

国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター

平成27事業年度業務実績評価書

評価書様式

様式 2-1-1 国立研究開発法人 年度評価 評価の概要様式

1. 評価対象に関する事項		
法人名	国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター	
評価対象事業年度	年度評価	平成27年度（第2期）
	中長期目標期間	平成27～32年度

2. 評価の実施者に関する事項			
主務大臣	塩崎恭久 厚生労働大臣		
法人所管部局	医政局	担当課、責任者	医療経営支援課 佐藤美幸 課長
評価点検部局	政策統括官	担当課、責任者	政策評価官室 玉川淳 政策評価官

3. 評価の実施に関する事項
平成28年8月3日に法人理事長・監事からのヒアリング及び有識者からの意見聴取を実施した。

4. その他評価に関する重要事項
特に無し

1. 全体の評価							
評価 (S、A、B、C、D)	B: 国立研究開発法人の目的・業務、中長期目標等に照らし、法人の活動による成果、取組等について諸事情を踏まえて総合的に勘案した結果、「研究開発成果の最大化」に向けて成果の創出や将来的な成果の創出の期待等が認められ、着実な業務運営がなされている。	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
		B					
評価に至った理由	項目別評価は8項目中、Aが1項目、Bが7項目であり、うち重要度「高」を付している項目は、Aが1項目、Bが2項目である。また、全体の評価を引き下げる事象もなかったため、厚生労働省独立行政法人評価実施要領に定める総合評価の評価基準に基づき算出した結果、B評価とした。						

2. 法人全体に対する評価	
<p>平成 27 年度においては、メディカルゲノムセンターの設置や新たな患者レジストリを構築するとともに、治験スピード向上等にも積極的に取り組んでおり、計画を着実に実施している。</p> <p>具体的な研究・開発における顕著な成果の創出や成果の期待が認められるものとしては、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日本新薬との共同開発を進めているデュシェンヌ型筋ジストロフィー治療薬が画期的な新薬として「先駆け審査指定制度」における対象品目に指定され、治療薬として早期に実用化される道が開けたこと ・脳内に存在する新たな生理活性物質「トリサルファイド」を発見したこと <p>などが挙げられる。</p> <p>上記の他にも、法人全体として中長期目標・計画に掲げた事項について着実に成果を上げており、その中には未診断患者の確定診断やメディア向け講習会の開催等、高く評価出来る成果や取り組みが散見される。引き続き国立研究開発法人の役割である「研究開発成果の最大化」に向けた取り組みに期待する。</p>	

3. 項目別評価の主な課題、改善事項等	
<p>中長期目標期間における経常収支率の改善に向けて引き続き経営改善に取り組むことを期待する。</p> <p>中長期目標期間における繰越欠損金削減に向けて引き続き経営改善に取り組むことを期待する。</p> <p>第二期中期目標期間初年度において計画値を大幅に上回っている指標については、その妥当性について検討すること。</p>	

4. その他事項	
研究開発に関する審議会の主な意見	<ul style="list-style-type: none"> ・筋ジストロフィー治療薬（エクソン 53 スキップ治療薬）が「先駆け審査指定制度」の対象品目として指定されたことは高く評価出来る。核酸医薬の治験が進んでいることも大変興味深い。 ・「トリサルファイド」の発見は重要な成果。 ・FIH の 2 件実施、バイオバンクの充実、CIN の構築など成果が見られる。 ・患者レジストリと登録システムの連携などシステムが良く動き始めている。 ・筋ジストロフィー患者登録数が着実に増えており評価出来る。
監事の主な意見	特に無し

様式 2-1-3 国立研究開発法人 年度評価 項目別評価総括表様式

中長期目標（中長期計画）	年度評価						項目別調書 No.	備考
	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度		
I. 研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項								
担当領域の特性を踏まえた戦略かつ重点的な研究・開発の推進	<u>A</u> ○						1-1	研究開発業務
実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備	B○						1-2	研究開発業務
医療の提供に関する事項	B○						1-3	
人材育成に関する事項	B						1-4	
医療政策の推進等に関する事項	B						1-5	

中長期目標（中長期計画）	年度評価						項目別調書 No.	備考
	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度		
II. 業務運営の効率化に関する事項								
業務運営の効率化に関する事項	B						2-1	
III. 財務内容の改善に関する事項								
財務内容の改善に関する事項	B						3-1	
IV. その他の事項								
その他業務運営に関する重要事項	B						4-1	

※ 重要度を「高」と設定している項目については各評語の横に「○」を付す。
 難易度を「高」と設定している項目については各評語に下線を引く。

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

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-1	担当領域の特性を踏まえた戦略かつ重点的な研究・開発の推進		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第15条第1項及び第3項
当該項目の重要度、難易度	<p>【重要度：高】 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できるNCの特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。</p> <p>【難易度：高】 筋ジストロフィーや多発性硬化症などの難治性・希少性の高い疾患については、症例集積性の困難さなどから民間企業等が参加しにくいという面があり、他の領域に比べその研究開発は世界的にも遅れている。また、難病等については発症原因・機序等に未解明な部分が多く、治療薬開発等については技術的にも非常に困難であるため。</p>	関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	

2. 主要な経年データ														
① 主な参考指標情報								② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
	基準値等	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
医療推進に大きく貢献する研究成果	中長期目標の期間中に12件以上	4件						予算額（千円）	3,049,990					
英文・和文の原著論文及び総説の発表総数	平成26年度に比べ5%以上増加(平成26年度566件)	583件						決算額（千円）	3,760,333					
								経常費用（千円）	4,177,830					
								経常利益（千円）	3,953,515					
								行政サービス実施コスト（千円）	3,087,627					
								従事人員数 平成27年4月1日時点 (非常勤職員含む)	327					

3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価						
中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価
				主な業務実績等	自己評価	
						評価 A <評価に至った理由> 定量的指標である医療推進に大きく貢献する研究成果及び英文・和文の原著論文及び総説の発表総数は計画における目標値を達成している。その上で、日本新薬との共同開発を進めているデュシェンヌ型筋ジストロフィー治療薬
別紙に記載						

						<p>が、一定の要件を満たす画期的な新薬等について優先審査対象となる「先駆け審査指定制度」の対象品目に指定され、治療薬として早期に実用化される道が開けたことは、難病を克服の期待が認められる顕著な成果である。また、脳内に存在する新たな生理活性物質「トリサルファイド」の発見は、不安症状や疼痛治療への応用が期待される顕著な成果であり、中長期目標等に照らし顕著な成果の創出や将来的な成果の創出の期待等が認められることから「A」評定とした。</p> <p><今後の課題> 特に無し</p> <p><その他事項> 特に無し</p>
--	--	--	--	--	--	--

4. その他参考情報

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>第3 研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項</p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p>	<p>第1 研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項</p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p> <p>精神・神経疾患等に関する高度かつ専門的な医療及び精神保健の向上を図り、もって公衆衛生の向上及び増進に寄与することを目的とするセンターにおいて早急又は積極的に取り組む必要があると考えられる以下の研究開発の成果の最大化を図るため、センターの持つ資源を活用して重点的に研究開発を行う。</p> <p>また、「健康・医療戦略」(平成26年7月22日閣議決定)に即して策定された「医療分野研究開発推進計画」(平成26年7月22日健康・医療戦略推進本部決定)を踏まえ、精神・神経疾患等に係る質の高い臨床研究及び治験を実施する体制を整備するため、症例及びバイオリソースの集積性の向上、臨床研究及び治験の効率化、専門家の育成等に取り組み、研究開発の環境整備を行う。</p> <p>更に、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和25年法律第123号)第41条第1項に基づき定められた「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」(平成26年3月7日厚生労働省告示第65号)を踏まえ、精神医療に関する研究を推進するとともに、「自殺総合対策大綱」(平成24年8月28日閣議決定)を踏まえ、自殺の実態解明に向けた調査研究を推進する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 高度かつ専門的な新しい治療法やその他の治療成績向上に資するための研究開発 難治性・希少性の疾患に関する研究開発 学会等が作成する診療ガイドラインの作成・改訂に資するような研究開発 中長期に渡って継続的に実施する必要のあるコホート研究 	<p>第1 研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項</p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p>	<p><定量的指標></p> <ul style="list-style-type: none"> 医療推進に大きく貢献する研究成果を中長期目標の期間中に12件以上(平成27年度は2件以上)あげる。 英文・和文の原著論文及び総説の発表総数を平成26年度に比べ5%以上(平成27年度は1%以上)増加させる。 	<p>医療推進に大きく貢献する研究成果を平成27年度は4件あげた。</p> <p>多発性硬化症の中でも特に高度の神経障害を残し、これまで治療薬が全くない二次進行型多発性硬化症で、マウスを用いて、エオメス(Eomes)というタンパクを発現する新型リンパ球が発症にかかわることを証明した。</p> <p>アルツハイマー病では、アミロイドベータタンパク(Aβ)の集合体が神経細胞に作用し、神経突起部でBACE1の上昇をきたすこと、その結果、BACE1の活性が上がり、多くのAβが産生され蓄積されるという発症までの悪循環のメカニズムを初めて解明した。</p> <p>デュシェンヌ型筋ジストロフィー治療薬については、早期探索的試験として10例の患者に対する投与に関する解析結果をまとめ、平成27年度より開始された「先駆け審査指定制度」への指定申請を行った結果、厚生労働省は、同治療薬を50品目もの申請があった中、同制度初の指定6品目の1つとして指定し、予定よりも早期の市場への治療薬上市の道を開いた。</p> <p>脳内に存在する新たな生理活性物質「トリサルファイド」を世界で初めて発見した。生理活性物質の硫化水素(H2S)よりS原子の数が多しポリサルファイド(H2Sn)が脳内に存在し、抗高血圧、抗酸化ストレス制御、がん抑制因子も制御することはすでに知られていたが、その中のS原子の数や生合成経路の有無、その原料物質及び基質は不明だった。今般、S原子の数が3のトリサルファイド(H2S3)が主なポリサルファイド(H2Sn)であり、3-メルカプトピルビン酸イオウ転移酵素(3MST)によって3-メルカプトピルビン酸(3MP)から生合成されることを発見した。</p> <p>平成27年度における研究成果等の原著論文や学会等による発表件数は、次のとおりである。また、原著論文等の業績については、毎月、運営会議においてセンター幹部が確認しているが、原著論文の発表については、広く情報提供を行う見地から、HP上で公表している。英文・和文の原著論文及び総説の発表総数については、平成26年度に比べ3.0%増加させ、年度計画を上回った。</p> <p>【原著論文等件数推移】 ※括弧書き件数は、英文内数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>原著論文</td> <td>295件 (249件)</td> <td>310件 (259件)</td> </tr> <tr> <td>総説</td> <td>271件 (18件)</td> <td>273件 (21件)</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>566件 (267件)</td> <td>583件 (280件)</td> </tr> </tbody> </table>		平成26年度	平成27年度	原著論文	295件 (249件)	310件 (259件)	総説	271件 (18件)	273件 (21件)	合計	566件 (267件)	583件 (280件)	<p><評定と根拠></p> <p>評定： S</p> <p>医療推進に大きく貢献する研究成果を平成27年度は年度計画の2倍に当たる4件あげた。</p> <p>平成27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、平成26年度に比べ3.0%増加させ、年度計画を上回った。インパクトファクターが付与された学術雑誌(Web of Science 収録)に収録された論文(article)は平成26年度に比して大きく増加した。</p> <p>上記研究成果は、いずれも海外の著名論文で発表するなど、反響の大きいものばかりであるが、特にいくつか挙げるならば、原因不明の難治性筋疾患である封入体筋炎についてC型肝炎ウイルス感染が発症に関与している可能性を示唆した論文については米国神経学アカデミー学会誌「Neurology」のEditorialで注目論文として取り上げられた。</p> <p>多発性硬化症の中でも特に高度の神経障害を残し、これまで治療薬が全くない二次進行型多発性硬化症で、マウスを用いて、エオメス(Eomes)というタンパクを発現する新型リンパ球が発症にかかわることを証明し、初めて治療法開発の道を開いた。</p> <p>アルツハイマー病では、脳内に異常タンパクであるアミロイドベータタンパク(Aβ)が蓄積して発症することが知られていたが、どのように蓄積されるか未解明だったところ、Aβの集合体が神経細胞に作用し、神経突起部でBACE1の上昇をきたすこと、その結果、BACE1の活性が上がり、多くのAβが産生され蓄積されるという発症までの悪循環のメカニズムを初めて解明した。</p> <p>日本新薬と共同開発を進めている国産初のアンチセンス核酸医薬品であるデュシェンヌ型筋ジストロフィー治療薬については、早期探索的試験として10例の患者に対する投与を終え、解析からは、良好な結果が得られた。この解析結果をまとめ、平成27年度より開始された「先駆け審査指定制度」への指定申請を行った結果、厚生労働省は、同治療薬を50品目もの申請があった中、同制度初の指定6品目の1つとして指定し、予定よりも早期の市場への治療薬上市の道を開いた。</p> <p>脳内に存在する新たな生理活性物質「トリサルファイド」を世界で初めて発見した。生理活性物質の硫化水素(H2S)よりS原子の数が多しポリサルファイド(H2Sn)が脳内に存在し、抗高血圧、抗酸化ストレス制御、がん抑制因子も制御することはすでに知られていたが、その中のS原子の数や生合成経路の有無、その原料物質及び基質は不明だった。今般、S原子の数が3のトリサルファイド(H2S3)が主なポリサルファイド(H2Sn)であり、3-メルカプトピルビン酸イオウ転移酵素(3MST)によって3-メルカプトピルビン酸(3MP)から生合成されることを発見した。</p> <p>これらの研究は、国際的観点から見て、いずれも海外の著名誌に論文を投稿してAcceptされ、発表されたものばかりであり、中には注目論文として取り上げられるなど、国際水準を十分満たした論文ばかりである。</p> <p>また、特筆すべき国際共同研究の成果としては、</p>
	平成26年度	平成27年度															
原著論文	295件 (249件)	310件 (259件)															
総説	271件 (18件)	273件 (21件)															
合計	566件 (267件)	583件 (280件)															

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>(1)担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進</p> <p>【重要度：高】 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できるNCの特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。</p> <p>【難易度：高】 筋ジストロフィーや多発性硬化症などの難治性・希少性の高い疾患については、症例集積性の困難さなどから民間企業等が参加しにくいという面があり、他の領域に比べその研究開発は世界的にも遅れている。また、難病等については発症原因・機序等に未解明な部分が多く、治療薬開発等については技術的にも非常に困難であるため。</p>	<p>(1) 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進</p> <p>研究所と病院の緊密な連携を基本としつつ、国内外の大学・研究機関等との連携を深め、精神・神経疾患等について、シームレスな研究体制を構築し、「医療分野研究開発推進計画」等を踏まえ、以下の研究・開発を推進する。成果については、国内外の医療機関、研究機関、関係学会等のほか、地方公共団体、民間団体等との連携を図りながら、関係者の支援・人材育成、研究成果の普及につなげる。また、センターが担う疾患について症例集積性の向上、臨床研究及び治験手続の効率化、研究者・専門家の育成・確保、臨床研究及び治験の情報公開、治験に要するコスト・スピード・質の適正化に関して、より一層強化するとともに、First in human (ヒトに初めて投与する) 試験をはじめとする治験・臨床研究体制を整備し、診療部門や企業等との連携を図り、これまで以上に治験及び臨床研究につなげる。</p>	<p>(1) 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進</p> <p>研究所と病院の緊密な連携を基本としつつ、国内外の大学・研究機関等との連携を深め、精神・神経疾患等について、シームレスな研究体制を構築し、「医療分野研究開発推進計画」(平成26年7月22日健康・医療戦略推進本部決定)等を踏まえ、以下の研究・開発を推進する。</p>	<p><主な評価軸></p> <p>①科学的・技術的観点</p> <p>成果・取組の科学的意義(独創性、革新性、先導性、発展性等)が十分に大きなものであるか。</p> <p>[定性的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・独創性、革新性、先導性、発展性 ・具体的なインパクト 	<p>(1) 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進</p> <p>①科学的・技術的観点</p> <p>封入体筋炎、ミトコンドリア病、パーキンソン病、アルツハイマー病、筋萎縮性側索硬化症(ALS)、デュシェンヌ型筋ジストロフィー、多発性硬化症などの発生機序・病態解明、新規の予防、診断、治療法、効果的な新規治療薬の開発において世界初の独創性、革新性、先導性、発展性の高い研究成果を海外の著名論文に発表した。(評価書13～26頁参照)</p> <p>・具体的なインパクト</p> <p>上記研究成果は、いずれも海外の著名論文で発表するなど、反響の大きいものばかりであるが、特にいくつか挙げるならば、原因不明の難治性筋疾患である封入体筋炎についてC型肝炎ウイルス感染が発症に関与している可能性を示唆した論文については米国神経学アカデミー学会誌「Neurology」のEditorialで注目論文として取り上げられた。(評価書13, 14頁参照)</p> <p>多発性硬化症の中でも特に高度の神経障害を残し、これまで治療薬が全くない二次進行型多発性硬化症で、マウスを用いて、エオメス(Eomes)というタンパクを発現する新型リンパ球が発症にかかわることを証明し、初めて治療法開発の道を開いた。(評価書21頁参照)</p> <p>アルツハイマー病では、脳内に異常タンパクであるアミロイドベータタンパク(Aβ)が蓄積して発症することが知られていたが、どのように蓄積されるか未解明だったところ、Aβの集合体が神経細胞に作用し、神経突起部でBACE1の上昇をきたすこと、その結果、BACE1の活性が上がり、多くのAβが産生され蓄積されるという発症までの悪循環のメカニズムを初めて解明した。(評価書14頁参照)</p> <p>日本新薬と共同開発を進めている国産初のアンチセンス核酸医薬品であるデュシェンヌ型筋ジストロフィー治療薬については、早期探索的試験として10例の患者に対する投与を終え、解析からは、良好な結果が得られた。この解析結果をまとめ、平成27年度より開始された「先駆け審査指定制度」への指定申請を行った結果、厚生労働省は、同治療薬を50品目もの申請があった中、同制度初の指定6品目の1つとして指定した。(評価書20, 21頁参照)</p> <p>脳内に存在する新たな生理活性物質「トリサルファイド」を世界で初めて発見した。生理活性物質の硫化水素(H₂S)よりS原子の数が多いポリサルファイド(H₂Sn)が脳内に存在し、抗高血圧、抗酸化ストレス制</p>	<p>オックスフォード大学との共同研究があり、現在開発中のデュシェンヌ型筋ジストロフィーのエクソン53スキップのモルフォリノ核酸を用いた治療薬において、優れた核酸デリバリー法がないために心筋の治療効果が乏しいという課題を解決するため、従来の核酸と比べて骨格筋と心筋への核酸デリバリー能力が著しく高いペプチド付加モルフォリノ核酸の開発に成功したことが挙げられる。</p> <p>センターの研究成果に対する国、社会からの評価は高い。例えば、筋疾患においては、高度な解析技術が評価され、医療研究開発機構(AMED)が募集する「疾患群毎の集中的な遺伝子解析及び原因究明に関する研究(遺伝子拠点研究)」において遺伝性ミオパチーの新規原因遺伝子解明の研究機関として選定された。</p> <p>精神疾患では、ヒト脳由来の多数の研究用バイオリソースの収集とそれを活用したバイオマーカー同定の実績が認められ、日本医療研究開発機構(AMED)から平成27年度創薬基盤推進研究事業において精神疾患を対象とした研究実施拠点として研究採択された。同研究には製薬企業も参画し、資金を拠出することから、当該研究に対する製薬企業からの強い期待が現れている。</p> <p>精神保健、公衆衛生の向上や増進への寄与、希少性、難治性疾患の克服の為の体制整備と研究も順調に進んできている。</p> <p>社会に対する研究・開発成果の発信も積極的に行い、センターのHPは、希少性疾患をミッションとするにも関わらず500万件を超すアクセス数を誇っている。また、精神・神経疾患の医療と研究の取材に必要な基本情報と最先端の情報を伝えるため、センターの第一線の研究者・医師が記者・ジャーナリストに対して「メディア塾」を開催して精神・神経領域の信頼性が高く最先端の医療情報について情報提供を行った取組みは、広報・マーケティング分野の書籍で紹介され、マスコミがよりよい取材を行う支援を行っており、病院が「メディア向けの学校」をつくったようなものとして高く評価されている。</p> <p>政策への貢献の観点からも、平成27年度は特筆すべき成果を挙げた。</p> <p>センターが中心となって開発した薬物依存症に対する認知行動療法プログラムである物質使用障害治療プログラムについて、平成27年度に転帰調査を実施し、良好な治療転帰を確認した。これにより、平成28年度の診療報酬改定において「依存症集団療法」として診療報酬加算が認められ、作成した物質使用障害治療プログラムに沿って治療が行われた場合に限り算定ができることになった。</p> <p>自殺対策のための効果的な介入手法の普及に関する研究を行い、救急医療を起点とする精神疾患を伴う自殺未遂者ケア体制整備についての提言を行った。これにより、平成28年度診療報酬改定において「救急患者精神科継続支援料」が新設され、自殺企図後の精神疾患を伴う患者に対する、継続的な指導の評価が新設された。</p> <p>PTSDに対する持続エクスポージャー療法(Prolonged Exposure Therapy: PE)の効果的な普及に関する研究を行い、持続エクスポージャー療法の指導者用マニュアルを作成した。ペンシルバニア</p>
---	--	--	---	--	---

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

			<p>[定量的視点] ・論文被引用数(評) ・(海外・国内)著名誌への論文掲載数(評)</p> <p>②国際的観点</p> <p>成果・取り組みが国際的な水準等に照らし十分大きな意義があるものか。</p> <p>[定性的視点] ・国際水準の研究の実施状況</p>	<p>御、がん抑制因子も制御することはすでに知られていたが、その中のS原子の数や生合成経路の有無、その原料物質及び基質は不明だった。今般、S原子の数が3のトリサルファイド(H₂S₃)が主なポリサルファイド(H₂Sn)であり、3-メルカプトピルビン酸イオウ転移酵素(3MST)によって3-メルカプトピルビン酸(3MP)から生合成されることを発見した。(評価書19頁参照)</p> <p>[定量的視点] ・論文被引用数 ・(海外・国内)著名誌への論文掲載数</p> <p>インパクトファクターが付与された学術雑誌(Web of Science収録)に収録された論文(article)を対象とした被引用回数等の推移は下表のとおり(平成28年6月1日時点の情報を収集)。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2">論文数</th> <th colspan="8">論文の被引用回数</th> </tr> <tr> <th>H21</th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H21</td> <td>197</td> <td>116</td> <td>676</td> <td>889</td> <td>888</td> <td>880</td> <td>869</td> <td>850</td> <td>286</td> </tr> <tr> <td>H22</td> <td>190</td> <td></td> <td>131</td> <td>554</td> <td>731</td> <td>770</td> <td>764</td> <td>659</td> <td>260</td> </tr> <tr> <td>H23</td> <td>218</td> <td></td> <td></td> <td>99</td> <td>542</td> <td>837</td> <td>868</td> <td>832</td> <td>303</td> </tr> <tr> <td>H24</td> <td>242</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>104</td> <td>501</td> <td>723</td> <td>690</td> <td>243</td> </tr> <tr> <td>H25</td> <td>265</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>227</td> <td>787</td> <td>1073</td> <td>374</td> </tr> <tr> <td>H26</td> <td>249</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>224</td> <td>985</td> <td>448</td> </tr> <tr> <td>H27</td> <td>275</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>356</td> <td>458</td> </tr> </tbody> </table> <p>②国際的観点</p> <p>[定性的視点] ・国際水準の研究の実施状況</p> <p>当センターの大部分の研究成果は、いずれも海外の著名誌に論文を投稿してAcceptされ、発表されたものばかりであり、上記に掲げたいくつかの事例のように、中には注目論文として取り上げられるなど、国際水準を十分満たした論文ばかりである。</p> <p>また、特筆すべき国際共同研究の成果としては、オックスフォード大学との共同研究があり、現在開発中のデュシェンヌ型筋ジストロフィーのエクソン53スキップのモルフォリノ核酸を用いた治療薬において、優れた核酸デリバリー法がないために心筋の治療効果が乏しいという課題を解決するため、従来の核酸と比べて骨格筋と心筋への核酸デリバリー能力が著しく高いペプチド付加モルフォリノ核酸の開発に成功したこと</p>		論文数	論文の被引用回数								H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H21	197	116	676	889	888	880	869	850	286	H22	190		131	554	731	770	764	659	260	H23	218			99	542	837	868	832	303	H24	242				104	501	723	690	243	H25	265					227	787	1073	374	H26	249						224	985	448	H27	275							356	458	<p>大学の教授と連携した治療者認定システムを導入し、平成28年4月から保険収載が認められた。</p> <p>このように3件の研究成果が診療報酬改定に反映されたことは特筆すべき成果である。</p> <p>以上のように年度計画に掲げた数値目標を大きく上回るとともに、世界初の画期的な研究成果をいくつも発表した。また、デュシェンヌ型筋ジストロフィー治療薬の開発を大幅に早める研究成果を創出するとともに、治療法の有効性を検証して、当該治療法を診療報酬に反映させ、同治療法の均てん化を達成する成果を3件もあげた。</p> <p>これらは、難治性又は希少性の高い疾患にかかるものであり、その症例集積性の困難さなどから民間企業等が参加しにくいという面があり、他の領域に比べその研究開発は世界的にも遅れているとともに、発症原因・機序等に未解明な部分が多く、治療薬開発等については技術的にも非常に困難であることから、厚生労働省から難易度の高い目標と設定されたにも関わらず成果をあげたものである。</p> <p>以上のことから、研究開発成果の最大化に向けて特に顕著な成果の創出や将来的な特別な成果の創出の期待等が認められる。</p>
	論文数	論文の被引用回数																																																																																											
		H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28																																																																																				
H21	197	116	676	889	888	880	869	850	286																																																																																				
H22	190		131	554	731	770	764	659	260																																																																																				
H23	218			99	542	837	868	832	303																																																																																				
H24	242				104	501	723	690	243																																																																																				
H25	265					227	787	1073	374																																																																																				
H26	249						224	985	448																																																																																				
H27	275							356	458																																																																																				

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			<p>・WHOなどの国際機関との連携</p> <p>[定量的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国際学会での発表件数(モ) ・国際会議等の開催件数(モ) ・国際学会での招待講演等の件数(モ) ・国際共同研究の計画数、実施数(モ) ・海外の研究機関との研究協力協定の締結数(モ) <p>③妥当性の観点</p> <p>成果・取組が国の方針や社会のニーズと適合しているか。</p> <p>[定性的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国・社会からの評価等 <p>・外部研究資金獲得方針</p>	<p>が挙げられる。(評価書53頁参照)</p> <p>・WHOなどの国際機関との連携</p> <p>自殺予防総合対策センターが、我が国で初めて、自殺予防の研究及び研修を行うWHO協力センターに指定された(指定期間：平成27年4月1日～平成31年3月31日)。平成27年12月には、WHOと共催でWHO西太平洋地域自殺対策会議を開催した。(評価書27頁参照)</p> <p>海外の2大学3機関と連携協定により共同研究の実施、合同シンポジウムの開催及び研修生等の受入、派遣などの交流を図った。さらにペンシルバニア大学とは平成28年3月までに覚書の締結を決定し、正式な覚書の締結は4月1日に行った。(評価書48～52頁参照)</p> <p>[定量的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国際学会での発表件数 平成27年度 203件 ・国際会議等の開催件数 平成27年度 2件 ・国際学会での招待講演等の件数 平成27年度 19件 ・国際共同研究の計画数、実施数 平成27年度 52件 ・海外の研究機関との研究協力協定の締結数 平成27年度 5件 (2大学3機関) <p>③妥当性の観点</p> <p>[定性的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国・社会からの評価等 <p>センターの研究成果に対する国、社会からの評価は高い。例えば、筋疾患においては、高度な解析技術が評価され、医療研究開発機構(AMED)が募集する「疾患群毎の集中的な遺伝子解析及び原因究明に関する研究(遺伝子拠点研究)」において遺伝性ミオパチーの新規原因遺伝子解明の研究機関として選定された。(評価書14,15頁参照)</p> <p>精神疾患では、ヒト脳由来の多数の研究用バイオリソースの収集とそれを活用したバイオマーカー同定の実績が認められ、日本医療研究開発機構(AMED)から平成27年度創薬基盤推進研究事業において精神疾患を対象とした研究実施拠点として研究採択された。同研究には製薬企業も参画し、資金を拠出することから、当該研究に対して強い期待が現れている。(評価書25頁参照)</p> <p>・外部研究資金獲得方針</p>	

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			<ul style="list-style-type: none"> ・精神保健、公衆衛生の向上や増進への寄与 ・希少性、難治性疾患の克服の為に体制整備と研究推進 	<p>インターネットで競争的研究資金の公募状況を逐次確認し、センターとして取り組むべき研究事業等を積極的にイントラネットで周知するとともに、センターのミッションとして特に重要な課題については、所属組織の長等の幹部から研究者に周知・指導を行った。(評価書53,54頁参照)</p> <p>民間企業等から幅広く寄附や受託・共同研究を受けられるように、諸規程等を整備し、ホームページに公開している。新たな外部資金獲得方法を常に検討している。</p> <p>例えば、平成27年度は、筋ジストロフィー臨床試験ネットワークを用いた多施設共同臨床研究において、企業治験の患者組み入れ支援を患者登録制度(Remudy)と連携して実施することを開始し、その際に依頼者である企業から患者からの治験相談を行うコールセンター業務を受託する契約を結びその対価を得るようにした。その結果、希少疾患であり、多数の被験者を必要とする臨床研究にもかかわらず、極めて短期間に目標患者数と同等の被験者を確保できた。対価については1,598千円を獲得した。</p> <p>また、筋ジストロフィー患者レジストリ(Remudy)においても、情報開示・提供に関するポリシーを定め、Remudy運営委員会の審査を経て、依頼元(企業等)との契約又は包括的な協定に基づき、情報開示・提供の対価(手数料)を受け入れるようにした。(評価書47,48頁参照)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・精神保健、公衆衛生の向上や増進への寄与 <p>精神保健に関する疫学研究等、精神・神経疾患等の実態把握のための調査や、患者の社会生活機能とQOLの改善を目指した新規介入法あるいは既存の治療技術の有効性と安全性に関する研究や社会に応用するための研究を引き続き推進した。</p> <p>例えば、自殺予防に向けた自殺の実態解明のため、東京都監察医務院との連携による中長期的な自殺の要因分析の体制を整備した。心理学的剖検の手法を用いた大規模な症例対照研究(平成27年度剖検数33件)を連携して実施し、遺族から得られた自殺死亡事例の情報と一般住民生存者の情報を比較して、自殺の要因と介入のポイントについて検討した。(評価書17頁参照)</p> <p>また、公衆衛生の増進等に資する研究としては、鶏の胸肉などの筋肉に多量に含まれる強力な抗酸化物質であるアンセリン/カルノシン(イミダゾールジペプチド)について、二重盲検にて健常者(40-78歳)にアンセリン/カルノシン(試験食)とプラセボ食群を3ヶ月間摂食してもらい、神経心理学的検査と安静時fMRIによる機能連結のベースラインと摂食後の変化を検討し、両群の論理記憶に差異はみられるか研究を行い、3ヶ月後には試験食群でプラセボ食群に比べ有意の記憶力の保持がみられることを明らかにした。(評価書20頁参照)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・精神保健、公衆衛生の向上や増進への寄与 ・希少性、難治性疾患の克服の為に体制整備と研究推進 	

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価																						
				主な業務実績等	自己評価																					
			<p>[定量的視点] ・外部研究資金の獲得件数・金額(モ)</p> <p>④アウトリーチ・理解増進の観点</p> <p>社会に向けて、研究・開発の成果や取組の科学技術的意義や社会経済的価値をわかりやすく説明し、社会から理解を得ていく取組を積極的に推進しているか。</p> <p>[定性的視点] ・アウトリーチ戦略</p> <p>・社会に対する研究・開発成果の発信</p>	<p>研究所と病院等、センター内の連携強化、メディカルゲノムセンター(MGC)の機能整備、バイオバンクの充実、クリニカル・イノベーション・ネットワーク(CIN)構築の推進のための患者レジストリや外部機関との臨床試験ネットワークの構築に取り組んだ。</p> <p>平成27年度は、厚生労働省や日本医療研究開発機構(AMED)と連携して、センター病院が成人疾患における主幹病院となり、全国12ヶ所のブロック拠点機関と成人の未診断疾患について診断、バイオリソース・臨床情報の登録、遺伝子解析を行う未診断疾患イニシアチブ(Initiative on Rare and Undiagnosed Diseases: IRUD)を形成した。(評価書53頁参照)</p> <p>[定量的視点] ・外部研究資金の獲得件数・金額 平成27年度</p> <table border="1" data-bbox="1558 724 2151 934"> <tr> <td>寄附金</td> <td>14件</td> <td>14,490千円</td> </tr> <tr> <td>受託研究(企業等)</td> <td>21件</td> <td>47,193千円</td> </tr> <tr> <td>治験(企業等)</td> <td>65件</td> <td>228,495千円</td> </tr> <tr> <td>共同研究(企業等)</td> <td>15件</td> <td>51,263千円</td> </tr> <tr> <td>製剤製造受託</td> <td>1件</td> <td>52,618千円</td> </tr> <tr> <td>被験者組入支援業務受託</td> <td>1件</td> <td>1,598千円</td> </tr> <tr> <td>競争的研究資金</td> <td>263件</td> <td>2,425,567千円</td> </tr> </table> <p>④アウトリーチ・理解増進の観点</p> <p>[定性的視点] ・アウトリーチ戦略</p> <p>当センター企画戦略室において広報グループを設置し、特筆すべき研究成果について迅速な発表を行う方針の下、プレスリリース等で積極的に情報提供を行うこととしている。</p> <p>・社会に対する研究・開発成果の発信</p> <p>上記プレスリリース等のほか、センターのミッションや最新の取組を国民に分かりやすく理解して頂けるよう、国民目線のビジュアルで分かりやすいセンター全体の年報として「NCNP ANNUAL REPORT」を発行し、公表している。(評価書101頁参照)</p> <p>また、精神・神経疾患の医療と研究の取材に必要な基本情報と最先端の情報を伝えるため、センターの第一線の研究者・医師が記者・ジャーナリストに対して「メディア塾」を開催して精神・神経領域の信頼性が高く最先端の医療情報について情報提供を行った。こ</p>	寄附金	14件	14,490千円	受託研究(企業等)	21件	47,193千円	治験(企業等)	65件	228,495千円	共同研究(企業等)	15件	51,263千円	製剤製造受託	1件	52,618千円	被験者組入支援業務受託	1件	1,598千円	競争的研究資金	263件	2,425,567千円	
寄附金	14件	14,490千円																								
受託研究(企業等)	21件	47,193千円																								
治験(企業等)	65件	228,495千円																								
共同研究(企業等)	15件	51,263千円																								
製剤製造受託	1件	52,618千円																								
被験者組入支援業務受託	1件	1,598千円																								
競争的研究資金	263件	2,425,567千円																								

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			<p>[定量的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・HP等による成果等の広報数・アクセス数(評) ・記者会見実施数(モ) ・新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数(モ) ・国民・患者向けセミナー等の実施件数(評) ・国民・患者向けセミナー等参加者数(評) ・医療従事者向けセミナー等の実施件数(評) ・医療従事者向けセミナー等参加者数(評) <p>⑤政策への貢献の観点</p> <p>調査・分析に基づいた疾病対策の企画立案、提言等による政策への貢献がなされているか。</p> <p>[定性的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・政策推進戦略 ・国の政策への貢献 ・具体的な取組事例 	<p>の取組みは、広報・マーケティング分野の書籍で紹介された。書籍の中では、精神・神経医療のオーソリテイとして取材の際に役立つ専門知識をメディア向けにレクチャーするなど、マスコミがよりよい取材を行う支援を行っており、病院が「メディア向けの学校」をつくったようなものとして高く評価されている。(評価書101, 102頁参照)</p> <p>[定量的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・HP等による成果等の広報数・アクセス数 平成27年度 センターHPへのトピックス掲載数 55件 センターHPへの職員書籍掲載数 39件 ホームページアクセス実績 5,226,482件 Twitterフォロワー数 602名 ・記者会見実施数 平成27年度 1件(6NC合同記者会見) ・新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数 平成27年度 センター報道記事(WEB含む)掲載数 942件 ・国民・患者向けセミナー等の実施件数 ・国民・患者向けセミナー等参加者数 平成27年度 実施件数 10件 参加者数 1,653名 ・医療従事者向けセミナー等の実施件数 ・医療従事者向けセミナー等参加者数 平成27年度 実施件数 112件 参加者数 2,700名 <p>⑤政策への貢献の観点</p> <p>国の機関と積極的に連携して情報を出すことで、研究成果を国の政策につなげる方針のもと、各種の政策につなげる成果を出した。近年は特にセンターの研究成果を診療報酬改定に反映させることに注力した。具体的な取組事例としては以下の研究があり、平成28年度診療報酬に反映された。</p>	

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
<p>① 重点的な研究・開発</p> <p>センターが担う疾患について、症例集積性の向上、臨床研究及び治験手続の効率化、研究者・専門家の育成・確保、臨床研究及び治験の情報公開、治験に要するコスト・スピード・質の適正化に関して、より一層強化する。</p> <p>また、First in human (ヒトに初めて投与する) 試験をはじめとする治験・</p>	<p>① 精神・神経疾患等の本態解明を目指した研究</p> <p>精神・神経疾患等について、生物学的手法又は心理社会的手法を用いて、発症機序や病態の解明につながる研究を引き続き実施する。そのため、必要な科学技術を取り入れ、遺伝子、蛋白質などの分子レベルから細胞、組織、個体、社会に至るまでの研究をヒト又は疾患モデル動物等において実施し、精神・神</p>	<p>① 精神・神経疾患等の本態解明を目指した研究</p> <p>・精神・神経疾患等について、生物学的手法又は心理社会的手法を用いて、発症機序や病態の解明につながる研究を引き続き実施する。</p>	<p>[定量的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・委員、オブザーバーとして国の審議会、検討会等への参画数(評) ・政策提言数(モ) <p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 精神・神経疾患等について、生物学的手法又は心理社会的手法を用いて、発症機序や病態の解明につながる研究を引き続き実施しているか。 ○ 必要な科学技術を取り入れ、遺伝 	<p>センターが中心となって開発した薬物依存症に対する認知行動療法プログラムである物質使用障害治療プログラムについて、平成27年度に転帰調査を実施し、良好な治療転帰を確認した。これにより、平成28年度の診療報酬改定において「依存症集団療法」として診療報酬加算が認められ、作成した物質使用障害治療プログラムに沿って治療が行われた場合に限り算定ができることになった。(評価書20頁参照)</p> <p>自殺対策のための効果的な介入手法の普及に関する研究を行い、救急医療を起点とする精神疾患を伴う自殺未遂者ケア体制整備についての提言を行った。これにより、平成28年度診療報酬改定において「救急患者精神科継続支援料」が新設され、自殺企図後の精神疾患を伴う患者に対する、継続的な指導の評価が新設された。(評価書20頁参照)</p> <p>PTSDに対する持続エクスポージャー療法 (Prolonged Exposure Therapy: PE) の効果的な普及に関する研究を行い、持続エクスポージャー療法の指導者用マニュアルを作成した。ペンシルバニア大学の教授と連携した治療者認定システムを導入し、平成28年4月から保険収載が認められた。(評価書26頁参照)</p> <p>自由民主党がコンペによりプロジェクト提案を募り、『「2020 ジャパンチャレンジ」プロジェクト"10"』として選定された事業である「クリニカル・イノベーション・ネットワークの構築」(国立高度専門医療研究センター (NC) 6施設が希少疾患中心の患者レジストリを構築し、臨床研究中核病院等や医薬品医療機器総合機構 (PMDA)、日本医療研究開発機構 (AMED) と臨床開発の連携を行う。) について、自由民主党日本経済再生本部経済好循環実現委員会に講師として呼ばれ、現況や事業の肝要な点について発表した。その後、クリニカル・イノベーション・ネットワークの構築の推進については、「日本再興戦略 2016」(平成28年6月2日閣議決定)においても具体的施策として位置づけられた。(評価書95, 96頁参照)</p> <p>[定量的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・委員、オブザーバーとして国の審議会、検討会等への参画数 <p>平成27年度 35件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・政策提言数 <p>平成27年度 7件</p> <p>① 精神・神経疾患等の本態解明を目指した研究</p> <p>1. 発症機序や病態の解明につながる研究</p> <p>(1) 封入体筋炎は主に50代以上の高齢者に発症する難治性筋疾患で、原因は不明である。封入体筋炎の発症に関わる因子を明らかにするために患者実態調査を行ったところ、封入体筋炎患者の28%にC型肝炎ウイルス感染が伴うことが判明した。この感染率は他の筋疾患同齡患者や同世代一般人口より有意に高く、C型肝炎ウイルス感染が封入体筋炎の発症に関与していることが示唆された。C型肝炎ウイルスはいくつかの自己免疫疾患の発症に関わることは知られているが、封入体筋炎にはそうし</p>	

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
<p>臨床研究体制を整備し、診療部門や企業等との連携を図り、これまで以上に研究開発を推進する。</p> <p>さらに、国内外の医療機関、研究機関、関係学会等のほか、地方公共団体、民間団体等とも連携を図りながら、関係者の支援・人材育成、研究成果の普及を図る。具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> 人工核酸医薬品等を用いた、これまで治療薬がなかった筋ジストロフィーの治療薬の研究開発 従来の作用機序とは異なる、副作用が少なくかつ成績良好な多発性硬化症の治療薬の研究開発 他疾患に対する既存薬の多発性硬化症及び視神経脊髄炎への適応拡大を目的とした研究開発 神経難病における既存の治療法に対する治療反応性の検証による適正な治療選択法の研究開発 バイオマーカー、臨床脳画像等の活用による、パーキンソン病、統合失調症、うつ病、発達障害等の客観的評価に耐える診断・治療法の研究開発 精神疾患等に対するバイオバンクを活用したエビデンス(証拠、根拠)に基づく医療及びゲノム医療の実現のためのコホート研究並びに精神保健に関する疫学研究 精神保健医療福祉政策に資する、精神・神経疾患等に関する正しい理解と社会参加の促進方策、地域生活を支えるサービス等を提供できる体制づくり等に関する研究 既存の生物学的手法では解決が困難な自殺予防について領域横断的かつ実践的な研究 <p>に取り組むなどして、重点的な研究・開発を実施すること。</p>	<p>経疾患等の発症に関わる脳神経回路・機能や病態についての解明を目指す。</p>		<p>子、蛋白質などの分子レベルから細胞、組織、個体、社会に至るまでの研究をヒト又は疾患モデル動物等において実施し、精神・神経疾患等の発症に関わる脳神経回路・機能や病態についての解明に取り組んでいるか。</p>	<p>たC型肝炎ウイルス関連疾患と共通の疾患メカニズムが存在することが考えられる。この発見は封入体筋炎の病態解明に大きく貢献するものと期待される。米国神経学アカデミー学会誌「Neurology」のEditorialで注目論文として取り上げられた。</p> <p>(2) ミトコンドリア病で最も頻度が高い「脳卒中を伴うミトコンドリア病(MELAS)」の主要な原因であるミトコンドリアDNA3243変異を持つ患者からiPS細胞を作成する研究を行った。変異率が90%以上の場合は樹立しにくいこと、しかし一度樹立できたものは通常のiPS細胞のように多能性などの性質を保持していることを見いだした。また、理化学研究所との共同研究において、3243変異の比率が活性酸素により大きく変動することを見だし、その機序に関わるミトコンドリアDNAの複製方法が細菌等で見られるローリングサークル型であることを世界で初めて証明した。ともにミトコンドリア病の新たな治療法を開発する基盤となる知見である。</p> <p>(3) パーキンソン病、アルツハイマー病、筋萎縮性側索硬化症(ALS)などの多くの神経難病では、神経の突起が徐々に失われ、神経細胞が死んで発症する。神経細胞の死に先立って起こる「神経突起」の崩壊は細胞死とは別のメカニズムによって制御されていることは分かっていたが、その制御機構の詳細は不明だった。今般、ストレスを受けた神経細胞においては、活性酸素が細胞内情報伝達因子として作用することで、ZNR1と呼ばれるタンパクが活性化すること、さらにZNR1の活性化は細胞死と軸索崩壊の両方を引き起こすことを示し、マウスにおいてZNR1の機能阻害が軸索崩壊と細胞死の両方を抑制できることを初めて明らかにした。この仕組みに影響を与える薬の開発で多くの神経難病の症状改善、病気進行抑制につながる可能性があることを示した。</p> <p>(4) アルツハイマー病は、脳内に異常タンパクであるアミロイドベータタンパク(Aβ)が蓄積して発症することが知られているが、どのように蓄積されるか十分な解明がされていなかった。Aβを産生する働きを持つβセクレターゼ(BACE1)というタンパク分解酵素の発現がアルツハイマー病の脳で上昇していることから病態との関連が示唆されていたが、そのメカニズムも不明確だった。今般、神経細胞モデルを使って、アルツハイマー病では、Aβの集合体が神経細胞に作用し、神経突起部でBACE1の上昇をきたすこと、その結果、BACE1の活性が上がり、多くのAβが産生され蓄積されるという発症までの悪循環のメカニズムを初めて解明した。</p>	
		<ul style="list-style-type: none"> 次世代解析技術を活用し、次世代型統合的筋疾患診断拠点を形成し、統合的診断サービスを提供するとともに、新たな筋疾患原因遺伝 		<p>2. 次世代解析技術の活用による次世代型統合的筋疾患診断拠点の形成等</p> <p>筋病理診断をはじめとする従来の筋疾患診断に加え、ターゲットリシークエンスを用いた既知筋疾患</p>	

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等		自己評価
		<p>子並びに分子病態解明を目指す。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 自然に軽快するミトコンドリア病の原因遺伝子検索を次世代シーケンス法を用いて行い、新たな病因を同定し、病態を解明する。 ・ 統合失調症、うつ病など精神疾患の研究において、神経心理学、生理学、生化学(血液・脳脊髄液オミックス)、脳画像解析学を導入して病態を解明し、診断・経過判定に有効なバイオマーカーの同定を目指す。 		<p>遺伝子変異スクリーニングを用いた遺伝子診断を活用するなど次世代解析技術を用いた遺伝子診断を行い、診断結果を提供した。ターゲットリシーケンスで変異の見いだされない例については、全エクソーム解析を行うシステムを構築し運用した。</p> <p>平成27年のターゲットリシーケンスを用いた既知筋疾患遺伝子変異スクリーニング及び全エクソーム解析の総解析数は、それぞれ809検体、926検体となっている。平成27年度は、医療研究開発機構(AMED)が募集する「疾患群毎の集中的な遺伝子解析及び原因究明に関する研究(遺伝子拠点研究)」において遺伝性ミオパチーの新規原因遺伝子解明の研究機関として選定され、遺伝子解析を行っている。</p> <p>3. 次世代シーケンス法を用いたミトコンドリア病の原因遺伝子検索による病態解明に関する研究</p> <p>次世代シーケンス法を用いて、欠失、点変異の同定と変異率を同時に測定するミトコンドリアDNA解析法を構築した。また、核DNA上の原因遺伝子検索としてエクソーム解析を10例で行い、新たな原因となりうる候補遺伝子を複数見だし機能解析を行った。自然に軽快するミトコンドリア病の原因遺伝子の候補が同定でき、機能解析を続行している。</p> <p>4. 精神疾患における生化学(血液・脳脊髄液オミックス)等を活用した病態解明に関する研究</p> <p>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、気分障害の入院患者が多い病棟の患者を対象に、系統的な臨床情報の登録、脳科学的検査、血液などの研究用試料の収集を行い、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実施している。平成27年度は以下の研究成果があった。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① ストレスホルモンによって耐糖能異常と関連するレジスチンが上昇することを発見するとともに、ストレスホルモンによる脳由来神経栄養因子(BDNF)の細胞輸送への影響について明らかにした。 ② NDE1遺伝子変異が統合失調症発症と関連することを見出した。 ③ 定型うつ病と非定型うつ病の脳画像について明らかにした。 ④ IL1受容体アンタゴニストの不安行動における役割について発見した。 ⑤ 緑茶成分テアニンが統合失調症症状を改善し脳内のアミノ酸濃度を調整することを発見し、特許出願を行った。 ⑥ 通電療法によって大脳皮質体積が増加することを示した。 ⑦ 安定同位体を用いた呼気ガス検査(13Cトリプトファン)により、うつ病のキヌレニン系代謝異常を明らかにした。 ⑧ 内因性カンナビノイドが新しい抗うつ薬の標的として重要であることを示した。 	

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>② 戦略的な研究・開発</p> <p>精神・神経疾患等の本態解明を目指した研究、精神・神経疾患等の実態把握を目指した研究、精神・神経疾患等の新たな予防・診断・治療法の確立や効果的な新規治療薬の開発及び既存治療薬の適応拡大等を目指した研究に取り組む。</p>	<p>② 精神・神経疾患等の実態把握を目指した研究</p> <p>精神・神経疾患等における罹患、転帰その他の状況等の実態及びその推移に関する疫学研究等を引き続き推進する。特に精神・神経疾患等に対するバイオバンクを活用したエビデンス(証拠、根拠)に基づく医療及びゲノム医療実現のためのコホート研究並びに精神保健に関する疫学研究は重点的に取り組む。</p> <p>また、既存の生物学的手法では解決困難な自殺予防について、いわゆる心理学的剖検の手法を用いた遺族等に対する面接調査を行うなど領域横断的かつ実践的な研究に積極的に取り組む。</p>	<p>② 精神・神経疾患等の実態把握を目指した研究</p> <ul style="list-style-type: none"> 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並びに精神保健に関する疫学研究等を引き続き推進する。 精神・神経疾患等に対するバイオバンクを活用したエビデンスに基づく医療及びゲノム医療実現のため、ゲノム解析を行う基盤システムと臨床情報を含めたゲノム関連情報を集約するシステムを構築する。 	<p>○ 精神・神経疾患等における罹患、転帰その他の状況等の実態及びその推移に関する疫学研究等を引き続き推進しているか。</p> <p>○ 精神・神経疾患等に対するバイオバンクを活用したエビデンス(証拠、根拠)に基づく医療及びゲノム医療実現のためのコホート研究並びに精神保健に関する疫</p>	<p>⑨うつ病患者における末梢血遺伝子発現異常について明らかにし、バイオマーカーの可能性について指摘した。</p> <p>5. Autism Susceptibility Candidate 2 (AUTS2) の役割の解明等による自閉症、統合失調症、ADHD、薬物依存等の病態解明に関する研究</p> <p>平成26年度にAUTS2の細胞内シグナル伝達及び神経発生における役割(細胞骨格系を制御し、神経細胞移動や神経突進長に必要とされる)を見出したが、これを踏まえ、AUTS2遺伝子を欠損したマウスを開発した。同マウスには、ヒト精神疾患(自閉症や統合失調症)で見られるのと同じ傾向の行動異常が認められ、これが良い動物モデルとして使えることが分かり、同マウスを用いて引き続き研究を進めている。</p> <p>② 精神・神経疾患等の実態把握を目指した研究</p> <p>1. 精神・神経疾患等の実態把握のための調査、精神保健に関する疫学研究</p> <p>(1) 290人の成人期発症精神障害患者を対象に、自閉症的特性(autistic-like trait: ALT)を強く有する患者がどのくらい存在し、それらは原疾患症状と関連するかどうかを調べた。その結果、統合失調症や双極性障害には、寛解、非寛解に関わらず閾下以上のALTを有する人が半数以上存在していた。一方、うつ病では重症時には高いALTが見られたものの、寛解時には高いALTが観察されなかった。これらの結果は、これらの疾患横断的な病因における共通基盤を示唆するもので、児童同様、成人の精神疾患患者においても、背後にあるALTを検討することで、治療選択に役立てることができると示唆された。</p> <p>(2) 発達障害児をもつ養育者において、養育レジリエンスに関わる要素をどの程度持っているのかについて測定する質問票(養育レジリエンス要素質問票)を開発した。424名の発達障害児とその母親を対象として、質問紙調査を実施した。因子分析によって、16項目で、3因子構造であることを世界で初めて明らかにした。また、抑うつ度と養育行動と相関関係があり、妥当な尺度であると考えられた。</p> <p>2. 精神・神経疾患等におけるゲノム医療実現のためのゲノム解析基盤システム及び臨床情報を含めたゲノム関連情報を集約するシステムの構築</p> <p>平成27年度より開設したメディカル・ゲノムセンター(MGC)において、ゲノム解析情報と臨床情報を管理する臨床ゲノムデータベースシステムを再構築した。またセンター内のバイオバンクと電子カルテの情報連携を目指したスーパーIDシステムを構築し</p>	
--	---	--	--	---	--

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		<ul style="list-style-type: none"> 自殺予防に向けた自殺の実態解明のために、東京都監察医務院と連携して心理学的剖検調査研究を行う。また、この調査に協力した自死遺族からの要請に対応して情報提供や支援を行う自死遺族サポートチームを立ち上げる。 薬物使用に関する全国住民調査を実施し、危険ドラッグを含むわが国の薬物乱用状況の実態を明らかにする。 	<p>学研究は重点的に取り組んでいるか。</p> <p>○ 既存の生物学的手法では解決困難な自殺予防について、いわゆる心理学的剖検の手法を用いた遺族等に対する面接調査を行うなど領域横断的かつ実践的な研究に積極的に取り組んでいるか。</p>	<p>た。これらにより、センターで保有している各種臨床情報、バイオリソース、ゲノム情報が連携した情報利用システムが整備された。</p> <p>3. 自殺の実態解明のための東京都監察医務院と連携した心理学的剖検調査研究及び自死遺族サポートチームの立ち上げ</p> <p>自殺予防に向けた自殺の実態解明のため、東京都監察医務院との連携による中長期的な自殺の要因分析の体制を整備した。心理学的剖検の手法を用いた大規模な症例対照研究(平成27年度剖検数33件)を連携して実施し、遺族から得られた自殺死亡事例の情報と一般住民生存者の情報を比較して、自殺の要因と介入のポイントについて検討した。</p> <p>その結果、若年層では、15歳以前に学校でいじめや暴力を経験した割合や、15歳以前に両親どちらかと死別や離別を経験した割合が事例群では対象群と比べて有意に高かった。また、女性では、15歳以前に両親どちらかと死別や離別を経験した割合や、血縁関係がある両親や兄弟、子供のうち、アルコールに関係する問題があった人がいる割合が事例群では対象群と比べて有意に高かった。本研究から、若年層では学校問題や幼少期の親との死別・離別、女性では、幼少期の親との死別・離別に加え、家庭内でのアルコールの問題が自殺のリスクとなる可能性が示唆された。</p> <p>また、自死遺族サポートチームを立ち上げ、自死遺族支援に関わっている関係諸団体、支援者間で、それぞれの活動内容や情報をお互いに共有し、必要に応じて協働できるような「ゆるやかなつながり」づくりを目的とした自死遺族サポートネットワークを構築し、メルマガ配信や勉強会を行った。</p> <p>4. 危険ドラッグを含むわが国の薬物乱用状況の実態を明らかにする研究</p> <p>平成27年度は、日本医療研究開発機構(AMED)より、「精神医学・救急医学・法医学が連携した危険ドラッグ使用の病態・症状対応法の開発に関する研究」が採択され、国内の主要な薬物依存症専門医療機関において、平成24年4月から平成27年3月に治療を受けた全ての危険ドラッグ関連障害患者の後方視的な実態調査を行った。</p> <p>その結果、総計873例の危険ドラッグ関連障害患者のデータを収集することができ、救急医療施設では、平成25年以降、危険ドラッグによる医学的障害は重症化していることが確認された。また、東京都監察医務院では、年を追うに従って、危険ドラッグ関連死事例数は増加していることがわかった。全体として、規制強化が皮肉にも危険ドラッグの「危険性」を高め、使用者の健康被害や社会安全を脅かす危険性があることが明らかにされた。</p>	

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等		自己評価

	<p>③ 精神・神経疾患等の新たな予防・診断・治療法の確立や効果的な新規治療薬の開発及び既存治療薬の適応拡大等を目指した研究</p> <p>精神・神経疾患等に対する高度先駆的な予防・診断・治療法の開発に資する研究を引き続き推進し、その成果に基づく新たな予防・診断・治療法の確立や効果的な新規治療薬の開発及び既存治療薬の適応拡大を目指した研究を行う。特に、国民への影響が大きい疾患、難治性精神疾患や神経難病・筋疾患等の市場が小さく企業による積極的な開発が期待しにくい希少疾患等について、より積極的に実施する。また、海外では有効性と安全性が検証されているが、国内では未承認の医薬品、医療機器について、治験をはじめとする臨床研究を引き続き推進する。精神・神経疾患等の患者の社会生活機能とQOLの改善を目指した新規介入法あるいは既存の治療技術について、必要に応じて多施設共同研究等を活用して、その有効性と安全性に関する研究や社会に応用するための研究を引き続き推進する。</p> <p>重点的に取り組む研究開発は以下のような研究開発が含まれる。</p> <ul style="list-style-type: none"> 人工核酸医薬品等を用いた、これまで治療薬がなかった筋ジストロフィーの治療薬の研究開発 従来の作用機序とは異なる、副作用が少なくかつ成績良好な多発性硬化症の治療薬の研究開発 他疾患に対する既存薬の多発性硬化症及び視神経脊髄炎への適応拡大を目的とした研究開発 神経難病における既存の治療法に対する治療反応性の検証による適正な治療選択法の研究開発 バイオマーカー、臨床脳画像等の活用による、パーキンソン病、統合失調症、うつ病、発達障害等の客観的評価に耐える 	<p>③ 精神・神経疾患等の新たな予防・診断・治療法の確立や効果的な新規治療薬の開発及び既存治療薬の適応拡大等を目指した研究</p> <ul style="list-style-type: none"> 精神・神経疾患等に対する高度先駆的な予防・診断・治療法の開発に資する研究を引き続き推進し、その成果に基づく新たな予防・診断・治療法の確立や効果的な新規治療薬の開発及び既存治療薬の適応拡大を目指した研究を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 精神・神経疾患等に対する高度先駆的な予防・診断・治療法の開発に資する研究を引き続き推進し、その成果に基づく新たな予防・診断・治療法の確立や効果的な新規治療薬の開発及び既存治療薬の適応拡大を目指した研究を行っているか。 ○ 国民への影響が大きい疾患、難治性精神疾患や神経難病・筋疾患等の市場が小さく企業による積極的な開発が期待しにくい希少疾患等について、より積極的に実施しているか。 	<p>③ 精神・神経疾患等の新たな予防・診断・治療法の確立や効果的な新規治療薬の開発及び既存治療薬の適応拡大等を目指した研究</p> <p>1. 新規の予防、診断、治療法の開発</p> <p>(1) アルツハイマー病、パーキンソン病、ポリグルタミン病などの神経変性疾患は、異常なタンパク質の凝集体が神経細胞に蓄積し、認知症や運動障害を引き起こされる。このようなタンパク質の凝集体に対して、生体内には分子シャペロンと呼ばれる防御因子が働き、凝集を防ぐことは知られていたが、この因子はそれぞれの細胞内で個別に働くと考えられていた。今般、1つの細胞にある分子シャペロンの周辺細胞への働きを検討し、分子シャペロンが他の周辺細胞に取り込まれてタンパク質の凝集を抑えて神経細胞の変性を防ぐという、従来の定説を覆す新しい生体内防御機構を解明した。この仕組みはポリグルタミン病のモデルショウジョウバエを用いて有効に働くことも確認した。この仕組みに着目した病態診断バイオマーカーや新しい治療法開発が期待できる。</p> <p>(2) 以前、センターにおいて、従来から知られているAutophagy(オートファジー)という細胞内のゴミ処理をする働きとは別に、リソソームが直接RNAを内部に取り込み、分解するという新しいシステムを世界で初めて発見し、Rnautophagy(アールエヌオートファジー)と名づけたが、RNAがリソソームに直接取り込まれる際にどのようにリソソーム膜を通過し分解されるのか仕組みが分かっていた。今般、Rnautophagyではリソソームの表面であるタンパク質SIDT2がRNAを直接リソソームに取り込み分解することを明らかにした。これはRNAの過剰な蓄積を原因とする神経・筋疾患や感染症に対する新しい治療法の開発に貢献することが期待される</p> <p>(3) SOD1は家族性の筋萎縮性側索硬化症(ALS)の原因遺伝子中で最も多い。SOD1は疾患関連変異によって異常な機能を獲得すると考えられているが、変異によってSOD1分子に起こるどのような変化が発症に重要なのかは明らかでなかった。今般、SOD1の第111番目のシステイン残基に注目し、特にこの残基の過酸化を阻害することで、変異SOD1によって起こる運動神経変性を著明に抑制できることをマウスモデルを用いて示した。</p> <p>2. 効果的な新規治療薬の開発及び既存治療薬の適応拡大を目指した研究</p> <p>(1) 茶に多量に含まれるアミノ酸の一種で旨味成分の1つであるテアニンについて慢性期の統合失調症患者に二ヶ月間服用させ、大脳のグルタミン系(GLx)の濃度変化を測定したところ、テアニンの内服には脳内のグルタミン系(GLx)の濃度を一定の値に収束させる作用があることを見出した。テアニンの持つグルタミン酸の調整作用が統合失調症</p>	
--	--	--	---	--	--

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	<p>診断・治療法の研究開発 ・ 精神疾患の認知・社会機能改善のための治療法の研究開発</p>	<p>・ 海外では有効性と安全性が検証されているが、国内では未承認の医薬品、医療機器に関しての治験や臨床研究について引き続き推進する。</p>	<p>○ 海外では有効性と安全性が検証されているが、国内では未承認の医薬品、医療機器について、治験をはじめとする臨床研究を引き続き推進しているか。</p>	<p>に対して治療的に用いられる可能性が示唆された。</p> <p>(2) 抗IL-6受容体抗体(トシリズマブ)を視神経髄炎(NMO)及び多発性硬化症(MS)へ適応拡大するための臨床研究を継続した。NMO患者15例は既に最長3年間以上の投与経験を経て、その安全性と有効性が確認された。脱落例はなく、視力障害が著明に改善した症例の経験などを積み、企業による類似薬の承認申請につながる実績が挙げられた。またNMOに類似した特徴を持つMS6例にトシリズマブを投与する研究も継続し、3例で明らかな有効性を確認できた。</p> <p>(3) 脳内に存在する新たな生理活性物質「トリサルファイド」を世界で初めて発見した。生理活性物質の硫化水素(H₂S)よりS原子の数が多いうトリサルファイド(H₂Sn)が脳内に存在し、抗高血圧、抗酸化ストレス制御、がん抑制因子も制御することはすでに知られていたが、その中のS原子の数や生合成経路の有無、その原料物質及び基質は不明だった。今般、S原子の数が3のトリサルファイド(H₂S₃)が主なポリサルファイド(H₂Sn)であり、3-メルカプトピルビン酸イオウ転移酵素(3MST)によって3-メルカプトピルビン酸(3MP)から生合成されることを発見した。トリサルファイド(H₂S₃)合成酵素が明らかになったことにより、これと3-メルカプトピルビン酸イオウ転移酵素(3MST)を標的とした降圧薬の開発が期待される。</p> <p>(4) ラット恐怖条件付け試験を用いてリルゾールの恐怖記憶消去学習及び再固定化への影響を検証し、新規曝露療法併用薬としての可能性について検討した。経口投与したリルゾールは、条件付けチャンバーへの長時間(10分間)暴露及び短時間(2分間)暴露の条件下において、ともにすくみ行動の減少を示し、消去学習の亢進作用及び再固定化の障害作用を示すことが明らかとなった。さらに、リルゾールは新奇物体探索行動試験において認知機能の障害を示さなかった。従って、リルゾールは、認知機能に障害を及ぼすことなく、恐怖記憶消去学習の亢進及び再固定化の阻害を示すことが明らかとなり、優れた曝露療法併用薬となる可能性が示された。</p> <p>3. 海外では有効性と安全性が検証されている国内未承認の医薬品・医療機器に係る臨床研究の推進</p> <p>既存の薬物療法に反応しないうつ病に対する経頭蓋磁気刺激について、厚生労働省の事前面談結果をふまえて、PMDAの事前面談を行った。双極性うつ病に対して、経頭蓋磁気刺激を先進医療として申請するための予備的データの収集に着手している。</p>	

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		<p>・精神・神経疾患等の患者の社会生活機能とQOLの改善を目指した新規介入法あるいは既存の治療技術について、必要に応じて多施設共同研究等を活用して、その有効性と安全性に関する研究や社会に応用するための研究を引き続き推進する。</p>	<p>○ 精神・神経疾患等の患者の社会生活機能とQOLの改善を目指した新規介入法あるいは既存の治療技術について、必要に応じて多施設共同研究等を活用して、その有効性と安全性に関する研究や社会に応用するための研究を引き続き推進しているか。</p>	<p>4. 患者の社会生活機能とQOLの改善を目指した新規介入法あるいは既存の治療技術の有効性と安全性に関する研究や社会に応用するための研究</p>	
		<p>・人工核酸医薬品等を用いた筋ジストロフィーの治療薬の研究開発について、センターが企業と共同開発して早期探索的臨床試験(first</p>	<p>○ 人工核酸医薬品等を用いた、これまで治療薬がなかった筋ジストロフィーの治療薬の研</p>	<p>(1) 鶏の胸肉などの筋肉に多量に含まれる強力な抗酸化物質であるアンセリン/カルノシン(イミダゾールジペプチド)は抗酸化作用を有し、動物実験で認知機能低下を抑制することが知られている。二重盲検にて健常者(40-78歳)にアンセリン/カルノシン(試験食)とプラセボ食群を3ヶ月間摂食してもらい、神経心理学的検査と安静時fMRIによる機能連結のベースラインと摂食後の変化を検討した。ベースラインで両群のWMSの論理記憶に差異はみられなかったが、3ヶ月後には試験食群でプラセボ食群に比べ有意の記憶力の保持がみられた。安静時fMRIは試験食群で有意に機能連結の低下をデフォルトモードネットワーク、後部帯状回及び右前頭頭頂葉ネットワークにおいて示した。</p> <p>(2) センターが中心となって開発した薬物依存症に対する認知行動療法プログラムである物質使用障害治療プログラムについて、平成27年度に転帰調査を実施し、良好な治療転帰を確認した。これにより、平成28年度の診療報酬改定において「依存症集団療法」として診療報酬加算が認められ、作成した物質使用障害治療プログラムに沿って治療が行われた場合に限り算定ができることになった。また、施設基準では依存症に対する集団療法に係る適切な研修を修了した看護師等がいる場合に限り算定できることになっており、その内容はセンターが従前より実施してきた研修内容そのものである。</p> <p>(3) 自殺対策のための効果的な介入手法の普及に関する研究を行い、救急医療を起点とする精神疾患を伴う自殺未遂者ケア体制整備についての提言を行った。これにより、平成28年度診療報酬改定において「救急患者精神科継続支援料」が新設され、自殺企図後の精神疾患を伴う患者に対する、継続的な指導の評価が新設された。なお、その施設基準の中に「自殺企図等により入院となった患者に対する生活上の課題等について指導等を行うための適切な研修」を修了した医療従事者の配置が定められており、これについて厚生労働省は事務連絡により『現時点では、「救命救急センターに搬送された自殺未遂者の自殺企図の再発防止に対する複合的ケース・マネジメントに関する研修会(国立精神・神経医療研究センターが実施するもの又は厚生労働省自殺未遂者再企図防止事業の一部として実施するものに限る)が相当する。』としており、研究で開発したプログラムを用いた研修会を施設基準取得の要件としており、同プログラムの内容を高く評価している。</p>	<p>5. 人工核酸医薬品等を用いた筋ジストロフィーの治療薬の研究開発</p>
				<p>日本新薬と共同開発を進めている国産初のアンチセンス核酸医薬品であるデュシェンヌ型筋ジストロ</p>	

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等		自己評価
		<p>in human) を行った試験結果の報告をまとめるとともに、次相試験の開始に向けたプロトコルの策定を行う。</p> <p>・多発性硬化症の治療薬の研究開発について、センターで開発した新規治療薬候補である OCH について患者を対象とした医師主導治験を引き続き進めるとともに、新たな動物モデルを確立して活用する新規治療法の探索や、多発性硬化症の患者で増加または減少する腸内細菌を同定して治療・予防の可能性を検討するなど新たな予防・診断・治療法の開発も行う。</p>	<p>究開発を行っているか。</p> <p>○ 従来の作用機序とは異なる、副作用が少なくかつ成績良好な多発性硬化症の治療薬の研究開発を行っているか。</p>	<p>フィー治療薬については、早期探索的試験として10例の患者に対する投与を終え、解析からは、重篤な有害事象の発生はなく、エクソン53がスキップしてアミノ酸読み取り枠のずれが修正されたジストロフィンのメッセンジャーRNAが検出された。一部の被験者にはジストロフィタンパク質の発現が確認された。</p> <p>この解析結果をまとめ、国内上市に向けた次相試験を日本新薬による企業治験として計画し、PMDAに事前相談を行うとともに、平成27年度より開始された「先駆け審査指定制度」の指定要件に合致するものと考え、同制度への指定申請を行った。その結果、厚生労働省は、同治療薬を同年10月27日付で、50品目もの申請があった中、同制度初の指定6品目の1つとして指定した。</p> <p>これにより厚生労働省等による支援を得て早期の審査等が進められ、本治療薬の開発を進めるため、第Ⅰ/Ⅱ相臨床試験を開始した。</p> <p>※ 先駆け審査指定制度 有効な治療法がなく命に関わる疾患に対し、革新的医薬品等を世界に先駆けて日本発で早期に実用化すべく国内での開発を促進する制度。指定を受けると、薬事承認に関する相談・審査で優先的な取扱い(優先的な相談、事前評価(審査の前倒し)、優先審査(12カ月→6カ月)等)を受けることができる。</p> <p>6. 多発性硬化症における新たな予防・診断・治療法の研究開発</p> <p>センターで開発中の多発性硬化症新規治療薬 OCH の医師主導治験については、平成27年度に多発性硬化症患者を対象とするコホートを完了した。計13回の投与を受けた3例の患者では有害事象はなく良好な臨床経過をたどった。また先に実施した健常者対象フェーズ1試験のバイオマーカーの解析結果を詳細に解析したところ、フェーズ2試験に有用な投与量と免疫系変化の相関に関する情報が得られた(特許出願中)。慶應大学においてクローン病を対象とする OCH 医師主導治験が準備されているが、センターは必要な情報提供等の支援を行った。</p> <p>また、多発性硬化症の中でも特に高度の神経障害を残し、これまで治療薬が全くない二次進行型多発性硬化症で、マウスを用いて、エオメス(Eomes)というタンパクを発現する新型リンパ球が発症にかかわることを証明し、治療薬開発の標的になることを見出した。この新型リンパ球は、二次進行型多発性硬化症の患者の血液や髄液でも増加していることも新たに分かり、エオメス陽性の新型リンパ球を阻害する薬剤の開発によって二次進行型多発性硬化症や炎症を伴う神経変性疾患が治療できる可能性が開けた。</p> <p>また、多発性硬化症患者の腸内細菌叢について詳細な解析を行い、その細菌叢構造の異常、特にクロストリジウム属細菌の著しい減少などの特徴を明らかにした。これにより多発性硬化症の危険因子となっている腸内細菌叢の異常を是正し、発症防止、予</p>	

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等		自己評価
		<ul style="list-style-type: none"> 他疾患に対する既存薬の多発性硬化症及び視神経脊髄炎への適応拡大を目的とした研究開発として、インターフェロン不応性の多発性硬化症の患者に対して、関節リウマチの治療薬である抗IL-6受容体抗体の適応拡大を図る研究を更に進める。また、視神経脊髄炎(NMO)の患者に対する抗IL-6受容体抗体治療の安全性と有効性の検証を更に進め、作用機序を明らかにするための研究も行う。 うつ病、統合失調症、認知症などの既存薬の適応拡大、栄養学的診断と食品成分による治療法、新しい分子を標的とした治療法の有用性について検討する。 神経難病における既存の治療法に対する治療反応性の検証による適正な治療選択法の研究開発を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 他疾患に対する既存薬の多発性硬化症及び視神経脊髄炎への適応拡大を目的とした研究開発を行っているか。 ○ 神経難病における既存の治療法に対する治療反応性の検証による適正な治療選択法の研究開発を行っているか。 	<p>後の改善に役立てる新しい治療法等の可能性を示した。</p> <p>7. 他疾患に対する既存薬の多発性硬化症及び視神経脊髄炎への適応拡大を目的とした研究開発</p> <p>抗IL-6受容体抗体(トシリズマブ)を視神経脊髄炎(NMO)及び多発性硬化症(MS)へ適応拡大するための臨床研究を継続した。NMO患者15例は既に最長3年間以上の投与経験を経て、その安全性と有効性が確認された。脱落例はなく、視力障害が著明に改善した症例の経験などを積み、企業による類似薬の承認申請につながる実績が挙げられた。またNMOに類似した特徴を持つMS6例にトシリズマブを投与する研究も継続し、3例で明らかな有効性を確認できた。</p> <p>8. うつ病、統合失調症、認知症などにおける既存薬の適応拡大、栄養学的診断と食品成分による治療法、新しい分子を標的とした治療法の研究開発</p> <p>うつ病、統合失調症、双極性障害については、患者の腸内細菌叢を精査し、各精神疾患と腸内細菌叢の関係を明らかにし、各細菌数の測定で精神疾患の有無、重症度などの判定方法に使用できることを見出し研究している。平成27年4月にはヤクルトと特許の共同出願を行い、引き続き精神疾患における腸内細菌を用いる新しい治療薬の研究を進めている。</p> <p>また、緑茶成分テアニンが統合失調症患者の症状を改善し、脳内のアミノ酸濃度を調整することを発見し、平成27年度に企業と共同出願を行った。</p> <p>認知症については、中鎖脂肪酸を用いたケトン食が高齢者の認知機能改善に有効であることを見出した。ケトン食(糖・炭水化物を減らし脂肪を増やした食事。主に小児を対象とした難治性てんかんの食事療法で使われる)について高齢者を対象とした認知機能改善効果の検討を行い、これまでエビデンスが不十分であった高齢者に対するケトン食の認知機能改善効果について有意な効果があったことを見出した。現在、更に被験者を増やし、健常者におけるケトン食の有効性を統計的に検証した後、アルツハイマー型認知症を対象とした有効性の検討を行っている。</p> <p>9. 神経難病における既存の治療法に対する治療反応性の検証による適正な治療選択法の研究開発</p> <p>神経筋疾患患者登録システム(Remudy)に登録している5-20歳のデュシェンヌ型筋ジストロフィー(DMD)患者とその主治医に対して、ステロイド治療に関するアンケート調査を行った。ステロイド薬の処方内容の傾向を後方視的に検討した。ステロイド(プレドニゾロン)治療を受けた患者157人の開始時用法の内訳は、隔日投与(98人)、連日投与(44人)、</p>	

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		<p>・バイオマーカー、臨床脳画像等の活用による、パーキンソン病、統合失調症、うつ病、発達障害等の客観的評価に耐える診断・治療法の研究開発を行う。大うつ病と双極性気分障害の鑑別診断において、血清BDNF、近赤外線スペクトロスコピー(NIRS)の有効性の検証を行う。</p>	<p>○ バイオマーカー、臨床脳画像等の活用による、パーキンソン病、統合失調症、うつ病、発達障害等の客観的評価に耐える診断・治療法の研究開発を行っているか。</p>	<p>10日内服20日休薬(14人)、週末2日投与(1人)であった。開始時年齢の中央値は6歳、初期維持量の中央値は0.42mg/kg/dayだった。連日投与を使用した患者の割合は、2005-2009年の治療開始群(9人, 16%)と比べ、2010-2013年の治療開始群(33人, 36%)で増加していた。本研究によって、本邦のDMDに対するステロイド治療が、エキスパートオピニオンに基づくものから、エビデンスに基づく治療へ移り変わりつつあることが示唆された。より良い薬物治療を世界と共に追求していくため、今後、更なる臨床研究を推進していくことが求められる。</p> <p>10. バイオマーカー、臨床脳画像等の活用による、パーキンソン病、統合失調症、うつ病、発達障害等の客観的評価に耐える診断・治療法の研究開発</p> <p>(1) バイオマーカー、臨床脳画像等の活用による、パーキンソン病、統合失調症、うつ病、発達障害等の客観的評価に耐える診断・治療法の研究開発</p> <p>① 炎症性筋疾患と非炎症性筋疾患の鑑別は、治療方針の決定に大きく関わるため重要である。しかし、実際に両者を鑑別することは、筋生検など従来の検査を行ってもなお困難な場合が多く、臨床上の大きな問題である。今般、IP-10血漿濃度が炎症性筋疾患と非炎症性筋疾患を高い感度と特異度で識別する優れたバイオマーカーになり得ることを報告した。</p> <p>② 腕時計型のアクチグラフを1週間装着することで、睡眠の断片化、活動量、活動概日リズムを高精度に測定し、うつ状態を判定できることを見出した。</p> <p>③ 脳脊髄液のプロテオーム解析の結果、うつ病の患者の一部(およそ4分の1)で脳脊髄液中のフィブリノーゲンが異常高値(健常者の99パーセンタイルを超える値)を示すことを見出し、これらの群ではMRI拡散テンソル画像でみた神経ネットワークの低下がみられた。本研究結果から、うつ病の中には脳内のフィブリノーゲンが高値を示す一群の病態があり、脳脊髄液中のフィブリノーゲンがうつ病の亜型分類マーカーとして有用であり、さらに創薬標的にもなりうることが示唆されたので、平成27年度は論文で発表した。</p> <p>(2) 大うつ病と双極性気分障害の鑑別診断における血清BDNF(脳由来神経栄養因子)の有効性の検証</p> <p>大うつ病と双極性気分障害の鑑別診断における血清BDNF(脳由来神経栄養因子)の有効性の検証については、多施設共同研究で、BDNFの検体を収集し、当初の目標(120)を超える136例に達した(大うつ病46例、双極性障害46例、健常対照群44例)。</p>	

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		<p>・精神疾患の認知・社会機能改善のための治療法の研究開発について、神経認知リハビリテーション(CRT)と社会技能訓練(SST)を組み合わせた治療プログラムの認知や社会機能障害に対する有効性の検証を行う。</p>	<p>○ 精神疾患の認知・社会機能改善のための治療法の研究開発を行っているか。</p>	<p>(3) 近赤外線スペクトロスコピー(NIRS)の有効性の検証</p> <p>近赤外線スペクトロスコピー(NIRS)の有効性の検証については、平成27年度に行った近赤外線スペクトロスコピー(NIRS)の全検査の波形について調査した。全検査335件のうち、抑うつ状態にあるうつ病、躁うつ病、統合失調症を抽出し、複数回測定などを除外した147件を集計対象とし、その有効性を検証した。機械的に算出される値を使用した波形判読アルゴリズムと、医師による波形判読によった診断一致率は67.3%(147件中99件)であった。また、追跡調査を診断不一致例48例について行った結果、32例で治療の変更が行なわれていた。32例の予後は改善が19例、加療による薬剤減量による悪化が1例、不変が12例であった。これらの結果から、NIRSは抑うつ状態の鑑別補助検査として、約3分の2が診断と一致することから、検査の妥当性が示された。一方で、不一致例について治療に反映され、その6割が改善している点は、NIRS検査が少なからず治療選択に影響を与えており、改めてNIRSの有効性を示すことができた。次年度も同様の調査を行い、実臨床に即したデータを報告する予定である。</p> <p>11. 精神疾患の認知・社会機能改善のための治療法の研究開発</p> <p>統合失調症などの精神病性障害では、社会認知の障害は珍しくなく、社会機能の低下と関連している。しかし現在行われている治療法の多くは、社会認知を明確な治療標的としていない。こうした治療におけるギャップを埋めるために、精神病症状をもつ患者の社会認知障害を治療標的として開発され、神経認知リハビリテーション(CRT)の集団精神療法の一つであるSCIT(Social Cognition and Interaction Training)について、実施可能性と効果に関する多施設共同無作為比較対照試験(RCT)を行い、神経認知リハビリテーション(CRT)と社会技能訓練(SST)を組み合わせた治療プログラムの認知や社会機能障害に対する有効性の検証を行った。</p> <p>具体的には、個人化したCRTプログラムと作業記憶に特化したCRTプログラムによるランダム化比較試験(RCT)を行った。各群11名が評価まで終了し、現在3名が継続中である。</p> <p>また、国際的に認知された社会技能訓練(SST)の技法の一つであるFAST(Functional Adaptation Skills Training)について日本語マニュアルを作成するとともに、社会機能評価尺度として国際的に用いられるSLOF(Specific Level of Functioning)の日本語版を作成し、58名の統合失調症患者を対象にその妥当性検証研究を行い、標準的な社会機能評価尺度、社会機能的能力のテスト、認知機能、社会認知機能との間に中～高度の相関を認め、再テストにおける信頼性とともにより良好な妥当性が実証された。現在、海外誌に投稿中である。</p>	

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		<ul style="list-style-type: none"> ・ 髄液等を用いたプロテオーム解析を通じて、パーキンソン病、統合失調症、うつ病等の客観的評価に耐えるバイオマーカーや創薬標的分子を同定する。 ・ デルタオピオイド受容体を標的とした新規向精神薬開発を目指した非臨床探索研究を実施する。 ・ うつ病や不安症に関する認知行動療法(以下「CBT」という。)の臨床試験を行う。 		<p>12. 髄液等を用いたプロテオーム解析による客観的評価に耐えるバイオマーカーや創薬標的分子を同定</p> <p>統合失調症、うつ病、双極性障害などの精神疾患の脳脊髄液を用い、タンパク質網羅的解析及びELISA等の特定分子のプロテオーム解析等により、診断・分類・評価などに有用なバイオマーカーの同定を引き続き行っている。平成27年度は、脳脊髄液中のタンパクについて精神疾患のマーカーとして同定し、PCT出願を行った。</p> <p>これまでのヒト脳由来の多数の研究用バイオリソースの収集実績を踏まえ、日本医療研究開発機構(AMED)から平成27年度創薬基盤推進研究事業において精神疾患を対象とした研究実施拠点として研究採択された。同研究には製薬企業も参画し、資金を拠出するとともに治療薬として有望であることが示唆されている化合物群も提供することになっている。平成27年度はバイオリソース収集や解析のための倫理審査手続き及び精神疾患治療薬候補化合物群に関する薬理学解析のための情報収集や動物実験の審査手続きを開始した。</p> <p>13. デルタオピオイド受容体を標的とした新規向精神薬開発を目指した非臨床探索研究</p> <p>日本ケミファ株式会社、筑波大学、北里大学との共同研究により、オピオイドδ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について、その抗うつ様作用、抗不安様作用、有害作用等を実験動物を用いて検討した。医薬品として用いることができるδ受容体作動薬は未だ開発されておらず、本研究により全く新しい作用機序で情動系を調節し、既存薬に比べて効果発現が早く、消化器系の副作用(吐き気や嘔吐など)が少ない医薬品としてδ受容体作動薬が開発されるための糸口になるものと期待されている。</p> <p>同研究は、日本医療研究開発機構(AMED)により平成27年度産学連携医療イノベーション創出プログラム(ACT-M)に採択され研究を行っている。</p> <p>14. うつ病や不安症に関する認知行動療法の臨床試験</p> <p>うつ病や不安症に対する認知行動療法(CBT)の臨床試験として、両疾患を対象としたCBTの診断横断的治療の統一プロトコルを作成し、通常治療にCBTを併用した治療と、通常治療のみの非併用治療について、臨床的有効性としての主要評価項目を21週のうつ症状(GRID-HAMD)に設定し、無作為化比較対照試験(RCT)による認知行動療法併用治療の通常治療に対する優越性の検証を行った。平成27年度は45名の症例を登録し、臨床試験を行っている。</p>	

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	<p>④ 均てん化を目指した研究</p> <p>関係学会等との連携を図り、臨床評価指標(アウトカムメジャー)の開発並びに診断・治療ガイドライン等の作成及び普及に寄与する研究を引き続き推進する。</p> <p>また、精神保健医療福祉政策に資する、精神・神経疾患等に関する正しい理解と社会参加の促進方策、地域生活を支えるサービス等を提供できる体制づくり等に関する研究に取り組み、患者・家族に対する支援の質の向上を図るとともに、関係者の支援・人材育成、研究成果の普及を図る。</p>	<p>・脳画像技術による、CBTのテイラーメイド治療方略の検討を行う。</p> <p>④ 均てん化を目指した研究</p> <p>・関係学会等との連携を図り、臨床評価指標(アウトカムメジャー)の開発並びに診断・治療ガイドライン等の作成及び普及に寄与する研究を引き続き推進する。</p> <p>・筋ジストロフィーに対するバイオマーカー及び臨床評価指標(アウトカムメジャー)の確立に向けた研究を実施する。</p>	<p>○ 関係学会等との連携を図り、臨床評価指標(アウトカムメジャー)の開発並びに診断・治療ガイドライン等の作成及び普及に寄与する研究を引き続き推進しているか。</p>	<p>15. 脳画像技術による、CBTのテイラーメイド治療方略の検討</p> <p>うつ病や不安症に関する認知行動療法の臨床試験試験の一環で、平成27年度は47例の脳画像を撮像した。これらのデータは、CBTのテイラーメイド治療方略のモデルを構築するための解析に使用する予定である。</p> <p>④ 均てん化を目指した研究</p> <p>1. 関係学会等と連携した臨床評価指標(アウトカムメジャー)の開発並びに診断・治療ガイドライン等の作成及び普及に寄与する研究</p> <p>(1) 平成27年4月データより国立精神・神経医療研究センター病院による精神医療の臨床評価データベースソフト(PECO)システムへのデータアップロードが開始された。それに伴い集計データの活用について検討を行い、病院に設置されている行動制限最小化委員会にて集計データの活用が始まった。参加施設の平均と比較することにより、自施設の隔離・身体拘束実施期間が長期化していることや隔離・身体拘束の開始率が高いことが明らかになった。また平成27年6月には日本精神科看護協会学術集会にてセミナーを開催し、センター病院における集計データの活用の実際について発表を行った。また、PECOにより、平成26年度に作成した23指標に基づき、データ収集を開始し、病院に設置されている行動制限最小化委員会にて集計データの活用が始まった。参加施設の平均と比較することにより、自施設の隔離・身体拘束実施期間が長期化していることや隔離・身体拘束の開始率が高いことが明らかになった。</p> <p>(2) PTSDに対する持続エクスポージャー療法(Prolonged Exposure Therapy: PE)の効果的な普及に関する研究を行い、持続エクスポージャー療法の指導者用マニュアルを作成した。ペンシルバニア大学の教授と連携した治療者認定システムを導入し、平成28年4月から保険収載が認められた。</p> <p>2. 筋ジストロフィーに対するバイオマーカー及び臨床評価指標(アウトカムメジャー)の確立に向けた研究</p> <p>筋ジストロフィー治療薬の有効性評価に係るバイオマーカーとしてジストロフィン等の解析があるが、これらは高い専門性が求められることから、一般の医療機関には普及していない。一般の医療機関での臨床試験で用いられている運動機能評価手法は6分間歩行テストが一般的であるが、治療効果を反映する鋭敏な指標かは疑問をもたれている。</p> <p>そこで、日本医療研究開発機構(AMED)による委託研究開発事業により、6分間歩行テスト以外の臨床試験で求められる頑健性を備えた新たな測定方法の確</p>	

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		<p>・WHO など国際機関との連携を引き続き推進する。特に、自殺予防総合対策センターは、WHO 協力センターとして、海外に向けて国内の自殺研究の成果等を紹介するとともに、WHO 西太平洋地域と共同の調査研究に着手する。また、災害時こころの情報支援センターは、災害時の精神保健医療対策における国際協調を推進するため、災害時の心理的応急処置(PFA)の普及についてWHO と共同して取り組む。</p>		<p>立を目指した研究を開始した。センターで構築した筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク(MDCTN)を活用した多施設共同研究により50名の患者を被験者に組み入れ、モニタリング、データ固定、統計解析などを行っている。</p> <p>また、筋ジストロフィーに対する新たなバイオマーカーの確立に向けた研究においては、血清に含まれる筋特異的マイクロRNAを病態評価のバイオマーカーとして活用する研究を行い、エクソソームマーカーによるマイクロRNA単離が検出効率の向上に有用であることを見出すとともに、エクソソームからマイクロRNA単離をする技術を確立した。</p> <p>3. 国際機関との連携</p> <p>(1) 自殺予防総合対策センター</p> <p>自殺予防総合対策センターが、我が国で初めて、自殺予防の研究及び研修を行うWHO協力センターに指定された(指定期間：平成27年4月1日～平成31年3月31日)。</p> <p>平成27年度は、WHO協力センターとして、WHO主催の平成26年刊行「世界自殺レポート」の普及に関する会議(モントリオール)に出席し、我が国における更なる自殺対策を推進するためのネットワーク作りを行った。また、我が国において自殺未遂者レジストリを構築するための研究に資する情報収集と、協働のための基盤づくりを行った。国内においては、平成26年に刊行した世界自殺レポートの日本語版の普及に引き続き努めた。</p> <p>また、平成27年12月には、WHOと共催でWHO西太平洋地域自殺対策会議を開催した。会議においては西太平洋地域のオーストラリア、中国、タヒチ、マレーシア、モンゴル、ニュージーランド、フィリピン、韓国、ベトナムの9カ国が参加し、各国における自殺対策の現状と課題を共有するとともに、国内外の関係者との有益なネットワークを構築することができた。</p> <p>(2) 災害時こころの情報支援センター</p> <p>災害時等の精神心理的対応に関するWHOにおいて作成した心理的応急処置(サイコロジカル・ファーストエイド:PFA)について普及啓発を図るため、平成27年度は、自治体、精神保健福祉センター、省庁関係者に対して46回の1日研修会を開催し、1,015名の受講者に対して研修を行った。さらに沖縄と東京の2箇所では指導者育成研修を開催し、25名のPFA指導者を輩出した。これによって研修指導を行える指導者数は115名となり、PFA普及及び災害時等の精神心理的対応能力の均てん化に貢献している。</p> <p>また、災害時初期対応e-learning作成の協議をWHOと開始した。</p>	

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等		自己評価
<p>上記①及び②の研究・開発により、医療推進に大きく貢献する研究成果を中長期目標期間中に12件以上あげること。また、原著論文数について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。</p>	<p>これらの研究・開発により、医療推進に大きく貢献する研究成果を中長期目標の期間中に12件以上あげる。かかる成果には、精神・神経疾患等に係る本体解明と治療法の開発、精神・神経疾患等の発症や治療効果の予測に有効な物質やバイオマーカー、遺伝子異常などの発見、臨床評価指標(ア</p>	<p>・精神保健医療福祉政策に資する、精神・神経疾患等に関する正しい理解と社会参加の促進方策、地域生活を支えるサービス等を提供できる体制づくり等に関する研究に取り組み、患者・家族に対する支援の質の向上を図るとともに、関係者の支援・人材育成、研究成果の普及を図る。</p>	<p>○ 精神保健医療福祉政策に資する、精神・神経疾患等に関する正しい理解と社会参加の促進方策、地域生活を支えるサービス等を提供できる体制づくり等に関する研究に取り組み、患者・家族に対する支援の質の向上を図るとともに、関係者の支援・人材育成、研究成果の普及を図っているか。</p>	<p>4. 精神保健医療福祉政策に資する、精神・神経疾患等に関する正しい理解と社会参加の促進方策、地域生活を支えるサービス等を提供できる体制づくり等に関する研究</p> <p>(1) 平成21年1月から平成25年12月までに向精神薬の過量服薬により北里大学病院救命救急センターに搬送された自殺企図患者(499名)への対応について、精神保健福祉士(PSW)の救命救急センター配置前後での変化を比較した。PSW配置後には、精神医学的評価やリスクアセスメントに必要な臨床的特徴である、“就労”、“精神科的診断”、“自殺企図歴”項目において「不明」の割合が有意に低下していた。転帰では、「退院」の割合が有意に増加していたが、PSW配置前後での平均入院日数に有意差は認めなかった。PSW配置後に「転科・転院」となった患者のLSARS得点のばらつきが減少し、より自殺リスクの高い患者を転院させていた。以上により、PSWの救命救急センター配置によって、評価・介入が困難とされる過量服薬の患者に対して精神医学的評価およびリスクアセスメントの質を高め、自殺リスクの高い患者を適切に転院につなげる可能性が示唆された。</p> <p>(2) 東京都23区内で発生した全ての異状死検案を行っている監察医務院をフィールドとし、対照群として東京都内で処方された薬剤のレセプトデータを用い、年齢・性別・受診した診療科をコントロールし、自殺死亡のリスクを高める処方薬を同定した。これによって、バルビツレート系睡眠薬成分を含む合剤ベグタミンをはじめとして、自殺リスクを高める精神科治療薬がいくつか同定された。これは、特定の薬剤の製造を中止にする、ないしは処方制限を加えるなど、今後の保健行政に具体的な形で役立つ知見と考えられる。</p> <p>(3) 全国の精神科病院に質問紙調査を行い、入院後1年以上の長期在院患者の退院動態等を検討した。年間退院率は16.3%、退院先は転院と死亡が合わせて約3分の2に上った。転科を伴う転院でも大半は精神科に戻ることが前提で、退院患者の4割以上は実質的に精神科で入院を続けていた。認知症は他の診断の患者より退院しやすいが、転院や死亡による退院が非常に多いなど、先に調査した新入院患者との異同についても考察した。</p> <p>平成27年度における研究成果等の原著論文や学会等による発表件数は、次のとおりである。また、原著論文等の業績については、毎月、運営会議においてセンター幹部が確認しているが、原著論文の発表については、広く情報提供を行う見地から、HP上で公表している。英文・和文の原著論文及び総説の発表総数については、平成26年度に比べ3.0%増加させ、年度計画を上回った。</p>	

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>ウトカムメジャー)の確立、医薬品や医療機器等における革新的基盤技術の創生数や革新的な発明件数、医薬品、医療機器、診断・予防法などのトランスレーショナルリサーチ実施件数などが含まれる。 また、英文・和文の原著論文及び総説の発表総数を平成26年度に比べ5%以上増加させる。</p>			<p>【原著論文等件数推移】 ※括弧書き件数は、英文内数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>原著論文</td> <td>295件 (249件)</td> <td>310件 (259件)</td> </tr> <tr> <td>総説</td> <td>271件 (18件)</td> <td>273件 (21件)</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>566件 (267件)</td> <td>583件 (280件)</td> </tr> </tbody> </table> <p><平成26年度の業務実績の評価結果の反映状況></p> <p>「引き続き精神・神経医療分野での戦略的な研究開発の推進を期待する。」という指摘を踏まえ、デュシエンヌ型筋ジストロフィー治療薬の開発を更に進展させるなど引き続き神経疾患等に係る研究開発を進めた。</p>		平成26年度	平成27年度	原著論文	295件 (249件)	310件 (259件)	総説	271件 (18件)	273件 (21件)	合計	566件 (267件)	583件 (280件)	
	平成26年度	平成27年度															
原著論文	295件 (249件)	310件 (259件)															
総説	271件 (18件)	273件 (21件)															
合計	566件 (267件)	583件 (280件)															

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

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-2	実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第15条第1項及び第3項
当該項目の重要度、難易度	【重要度：高】 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できるNCの特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。	関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	

2. 主要な経年データ														
① 主な参考指標情報								② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
	基準値等	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
First in human（ヒトに初めて投与する）試験実施件数	中長期目標の期間中に合計6件以上実施	新規1件 (継続2件)						予算額（千円）	1,544,520					
医師主導治験実施件数		新規0件 (継続4件)						決算額（千円）	1,565,106					
先進医療承認件数		1件						経常費用（千円）	1,833,653					
学会等が作成する診療ガイドラインへの採用件数	中長期目標の期間中に4件以上	0件						経常利益（千円）	1,877,744					
								行政サービス実施コスト（千円）	1,609,213					
								従事人員数 平成27年4月1日時点 (非常勤職員含む)	97					

3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価						
中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価
				主な業務実績等	自己評価	
						評価 B <評価に至った理由> メディカルゲノムセンター設置は新しい診断法等の開発やその臨床応用に、患者レジストリの整備は臨床研究・治験を円滑に進め研究開発を進展させることなどに期待できる成果であり、計画に沿って順調に進行していると判断できることから「B」評価とした。 <今後の課題> 特に無し
別紙に記載						

								<その他事項> 特に無し
--	--	--	--	--	--	--	--	-----------------

4. その他参考情報

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>(2) 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備</p> <p>研究所と病院等、センター内の連携強化、メディカルゲノムセンター(MGC)の機能整備、人材育成、バイオバンクの充実等による研究基盤の整備・強化、産学官等との連携強化、研究・開発の企画及び評価体制の整備、知的財産の管理強化及び活用推進、臨床研究機能の強化、倫理性・透明性の確保により、研究・開発を推進する。</p> <p>また、医療分野研究開発推進計画に基づき、臨床研究及び治験を進めるため、症例の集約化を図るとともに、今後も、これらの資源を有効に活用しつつ、臨床研究の質の向上、研究者・専門家の育成・人材確保、臨床研究及び治験のための共通的な基盤の共用、研究不正・研究費不正使用等防止への対応、患者との連携及び国民への啓発活動等への取組など更なる機能の向上を図り、基礎研究成果を実用化につなぐ体制を構築する。</p> <p>具体的には、センター内や産官学の連携の強化、治験・臨床研究の推進やゲノム医療の実現化に向けた基盤整備を行い、特に、ナショナルセンター・バイオバンクネットワークを最大限活用し、センターが担う疾患に関する難治性・希少性疾患の原因解明や創薬に資する治験・臨床研究を推進するために、詳細な臨床情報が付帯された良質な生体試料を収集・保存するとともに、外部機関へ提供できる仕組みを構築するなどバイオバンク体制のより一層の充実を図る。更に外部の医療機関からも生体試料の収集を行うことを検討する。</p> <p>また、運営費交付金を財源とした研究開発と同様に競争的研究資金を財源とする研究開発においてもセンターの取り組むべき研究課題</p>	<p>(2) 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備</p>	<p>(2) 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備</p>	<p>< 定量的指標 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 中長期目標の期間中に、First in human (ヒトに初めて投与する) 試験実施件数、医師主導治験実施件数、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数について、合計6件以上実施する。 ■ 学会等が作成する診療ガイドラインへの採用について中長期目標の期間中に4件以上達成する。 <p>< 主な評価軸 ></p> <p>① 研究開発環境の整備・充実の観点</p> <p>研究開発の体制の充実が図られ、研究成果の実用化に向け</p>	<p>(2) 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備</p> <p>デュシェンヌ型筋ジストロフィー患者を対象とした新たなエクソンスキッピングの企業治験について臨床試験審査委員会(IRB)を終え、企業と契約締結した。センターにおける平成27年度のfirst in human試験は新たに1件実施し、継続中のものとあわせて3件となった。平成28年度に患者の組入れを行い、治験を実施する予定である。医師主導治験は平成27年度に新規に開始した治験はないが、継続分として4件実施した。</p> <p>既存の薬物療法に反応しないうつ病に対する経頭蓋磁気刺激について、厚生労働省の事前面談結果をふまえて、PMDAの事前面談を行った。双極性うつ病に対して、経頭蓋磁気刺激を先進医療として申請するための予備的データの収集に着手している。</p> <p>先進医療制度を活用したFDG-PET検査によるアルツハイマー病診断についてICH-GCPに基づく多施設共同臨床研究計画として申請し、平成28年2月の先進医療技術審査部会にてFDG-PET検査の先進医療(先進医療B)での実施について承認が得られた。</p> <p>学会等が作成する診療ガイドラインへの採用等に向けた主な取組みとしては、精神科領域、神経内科領域、小児神経診療領域(てんかん含む)、核医学などの領域の診療ガイドライン作成委員会に委員等として積極的に参加した。そのなかで、平成27年度は日本総合病院精神医学会が作成した「せん妄の治療指針」に関するガイドラインや、日本認知症学会・日本神経学会・日本核医学会が合同で作成した「アミロイドPETイメージング剤合成装置の適正使用ガイドライン」が発刊されている。</p> <p>また、平成28年度に完成予定の最新版のパーキンソン病治療ガイドラインでは、当センターが発見し、中心となって治験を進めたゾニサミドのwearing-off現象に対する効果(Mov Diord 2015;)がエビデンスとして採用される見込みとなっている。</p> <p>さらに、日本神経学会が作成するジストニア治療ガイドラインでは、センターがガイドライン作成に必要なエビデンス創出のために行ったジストニアに関する臨床研究において、ジストニア患者の寛解率について当院のボツリヌス治療患者について後方視的に検討し日本で初めて報告したことがガイドラインに反映される予定である。</p>	<p>< 評定と根拠 ></p> <p>評定：A</p> <p>デュシェンヌ型筋ジストロフィー患者を対象とした新たなエクソンスキッピングの企業治験について臨床試験審査委員会(IRB)を終え、企業と契約締結した。センターにおける平成27年度のfirst in human試験は新たに1件実施し、継続中のものとあわせて3件となった。平成28年度に患者の組入れを行い、治験を実施する予定である。医師主導治験は平成27年度に新規に開始した治験はないが、継続分として4件実施した。</p> <p>既存の薬物療法に反応しないうつ病に対する経頭蓋磁気刺激について、厚生労働省の事前面談結果をふまえて、PMDAの事前面談を行った。双極性うつ病に対して、経頭蓋磁気刺激を先進医療として申請するための予備的データの収集に着手している。</p> <p>先進医療制度を活用したFDG-PET検査によるアルツハイマー病診断についてICH-GCPに基づく多施設共同臨床研究計画として申請し、平成28年2月の先進医療技術審査部会にてFDG-PET検査の先進医療(先進医療B)での実施について承認が得られた。</p> <p>学会等が作成する診療ガイドラインへの採用等に向けた主な取組みとしては、精神科領域、神経内科領域、小児神経診療領域(てんかん含む)、核医学などの領域の診療ガイドライン作成委員会に委員等として積極的に参加した。そのなかで、平成27年度は日本総合病院精神医学会が作成した「せん妄の治療指針」に関するガイドラインや、日本認知症学会・日本神経学会・日本核医学会が合同で作成した「アミロイドPETイメージング剤合成装置の適正使用ガイドライン」が発刊されている。また、平成28年度に完成予定の最新版のパーキンソン病治療ガイドラインでは、当センターが発見し、中心となって治験を進めたゾニサミドのwearing-off現象に対する効果(Mov Diord 2015;)がエビデンスとして採用される見込みとなっている。</p> <p>さらに、日本神経学会が作成するジストニア治療ガイドラインでは、センターがガイドライン作成に必要なエビデンス創出のために行ったジストニアに関する臨床研究において、ジストニア患者の寛解率について当院のボツリヌス治療患者について後方視的に検討し日本で初めて報告したことがガイドラインに反映される予定である。</p> <p>治験、臨床研究の計画・実施については、筋ジストロフィーの多施設共同臨床研究において、平成27年度の新たな取り組みとして、企業治験の患者組み入れ支援を患者登録制度(Remudy)と連携して実施した。具</p>
---	--	--	---	---	--

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>として適切なものを実施する仕組みを構築する。</p>			<p>た橋渡しに係る取組が十分であるか。</p> <p>[定性的視点] ・治験、臨床研究の計画・実施状況</p>	<p>[定性的視点] ・治験、臨床研究の計画・実施状況</p> <p>多施設共同臨床研究における連携施設や、他施設が実施する臨床研究を様々な側面から支援するなど臨床研究及び治験手続の効率化やスピードの適正化に取り組んだ。</p> <p>例えば、筋ジストロフィーの多施設共同臨床研究において、平成27年度の新たな取り組みとして、企業治験の患者組み入れ支援を患者登録制度(Remudy)と連携して実施した。具体的には、Remudyに登録されている患者に対してRemudy事務局から治験の案内を送付し、興味を持った患者からの連絡を筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク(MDCTN)事務局が受けて、治験実施施設をコーディネートする流れを作った。その結果、希少疾患であり、多数の被験者を必要とする臨床研究にもかかわらず、極めて短期間に目標患者数と同等の被験者を確保できた。</p> <p>臨床試験審査委員会(IRB)においては、センターが主幹施設として近隣のクリニックなどと連携して実施している多施設共同臨床研究(大うつ病性障害患者を対象とした新規抗うつ薬の長期投与試験)について倫理審査機能を持たない他施設からの倫理審査申請をセンターで受け付けて審査した。</p> <p>企業治験において治験契約締結日から最初の症例登録(First Patient In)までの期間は短縮された。(評価書55頁参照)</p> <p>【契約締結日から最初の症例登録(First Patient In)までの期間】 平成26年度 平成27年度 80日 → 70日</p> <p>※日数はセンターで実施している治験の中央値</p>	<p>体的には、Remudyに登録されている患者に対してRemudy事務局から治験の案内を送付し、興味を持った患者からの連絡を筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク(MDCTN)事務局が受けて、治験実施施設をコーディネートする流れを作った。その結果、希少疾患であり、多数の被験者を必要とする臨床研究にもかかわらず、極めて短期間に目標患者数と同等の被験者を確保できた。</p> <p>臨床試験審査委員会(IRB)においては、センターが主幹施設として近隣のクリニックなどと連携して実施している多施設共同臨床研究について倫理審査機能を持たない他施設からの倫理審査申請をセンターで受け付けて審査するなど臨床研究支援を果たした。企業治験において治験契約締結日から最初の症例登録(First Patient In)までの期間は短縮された。(80日→70日)</p> <p>メディカル・ゲノムセンターの構築とゲノム研究の推進においては、「医療分野研究開発推進計画」においてゲノム医療の実現化等のため、ナショナルセンター・バイオバンクネットワークの一層の充実・強化、ゲノムコホート研究の推進が提唱されたことに伴い、臨床ゲノム解析、ゲノム診療開発、バイオリソースの3部門で構成するメディカル・ゲノムセンター(MGC)を設置した。バイオバンク検体登録件数は平成27年度だけで1,900件を超えるほど大規模なものである。また、バイオバンク試料を用いた研究の実施件数は40件を誇る。</p> <p>国立高度専門医療研究センター(NC)等が連携して疾患情報の共有や研究開発支援等を行うクリニカル・イノベーション・ネットワーク(CIN)の構築を厚生労働省が政策として掲げて推進するのにあわせ、センターでも疾患情報の共有や成果を実用化へつなぐ取組みとして企業の臨床研究・治験を促進する患者レジストリの構築に取り組んだ。センターには、Remudyという企業から高い評価を得ているレジストリがあり、それを参考に精神科レジストリ(RoMCo)など新しい領域のレジストリ構築を行った。また、センターが事務局となって、6NCなどとオールジャパンで臨床研究・治験を促進する患者登録システムを構築するための標準的仕様、登録内容、治験対照群としての活用可能性について論点を整理し、解決すべき課題を整理した。</p> <p>筋ジストロフィーの治験・臨床研究を推進する患者レジストリ Remudy と筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク(MDCTN)の組み合わせは、患者リクルートから多施設共同臨床研究を円滑に進める体制として優れた業績を示していることから、他の疾患でも、このような取り組みを進めるため、患者レジストリの構築と、</p>
			<p>・メディカル・ゲノムセンターの構築とゲノム研究の推進</p>	<p>・メディカル・ゲノムセンターの構築とゲノム研究の推進</p> <p>平26年7月に決定された「医療分野研究開発推進計画」(健康・医療戦略推進本部決定)において『ゲノム医療の実現化など、新たな治療法の開発のため、ナショナルセンターを受診した患者の疾患検体と臨床情報を集積した「ナショナルセンター・バイオバンクネットワーク(NCBN)」について、一層の充実・強化を図るとともに、それらの基盤を活用したゲノムコホート研究をより推進する』とされたことに伴い、その機能を担う組織を立ち上げるため、平成27年4月にバイオバンクを管理していたTMC臨床開発部を独立させ、臨床ゲノム解析、ゲノム診療開発、バイオリソースの3部門で構成するメディカル・ゲノムセンター(MGC)を設置した。機能整備</p>	

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

			<p>[定量的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 治験、臨床研究の計画・実施件数(評) ・ バイオバンク検体登録件数(評) ・ バイオバンク試料を用いた研究の実施件数(評) <p>②科学技術イノベーション創出・課題解決のためのシステムの推進の観点</p> <p>有望なシーズを実用化へつなぐ成果の橋渡し、成果の社会還元に至る取組みが十分であるか。</p> <p>[定性的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 政策的観点からの評価 ・ 社会的観点からの評価 ・ 具体的な取組み事例 	<p>や人材育成等については、解析等は神経研究所、ゲノム診療は病院の遺伝カウンセリング室や臨床検査部、人材育成はTMCなどと連携して行うことに決定した。</p> <p>また、ゲノム解析情報と臨床情報を管理する臨床ゲノムデータベースシステム、バイオバンク、電子カルテの情報連携を加速させるためのスーパーIDシステムを構築した。これにより、センターで保有している各種臨床情報、バイオリソース、ゲノム情報が一体化された情報基盤を整備した。(評価書43,44頁参照)</p> <p>[定量的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 治験、臨床研究の計画・実施件数 <table border="1"> <tr> <td>平成27年度</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>臨床研究</td> <td>477件</td> <td>(平成26年度 416件)</td> </tr> <tr> <td>企業治験</td> <td>65件</td> <td>(平成26年度 69件)</td> </tr> <tr> <td>医師主導治験</td> <td>4件</td> <td>(平成26年度 5件)</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> ・ バイオバンク検体登録件数 <table border="1"> <tr> <td>平成27年度</td> <td></td> </tr> <tr> <td>凍結骨格筋</td> <td>849件</td> </tr> <tr> <td>筋培養細胞</td> <td>111件</td> </tr> <tr> <td>精神遅滞家系リンパ芽球</td> <td>40件</td> </tr> <tr> <td>髄液</td> <td>376件</td> </tr> <tr> <td>血液(ゲノム含む)</td> <td>566件</td> </tr> </table> <p>※ 凍結骨格筋、筋培養細胞は平成27年1月～12月の登録件数</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ バイオバンク試料を用いた研究の実施件数 <table border="1"> <tr> <td>平成27年度</td> <td>40件</td> </tr> </table> <p>②科学技術イノベーション創出・課題解決のためのシステムの推進の観点</p> <p>[定性的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 政策的観点からの評価 ・ 社会的観点からの評価 ・ 具体的な取組み事例 <p>国立高度専門医療研究センター(NC)等が連携して疾患情報の共有や研究開発支援等を行うクリニカル・イノベーション・ネットワーク(CIN)の構築</p>	平成27年度			臨床研究	477件	(平成26年度 416件)	企業治験	65件	(平成26年度 69件)	医師主導治験	4件	(平成26年度 5件)	平成27年度		凍結骨格筋	849件	筋培養細胞	111件	精神遅滞家系リンパ芽球	40件	髄液	376件	血液(ゲノム含む)	566件	平成27年度	40件	<p>多施設共同臨床研究のネットワークの構築や充実強化に取り組んだ。</p> <p>具体的には、精神疾患における治験及び臨床研究を進めるための精神科レジストリ(RoMCo)や脳画像を多施設から収集、保存する脳病態統合イメージングサポートシステム(IBISS)などの構築を行った。</p> <p>また、多施設共同臨床研究のネットワークとしては、精神疾患における第2相治験ネットワークによる臨床研究を進め、パーキンソン病についても全国の基幹施設とのネットワーク拡大の働きかけを行った。</p> <p>このような取組により、症例集積性の向上を図り、企業から難治性疾患に係る受託・共同研究を受けるようになっている。治験、臨床研究の計画・実施件数においても臨床研究の実施件数が大幅に増加している。また、First in human 試験も平成27年度に新たに1件開始した。</p> <p>人材獲得・育成戦略の点では薬事戦略相談が可能な人材の確保及び育成のため、独立行政法人医薬品医療機器総合機構(PMDA)と人事交流を行っており、平成27年度には、人事交流を含む包括的な連携を図ることをセンターの方針として認め、協定締結の準備を進めた。国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)とは、出向者の取扱いに関する基本協定書を締結し、平成27年4月1日より、医師2名、看護師1名を2年間に渡り出向させることとした。出向期間中は研究開発業務に従事することで研鑽を積み、出向期間終了後において出向期間中の研鑽状況や従事する業務等を評価した職名及び処遇を考慮し、センターの職員として採用することとしている。</p> <p>以上のように、中長期計画期間中に6件以上としていたFirst in human 試験実施件数、医師主導治験実施件数、先進医療承認件数について初年度に2件達成できたこと、クリニカル・イノベーション・ネットワーク(CIN)の推進のために、既に高い評価を受けて運用しているRemudy以外の患者レジストリを構築するとともに、治験のスピード向上や他機関の臨床研究支援を達成できたこと、メディカル・ゲノムセンターを整備し、バイオバンクにおいて1,900件を超える検体を登録し、バイオバンク試料を用いた研究を40件も実施したこと、次年度以降の診療ガイドラインに採用される見込みのエビデンスを2件創出したことから、研究開発成果の最大化に向けて顕著な成果の創出や将来的な成果の創出の期待等が認められる。</p>
平成27年度																															
臨床研究	477件	(平成26年度 416件)																													
企業治験	65件	(平成26年度 69件)																													
医師主導治験	4件	(平成26年度 5件)																													
平成27年度																															
凍結骨格筋	849件																														
筋培養細胞	111件																														
精神遅滞家系リンパ芽球	40件																														
髄液	376件																														
血液(ゲノム含む)	566件																														
平成27年度	40件																														

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

			<p>[定量的視点] ・先進医療申請・承認件数(評)</p> <p>・実施中の先進医療技術数(評)</p> <p>・FIH試験実施数(モ)</p> <p>・医師主導治験実施数(評)</p> <p>③妥当性の観点</p> <p>研究開発の体制・実施方策が妥当であり、法人としての信頼性が確保されているか。</p> <p>[定性的視点] ・連携・協力戦略 ・企業等との受託・共同研究の計画・実施状況</p>	<p>を厚生労働省が政策として掲げ推進するのにあわせ、センターでも疾患情報の共有や成果を実用化へつなぐ取組みとして企業の臨床研究・治験を促進する患者レジストリの構築に取り組んだ。 当センターには、Remudyという企業から高い評価を得ているレジストリがあり、それを参考に精神科レジストリ (RoMCo) など新しい領域のレジストリ構築を行った。(評価書44~47頁参照) また、センターが事務局となって、6NCなどとオールジャパンで臨床研究・治験を促進する患者登録システムを構築するための標準的仕様、登録内容、治験対照群としての活用可能性について論点を整理し、解決すべき課題を整理した。(評価書46頁参照) 厚生労働省が、有効な治療法がなく命に関わる疾患に対して革新的医薬品等を世界に先駆けて日本発で実用化すべく平成27年度より創設した「先駆け審査指定制度」を踏まえ、日本新薬と共同開発を進めているデュシェンヌ型筋ジストロフィー治療薬の解析結果をまとめ、平成27年度より開始された「先駆け審査指定制度」への指定申請を行った。結果、同治療薬を50品目もの申請があった中、同制度初の指定6品目の1つとして指定され、より早期に実用化へつなぐ貢献をした。(評価書20, 21頁参照)</p> <p>[定量的視点] ・先進医療申請・承認件数 平成27年度 承認件数 1件 (申請準備中2件)</p> <p>・実施中の先進医療技術数 平成27年度 0件</p> <p>・First in human (FIH) 試験実施数 平成27年度 3件 (平成26年度 2件)</p> <p>・医師主導治験実施数 平成27年度 4件</p> <p>③妥当性の観点</p> <p>[定性的視点] ・連携・協力戦略 ・企業等との受託・共同研究の計画・実施状況</p> <p>筋ジストロフィーの治験・臨床研究を推進する患者レジストリRemudyと筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク(MDCTN)の組み合わせは、患者リクル</p>	
--	--	--	---	---	--

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

			<p>[定量的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・企業等との受託・共同研究の計画・実施件数(評) ・外部委員による事業等評価実施数(評) <p>④社会・経済的観点</p> <p>診療ガイドラインの作成・情報提供等の取組により、国の医療の標準化に貢献しているか。</p> <p>[定性的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・他の医療機関との連携・協力 ・社会・経済面における具体的なインパクト 	<p>一から多施設共同臨床研究を円滑に進める体制として優れた業績を示していることから、他の疾患でも、このような取り組みを進めるため、患者レジストリの構築と、多施設共同臨床研究のネットワークの構築や充実強化に取り組んだ。</p> <p>具体的には、精神疾患における治験及び臨床研究を進めるための精神科レジストリ (RoMCo) や脳画像を多施設から収集、保存する脳病態統合イメージングサポートシステム (IBISS) などの構築を行った。(評価書44~47頁参照)</p> <p>また、多施設共同臨床研究のネットワークとしては、精神疾患における第2相治験ネットワークによる臨床研究を進め、パーキンソン病についても全国の基幹施設とのネットワーク拡大の働きかけを行った。(評価書47頁参照)</p> <p>このような取組により、症例集積性の向上を図り、企業から難治性疾患に係る受託・共同研究を受けるようになっている。</p> <p>[定量的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・企業等との受託・共同研究の計画・実施件数 平成27年度 62件 ・外部委員による事業等評価実施数 平成27年度 2件 <p>④社会・経済的観点</p> <p>[定性的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・他の医療機関との連携・協力 ・社会・経済面における具体的なインパクト <p>多施設共同臨床研究を行う治験臨床研究ネットワークにより、診療ガイドラインの作成に取り組んでいる。平成28年度に完成予定の最新版のパーキンソン病治療ガイドラインでは、当センターが発見し、中心となって治験を進めたゾニサミドのwearing-off現象に対する効果 (Mov Diord 2015;) がエビデンスとして採用される見込みとなっている。(評価書58頁参照)</p> <p>さらに、日本神経学会が作成するジストニア治療ガイドラインでは、センターがガイドライン作成に必要なエビデンス創出のために行ったジストニアに関する臨床研究において、ジストニア患者の寛解率について当院のボツリヌス治療患者について後方視的に検討し日本で初めて報告したことがガイドラインに反映される予定である。(評価書58, 59頁参照)</p>	
--	--	--	--	--	--

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			<p>[定量的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> 学会等の策定する診療ガイドラインへの採用件数(評) 学会等の組織する診療ガイドライン作成・改訂委員会等への参画件数(モ) <p>⑤研究者、研究開発人材の育成・支援の観点</p> <p>医療政策を牽引するため国際的な水準等に照らして活躍できる研究者、研究開発人材の育成が図られているか。</p> <p>[定性的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> 人材獲得・育成戦略 具体的な取組事例 クロスアポイント制度の導入 	<p>精神科救急学会、救急医学会、アルコール・アデクション医学会が作成する「危険ドラッグ関連障害治療ガイドライン」への記載を目指し、埼玉県立精神医療センター、東京都立松沢病院、神奈川県立精神医療センター、大阪府立精神医療センター、岡山県精神科医療センター、肥前精神医療センターと、精神医学・救急医学・法医学が連携した危険ドラッグ使用の病態・症状対応法の開発に関する研究について、エビデンス創出のための多施設共同研究を開始した。(評価書59頁参照)</p> <p>薬物依存症に対する認知行動療法プログラムである物質使用障害治療プログラムは、平成28年度の診療報酬改定において「依存症集団療法」として診療報酬加算が認められたものであり、近年社会的に大きな反響を呼んでいる薬物依存患者に対する治療法として今後大きく進展する分野であり、学会や他の精神科の基幹施設と共同で取り組むことになっている。</p> <p>[定量的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> 学会等の策定する診療ガイドラインへの採用件数 平成27年度 0件(ガイドラインは2件発刊。次年度以降に採用見込みのエビデンスは2件) 学会等の組織する診療ガイドライン作成・改訂委員会等への参画件数 平成27年度 22件 <p>⑤研究者、研究開発人材の育成・支援の観点</p> <p>[定性的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> 人材獲得・育成戦略 具体的な取組事例 クロスアポイント制度の導入 <p>薬事戦略相談が可能な人材の確保及び育成のため、そのような研鑽を積める機関との継続的な交流を図っている。</p> <p>独立行政法人医薬品医療機器総合機構(PMDA)とは継続的に人事交流を行っており、PMDAより審査経験者1名(薬剤師)がTMCに派遣され、センターで実施する医師主導治験の薬事面からの支援に従事している。医薬品の審査経験者3名が在籍し、治験、</p>	

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

			<p>[定量的視点] ・育成研究者数(評)</p> <p>・教育・人材育成に係る研修実施数 ・教育・人材育成に係る研修への参加研究者数(評)</p> <p>・連携大学院への参画件数(モ)</p>	<p>開発戦略等に携わっており、十分な人材の確保を行っている。また、PMDAと平成26年3月に非常勤医師の派遣にかかる協定を締結し、非常勤医師1名を2年間に渡り派遣している。派遣期間中は治験や医薬品の安全性の管理等にかかる研鑽を積み、派遣期間終了後において派遣期間中の研鑽状況や従事する業務等を評価した職名及び処遇を考慮し、センターの職員として採用することとしており、薬事戦略相談務に従事できる人材育成に継続して取り組んでいる。平成27年度には、人事交流を含む包括的な連携を図ることをセンターの方針として認め、協定書締結の準備を進めた。(評価書48頁参照)</p> <p>国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)とは、出向者の取扱いに関する基本協定書を締結し、平成27年4月1日より、医師2名、看護師1名を2年間に渡り出向させることとした。出向期間中は研究開発業務に従事することで研鑽を積み、出向期間終了後において出向期間中の研鑽状況や従事する業務等を評価した職名及び処遇を考慮し、センターの職員として採用することとしている。(評価書121頁参照)</p> <p>センターと大学等との間でのクロスアポイントメント制度(センターと大学等のそれぞれと雇用契約関係を結ぶ等により、各機関の責任の下で業務を行うことができる制度)の導入を検討し、相手方の機関と交渉した(先方と合意には至らなかった)。(評価書122頁参照)</p> <p>[定量的視点] ・育成研究者数 平成27年度 5名(博士4名取得。修士1名取得)</p> <p>下記研修を受講した若手職員の中から日本学術振興会・科学研究費(若手B)あるいは科学技術振興機構・科学研究費(若手B)取得者、合計2名を輩出</p> <p>・教育・人材育成に係る研修実施数 ・教育・人材育成に係る研修への参加研究者数</p> <table border="1"> <tr> <td>平成27年度</td> <td>実施回数</td> <td>24回</td> </tr> <tr> <td></td> <td>参加研究者数</td> <td>1,078名</td> </tr> </table> <p>・連携大学院への参画件数 平成27年度 6件</p>	平成27年度	実施回数	24回		参加研究者数	1,078名	
平成27年度	実施回数	24回									
	参加研究者数	1,078名									

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>① 研究所と病院等、センター内の連携強化</p> <p>基礎研究の成果を臨床での実用化に継続的につなげられるよう、また、臨床で得られた知見に基づいた基礎研究を実施できるよう、トランスレーショナルメディカルセンター等を活用して更なる連携を図る。</p>	<p>① 研究所と病院等、センター内の連携強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研究所と病院で合同で行う共同研究やカンファレンス等を積極的に実施し、引き続き研究所と病院等の連携強化に取り組む。 ・トランスレーショナルメディカルセンター(以下「TMC」という。)が中心となって、相互の人的交流を図るとともに、特に若手臨床研究グループ代表者のプレゼンテーションスキルを向上させるため、若手育成カンファレンスを引き続き定期的に開催する。 ・メディカル・ゲノムセンター(MGC)において機能強化のため、病院・TMCと神経・筋疾患の遺伝子検査における連携を行う。 	<p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 基礎研究の成果を臨床での実用化に継続的につなげられるよう、また、臨床で得られた知見に基づいた基礎研究を実施できるよう、トランスレーショナルメディカルセンター等を活用して更なる連携を図っているか。 	<p>① 研究所と病院等、センター内の連携強化</p> <p>1. 研究所及び病院の共同研究実施状況</p> <p>センター施設間の人的交流を促進し、平成27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。研究所と病院の共同研究の実施件数は前年度を上回る件数を実施している。</p> <p>【センター内共同研究実施数推移】</p> <table border="1"> <tr> <td>平成26年度</td> <td>平成27年度</td> </tr> <tr> <td>144件</td> <td>→ 141件</td> </tr> <tr> <td>(70)</td> <td>(72)</td> </tr> </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>2. 研究所及び病院等の合同会議等の実施状況</p> <p>平成27年度においても、専門疾病センターが主催する地域精神科モデル医療センターチームリーダーミーティングやてんかんミーティング等の会議をはじめ、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> <p>また、平成27年度には、病院・神経研究所の若手医師・研究者が、国立国際医療研究センター研究所・病院と合同若手会を開催し、各施設から選ばれた演題の講演及び活発な自由討論を行い、親睦を深めた。</p> <p>3. 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27年度においては、「腰椎穿刺後の頭痛に対するストレスの影響に関する研究」や「新しい看護ケアのアウトカムを求めて～メタ認知評価方法の日本語版の作成～」等をテーマとして全8回実施した。</p> <p>4. 病院・TMCと神経・筋疾患の遺伝子検査における連携</p> <p>神経・筋疾患の遺伝子解析は、保険適用項目を主に遺伝子検査診断室が担当し(102例)、研究的検査はメディカル・ゲノムセンター(筋疾患:610例、ミトコンドリア病107例、神経変性疾患140例)が行った。遺伝学的検査の実施には、実施前後の遺伝カ</p>	平成26年度	平成27年度	144件	→ 141件	(70)	(72)
平成26年度	平成27年度								
144件	→ 141件								
(70)	(72)								

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

		<p>・脳病態統合イメージングセンター(以下「IBIC」という。)において、精神・神経疾患の画像バイオマーカー探索を行い、研究所と連携した疾患モデル動物研究及び多施設と連携した臨床研究を推進する。</p> <p>・CBTセンターにおいて、病院と更に連携を進めるとともに、精神疾患のみならず神経・筋疾患等に付随する精神症状に対するCBTを幅広く提供するモデルを構築する。</p>		<p>ウンセリングを行っている。神経変性疾患の発症前診断、重篤な遺伝性疾患に対する出生前診断の相談にも対応した。</p> <p>5. 脳病態統合イメージングセンター(以下「IBIC」という。)における精神・神経疾患の画像バイオマーカー探索、研究所と連携した疾患モデル動物研究及び多施設と連携した臨床研究</p> <p>研究所と連携した疾患モデル動物研究を行うため、動物用MRIについて神経研究所との共同運営体制を構築し運用を本格的に開始した。神経炎症時におけるグリア細胞の調節機能を調べる目的で開発中のPETトレーサを用いてラットをPETにより撮像し、グリア細胞の活性化を効果的にイメージングする可能性があることを明らかにしたことから、トレーサを改良する目的で脳炎モデルに対してセンターオリジナルとなる新規PETトレーサの合成検討を行っている。新規トレーサとして¹¹C-MeDASを得ることが可能となった。次に、多発性硬化症モデル動物として実験的自己免疫性脳脊髄炎(EAE)ラットを用いてPET及びex vivo オートラジオグラフィ実験を実施した。ラット脳内での¹¹C-MeDASの集積は、脳梁と延髄、橋、中脳で高く、ミエリン特異性を反映した様な分布を示した。</p> <p>また、病院及び多施設との共同臨床研究については、オンラインで精神・神経疾患等の臨床脳画像を収集するシステム(IBISS)を開発した。これを多施設共同画像研究のプラットフォームとして活用し、パーキンソン病における脳内のドーパミン伝達障害の基礎研究、ドーパミントランスポーターSPECTの正常データベース研究、「革新的技術による脳機能ネットワークの全容解明プロジェクト」における精神疾患MRI画像、希少疾患の画像データベース構築の研究を行っている。911例の登録がなされている。</p> <p>6. 認知行動療法(CBT)センターにおける病院臨床部門と連携した取組</p> <p>認知行動療法(CBT)センターの職員と病院の臨床心理室の職員が連携し、引き続きCBTを提供した。具体的には、センター病院の通院患者で主治医がCBTが適当と判断した者について、医師と心理士がCBTのためのインテーク(面接)を実施した上でカンファレンスでその適否を判断し、CBTセンターまたは臨床心理室の職員がCBTを提供し、CBTセンター職員がそのスーパービジョン(教育)を実施するという体制を取っている。平成27年度のCBT実施件数は1,348件であった。従来より、うつ病や不安障害などの精神科疾患に対するCBTのみならず身体疾患(パーキンソン病、過敏性腸症候群、慢性疼痛など)に伴う精神症状や、患者を介護する家族に対するCBTの適用についても取り組んでいるが、平成27年度は新たに運動障害(ジストニア)に付随する精神</p>	
--	--	--	--	--	--

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

		<p>・専門疾病センターの設置・運営を通して病院・研究所の組織横断的な取組を行い、臨床分野と研究分野が緊密に連携した臨床研究等を引き続き推進する。</p>		<p>症状に対するCBTについても行うようになった。</p> <p>7. 専門疾病センターの設置・運営を通じた病院・研究所の組織横断的な取組</p> <p>(1) 多発性硬化症 (MS) センター</p> <p>多発性硬化症及び視神経脊髄炎患者の主治医、指導医、研究所所属医師が毎週金曜日にカンファレンスを定期開催し、臨床レベルの向上、若手育成、臨床研究の活性化を図っている。また、病院、研究所の緊密な連携の元に、多発性硬化症、視神経脊髄炎の患者より得られた検体を用いて血中プラズマブラスト等の特殊検査を行う臨床研究を実施し、引き続き新たな治療法開発を進めた。</p> <p>平成27年度は、多発性硬化症患者の腸内細菌叢について詳細な解析を行い、その細菌叢構造の異常、特にクロストリジウム属細菌の著しい減少などの特徴を明らかにした。また、通院中の500名以上の多発性硬化症及び視神経脊髄炎患者より得られた血液、髄液、糞便等を用いて高レベルのヒト免疫細胞解析が可能となり、マウス実験の結果を人で確認することに成功し、エオメスという新型リンパ球が、二次進行型多発性硬化症の患者の血液や髄液でも増加していることも確認できた。</p> <p>(2) 筋疾患センター</p> <p>筋疾患診療と研究に関わる集学的チームであり、多部門が連携して筋疾患の診療・研究に従事している。</p> <p>研究所、TMCとは定例ミーティングを開催し、研究所・病院間の情報交換・連携を図った。また、病院内では、神経内科、小児神経科、身体リハビリテーション科、遺伝カウンセリング室など多数の診療部門と連携し、専門外来、筋病理及び遺伝子診断、カウンセリングなどの包括的な診療を行った。</p> <p>臨床研究・治験では、研究所と連携して6件の治験(被験者40名。うち新規2名)を実施し、臨床研究は4件(被験者190名・うち新規50名)を実施した。</p> <p>(3) てんかんセンター</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い、病院・研究所の組織横断的な活動を推進した。</p> <p>また、臨床研究の基礎データベース作成のため、小児神経科と脳外科においててんかん患者の臨床情報データベースを作成した。入院患者3,476名(小児神経科1,804名、脳外科539名、精神科1,133名)、外来患者4,787名(小児神経科1,558名、脳外科973名、精神科2,256名)の台帳の作成を行った。また、病院の電子カルテデータや他の臨床情報データベースと統合し、てんかんの疾患データレポジトリ構築のための環境整備を行った。</p>	
--	--	---	--	--	--

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

				<p>(4) パーキンソン病・運動障害疾患(PMD)センター</p> <p>PMDカンファレンス(隔週)を開催するとともに、パーキンソン病・パーキンソン症候群、レビー小体型認知症、小脳失調・ハンチントン病、ジストニア、嚥下障害の5グループにおいて、合同カンファレンスを月1回実施。また、IBICとの合同カンファを月2回実施した。</p> <p>臨床研究・治験では、パーキンソン病・運動障害疾患(PMD)センターで開発したパーキンソン病患者の姿勢障害治療法について、他施設で実施可能な簡略化した評価指標(簡易に治療法を決定するためのdecision tree)を開発した。簡略化したものでもこれまでと同様の効果が得られることを確認した。</p> <p>研究部門とも共同で臨床研究を行い、CBTセンターとは共同してパーキンソン病患者に対する認知行動療法プログラムの安全性と実施可能性の検討について臨床研究を実施した。また、IBICとは、パーキンソン病における脳血流、認知機能との関連、レム睡眠行動障害(RBD)先行の有無と認知症進展の関連で、前向きコホート研究を実施した。</p> <p>(5) 地域精神科モデル医療センター</p> <p>精神保健研究所と病院デイケア、訪問看護ステーションで、毎週チームリーダーミーティングを行い、アウトリーチ支援、就労支援、家族支援等、臨床・研究活動の方向性を共有し、進捗を確認している。</p> <p>また臨床研究では、精神科デイケアから地域への早期移行を実現する支援モデル構築と評価を行った。概要としては、病院デイケアでリクルートした15名を対象にアウトリーチや就労支援などスタッフが地域に出て行う支援を1年間実施し、平成H27年10月に追跡期間が終了した12名のうち、2名が就職、1名が就労移行、2名が就労継続支援B型に通所、合計5名がデイケアから地域に移行した。アウトリーチ支援導入の前後評価では社会的機能の評価尺度(LASMI)において、安定性・持続性の項目で有意傾向の改善がみられた。</p> <p>さらに、病院デイケア及び訪問看護ステーションの利用者を対象とした、精神科医療でのリハビリ志向の共同意思決定を促進するPCツールの開発と効果検証を行った。これは、ピアスタッフ(精神保健医療機関で働く精神疾患当事者のこと)の補助のもと、新たに開発したPCツールを利用して、患者と医師の両者がともに議論して治療内容や方針を決定するShared decision making(SDM)を遂行することの効果測定を無作為化比較臨床試験(RCT)で行う研究である。対象者54名を分析した結果、患者・医師の信頼関係を向上させ、抗精神薬の減薬に寄与する可能性が示唆された。今回の研究はSDMの研究での日本初のRCTであるとともに、世界初のピアスタッフと協働したSDMの臨床研究である。</p>	
--	--	--	--	--	--

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>② メディカルゲノムセンター(MGC)の機能整備、人材育成、バイオバンクの充実等による研究基盤の整備・強化</p> <p>精神・神経疾患等の患者から採取した試料、臨床情報を有効活用し、ゲノム医療の実現、疾患の病態解明、新規治療法の開発、創薬に向けた研究を推進するため、更なるバイオリソースの収集を行うとともに、メディカルゲノムセンター(MGC)の機能整備、人材育成等により、詳細な臨床情報が付帯された良質なバイオリソースを収集・保存するバイオバンク体制のより一層の充実を図る。また、他の研究機関や企業に対し、個人情報や研究の質等に関する審査等の手続を経て、これらのバイオリソースを提供するための体制を整備するとともに、</p>	<p>② メディカルゲノムセンター(MGC)の機能整備、人材育成、バイオバンクの充実等による研究基盤の整備・強化</p> <p>・メディカルゲノムセンター(MGC)の設置に伴う機能整備、人材育成等の検討を行うとともに、詳細な臨床情報が付帯された良質なバイオリソースを収集・保存するバイオバンク体制のより一層の充実を図るため、ゲノムや遺伝子の情報を付帯するシステムの基盤を構築する。</p>	<p>○ 精神・神経疾患等の患者から採取した試料、臨床情報を有効活用し、ゲノム医療の実現、疾患の病態解明、新規治療法の開発、創薬に向けた研究を推進するため、更なるバイオリソースの収集を行うとともに、メディカルゲノムセンター(MGC)の機能整備、人材育成等により、詳細な臨床情報が付帯された良質なバイオリソースを収集・保存するバイオバンク体制のより一層の充実を図っているか。</p>	<p>(6) 睡眠障害センター</p> <p>精神保健研究所と、病院精神科、臨床検査部とともに毎月定例で臨床研究に関する会議や睡眠障害患者のケースカンファレンスを行っている。</p> <p>臨床研究では、病院神経内科と協働し、パーキンソン病をはじめとする神経変性疾患の包括医療に関する研究を行い、睡眠関連症状は身体健康度よりも精神的健康度の方に影響を与えており、レム睡眠行動障害(RBD)症状があることと、入眠潜時が長いこと、日中の覚醒度が低いことが精神的健康度を下げることが明らかになった。また、精神保健研究所と睡眠覚醒や体内時計のメカニズム解明のための研究、睡眠不足や不眠症の脳機能変化と原因解明のための研究を共同で行っている。</p> <p>(7) 統合失調症早期診断・治療センター</p> <p>メディカル・ゲノムセンターのバイオバンク事業と連携し、統合失調症の専門外来に受診した患者で、バイオバンク事業に同意の得られた患者については血液を採取し、バイオマーカーの発見や新規治療法の開発に寄与している。平成27年度は統合失調症早期診断・治療センター専門外来受診者のうち、63名の患者を登録している。</p> <p>また、精神保健研究所、神経研究所と協力し、バイオマーカーの開発、心理社会的治療法、社会機能評価法の開発、連携医療機関との多施設協共同研究、第2相治験ネットワークとの共同による治験の推進等を行う予定である。</p>	<p>② メディカルゲノムセンター(MGC)の機能整備、人材育成、バイオバンクの充実等による研究基盤の整備・強化</p> <p>1. メディカル・ゲノムセンター(MGC)の設置に伴う機能整備</p> <p>平26年7月に決定された「医療分野研究開発推進計画」(健康・医療戦略推進本部決定)において『ゲノム医療の実現化など、新たな治療法の開発のため、ナショナルセンターを受診した患者の疾患検体と臨床情報を集積した「ナショナルセンター・バイオバンクネットワーク(NCBN)」について、一層の充実・強化を図るとともに、それらの基盤を活用したゲノムコホート研究をより推進する』とされたことに伴い、その機能を担う組織を立ち上げるため、平成27年4月にバイオバンクを管理していたTMC臨床開発部を独立させ、臨床ゲノム解析、ゲノム診療開発、バイオリソースの3部門で構成するメディカル・ゲノムセンター(MGC)を設置した。機能整備や人材育成等については、解析等は神経研究所、ゲノム診療は病院の遺伝カウンセリング室や臨床検査部、人材育成はTMCなどと連携して行うことに決定した。</p>
--	---	---	--	---	--

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>精神・神経疾患等について、新たな患者レジストリの構築等により症例集積性の向上を図る。</p>	<p>精神・神経疾患等について、既に整備したシステムを活用して患者登録や画像データの収集を引き続き推進する。また、新たな患者レジストリを構築し、電子カルテ、脳画像・生体試料に関するレジストリと連結し、症例集積性の向上による臨床試験の活性化を図るとともに、バイオマーカーの探索にも資するものとする。</p>	<p>○ 他の研究機関や企業に対し、個人情報や研究の質等に関する審査等の手続を経て、これらのバイオリソースを提供するための体制を整備するとともに、精神・神経疾患等について、新たな患者レジストリの構築等により症例集積性の向上を図っているか。</p>	<p>また、ゲノム解析情報と臨床情報を管理する臨床ゲノムデータベースシステム、バイオバンク、電子カルテの情報連携を加速させるためのスーパーIDシステムを構築した。これにより、センターで保有している各種臨床情報、バイオリソース、ゲノム情報が一体化された情報基盤を整備した。</p> <p>2. 希少疾患等の患者登録事業の推進</p> <p>(1) 筋ジストロフィー患者登録</p> <p>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27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により、引き続き患者登録を推進している。</p> <p>Remudyにおける筋ジストロフィー患者の登録数は、平成27年度は126件登録し、平成27年度末累計で1,511件となった。遠位型ミオパチー (GNEミオパチー) については12件登録し、平成27年度末累計で175件となった。これをベースに筋ジストロフィーの3本の治験、2本の医師主導治験、1本のGNEミオパチーの医師主導治験の計6本の治験等に情報提供等を行った。</p> <p>平成26年度にRemudyのシステム上に構築した「ミトコンドリア病患者登録システム」の登録内容を研究班での再吟味を行い、平成27年度末に確定した。倫理承認を経て、登録開始は平成28年度からとなった。</p> <p>また、Remudyの情報開示・提供に関するポリシーを定め、Remudy運営委員会の審査を経て、依頼元(企業等)との契約又は包括的な協定に基づき、情報開示・提供の対価(手数料)を受け入れるようにした。</p> <p>(2) 脳病態統合イメージングサポートシステム (IBISS)</p> <p>医療研究者がウェブを用いてネットワーク上で医用画像情報や疾患情報を相互に閲覧、調査するためのサポートシステムである脳病態統合イメージングサポートシステム (IBISS) について、平成26年度より改良を行い、平成27年度に完了した。改良により画像バンクシステム及びパイプラインによる画像解析処理が可能となった。改良前のIBISSに蓄積されていた396例の希少疾患(ミトコンドリア病、ミオパチー、先天性大脳白質形成不全症)の画像について改良後システムに移行するとともに、東京大学、大阪大学から精神疾患3,381例の画像の受け入れを365例まで終了した。今後さらに画像登録を進める。</p> <p>また、全国多施設共同研究である「パーキンソン病発症予防のための運動症状発症前バイオマーカーの特定」(J-PPMI)の画像コア施設として</p>	
--	---	--	---	---	--

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

				<p>参画し、当該多施設共同研究の画像撮像拠点となり、30例を収集した。イオフルパンSPECTの正常データベース研究が全国8施設を対象に開始され、全国6施設から健常者120例の画像データが登録され、順調に進行している。</p> <p>(3) 精神科レジストリ (RoMCo)</p> <p>精神疾患における治験及び臨床研究における被験者組み入れスピードを促進するため、精神疾患における全国の基幹施設(14施設)により発足した多施設共同臨床試験ネットワーク(第2相治験ネットワーク)に参画している各施設のサイトからクラウド上のデータベースに患者登録できる精神科レジストリ(Registry of Mental Condition)を構築した。精神科レジストリに対するニーズ調査のため、製薬企業11社から個別にヒアリングを行い、その結果をふまえ、精神科レジストリのデータベースの構造、項目の修正を行って開発した。</p> <p>(4) 認知症予防研究のためのインターネットを用いた健常者レジストリ (IROOP)</p> <p>認知症予防研究のためのインターネットを用いた健常者レジストリ(Integrated Registry of Orange Plan)の構築を計画し、ソフトウェア構築、クラウドサービス運用、電話を用いた認知機能検査の準備を整えた。</p> <p>(5) 運動失調症の患者登録システム (J-CAT)</p> <p>運動失調症の患者登録システム(Japan Condition of Araxia)の構築を行った。クラウドサーバー上で検索可能暗号化を用いたWeb登録システムを構築し、臨床情報・検査結果・臨床評価スケールの実装を完了した。遺伝性脊髄小脳変性症における全国的な遺伝子診断ネットワークを構築した。外部業者(SRL)を活用した遺伝子検査検体ロジスティクスを整備した。患者登録は平成28年度に開始した。</p> <p>(6) 臨床ゲノムデータベースシステム</p> <p>ゲノム解析情報と臨床情報を管理する臨床ゲノムデータベースシステム及びバイオバンクと電子カルテ、(院内)レジストリ、他の臨床研究の登録者情報を連携させるためのスーパーIDシステムを構築した。平成27年度においては、次年度以降のゲノム解析情報の共有化を視野に入れた登録体制を整備した。</p> <p>(7) プリオン病の自然歴を調査するための患者登録システム</p> <p>将来開発される治療候補薬の治験に自然歴の知識が絶対的に必要であるため、超希少疾患であるプリオン病の自然歴を調査するための患者登録システムのためのコンソーシアム(Japanese Consortium</p>	
--	--	--	--	--	--

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>③ 産学官等との連携強化</p> <p>ナショナルセンター・バイオバンクネットワークやバイオバンクジャパン等、センターが有するバイオリソースを活用した産学官との連携を更に推進し、共同研究を進める。ナショナルセンター・バイオバンクネットワークにおいては、企業や他の研究機関による治療薬開発等の一層の推進を図る観点から、外部の医療機関からもバイオリソースの収集を行うことを検討するとともに、それらを共同研究以外でも外部機関へ提供できる仕組みを構築する。また、筋疾患のネットワークや患者レジストリに加え、診断・治療方法の開発の基盤として、そ</p>	<p>③ 産学官等との連携強化</p> <p>・ナショナルセンター・バイオバンクネットワークやバイオバンクジャパン等、センターが有するバイオリソースを活用した大学、企業等との共同研究を推進するために、髄液やiPS細胞など再生医療や難病研究に資するバイオリソースの収集を進めるとともに、センター内外の研究者への提供体制を整備し、提供を行う。</p>	<p>○ ナショナルセンター・バイオバンクネットワークやバイオバンクジャパン等、センターが有するバイオリソースを活用した産学官との連携を更に推進し、共同研究を進めているか。</p> <p>○ ナショナルセンター・バイオバンクネットワークにおいて、外部の医療機関からもバイオリソースの収集を行うことを検討するとともに、それらを共同研究以</p>	<p>Of Prion disease:JACOP) を平成25年度より稼働している。患者登録は、従来は患者の主治医の同意が必要であり、主治医の所属医療機関の倫理審査が必要であったが、平成27年度からは、患者が研究主幹施設である当センターに同意を与え、実際の診療にあたる各地の医師が評価や調査票の記入を補助するという形態での登録方法も備えた。この結果、平成27年度は登録症例数をこれまでの累積数を上回る29例まで増やし、開始から平成27年度末時点までの登録全症例数は51例まで伸ばした。</p> <p>2. クリニカル・イノベーション・ネットワーク(CIN)構築の推進</p> <p>厚生労働省で、国立高度専門医療研究センター(NC)や臨床研究中核病院等の関係機関が連携して疾患情報の共有や研究開発支援等を行うクリニカル・イノベーション・ネットワーク(CIN)の構築等を行うために必要な方策を検討する「臨床研究開発環境整備推進会議」が設置され、各NCで企業と意見交換を行うワーキンググループ(WG)を設けることとなったことから、平成27年10月にWGを開催し、製薬企業等と意見交換を行った。</p> <p>また、神経研究所長が研究代表者をつとめる「国立高度専門医療研究センター(ナショナルセンター)等において構築する疾患登録システム(患者レジストリ)を基盤とした、新たな治験・臨床研究の推進方策に関する研究」が採択され、センターが事務局となって、オールジャパンで臨床研究・治験を促進する患者登録システムを構築するための標準的仕様、登録内容、治験対照群としての活用可能性について論点を整理し、解決すべき課題を整理した。</p>	
--	---	--	---	---	--

③ 産学官等との連携強化

1. バイオリソースの収集及びセンター内外の研究者への提供体制整備

バイオリソースの登録を引き続き推進し、平成27年度においては、凍結骨格筋849件、筋培養細胞111件、精神遅滞家系リンパ芽球40件、髄液376件、血液(ゲノム含む)566件の登録を行った。(凍結骨格筋、筋培養細胞は平成27年1月～12月の登録件数)。利活用を迅速に行うために、関連する倫理委員会、受託・共同研究審査委員会等と調整を行い、利活用推進委員会の審査後に行われる倫理審査等において利活用推進委員会審査時の申請書と同じものを用い、迅速審査が行われるよう関連規程を改定した。センター外の研究利用として、平成27年度は3大学、4研究所、2企業にバイオリソースの提供を行った。

また、NCNPバイオバンクで保有する培養筋芽細胞、培養線維芽細胞を活用して難治性筋疾患患者からのiPS細胞樹立を行い、12月末までに9件のiPS細胞

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>の他の精神・神経疾患等に関する関連医療機関とのネットワークを構築する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> パーキンソン病について全国の基幹施設との臨床試験ネットワークを進めるため、パーキンソン病臨床研究支援チーム (Team JParis) を活用して、近隣施設とのネットワーク化を進めるとともに、全国の基幹施設ともネットワークを広げるよう働きかける。 精神疾患について全国の基幹施設との第2相治験ネットワークを活用した多施設共同臨床研究を実施するとともに、新たな国際共同治験を行う。 筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク (MDCTN) について、産学官等との連携を強化し、企業からの資金を活用した医師主導臨床研究を複数実施する。また、ポータルサイトの充実、書式管理を整備し、企業がネットワークを活用しやすい環境整備を進める。 	<p>外でも外部機関へ提供できる仕組みを構築しているか。</p> <p>○ 診断・治療方法の開発の基盤として、その他の精神・神経疾患等に関する関連医療機関とのネットワークを構築しているか。</p>	<p>胞検体を国立研究開発法人理化学研究所バイオリソースセンター細胞バンクに寄託した。センターでも疾患モデル化と病態解析を行った。</p> <p>6 NCが共同で進めているNCBN (ナショナルセンター・バイオリソースネットワーク) のバイオリソースの収集は、平成27年度、血漿717件、血清690件、DNA716件、髄液174件であり、総数は2,671件になった。</p> <p>2. パーキンソン病の臨床研究・治験推進のための患者グループ「パーキンソン病臨床研究支援チーム (Team JParis)」の運用</p> <p>平成24年度に構築したパーキンソン病の臨床研究・治験推進のための患者グループ「パーキンソン病臨床研究支援チーム (Team JParis)」について引き続き会員を集め、評価外来等を行った。平成27年度は対象を当院通院中の患者のみならず他院通院中でもセンターの治験参加を希望する患者にも広げて募集した。平成27年度末の会員数は50名だが、マッチング後の治験参加率は56%で治験参加の説明が極めてスムーズになっている。全国の基幹施設とのネットワーク拡大の働きかけについては、現在センター長が役員をしているパーキンソン病・運動障害疾患学会のメンバーの中で、実施方法について検討中である。</p> <p>3. 精神疾患における第2相治験ネットワークを活用した多施設共同臨床研究、国際共同治験の実施</p> <p>平成25年5月に発足した全国の基幹施設からなる精神科第2相治験ネットワーク (参加施設14施設) を活用し、統合失調症患者の社会機能的転帰の評価尺度である「特定機能レベル評価尺度 (SLOF) - 日本語版」の妥当性、信頼性の評価を行う研究を第2相治験ネットワーク14施設のうち9施設で実施した。</p> <p>国際共同治験については、製薬会社1社から国際共同第2相治験の依頼を受け、第2相治験ネットワークの7施設を含む体制で治験を行った。ネットワークの活用により早期に被験者についてほぼ予定通りの症例数を達成した。</p> <p>4. 筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク (MDCTN) を活用した多施設共同臨床研究の実施</p> <p>希少疾病の臨床研究と治験を推進するため、全国規模では初の臨床試験を行うネットワークとして平成24年12月に発足した筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク (平成27年度末の加入施設は38施設) により、超希少疾病であるポンペ病のスクリーニングに関する研究 (PHiRS-J研究) を行った。目標100名に対して、被験者88名を組み入れた。</p> <p>筋ジストロフィーの運動機能に関する臨床評価指標研究 (アウトカムメジャー研究) を行った。目</p>	
--	--	---	--	--	--

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

		<ul style="list-style-type: none"> 独立行政法人医薬品医療機器総合機構(PMDA)との人事交流により薬事戦略相談が可能な人材の確保に努める。また、PMDAにセンターから職員を派遣して治験や医薬品の安全性の管理等に係る研鑽を積み、これらの業務に従事できる人材育成を推進する。 国内外の大学又は研究機関等と、連携協定の締結による共同研究の実施、合同シンポジウムの開催及び研修生の派遣等を行うことにより、各領域で行われる国内外の研究開発の連携の場に引き続き積極的に参加し、研究開発を企画・主導する。また、各領域の有識者を招聘して講演等を開催する機会を推奨することで、センター関係者の産学官連携活動への意識を高める。 	<ul style="list-style-type: none"> 独立行政法人医薬品医療機器総合機構(PMDA)との人事交流により薬事戦略相談が可能な人材の確保に努めているか。 PMDAにセンターから職員を派遣して治験や医薬品の安全性の管理等に係る研鑽を積み、これらの業務に従事できる人材育成を推進しているか。 国内外の大学又は研究機関等と、連携協定の締結による共同研究の実施、合同シンポジウムの開催及び研修生の派遣等を行うことにより、各領域で行われる研究開発の連携の場に引き続き積極的に参加しているか。 	<p>標50名に対して目標どおり50名を組み入れた。</p> <p>両研究ともに企業からの資金を用いた医師主導臨床研究であり、多施設共同研究において研究費を依頼者からセンターが一括して受けて、各加入施設に分配する仕組みを事務部門、TMCなどと連携して構築した。企業治験の患者組み入れ支援を患者登録制度(Remudy)と連携して実施し、その際に依頼者である企業から患者からの治験相談を行うコールセンター業務を受託する契約を結びその対価を得た上で実施した。その結果、希少疾患であり、多数の被験者を必要とする臨床研究にもかかわらず、極めて短期間に目標患者数と同等の被験者を確保できた。対価については1,598千円を獲得した。</p> <p>5. 独立行政法人医薬品医療機器総合機構(PMDA)との人事交流による薬事戦略相談が可能な人材の確保及び育成</p> <p>継続的に独立行政法人医薬品医療機器総合機構(PMDA)との人事交流を行っており、PMDAより審査経験者1名(薬剤師)がTMCに派遣され、センターで実施する医師主導治験の薬事面からの支援に従事している。医薬品の審査経験者3名が在籍し、治験、開発戦略等に携わっており、十分な人材の確保を行っている。</p> <p>また、PMDAと平成26年3月に非常勤医師の派遣にかかる協定を締結し、同年4月より非常勤医師1名を2年間に渡り派遣している。派遣期間中は治験や医薬品の安全性の管理等にかかる研鑽を積み、派遣期間終了後において派遣期間中の研鑽状況や従事する業務等を評価した職名及び処遇を考慮し、センターの職員として採用することとしており、薬事戦略相談務に従事できる人材育成に継続して取り組んでいる。PMDAと人事交流を含む包括的な連携を図ることをセンターの方針として認め、協定書締結の準備を進めた。</p> <p>6. 国内外の大学又は研究機関等との連携協定の締結等による産学官連携</p> <p>国内外の大学又は研究機関等と、連携協定の締結による共同研究の実施、合同シンポジウムの開催及び研修生の派遣等を行い、精神・神経疾患等における研究開発の連携強化に取り組んだ。平成27年度までに、11大学5機関(うち国外3大学3機関)と連携協定等により共同研究の実施、合同シンポジウムの開催及び研修生等の受入、派遣などの交流を図った。平成27年度は2大学1機関と新たに協定を締結した。</p> <p>加えて、1大学は平成28年3月までに覚書きの締結を決定し、正式な覚書きの締結は4月1日に行った。具体的には以下のとおりである。</p>	
--	--	---	---	---	--

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

				<p>(1) 早稲田大学</p> <p>平成20年5月に教育研究協力に関する協定を締結しており、研究交流、客員教員として学生への講義教育活動や研究所に派遣された学生への指導等を行っている。平成27年度においては、客員教授として10名のセンター部長職が発令を受け、「神経科学の最前線-基礎編」「神経科学の最前線-応用編」の講義を神経研究所各部が担当し、一部の講義では、室長も担当して活発な交流を実施している。平成27年度は、博士課程3名、学部生1名を、研究生または研究見習い生として受け入れている。博士の学位を1名が取得した。</p> <p>(2) 国立大学法人山梨大学</p> <p>平成21年10月に包括的連携に関する協定を締結、さらに踏み込んだ具体的、実践的な取組として、医学工学総合研究部の連携講座に関する協定書を締結(平成22年8月)しており、平成27年度の連携大学院生としてセンターの部長職13名、室長職3名が、客員教授、客員准教授の発令を受けた。平成27年度は、大学院生(博士課程)として30名が在籍している。博士の学位を2名が取得した。</p> <p>平成28年1月に合同シンポジウムを開催し、双方から各3名の若手研究員(室長、助教)が講演を行った。また、双方の機関より公表されている研究や使用可能な実験設備の紹介等、共同研究への発展を見据え、活発な意見交換も実施した。</p> <p>(3) 国立大学法人千葉大学</p> <p>相互の研究の交流を促進し、学術及び科学技術の発展に寄与することを目的として協定を締結(平成22年4月)しており、平成27年度も継続して、精神神経科学連携講座にセンターの研究者3名が客員教授として在籍し、指導を行った。</p> <p>(4) 国立大学法人東京医科歯科大学</p> <p>相互の研究の交流を促進し、学術及び科学技術の発展に寄与することを目的として協定を締結(平成24年11月)しており、平成27年度は、センターの研究者から連携教授5名及び連携准教授1名任命され、大学院生の研究指導を行い、学生の学位取得を支援した。修士課程2名、博士課程4名の計6名の学生が在籍している。修士の学位を1名が取得した。</p> <p>(5) 国立大学法人東京農工大学</p> <p>教育研究活動の一層の充実を図るとともに、センターの研究活動の推進及びその成果の普及を促進することにより、わが国における学術及び科学技術の発展に寄与することを目的に、教育研究協力に関する協定を締結(平成26年1月)してお</p>	
--	--	--	--	--	--

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

				<p>り、平成27年度はセンターの研究者9名が客員教員・客員准教員の任命を受け、研究指導を行った。修士課程1名、学部生3名を研究生又は研究見習い生として受け入れた。学生は教員の指導の下、研究を行っている。</p> <p>平成27年9月に合同シンポジウムを開催し、センターから5件、東京農工大学から6件の研究を紹介した。また、平成28年2月に東京農工大学の准教授がセンターを訪問し、共同研究開始を目的としたセミナーを開催した。</p> <p>(6) 国立大学法人岡山大学</p> <p>平成25年度より「医学研究インターンシップの実施に関する協定書」を締結し、指導、評価を実施している。平成27年度は、約3か月間、医学部医学科3年生の学生1名を、TMCが研究生として受入れ、研究成果報告会を実施し、指導・評価にあたった。</p> <p>(7) 国立大学法人東京大学</p> <p>教育・研究の一層の充実と学生の資質の向上を図り、相互の教育・研究の交流を促進し、もって学術の発展に寄与するため、東京大学大学院医学系研究科と連携・協力に関する協定を締結(平成28年2月)した。この協定に基づき、今後はセンター精神保健研究所の職員が東京大学の連携教員に発令され、当該研究科の学生の教育・研究指導を行うものとされ、その準備を進めている。</p> <p>(8) 東邦大学</p> <p>教育研究と学術及び科学技術の発展に寄与するため、東邦大学大学院理学研究科と教育研究に関する協定書を締結(平成28年2月)した。この協定に基づき、今後はセンター神経研究所の職員が東邦大学の客員教授又は客員准教授に委嘱され、学生の研究指導を行うものとされ、その準備を進めている。</p> <p>(9) メルボルン大学</p> <p>政府の共同研究プロジェクトである日豪保健福祉協力を契機に、センターとメルボルン大学のメンタルヘルスに関する研究者の交流が活発になり、これをさらに発展させるべく、5年間の「メンタルヘルスプログラムにおける協力関係に関する覚書」を締結(平成22年9月)している。平成27年9月に覚書を更新し、これまでより連携活動範囲を拡大することにした。従来より連携していた被災後のメンタルヘルスに関する日豪比較研究のみならず、統合失調症患者の死後脳と脳脊髄液を用いた生物学的研究についてもバイオマーカー共同探索体制を確立し、実施することにした。</p>	
--	--	--	--	--	--

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

				<p>(10) ジョンズホプキンス大学</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、医師を派遣している。両機関で大規模臨床研究デザイン研修プログラムを作成し、平成27年度に同研修プログラムの公募を行い、医師を派遣した。次期研修プログラムの応募にむけて準備を進め、派遣医師の応募を開始した。</p> <p>(11) ピエール・マリー・キュリー大学</p> <p>研究者の交流を含めた連携により神経・筋疾患の病態解明と治療法開発を行うため、平成24年9月に締結した包括連携協定に基づき、研究員の派遣及び同大学からの研究員の受け入れを行っている。平成28年1月から大学院生(修士課程)1名を受け入れた。日本学術振興会より二国間交流事業実施課題として採択され、平成27年7月にはフランス・パリで日仏合同シンポジウムを開催した。</p> <p>(12) ペンシルバニア大学</p> <p>ペンシルバニア大学(不安障害治療研究センター)と精神保健研究所との連携に係る覚書の締結に向けて準備を行い、平成28年3月に合意に至った。正式な覚書の締結日は平成28年4月1日である。平成28年診療報酬改定により、心的外傷後ストレス障害(PTSD)のための持続エクスポージャー療法(Prolonged Exposure Therapy: PE)が保険収載されたのを契機に、研究者の交流を確認した。</p> <p>(13) 国立研究開発法人放射線医学総合研究所分子イメージングセンター</p> <p>同研究所分子イメージングセンターと、教育・研究・医療に関する包括的な連携・協力について協定を締結(平成25年11月)したに基づき、共同研究を行っている。平成27年度は、引き続き「AIBおよび類縁体の腫瘍PETイメージング」、「小分子PETイメージングによる抗肥満作用の解明」について共同研究を行っている。</p> <p>(14) 所沢市</p> <p>子どもの発達や心の健康等の支援に資する研究を地域と連携して進めるため、埼玉県所沢市と平成27年11月に連携に関する協定書を締結した。所沢市は、現在、所沢市子ども支援センター(仮称。平成29年1月開設予定)の開設に向けて準備を進めており、そこで発達障害の相談や支援を行う「発達支援事業」について、効果的な支援を実現できるよう、協力して準備を行うこととした。センター開設後には、子どもの発達に関するデー</p>	
--	--	--	--	---	--

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

				<p>タ収集と解析を通して、一人ひとりの子どもと家族に適した支援についてのエビデンスを確立していく研究計画をたてている。</p> <p>(15) マックスプランク研究所</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。協定に基づき、隔年で合同シンポジウムを開催することになっているが、平成27年度は開催年でないので、その準備を検討した。また、マックスプランク研究所の教授を招聘し、日本神経科学会においてシンポジウムを開くとともに、脳脊髄液マーカーを探索する共同研究を開始した。</p> <p>(16) 世界保健機関(WHO)</p> <p>世界自殺レポート「Preventing Suicide:A global imperative」の作成に参画し、その日本語訳を作成するなどWHOとの連携実績が認められ、自殺予防総合対策センターが平成27年4月1日から平成31年3月31日まで自殺予防の研究及び研修を行うWHO協力研究センターに指定された。</p> <p>平成27年度は、WHO協力センターとして、WHO主催の平成26年刊行「世界自殺レポート」の普及に関する会議(モントリオール)に出席し、我が国における更なる自殺対策を推進するためのネットワーク作りを行った。また、我が国において自殺未遂者レジストリを構築するための研究に資する情報収集と、協働のための基盤づくりを行った。国内においては、平成26年に刊行した世界自殺レポートの日本語版の普及に引き続き努めた。</p> <p>また、平成27年12月には、WHOと共催でWHO西太平洋地域自殺対策会議を開催した。会議においては西太平洋地域のオーストラリア、中国、タヒチ、マレーシア、モンゴル、ニュージーランド、フィリピン、韓国、ベトナムの9カ国が参加し、各国における自殺対策の現状と課題を共有するとともに、国内外の関係者との有益なネットワークを構築することができた。</p> <p>(17) 国連大学グローバルヘルス研究所</p> <p>災害時等の精神心理的対応に関する研究協力のため平成24年11月に締結した包括連携協定に基づき、WHO版の心理的応急処置(サイコロジカル・ファーストエイド:PFA)の共同研究を行っている。平成27年度は、自治体、精神保健福祉センター、省庁関係者に対して46回の1日研修会を開催し、1,015名の受講者に対して研修を行った。さらに沖縄と東京の2箇所で開催し、25名のPFA指導者を輩出した。これによって研修指導を行える指導者数は115名となり、PFA普及及び災害時等の精神心理的対応能力の均てん化に貢献している。</p>	
--	--	--	--	--	--

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>④ 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・評価するとともに、研究を支援していく体制を更に充実させる。また、競争的研究資金を財源とする研究開発について、センターのミッションや中長期目標を十分踏まえ、応募に際し、センターとして取り組むべき研究課題であるかどうかを審査したうえで、研究課題を選定する仕組みを構築する。</p>	<p>④ 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・評価するとともに、研究を支援していく体制を充実させる。同一領域内の研究テーマを集約し、プロジェクト型課題とするなど研究課題の選択と研究費の集中を検討する。</p> <p>・競争的研究資金を財源とする研究開発について、センターのミッションや中長期目標を十分踏まえた研究課題に取り組むために、センターの取り組むべき研究課題として適切な競争的資金</p>	<p>○ センターの使命を果たすための研究(研究開発費を含む。)を企画・評価するとともに、研究を支援していく体制を更に充実させているか。</p> <p>○ 競争的研究資金を財源とする研究開発について、センターのミッションや中長期目標を十分踏まえ、応募に際し、センター</p>	<p>7. その他の特筆すべき共同研究等による産官学連携</p> <p>(1) 未診断疾患イニシアチブ(IRUD)によるネットワーク構築の推進</p> <p>希少性疾患・難治性疾患には、未診断疾患が依然数多く存在し、現状の把握、診断スキームの構築、疾患概念の確立、原因解明を推進する必要がある。そこで厚生労働省や日本医療研究開発機構(AMED)と連携し、センター病院が成人疾患における主幹病院となって全国12ヶ所のブロック拠点機関と連携し、成人の未診断疾患について診断、バイオリソース・臨床情報の登録、遺伝子解析を行う未診断疾患イニシアチブ(Initiative on Rare and Undiagnosed Diseases: IRUD)を形成した。平成27年度には、倫理委員会において倫理申請の承認があり、2名の患者を登録して全エクソーム解析を開始した。</p> <p>(2) オックスフォード大学との共同研究</p> <p>現在開発中のデュシェンヌ型筋ジストロフィーのエクソン53スキップのモルフォリノ核酸を用いた治療薬において、優れた核酸デリバリー法がないために心筋の治療効果が乏しいという課題を解決するため、オックスフォード大学と共同研究を行い、従来の核酸と比べて骨格筋と心筋への核酸デリバリー能力が著しく高いペプチド付加モルフォリノ核酸の開発に成功した。</p>	<p>④ 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體制の強化</p> <p>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、理事長を含めたセンター幹部によるヒアリングを実施することで、研究計画段階から指導又は助言を受ける機会を設け、センターの使命及び中長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。限られた研究費の中で研究成果の最大化を目指すため、センター幹部のディスカッションにより主任研究者を指定することとし、部局横断の研究開発を促進し、効果的に研究成果を得られると考えられた課題についてはトップダウンにより研究班を統合した。この取組みは平成28年度も継続して行っている。</p> <p>2. 競争的研究資金を財源とする研究開発における公募の周知</p> <p>インターネットで競争的研究資金の公募状況を逐次確認し、センターとして取り組むべき研究事業等を積極的にイントラネットで周知した。また、センターのミッションとして特に重要な課</p>
--	--	---	---	---	---

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>⑤ 知的財産の管理強化及び活用推進</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の機能の更なる強化を行うとともに、知的財産管理、共同研究・受託研究等の審査体制、契約行為等を行う管理機能を引き続き整備する。</p>	<p>の公募は重点的に周知することや、応募に際し所属する組織の長等の助言・指導を受けられる体制を検討する。</p> <p>⑤ 知的財産の管理強化及び活用推進</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の機能の更なる強化を行うとともに、知的財産管理、共同研究・受託研究等の審査体制、契約行為等を行う管理機能を引き続き整備する。</p>	<p>として取り組むべき研究課題であるかどうかを審査したうえで、研究課題を選定する仕組みを構築しているか。</p> <p>○ 研究者が研究開発早期から利用できる知財コンサルテーションの機能の更なる強化を行うとともに、知的財産管理、共同研究・受託研究等の審査体制、契約行為等を行う管理機能を引き続き整備しているか。</p>	<p>題については、所属組織の長等の幹部から研究者に周知・指導を行った。</p> <p>⑤ 知的財産の管理強化及び活用推進</p> <p>1. 知的財産の取得に係るコンサルテーション及び管理体制の強化</p> <p>各研究者からの共同研究や成果有体物の提供契約(MTA)の相談のタイミングから知財担当も各々の研究の進捗についての情報を共有し、出願のタイミング等について早い段階から関係各位で相談を行っている。</p> <p>平成27年4月から神経研究所前所長を産学連携関連顧問として迎え、顧問3人体制となり、これまで以上にセンター内外の情報収集が可能となった。顧問、TMCビジネスデベロップメント室メンバー、企画医療研究課長、職務発明審査委員長との定例会を毎週行い、週単位でのセンターのシーズ動向把握を開始した。この定例会から新規発明情報や新規受託・共同研究のシーズを早期に拾うことが可能になった。</p> <p>また、管理機能の整備強化のため、機密保持契約、MTA, 受託共同研究契約、ライセンス契約等の産学連携に関わる契約情報を一元化し、研究者個人単位での実績をまとめて検索できる仕組みを整えとともに、知的財産(特許、商標)出願を管理するデータベースをリニューアルし、出願のステータスがすぐわかるような形にした。</p> <p>2. 事業化の可能性の検討状況</p> <p>TMCに設置したビジネスデベロップメント室を中心に研究成果の市場性や特許出願の可能性についてのマーケティング、企業へのアプローチを積極的に行っている。IPSN(知的財産戦略ネットワーク)のマッチングシステム等を利用して、積極的にパートナーリングを行っている。必要に応じて秘密保持契約(NDA)を締結し、情報を開示して共同研究契約締結などに向けた取り組みを行った。センター内に設けた職務発明委員会において、案件の状況に応じた様々なパターンの知財の活用方法(特許出願・放棄、企業との共同出願、出願前部分譲渡、出願せずライセンス契約締結等)や事業化について引き続き様々な検討を行った。</p> <p>企業等との共同出願など事業化の可能性が高いものを吟味して特許出願しており、平成27年度は11件の特許出願を行った。平成27年度末で9件の特許を保有している。</p> <p>センターで開発した多発性硬化症の新規治療薬</p>	
--	---	--	--	--	--

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>⑥ 臨床研究機能の強化</p> <p>臨床研究を支援するARO機能を強化し、国際水準の臨床研究及び治験を実施するための体制を整備する。また、多施設共同臨床研究における連携施設や、他施設が実施する臨床研究を様々な側面から支援するなど臨床研究及び治験手続の効率化やスピードの適正化を図る。</p> <p>更に、First in human (ヒトに初めて投与する) 試験をはじめとする治験・臨床研究実施体制を整備し、研究部門と診療部門、企業等との連携を図り、これまで以上に、より多くの治験・臨床研究を実施する。</p>	<p>⑥ 臨床研究機能の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> 臨床研究を支援するARO機能を強化し、国際水準の臨床研究及び治験を実施するための体制を整備するため、機能整備のための検討を病院・研究所・TMCが一体となって行う。 多施設共同臨床研究における連携施設や、他施設が実施する臨床研究を様々な側面から支援するなど臨床研究及び治験手続の効率化やスピードの適正化を図る。 	<p>○ 臨床研究を支援するARO機能を強化し、国際水準の臨床研究及び治験を実施するための体制を整備しているか。</p> <p>○ 多施設共同臨床研究における連携施設や、他施設が実施する臨床研究を様々な側面から支援するなど臨床研究及び治験手続の効率化やスピードの適正化を図っているか。</p>	<p>であるOCHについては、平成27年度は患者対象に複数回投与試験(1人の被験者に13回投与する試験)を3例完了し、平成28年度も継続して行う。企業とのパートナーリングについては臨床試験の進行と併行して行っている。</p> <p>⑥ 臨床研究機能の強化</p> <p>1. 臨床研究を支援するARO (Academic Research Organization) 機能の強化</p> <p>病院、TMC、研究所等の関連部署により、ARO機能整備のための検討会を行った。平成27年7月には、ARO機能強化の一環として、データ管理体制の強化、研究倫理の向上に着手した。具体的には、病院の治験・臨床研究実施部門から多施設共同臨床研究データのモニタリング等を行うデータマネージャーを臨床研究支援部門であるTMCに移し、データ管理部門を実施部門から切り離した。あわせてデータマネージャー1名を常勤化して増員した。また、生命倫理の専門家を新たに確保した。</p> <p>また、センターのARO機能について第三者評価を受けるため、平成28年3月に先端医療振興財団臨床研究情報センターによるARO機能評価(サイトビジット)を受審した。</p> <p>2. 臨床研究及び治験手続の効率化やスピードの適正化</p> <p>筋ジストロフィーの多施設共同臨床研究において、平成27年度の新たな取り組みとして、企業治験の患者組み入れ支援を患者登録制度(Remudy)と連携して実施した。具体的には、Remudyに登録されている患者に対してRemudy事務局から治験の案内を送付し、興味を持った患者からの連絡を筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク(MDCTN)事務局が受けて、治験実施施設をコーディネートする流れを作った。その結果、希少疾患であり、多数の被験者を必要とする臨床研究にもかかわらず、極めて短期間に目標患者数と同等の被験者を確保できた。</p> <p>臨床試験審査委員会(IRB)においては、センターが主幹施設として近隣のクリニックなどと連携して実施している多施設共同臨床研究(大うつ病性障害患者を対象とした新規抗うつ薬の長期投与試験)について倫理審査機能を持たない他施設からの倫理審査申請をセンターで受け付けて審査した。</p> <p>企業治験において治験契約締結日から最初の症例登録(First Patient In)までの期間は短縮された。</p> <p>【契約締結日から最初の症例登録(First Patient In)までの期間】</p> <p>平成26年度 平成27年度 80日 → 70日</p> <p>※日数はセンターで実施している治験の中央値</p>	
--	---	---	--	---	--

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>⑦ 倫理性・透明性の確保</p> <p>倫理性・透明性が確保された治験・臨床研究の実施を図るため、倫理委員会や治験審査委員会、利益相反委員会、モニタリング・監査等の体制の更なる充実を図るとともに、主要な倫理指針等について引き続き定期的な教育の機会を設ける。また、センターで実施している治験等の臨床研究について適切に情報開示するとともに、受診する患者への臨床研究に関する説明及び相談を、組織的かつ効率的に行う体制を整備する。</p>	<p>⑦ 倫理性・透明性の確保</p> <p>・倫理性・透明性が確保された治験・臨床研究の実施を図るため、倫理委員会や治験審査委員会、利益相反マネジメント委員会、モニタリング・監査等の体制の更なる充実を図るとともに、主要な倫理指針等について引き続き定期的な教育の機会を設ける。平成27年度は新たに施行される「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に則った倫理審査体制及び倫理申請環境を整備する。</p>	<p>○ First in human (ヒトに初めて投与する) 試験をはじめとする治験・臨床研究実施体制を整備し、研究部門と診療部門、企業等との連携を図り、これまで以上に、より多くの治験・臨床研究を実施しているか。</p> <p>○ 倫理性・透明性が確保された治験・臨床研究の実施を図るため、倫理委員会や治験審査委員会、利益相反委員会、モニタリング・監査等の体制の更なる充実を図るとともに、主要な倫理指針等について引き続き定期的な教育の機会を設けているか。</p>	<p>3. 臨床研究(倫理委員会にて承認された研究をいう。)及び治験(製造販売後臨床試験も含む。)の実施件数</p> <p>病院(各診療科及び病院各部門)、TMCで会議を定期的(毎月)に開催し、治験・臨床研究の実施状況の共有、臨床研究・治験関係の情報提供を行った。製薬企業からの調査対応や企業要望の把握は継続して行っている。</p> <p>平成27年度の臨床研究及び治験の実施課題数は、合計546課題(臨床研究477課題、企業治験65課題、医師主導治験4課題)であり、治験の組入れ症例数は、224例(企業治験222例、医師主導治験2例)であった。</p> <p>平成27年度にデュシェンヌ型筋ジストロフィー患者を対象とした新たなエクソスキッピングの企業治験について臨床試験審査委員会(IRB)を終え、企業と契約締結した。センターにおける平成27年度のfirst in human試験は1件増え、3件となった。平成28年度に患者の組み入れを行い、治験を実施する予定である。</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>平成26年度</td> <td></td> <td>平成27年度</td> </tr> <tr> <td>臨床研究</td> <td>416件</td> <td>→</td> <td>477件</td> </tr> <tr> <td>企業治験</td> <td>69件</td> <td>→</td> <td>65件</td> </tr> <tr> <td>医師主導治験</td> <td>5件</td> <td>→</td> <td>4件</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>490件</td> <td>→</td> <td>546件</td> </tr> </table> <p>※平成27年度first in human 3件 (平成26年度 2件)</p> <p>【治験実施症例総数(国際共同治験を含む。)推移】</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>平成26年度</td> <td></td> <td>平成27年度</td> </tr> <tr> <td>企業治験</td> <td>238例</td> <td>→</td> <td>222例</td> </tr> <tr> <td>医師主導治験</td> <td>22例</td> <td>→</td> <td>2例</td> </tr> </table> <p>⑦ 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>臨床研究・治験の透明性を確保するために、引き続き倫理委員会及び臨床試験審査委員会(IRB)の議事録をHPで公開した。また、委員名簿、規程及び手順書、委員会開催記録の概要についてもHPにて公開を行った。利益相反(COI)マネジメント委員会についても委員名簿、関連諸規程をHPで公開している。</p> <p>臨床研究の適正性及び信頼性を担保するため、審査・監査体制の整備に取組み、倫理審査については、職員を1名増加した。また、製薬企業での監査経験者をアドバイザーとして委嘱し、臨床研究の監査を進めるようにした。</p> <p>定期的な教育提供については、倫理教育は、職員</p>		平成26年度		平成27年度	臨床研究	416件	→	477件	企業治験	69件	→	65件	医師主導治験	5件	→	4件	計	490件	→	546件		平成26年度		平成27年度	企業治験	238例	→	222例	医師主導治験	22例	→	2例	
	平成26年度		平成27年度																																		
臨床研究	416件	→	477件																																		
企業治験	69件	→	65件																																		
医師主導治験	5件	→	4件																																		
計	490件	→	546件																																		
	平成26年度		平成27年度																																		
企業治験	238例	→	222例																																		
医師主導治験	22例	→	2例																																		

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>以上の実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備により、中長期目標期間中に、First in human (ヒトに初めて投与する) 試験実施件数、医師主導治験実施件数、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数について、合計6件以上実施すること。更に、学会等が作成する診療ガイドラインへの採用数について中長期計画に具体的な目標を定</p>	<p>以上の実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備により、中長期目標の期間中に、First in human (ヒトに初めて投与する) 試験実施件数、医師主導治験実施件数、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数について、合計6件以上実施する。 また、学会等が作成する診療ガイドラインへの採用について中長期目標の期間中に4</p>	<p>以上の取組みにより、First in human試験、医師主導治験、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認について、実施に向けた準備等を着実に進める。 また、研究成果について学会等が作成する診療ガイドラインに採用されるよう積極的に働きかけを行うとともに、エビデンス創出のための多施設共同臨床研究の検討に着手する。</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、受診する患者への臨床研究に関する説明及び相談を、組織的かつ効率的に行う体制を整備しているか。</p>	<p>向けに四半期ごとに定期的開催した。倫理委員会委員になる職員にも年2回開催している。COIマネジメントについても専門の弁護士を招聘し、全職員を対象に、「医学研究とCOIマネジメント」についての講演会を開催するとともに、講演会のDVD貸出を通年実施し、職員の理解・意識向上に務めた。 平成27年度は新たに施行された「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」を踏まえ、倫理委員会規程、各種業務の手順書、提出文書ひな形の改訂を行い、指針に対応した倫理審査体制及び倫理申請環境を整備した。COIマネジメントについても同倫理指針に対応するため、規程及び自己申告書様式、記載方法を改訂した。改訂内容について説明会を開催し、周知に努めた。</p> <p>2. 利益相反 (COI) についての情報発信</p> <p>平成27年4月、利益相反 (COI) マネジメントについて専門の弁護士を招聘し、全職員を対象に「医学研究とCOIマネジメント」についての講演会を開催するとともに、講演会のDVD貸出を通年実施し、職員の理解・意識向上に務めた。「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に対応するために改訂した規程及び自己申告書様式、記載方法についての説明会も開催し、周知に努めた。 臨床研究のCOI申告については、引き続き、倫理審査と連動した申告及び効率的な審査を目標にIT化も視野に具体化に向けて検討した。</p> <p>3. 臨床研究等の適切な情報開示、受診患者に説明・相談を行う体制整備</p> <p>センターのホームページから、実施中の治験、広告が必要な臨床研究についての情報提供を行った。臨床研究・治験推進室においては、外部からの治験に関する問い合わせの電話番号などを公開し、患者からの質問等に対応した。また、患者への治験のインフォームドコンセントには積極的に臨床試験コーディネーター(CRC)が補助した。</p> <p>デュシェンヌ型筋ジストロフィー患者を対象とした新たなエクソスキッピングの企業治験について臨床試験審査委員会 (IRB) を終え、企業と契約締結した。センターにおける平成27年度のfirst in human試験は新たに1件実施し、継続中のものとあわせて3件となった。平成28年度に患者の組入れを行い、治験を実施する予定である。医師主導治験は平成27年度に新規に開始した治験はないが、継続分として4件実施した。 既存の薬物療法に反応しないうつ病に対する経頭蓋磁気刺激について、厚生労働省の事前面談結果をふまえて、PMDAの事前面談を行った。双極性うつ病に対して、経頭蓋磁気刺激を先進医療として申請</p>	
--	--	--	--	---	--

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>めること。</p> <p>【重要度：高】 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できるNCの特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。</p>	<p>件以上達成する。</p>			<p>するための予備的データの収集に着手している。 先進医療制度を活用したFDG-PET検査によるアルツハイマー病診断についてICH-GCPに基づく多施設共同臨床研究計画として申請し、平成28年2月の先進医療技術審査部会にてFDG-PET検査の先進医療(先進医療B)での実施について承認が得られた。 学会等が作成する診療ガイドラインへの採用等に向けた主な取組みは以下のとおりである。</p> <p>(1) 精神科領域の取組み</p> <p>日本総合病院精神医学会、治療戦略委員会にセンター病院精神診療部から委員として参画し、「せん妄の治療指針」に関するガイドライン作成に携わった。ガイドラインは平成27年11月に発刊された。 日本精神神経学会、ECT・rTMS等検討委員会にセンター病院精神診療部から委員として参画し、反復経頭蓋磁気刺激(rTMS)及び電気けいれん療法(ECT)の適正化使用を目的とした診療ガイドラインを作成している。</p> <p>(2) 神経内科領域の取組み</p> <p>平成26年度に日本神経学会パーキンソン病診療ガイドライン委員会が発足し、センター神経内科診療部から委員としてガイドライン作成に参画した。ガイドラインは、平成28年度に完成見込みである。なお、センターから参画している委員は我が国のパーキンソン病治療ガイドライン作成の最初期(2000年)より委員としてガイドライン作成に関わっており、平成28年度に完成予定の最新版では当該委員が発見し、中心となって治験を進めたゾニサミドのwearing-off現象に対する効果(Mov Diord 2015;)もエビデンスとして採用される見込みである。 また、平成27年1月に運動失調症診療ガイドライン作成委員会が発足し、センター病院神経内科診療部が事務局を担当し、身体リハビリテーション部の協力のもと、最適な遺伝子診断アルゴリズムや、効果的なりハビリテーション法開発などに関して、エビデンス創出のための臨床研究を行い、ガイドライン作成を推進している。</p> <p>さらに、平成27年度にMS/NMO(多発性硬化症/視神経脊髄炎)診療ガイドライン作成委員会が発足したことに伴い、センター神経内科診療部から委員として参画し、身体リハビリテーション部の協力のもとガイドライン作成に従事した。視神経脊髄炎に関するトシリズマブ(多施設共同)の臨床研究を行いガイドライン作成に必要なエビデンスを創出し、ガイドライン作成に寄与した。</p> <p>平成27年度に日本神経学会ジストニア治療ガイドライン作成委員会が発足したことに伴い、センター神経内科診療部から委員として参画し、ガイドライン作成に必要なエビデンス創出のためのジストニアに関する臨床研究を行い、ガイドライン作成を行っている。まずはジストニア患者の寛解率について、当院のボツリヌス治療患者について後方視的に検討し、得られた結果を第57回神経学会総会で報告</p>	
---	-----------------	--	--	---	--

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>した。これは本邦初となる報告であり、ガイドラインに反映される予定である。</p> <p>(3) 小児神経診療領域(てんかん含む)の取組み</p> <p>日本てんかん学会ガイドライン作成委員会にセンター病院小児神経診療部から副委員長として参画し、日本てんかん学会の既存のガイドライン10本の英文化と5本の改訂を実施中である。</p> <p>日本小児神経学会の小児けいれん重積の治療ガイドライン作成委員会に委員として参画し、28年度中の発刊を目指し、作成中である。また、日本神経学会改訂てんかん診療ガイドライン作成委員会の委員として参画し、改訂ガイドラインを作成中である。</p> <p>(4) その他の領域</p> <p>日本医学放射線学会の神経領域画像診断ガイドライン委員会にセンター病院放射線診療部から委員として参画し、ガイドライン策定に関わった。</p> <p>また、日本認知症学会、日本神経学会及び日本核医学会が合同で作成するアミロイドPETイメージング剤合成装置の適正使用ガイドラインに脳病態統合イメージングセンター(IBIC)から委員として参画し、平成27年4月に「アミロイドPETイメージング剤合成装置の適正使用ガイドライン」を発刊した。</p> <p>精神科救急学会、救急医学会、アルコール・アデクション医学会が作成する「危険ドラッグ関連障害治療ガイドライン」への記載を目指し、埼玉県立精神医療センター、東京都立松沢病院、神奈川県立精神医療センター、大阪府立精神医療センター、岡山県精神科医療センター、肥前精神医療センターと、精神医学・救急医学・法医学が連携した危険ドラッグ使用の病態・症状対応法の開発に関する研究について、エビデンス創出のための多施設共同研究を開始した。</p> <p>また、発達障害を含む児童・思春期精神疾患においては、薬物治療ガイドラインを作成する研究に着手し、研究の成果をガイドラインとして発刊すべく研究を進めている。</p> <p><平成26年度の業務実績の評価結果の反映状況></p> <p>「研究成果の臨床へ応用及び知的財産の活用による事業化が進むことを期待する。」という指摘を踏まえ、産学連携体制を強化するとともに、事業化の可能性が高いものを吟味して特許出願を行った。また、センターで開発した多発性硬化症の新規治療薬であるOCHについては、引き続き企業とのパートナーリングについて臨床試験の進行と併行して行っている。</p>	

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

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-3	医療の提供に関する事項		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第15条第2項、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（平成15年法律第110号）、障害者自立支援法（平成17年法律第123号）
当該項目の重要度、難易度	【重要度：高】 精神・神経疾患等に対する中核的な医療機関であり、研究開発成果の活用を前提として、医療の高度化・複雑化に対応した医療を実施することは、我が国の医療レベルの向上に繋がるため。	関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	

2. 主要な経年データ														
① 主な参考指標情報								② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
	基準値等	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
先進医療制度を活用した反復経頭蓋磁気刺激装置（TMS）を用いた治療	中長期目標の期間中に60人以上	先進医療申請準備中						予算額（千円）	7,456,667					
専門領域の診断・治療に関する手術件	平成26年度に比べ1%以上増加（平成26年度214件）	219件						決算額（千円）	7,705,221					
全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会及び医療安全管理委員会の開催	・医療安全研修会 ・感染対策研修会 各2回以上開催 ・医療安全管理委員会 会月1回以上開催	・医療安全研修会2回開催 ・感染対策研修会2回開催 ・医療安全管理委員会毎月少なくとも1回以上計46回開催						経常費用（千円）	8,089,239					
病床利用率	88.5%以上	88.8%						経常利益（千円）	8,207,181					
平均在院日数	22日以下（契約入院・医療観察法病棟を除外）	20.7日						行政サービス実施コスト（千円）	397,547					
入院実患者数	151,000人以上	152,024人						従事人員数 平成27年4月1日時点 （非常勤職員含む）	763					

3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
	中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価	
					主な業務実績等	自己評価		
							評価	B
別紙に記載							<評価に至った理由> 計画における目標値は達成している。その上で、医療観察法対象者及び稀少神経難病患者に対する医療の提供、チーム医療の推進、患者・家族との情報共有の取り組みなど所期の目標を達成していると判断できることから「B」評価とした。 <今後の課題> 特に無し <その他事項> 特に無し	

4. その他参考情報

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>2. 医療の提供に関する事項</p> <p>病院の役割については、引き続き医療観察法指定入院医療機関としての機能を果たした上で、今後策定が予定されている地域医療構想策定ガイドライン等を踏まえた高度急性期機能等の医療機能を担うものとする。</p> <p>【重要度：高】 精神・神経疾患等に対する中核的な医療機関であり、研究開発成果の活用を前提として、医療の高度化・複雑化に対応した医療を実施することは、我が国の医療レベルの向上に繋がるため。</p>	<p>2. 医療の提供に関する事項</p> <p>病院の役割については、引き続き医療観察法指定入院医療機関としての機能を果たした上で、今後策定が予定されている地域医療構想策定ガイドライン等を踏まえた高度急性期機能等の医療機能を担うとともに国立研究開発法人として、質の高い臨床研究や治験を実施することで、精神・神経疾患等の新たな予防・診断・治療法等についてエビデンスを構築し、科学的根拠に基づいた高度かつ専門的な医療を提供する。 精神・神経疾患等の研究成果を活かし、患者の生活の質の向上を目指した全人的な医療を引き続き提供する。</p>	<p>2. 医療の提供に関する事項</p> <p><定量的指標></p> <ul style="list-style-type: none"> ■ うつ病の患者のために、新たな治療方法として、先進医療制度を活用した反復経頭蓋磁気刺激装置(TMS)を用いた治療を中長期目標の期間中に60人以上に対して行い、薬事承認を得ることに取り組む。 ■ 全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を年2回以上開催し、受講状況を確認するとともに、医療安全管理委員会を月1回以上開催するなど、医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理に引き続き努めているか。 ■ 効果的かつ効率的に病院運営を行うため、年間の病院の手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院実患者数について、年度計画において数値目標を定めて取り組んでいるか。 <p>(平成27年度計画)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 専門領域の診断・治療に関する手術件数 平成26年度に比べ1%以上増加 ・ 病床利用率 88.5%以上 ・ 平均在院日数 22日以下(契約入院・医療観察法病棟を除外) ・ 入院実患者数 151,000人以上 	<p>2. 医療の提供に関する事項</p> <p>既存の薬物療法に反応しないうつ病に対する経頭蓋磁気刺激について、厚生労働省の事前面談結果をふまえて、PMDAの事前面談を行った。双極性うつ病に対して、経頭蓋磁気刺激を先進医療として申請するための予備的データの収集に着手している。</p> <p>全職員対象の医療安全研修と感染対策セミナーを各2回あわせて計4回開催した。 医療安全管理委員会は、毎月少なくとも1回以上計46回、感染防止対策委員会は、毎月開催し計12回、医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理のための再発防止策を速やかに行った。</p> <p>平成27年度の、病院の手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院実患者数については、以下のとおりであった。年度計画を全て上回っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 専門領域の診断・治療に関する手術件数 219件(平成26年度214件に対して102%) ・ 病床利用率 88.8% (精神病床90.2% 一般病床87.6%) ・ 平均在院日数 20.7日 (契約入院・医療観察法病棟を除外) <p>精神病床(医療観察法病棟除く) 38.3日 一般病床(契約入院除く) 14.1日</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 入院実患者数 152,024人 <p>(参考) 平成26年(2014年)病院報告(厚生労働省公表)より</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 病床利用率(平成26年) 精神病床 87.3% 一般病床74.8% ・ 平均在院日数(平成26年) 精神病床281.2日 一般病床16.8日 	<p><評定と根拠> 評定：A</p> <p>既存の薬物療法に反応しないうつ病に対する経頭蓋磁気刺激について、厚生労働省の事前面談結果をふまえて、PMDAの事前面談を行った。双極性うつ病に対して、経頭蓋磁気刺激を先進医療として申請するための予備的データの収集に着手している。中長期計画期間中に60人以上に対して治療を行う計画であるが、平成27年度はその準備を進める計画であり、順調に推移している。</p> <p>平成27年度の、病院の手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院実患者数については、年度計画を全て上回った。</p> <p>専門領域の診断・治療に関する手術件数については数値目標の2倍以上になるのみではない。例えば、てんかんの外科治療についてはわが国では年間600件(うち5歳以下は73件程度)とされているが、当院では平成27年度は74件、5歳以下は19件で、それぞれわが国の12.3%、26.0%を占めており、高い集積性が裏付けられていた。</p> <p>病床利用率・平均在院日数・入院実患者数については、数値目標を上回るのみならず、精神病床、一般病床とも全国のデータを大きく上回り、かつ主な希少難病についての日本の推定患者数に対するセンター病院受診患者の割合の高さを維持した。</p> <p>また、初診患者の居住地も精神科の71.6%、神経内科80.0%、小児科83.4%、脳外科86.5%が二次医療圏以外で、精神科の32.5%、神経内科42.5%、小児科52.5%、脳外科56.2%が東京都以外であり、周辺地域のみ患者を集めたのではなく全国から患者が当院に受診している状況であった。セカンドオピニオン外来も大幅に増加した。</p> <p>他院で診断がつかない患者の適切な診断、治療を進めた。初診患者1,658例のうち、15.5%は当院にて、診断名の変更あるいは新たに診断名が付き、治療方針が変更された。小児神経科では、12.3%が、新たに診断が確定した。特に希少で、かつ遺伝子診断が必要な疾患であるウーリッヒ病は25例(日本全体では43例)、先天性筋無力症候群は、5例(日本全体では15例)を当センターで診療した。</p> <p>このような難病に対する高い集積性と診断能力の高さに関する実績が認められ、厚生労働省及び国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)の支援により、センター病院が成人疾患における主幹病院となって全国12ヶ所のブロック拠点機関と連携し、成人の未診断疾患について診断、バイオリソース・臨床情報の登録、遺伝子解析を行う未診断疾患イニシアチブ(Initiative on Rare and Undiagnosed Diseases: IRUD)を形成した。</p> <p>専門領域の診断・治療に関する手術件数は、平成26年度比で1%以上の増加という目標のところ、2%以上の増加を達成し、目標の120%以上を達成している。病床利用率、平均在院日数、入院実患者数については、年度計画の目標数値の120%以上ではないが、病床利用率の目標値は88.5%であり、120%以上は利用率100%超となり不可能な数値である。平均在院日数につ</p>
---	--	--	--	---

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>(1) 医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供</p> <p>我が国における精神・神経疾患等に対する中核的な医療機関として、国内外の研究施設及び医療機関等の知見を集約しつつ研究部門と密接な連携を図り、その研究成果を活用し、先進医療を含む高度かつ専門的な医療の提供を引き続き推進する。</p> <p>特に薬物療法など既存の治療法が効かないうつ病の患者のために、新たな治療方法として、先進医療制度を活用した反復経頭蓋磁気刺激装置(TMS)を用いた治療を、中期目標期間中に60人以上に対して行い、薬事承認を得ることを目指す。</p> <p>また、病院の医療の質や機能の向上を図る観点から、センターとして提供することを求められている医療のレベルに見合った臨床評価指標を策定し、医療の質の評価を実施し、その結果を情報発信する。</p>	<p>(1) 医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供</p> <p>① 高度・専門的な医療の提供</p> <p>精神・神経疾患等について、研究部門と密接な連携の元に、国内外の研究成果を集約し、引き続き先進医療を含む高度・専門的な医療の提供を行う。</p> <p>特に薬物療法など既存の治療法が効かないうつ病の患者のために、新たな治療方法として、先進医療制度を活用した反復経頭蓋磁気刺激装置(TMS)を用いた治療を中長期目標の期間中に60人以上に対して行い、薬事承認を得ることを目指す。</p>	<p>(1) 医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供</p> <p>① 高度・専門的な医療の提供</p> <p>・精神・神経疾患等について、研究部門と密接な連携の元に、専門疾病センターを設置・運営し、高度・専門的な医療の提供を行う。</p>	<p><評価の視点></p> <p>○ 精神・神経疾患等について、研究部門と密接な連携の元に、国内外の研究成果を集約し、引き続き先進医療を含む高度・専門的な医療の提供を行っているか。</p>	<p>(1) 医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供</p> <p>① 高度・専門的な医療の提供</p> <p>1. 他の医療機関では困難な希少神経難病患者に対する高度・専門的な医療の提供</p> <p>神経内科及び小児神経科が協力して、希少神経難病の症例を集積し、専門的な医療を提供し、その経験から新たなエビデンスの創出及び臨床研究、医師主導治験に発展させた。主な希少難病についての日本の推定患者数に対するセンター病院受診患者の割合は以下の表のとおりとなっている。</p> <p>例えば、デュシェンヌ型筋ジストロフィー(DMD)など、主な筋ジストロフィーでは、当院でわが国の約1割程度の患者に医療を提供するほどの集積性を誇っている。</p> <p>センターではRemudyのデータからDMDにおけるステロイド治療の長期効果を明らかにしていたが、当院小児神経内科患者での実際の診療結果からさらに発展させ、ステロイドの連日投与方法と隔日投与方法で治療効果と副作用に違いがないことを示した。</p> <p>また、我が国の患者の約2割程度を当院で診療しているGNEミオパチーについては、自然歴(Natural course)を明らかにし、平成28年度開始に向けて医師主導治験実施準備を進めた。難病の場合、発症からどのくらいの期間でどのような症状が出るのかわからない医療機関が多いが、自然歴を把握していればそれが分かり、先手を打って治療を決め、患者のQOLを良好な状態に維持できる。当院ではいくつかの希少神経難病についてそれが可能である。</p> <table border="1" data-bbox="1537 1331 2169 1969"> <thead> <tr> <th></th> <th>当院患者数</th> <th>我が国の推定患者数</th> <th>当院患者が占める割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>多発硬化症</td> <td>531名</td> <td>10,000名</td> <td>5.3%</td> </tr> <tr> <td>慢性炎症性脱髄性ニューロパチー</td> <td>50名</td> <td>2,000名</td> <td>2.5%</td> </tr> <tr> <td>脊髄小脳変症/多系統萎縮症</td> <td>309名</td> <td>12,000名</td> <td>2.6%</td> </tr> <tr> <td>進行性核上性麻痺/大脳皮質基底核変性症</td> <td>309名</td> <td>20,000名</td> <td>1.5%</td> </tr> <tr> <td>パーキンソン病</td> <td>1,300名</td> <td>160,000名</td> <td>0.8%</td> </tr> <tr> <td>デュシェンヌ型筋ジストロフィー</td> <td>326名</td> <td>3,500名</td> <td>9.3%</td> </tr> <tr> <td>肢帯型筋ジストロフィー</td> <td>174名</td> <td>1,900名～2,500名</td> <td>7.0%～9.2%</td> </tr> <tr> <td>先天性筋ジストロフィー</td> <td>85名</td> <td>500名～1,000名</td> <td>8.5%～17.0%</td> </tr> </tbody> </table>		当院患者数	我が国の推定患者数	当院患者が占める割合	多発硬化症	531名	10,000名	5.3%	慢性炎症性脱髄性ニューロパチー	50名	2,000名	2.5%	脊髄小脳変症/多系統萎縮症	309名	12,000名	2.6%	進行性核上性麻痺/大脳皮質基底核変性症	309名	20,000名	1.5%	パーキンソン病	1,300名	160,000名	0.8%	デュシェンヌ型筋ジストロフィー	326名	3,500名	9.3%	肢帯型筋ジストロフィー	174名	1,900名～2,500名	7.0%～9.2%	先天性筋ジストロフィー	85名	500名～1,000名	8.5%～17.0%	<p>いては目標 120%以上というのは精神病床を含み、多数の難病患者の治療をしている当院の特徴を鑑みると、患者への適切な医療の提供ということも鑑みても適切な数値とは考えられない。厚生労働省公表の全国データを見ても当院の平均在院日数はかなり短い。入院実患者数の目標 151,000 人の 120%以上とは 181,200 人であるが当院の医療法上の許可病床数 474 床で割ると1年間で1床あたり 382.3 人の患者の入院を受け入れる必要があるが、これは年間日数 366 日を上回ることができず、当院の医療提供内容の特徴を鑑みると、これも適切な数値とは考えられない。</p> <p>全職員対象の医療安全研修と感染対策セミナーを各2回あわせて計4回開催した。医療安全管理委員会は、毎月少なくとも1回以上計46回、感染防止対策委員会は、毎月開催し計12回、医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理のための再発防止策を速やかに行なった。</p> <p>研修については、参加できなかった職員へは資料配布するとともにeラーニングによりテストを実施して受講状況を確認し、受講率 100%となったことを確認している。それ以外の医療安全研修も平成 27 年度は 18 回、感染防止対策研修は 14 回のべ受講者数 4,456 名となっており、単に計画を上回る回数を実施した以上の取組みを行っている。</p> <p>医療安全管理委員会についても速やかな報告と対策実施の風土ができあがり、手指消毒薬の使用量も増加傾向となっていることが、それを裏付けている。</p> <p>専門疾病センター等による高度・専門的な医療の提供を引き続き行った。多発性硬化症センターでは、研究所で開発した新規治療薬 OCH の医師主導治験による患者への投与、視神経脊髄炎(NMO)においては、抗リウマチ治療薬などに用いられるトシリズマブ(抗IL-6受容体抗体)の適応外使用を目的とした臨床研究を引き続き実施しているが、希少性難病であるこれらの疾患患者が毎月10名以上新患又はセカンドオピニオンを求め来院した。</p> <p>てんかんセンターでは、精神科、小児神経科、神経内科、脳外科など診療科横断的なてんかん診療体制を整備し、引き続き各診療科の垣根を取り払い診療を行った。極めて高度な技術を要する乳幼児の難治性てんかんに対する早期外科治療については、平成27年度においては、5才以下の乳幼児の難治性てんかん19症例に対しててんかん外科手術を行った。全症例の術後経過は順調で、多くの症例で発作の消失と発達の改善を認めた。</p> <p>パーキンソン病・運動障害疾患センターでは、まだ国内で未承認であるL-dopa 腸管内持続投与療法については我が国で最も多くの症例の治験を実施しており、平成27年度は7例実施した。なお、このうち1例はオーストリア在住の日本人ですでに現地で導入し2年以上経過していたがコントロール不良で、帰国して治療を継続することとなり、拡大治験で実施したものである。当院では本治療法は国内で最多とはいえ6例のみであったが、これまでの多数例のL-dopa 試験の経験から、適切な容量コントロールを実施し極めて良好な効果を得ることが可能となり、わが国初の24時間持</p>
	当院患者数	我が国の推定患者数	当院患者が占める割合																																						
多発硬化症	531名	10,000名	5.3%																																						
慢性炎症性脱髄性ニューロパチー	50名	2,000名	2.5%																																						
脊髄小脳変症/多系統萎縮症	309名	12,000名	2.6%																																						
進行性核上性麻痺/大脳皮質基底核変性症	309名	20,000名	1.5%																																						
パーキンソン病	1,300名	160,000名	0.8%																																						
デュシェンヌ型筋ジストロフィー	326名	3,500名	9.3%																																						
肢帯型筋ジストロフィー	174名	1,900名～2,500名	7.0%～9.2%																																						
先天性筋ジストロフィー	85名	500名～1,000名	8.5%～17.0%																																						

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

			<p>顔面肩甲上腕型筋ジストロフィー 140名 2,500名 5.6%</p> <p>筋強直性ジストロフィー 206名 11,000名~13,000名 1.6%~1.8%</p> <p>GNE\ハチ 67名 300名~400名 16.8%~22.3%</p> <p>てんかんの外科治療はわが国では年間600件(うち5歳以下は73件程度)とされているが、当院では平成27年度は74件、5歳以下は19件で、それぞれわが国の12.3%、26.0%を占めていた。脳外科と小神経科、麻酔科の密接な連携で行われた。</p> <p>なお、平成27年度の初診患者の居住地は精神科の71.6%、神経内科80.0%、小児神経科83.4% 脳外科86.5%が二次医療圏以外で、精神科の32.5%、神経内科42.5%、小児科52.5% 脳外科56.2%が東京都以外であり、全国から患者が当院に受診していることが伺える。セカンドオピニオン外来も全国より、神経内科105件、小児神経科36件など計159件であった。</p> <p>現在、小児から成人への移行期医療(トランジション)が問題になっている。当院では、神経内科が、当院小児神経科及び同様に多数の小児神経疾患を診療している東京女子医科大学小児科と連携し、数年間の併診期間のうち、主治医が当院神経内科に交代する段階で検査入院し、小児科主治医、NCNP神経内科、リハビリ科等のスタッフ、患者、家族とのカンファレンスという段階を踏んだ移行期医療モデルを立ち上げた。</p> <p>2. 診断未確定例の診断</p> <p>NCとして、他院で診断がつかない患者の適切な診断、治療を進めた。初診患者1,658例のうち、15.5%は当院にて、診断名の変更あるいは新たに診断名が付き、治療方針が変更された。小児神経科では、12.3%が、新たに診断が確定した。特に希少で、かつ遺伝子診断が必要な疾患であるウーリッヒ病は25例(日本全体では43例)、先天性筋無力症候群は、5例(日本全体では15例)を当センターで診療している。このような実績が認められ、センター病院が成人疾患における主幹病院となって全国12ヶ所のブロック拠点機関と連携し、成人の未診断疾患について診断、バイオリソース・臨床情報の登録、遺伝子解析を行う未診断疾患イニシアチブ(Initiative on Rare and Undiagnosed Diseases: IRUD)を形成した。平成27年度には、倫理委員会において倫理申請の承認があり、2名の患者を登録して全エクソーム解析を開始した。</p>	<p>続投与から16時間投与への切り替え例となった。また、アメリカで考案されたパーキンソン病患者の言語リハビリであるLSVT LOUD、運動リハビリのLSVT BIGについて平成27年度はそれぞれ3件、5件実施した。この訓練を行えるセラピストはアメリカのLSVT Globalが主催する研修を受け、認定される必要があり、センターでは多くのスタッフがこの認定を受け、これらのリハビリを提供している。小脳失調症に対する4週間の入院集中リハビリテーションのプログラムを作成して実施を開始し、平成27年度は10件実施し、バランス機能の評価項目について改善を認めた。</p> <p>地域精神科モデル医療センターでは、平成27年5月より、在宅支援室の訪問看護部門を、精神科リハビリのデイケアスタッフが協働する訪問看護ステーションとして設置・運営した。通常の訪問看護と異なり、特に支援ニーズの高い重症精神障害者の地域生活支援を行うため、心理的社会的ニーズに関するアセスメント能力をもつスタッフを揃え、作業療法士や精神保健福祉士も含む多職種チームによる手厚い支援を行っている。平成26年度の訪問看護件数は、3,827件であったのが、訪問看護ステーション化後の平成27年度は5,193件となり、スタッフ1日1人当たりの訪問看護件数も平成26年度2.5人から平成27年度は3.1人となり、地域の多くのニーズをとらえ、飛躍的に増加した。デイケアにおいては、通常の医療機関には配置されていない就労支援専門員及びピアスタッフ(精神保健医療機関で働く精神疾患当事者のこと)を配置し、医療サービスのみならず、地域や企業、行政との連携を図りながら重い精神障害をもつ人に対する就労支援を展開しているとともに、就労達成後の継続支援も実施している。平成27年度は、15-64歳のデイケア利用者(年度内に薬物依存プログラム以外の通所実績がある者)288名のうち30名が一般企業に就労しており、就労率は10.4%であった。平成26年の就労移行支援事業所調査では、全国の事業所のうち約4割は2年間の利用機関中一般就労を達成した利用者が0%であったことを考えると、医療機関として重症度の高い利用者の就労支援で就労率10%を達成したことはまずまずの成果と考えられる。</p> <p>アルツハイマー病(AD)、前頭側頭葉変性症(FTLD)の鑑別診断は剖検を待たなければ不可能なことも少なくないが、汎用性の高いFDG-PETを用いて機能評価を含めてAD、FTLDの鑑別診断を確立するために、臨床的にAD、FTLDと診断された被験者に対し、FDG-PET検査を実施し、脳脊髄液(Cerebrospinal fluid: 以下、CSF)検査にて独立に診断の適格性を明らかにするICH-GCPに基づく多施設共同臨床研究を実施する。なお、本研究は、平成28年2月の先進医療技術審査部会にてFDG-PET検査の先進医療(先進医療B)での実施について承認が得られた。</p> <p>国立高度専門医療研究センター(NC)間で医療安全管理体制の相互チェックを実施した。そこでの模範となる取組み事例について情報共有を行うとともに、チェックによる指摘を踏まえ、全職種のインシデント報告割合の見える化による報告の促進、医療安全管理規程・感染防止対策指針のHP掲載、マニュアルの改訂を行った。平成27年度は国立長寿医療研究センター病院</p>
--	--	--	--	---

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

				<p>3. 専門疾病センター等による高度・専門的な医療の提供</p> <p>患者を全人的にとらえ、診療科横断的、かつ多職種協働による包括的診療を専門疾病センターとして実践した。各専門疾病センターでは、以下のとおり両研究所及びIBIC、CBTセンター等と共同して、臨床研究及び病態解明、治療研究を進めた。</p> <p>(1) 多発性硬化症センター</p> <p>多発性硬化症(MS)、視神経脊髄炎(NMO)の患者より得られた検体を用いて血中プラズマプラスト等のリンパ球分画測定、DNAマイクロアレイ解析、自己抗体測定などを実施し、病院、研究所の緊密な連携の元に、引き続き新たな治療法開発を進めた。研究所で開発した新規治療薬OCHの医師主導治験による患者への投与、視神経脊髄炎(NMO)においては、抗リウマチ治療薬などに用いられるトシリズマブ(抗IL-6受容体抗体)の適応外使用を目的とした臨床研究を引き続き実施しているが、希少性難病であるこれらの疾患患者が毎月10名以上新患又はセカンドオピニオンを求め来院した。また、自己免疫機序の疑われる他の中枢神経系疾患(慢性疲労症候群)についても診療を行い、新規治療法開発への手がかりを得るように努めた。</p> <p>(2) 筋疾患センター</p> <p>専門外来(第4火曜日)及び臨床研究等の活動を展開し、電気生理学的検査、画像診断、筋病理、遺伝子診断等の最新の知見に基づく診断を行っており、特に筋病理診断及び遺伝子診断は世界最高水準の実績である。また、若手医師の教育を目的とした病院合同臨床カンファレンスを毎週金曜日に実施している。</p> <p>(3) てんかんセンター</p> <p>精神科、小児神経科、神経内科、脳外科など診療科横断的なてんかん診療体制を整備し、引き続き各診療科の垣根を取り払い診療を行った。</p> <p>また、極めて高度な技術を要する乳幼児の難治性てんかんに対する早期外科治療については、平成27年度においては、5才以下の乳幼児の難治性てんかん19症例に対しててんかん外科手術を行った。全症例の術後経過は順調で、多くの症例で発作の消失と発達の改善を認めた。</p> <p>【患者数等推移】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成26年</th> <th></th> <th>平成27年</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>外来初診患者数</td> <td>844名</td> <td>→</td> <td>875名</td> </tr> <tr> <td>新入院患者数</td> <td>774名</td> <td>→</td> <td>804名</td> </tr> <tr> <td>てんかん外科手術件数</td> <td>72件</td> <td>→</td> <td>76件</td> </tr> <tr> <td>5才以下の乳幼児難治性てんかん手術件数</td> <td>22件</td> <td>→</td> <td>19件</td> </tr> </tbody> </table>		平成26年		平成27年	外来初診患者数	844名	→	875名	新入院患者数	774名	→	804名	てんかん外科手術件数	72件	→	76件	5才以下の乳幼児難治性てんかん手術件数	22件	→	19件	<p>についてチェックを行い、国立国際医療研究センター国府台病院からチェックを受けた。東京都内の独立行政法人国立病院機構及びNC病院と共同で、患者誤認防止の取組みについて、他者評価を行うこととした。患者影響のレベルを0~1で留めること、また患者誤認件数を減少させることを目標とし、院内各部署で患者誤認防止の取組みを決定し、7月から他者評価を実施した。食事配膳場面においては8月以降1件も患者間違いは発生しなかった。</p> <p>以上のように、全国各地からの難病についての高い症例集積性、専門性を誇りながら手術、入院ベッドの稼働率、患者数を増やすとともに、未診断で行き場のない患者の診断を行い、適切な診療が受けられるような新たな診断ネットワークを形成したこと、専門疾病センターにおいて高度専門的医療や新たな精神医療のサービスの形をつくる医療を提供したこと、医療安全の取り組みも回数のみならず、受講率の向上に取り組み、100%の受講率を達成したことや医療安全意識の高まりを向上させたことから、中長期計画における所期の目標を上回る成果が得られていると認められる。</p>
	平成26年		平成27年																						
外来初診患者数	844名	→	875名																						
新入院患者数	774名	→	804名																						
てんかん外科手術件数	72件	→	76件																						
5才以下の乳幼児難治性てんかん手術件数	22件	→	19件																						

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

				<p>(4) 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、小脳失調・ハンチントン病に対する遺伝カウンセリング室と協働した臨床診断、遺伝カウンセリング及び遺伝子診断並びにパーキンソン病患者を対象とした認知行動療法やリハビリテーションの提供など、精神科、神経内科、遺伝カウンセリング室、CBTセンター、身体リハビリテーション部などと診療科等の垣根を超えた活動を行っている。</p> <p>また国内で未承認であるL-dopa腸管内持続投与療法については我が国で最も多くの症例の治験を実施しており、平成27年度は7例実施した。なお、このうち1例はオーストリア在住の日本人ですでに現地で導入し2年以上経過していたがコントロール不良で、帰国して治療を継続することとなり、拡大治験で実施したものである。当院では本治療法は国内で最多とはいえ6例のみであったが、これまでの多数例のL-dopa試験の経験から、適切な容量コントロールを実施し極めて良好な効果を得ることが可能となり、わが国初の24時間持続投与から16時間投与への切り替え例となった。本治療法の導入等には多職種の連携が必要であり、基幹施設になるための準備を進めた。</p> <p>また、アメリカで考案されたパーキンソン病患者の言語リハビリであるLSVT LOUD、運動リハビリのLSVT BIGについて平成27年度はそれぞれ3件、5件実施した。この訓練を行えるセラピストはアメリカのLSVT Globalが主催する研修を受け、認定される必要があり、センターでは多くのスタッフがこの認定を受け、これらのリハビリを提供している。小脳失調症に対する4週間の入院集中リハビリテーションのプログラムを作成して実施を開始し、平成27年度は10件実施し、バランス機能の評価項目について改善を認めた。</p> <p>脊髄小脳変性症(SCD)では、短期集中リハビリにより、短期効果として小脳性運動失調、日常生活動作、歩行が有意に改善することが示され、長期的には半年から1年程度の効果の持続が観察されていることが近年報告されたが、患者の希少性ゆえ、我が国ではほとんどリハビリテーションプログラムが整備されていない。パーキンソン病・運動障害疾患センターでは、神経内科・身体リハビリテーション科との協働により短期集中リハビリテーションプログラムを開発し、同プログラムによるリハビリを開始した。</p> <p>脊髄小脳変性症、家族性パーキンソン病を中心に72件の遺伝子診断を実施した。</p> <p>(5) 地域精神科モデル医療センター</p> <p>精神科急性期病棟入院患者の中でも頻回入院者など特に重篤な患者を主たる対象として、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ている。平成27年5月より、在宅支援室の訪問看護部門を、精</p>	
--	--	--	--	---	--

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

				<p>神科リハビリのデイケアスタッフが協働する訪問看護ステーションとして設置・運営した。通常の訪問看護と異なり、特に支援ニーズの高い重症精神障害者の地域生活支援を行うため、心理的社会的ニーズに関するアセスメント能力をもつスタッフを揃え、作業療法士や精神保健福祉士も含む多職種チームによる手厚い支援を行っている。平成26年度の訪問看護件数は、3,827件であったのが、訪問看護ステーション化後の平成27年度は5,193件となり、スタッフ1日1人当たりの訪問看護件数も平成26年度2.5人から平成27年度は3.1人となり、地域の多くのニーズをとらえ、飛躍的に増加している。平成25年度のデータ分析によると、当センター訪問支援導入前2年間と導入後の2年間で利用者の平均入院回数は1.8回から0.6回に、平均入院日数は160.8日から23.3日に減少しており、再入院抑制の実績が示された。</p> <p>また、デイケアにおいては、通常の医療機関には配置されていない就労支援専門員及びピアスタッフ(精神保健医療機関で働く精神疾患当事者のこと)を配置し、医療サービスのみならず、地域や企業、行政との連携を図りながら重い精神障害をもつ人に対する就労支援を展開しているとともに、就労達成後の継続支援も実施している。平成27年度は、15-64歳のデイケア利用者(年度内に薬物依存プログラム以外の通所実績がある者)288名のうち30名が一般企業に就労しており、就労率は10.4%であった。平成26年の就労移行支援事業所調査では、全国の事業所のうち約4割は2年間の利用機関中一般就労を達成した利用者が0%であったことを考えると、医療機関として重症度の高い利用者の就労支援で就労率10%を達成したことはまずまずの成果と考えられる。</p> <p>【訪問看護件数推移】</p> <p>平成26年度 平成27年度 訪問件数 3,827件 → 5,193件</p> <p>【就労者数推移】</p> <p>平成23年度 平成24年度 平成25年度 就労者数 13名 → 38名 → 36名</p> <p>平成26年度 平成27年度 → 35名 → 30名</p> <p>※ デイケアにおける就労支援は、平成23年度から開始した。平成24年度より就労支援専門スタッフ(PSW)を配置した。</p> <p>(6) 睡眠障害センター</p> <p>睡眠学会認定医による専門外来を開設し、神経内科疾患に伴う様々な睡眠障害に対しては神経内科医と、精神疾患に伴う様々な睡眠障害に対しては精神科医と連携して診療を提供した。また、検査部に</p>	
--	--	--	--	---	--

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

		<p>・薬物療法など既存の治療法が効かないうつ病の患者のために、新たな治療方法として、先進医療制度を活用した反復経頭蓋磁気刺激装置(TMS)を用いた治療を行うため、申請と実施に当たっての準備を進める。</p>	<p>よるPSG検査や、臨床心理士による認知行動療法の実施など多職種連携のもと診療にあたった。 また、概日リズム睡眠障害に対する高照度光治療を中心とした入院による時間生物学的治療プログラムを行っている。睡眠障害は体内時計が発症に関与していると考えられるが、この体内時計の周期が少量の皮膚細胞から測定できる技術が開発できたことに伴い、測定された体内時計のズレを薬物を用いず高照度の光を照射して修正して治療するというものである。クリニカルパスのように検査、治療、入院期間をほぼ決めて計画的に治療を行う同入院プログラムは我が国ではセンターのみが開発し、実施している。</p> <p>【患者数等推移】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新患者数</td> <td>456名</td> <td>→ 463名</td> </tr> <tr> <td>PSG検査</td> <td>345件</td> <td>→ 351件</td> </tr> <tr> <td>高照度光療法</td> <td>13名</td> <td>→ 22名</td> </tr> </tbody> </table> <p>(7) 統合失調症早期診断・治療センター</p> <p>統合失調症を発症して間もない患者に十分な対応を行うこと、また、研究所と病院が協力して統合失調症の適切な検査方法や治療法の開発に取り組むことを目的として発症早期の治療に焦点を当てた専門外来を開設し、平成27年度は208名が受診した。</p> <p>(8) 先進医療制度を活用したFDG-PET検査によるアルツハイマー病診断</p> <p>アルツハイマー病(AD)、前頭側頭葉変性症(FTLD)の鑑別診断は剖検を待たなければ不可能なことも少なくない。汎用性の高いFDG-PETを用いて機能評価を含めてAD、FTDの鑑別診断を確立するために、臨床的にAD、FTLDと診断された被験者に対し、FDG-PET検査を実施し、脳脊髄液(Cerebrospinal fluid: 以下、CSF)検査にて独立に診断の適格性を明らかにするICH-GCPに基づく多施設共同臨床研究を実施する。なお、本研究は、平成28年2月の先進医療技術審査部会にてFDG-PET検査の先進医療(先進医療B)での実施について承認が得られた。</p> <p>4. 先進医療制度を活用した反復経頭蓋磁気刺激装置(TMS)を用いた治療</p> <p>既存の薬物療法に反応しないうつ病に対する経頭蓋磁気刺激について、厚生労働省の事前面談結果をふまえて、PMDAの事前面談を行った。双極性うつ病に対して、経頭蓋磁気刺激を先進医療として申請するための予備的データの収集に着手している。</p>		平成26年度	平成27年度	新患者数	456名	→ 463名	PSG検査	345件	→ 351件	高照度光療法	13名	→ 22名
	平成26年度	平成27年度													
新患者数	456名	→ 463名													
PSG検査	345件	→ 351件													
高照度光療法	13名	→ 22名													

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

		<ul style="list-style-type: none"> 高度専門的知識と技術が要求され他施設での対応が困難な筋病理診断や遺伝子診断等の筋疾患診断サービスを全国の医療機関に向けて提供する。 高度専門的知識と技術が要求され他施設での対応が困難な筋病理診断や遺伝子診断等の筋疾患診断サービスを全国の医療機関に向けて提供する。 パーキンソン病患者への薬剤血中動態モニターに基づく高度・専門的医療を引き続き推進する。 センターで開発したパーキンソン病の姿勢異常に対する新たな治療法について、症例数を増やし、その結果を積極的に発信するとともに、体幹のみならず頸部姿勢異常などにも対象を広げた新たな治療法の開発を進 	<p>5. 先進医療制度を活用した遺伝子検査・ゲノム診断</p> <p>遺伝子検査に関して、検査前と検査後の遺伝カウンセリング体制は構築できている。特に、成人発症神経変性疾患や筋疾患の発症前診断を倫理審査と連動させたNCNP方式として確立して行っている。次世代シーケンサーを用いたミトコンドリア病の遺伝子検査法を平成27年度に確立し、先進医療制度に申請する準備が整った。</p> <p>6. 筋病理診断及び筋疾患遺伝子診断</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件数であり、平成27年は診断件数849件(平成26年827件)で、過去最高を記録した。なお、次世代解析技術導入の取り組み等により、遺伝子診断も平成27年は727件(平成26年533件)と年々増加傾向にある。</p> <p>7. 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27年度においては、230件実施した。パーキンソン病の症状のうち、嚥下障害はL-dopaは効かないとされていたが、L-dopa testと嚥下造影の組み合わせにより、嚥下の口腔期については明らかな改善が得られることを示した。さらに、パーキンソン病と症状が類似しているが薬物効果が得にくいとされている多系統萎縮症についてもこのL-dopa testを実施することで、効果が得られある症状を見出し、治療にいかせることを明らかにし、日本神経学会で発表した。</p> <p>8. パーキンソン病の姿勢異常に対する新たな治療法</p> <p>パーキンソン病・運動障害疾患(PMD)センターで開発したパーキンソン病患者の姿勢障害治療法について、他施設で実施可能な簡略化した評価指標(簡易に治療法を決定するためのdecision tree)を開発した。簡略化したものでもこれまでと同様の効果が得られることを確認した。平成28年度に開催される日本パーキンソン病運動障害疾患学会(MDSJ)シンポジウムで発表するための準備を行っ</p>		
--	--	---	--	--	--

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>② 医療の標準化を推進するための、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供</p> <p>精神・神経疾患等に対する医療の標準化を推進するため、引き続き最新の科学的根拠に基づいた医療の提供を行う。</p>	<p>める。</p> <p>② 医療の標準化を推進するための、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> うつ病、不安障害、PTSD、過敏性腸症候群、不眠症及び薬物依存等に関して国際的にエビデンスの提出されているCBTを提供し、従来の方法では治療困難な患者の治療や減薬等につなげる。概日リズム睡眠障害に対しては、高照度光療法やメラトニン製剤の投与などの時間生物学的治療法に取り組む。 		<p>た。PMDセンター長及びスタッフが年間20回以上依頼される医師向け及び患者向けの講演において、本研究の成果を積極的に発信し、国内各所の医師患者よりの治療依頼を受けている。平成27年度は50件の腰曲がり治療を実施した。また、体幹の姿勢異常の治療法開発と同様の手法を用いて、頸部の姿勢異常の責任筋を同定して新たな治療法を開発した。既に30症例について安定した効果が得られることを明らかにし、現在投稿準備中である。</p> <p>② 医療の標準化を推進するための、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供</p> <p>1. 国際的にエビデンスの提出されている認知行動療法(CBT)の提供</p> <p>(1) CBTセンターと病院との連携によるCBT提供の取組</p> <p>CBTセンターと病院精神リハビリテーション部が連携してうつ病、不安障害、PTSD、過敏性腸症候群に対するCBTを提供した。CBT提供に当たっては、CBTセンターから臨床心理士をコーディネーターとして病院の臨床心理室に定期的に派遣し、病院スタッフと協力してCBTを提供する体制を構築した。平成27年度は、1,348件のCBTを提供した。平成27年10月より、うつ病等で休職した職員の職場復帰を支援する復職支援者に対するCBTの事業を開始した。現在1日平均8名を受け入れ、対象者にCBTを行っている。</p> <p>また、センターで実施されたCBTによる減量効果を検討したところ、睡眠薬や抗不安薬において、CBT後に減少している傾向が認められ、精神神経学会にて発表を行った。</p> <p>(2) 不眠症に対する認知行動療法(CBT)の提供</p> <p>非薬物治療法の開発や睡眠薬減量を目的に、原発性不眠症及びパーキンソン病に併存する不眠症に対して認知行動療法(CBT-I:Cognitive Behavior Therapy for Insomnia)を実施した。平成27年度は39名に提供した。</p> <p>米国においては、不眠症に対するCBTの提供について標準治療に位置づけられているが、センターでも原発性不眠症に対するCBT-Iの有効性に関する無作為比較試験(RCT)として、睡眠薬服用後も不眠症状が残っている治療抵抗性不眠症患者を対象としてCBT-Iを実施し、その有効性を検証したところ、不眠重症度は有意に改善しており、治療抵抗性不眠症にCBT-Iが有効であることが示され、睡眠薬の減薬にもつながることが期待できる結果であった。</p>	
--	--	--	--	--	--

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

		<p>・パーキンソン病に関して、リハビリテーション、心理的サポート、服薬指導など患者のもつ全ての問題点を多職種で解決するための方法論を開発し、実践する。</p>	<p>(3) 薬物依存 に対する認知行動療法 (CBT) の提供</p> <p>国内でも数少ない薬物依存症専門外来として、集団認知行動療法(CBT)や個人精神療法等の専門的治療を提供している。平成27年度は、延べ732名の患者に対して、我々が開発した外来集団認知行動療法による治療を提供した。治療においては、薬物依存症からの回復の具体的なイメージを提供することで、回復への希望を持ってもらうために薬物依存回復者にも認知行動療法の治療の際に参加してもらうようにしている。</p> <p>【推移】</p> <p>平成26年度 平成27年度 CBT提供数 674件 → 732件</p> <p>(4) 摂食障害及び過敏性腸症候群(IBS)の治療プログラムの開発</p> <p>近年、認知行動療法が摂食障害に対しても有効であるとする論文が海外から報告されており、日本の摂食障害患者に対して適用可能な認知行動療法の開発とその有効性を前向きに検証し、さらに本治療に有効性を示す患者群を同定することをその目的とする臨床試験を実施している。また、過敏性腸症候群の内部感覚暴露を用いた認知行動療法の実施可能性及び安全性を評価するための研究を実施した。前後比較ではIBS症状、腹部への不安、IBS特異的QOLの有意な改善がみられた。治療プログラムの汎用性と効率性を高めるため患者用テキストを映像化したビデオ教材を作成した。</p> <p>2. 概日リズム睡眠障害に対する時間生物学的治療法</p> <p>難知性の概日リズム睡眠障害に対しては、入院下において時間生物学的治療(高照度光治療、メラトニン製剤投与)を実施している。具体的には、生物リズムを測定し、最適治療開始時刻を設定することにより、2~4週間の入院期間で治療効果を上げている。平成27年度の入院患者数は22名であった。</p> <p>3. パーキンソン病患者のもつ問題点を多職種で解決するための方法論を開発・実践</p> <p>パーキンソン病患者の治療には、運動リハビリが重要であるが、それを週感づけるためのリハビリ手帳を作成し、習慣づけを推進した。</p> <p>また、患者、家族を対象とした神経難病カウンセリング体制の確立をめざし、musician dystoniaの心理サポートを開始した。ピアニストなら打鍵時に指に異常姿勢が加わる、フルートなら指や口元に異常姿勢が加わるなど、その演奏に関わる部位に特異的な異常姿勢(ジストニア)がでるものを音楽家の</p>	
--	--	--	--	--

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>③ 客観的指標等を用いた医療の質の評価</p> <p>病院の医療の質や機能の向上を図る観点から、独立行政法人国立病院機構が活用している臨床評価指標等を参考に、国立高度専門医療研究センターとして提供することを求められている医療のレベルに見合った臨床評価指標を独自に策定した上で、医療の質の評価を実施し、その結果を公表する。</p>	<p>③ 客観的指標等を用いた医療の質の評価</p> <p>・病院の医療の質や機能の向上を図る観点から、国立高度専門医療研究センターとして提供されている医療のレベルに見合った臨床評価指標を独自に策定するためのスタッフの確保など検討体制の構築に取り組む。</p>	<p>○ 病院の医療の質や機能の向上を図る観点から、独立行政法人国立病院機構が活用している臨床評価指標等を参考に、国立高度専門医療研究センターとして提供することを求められている医療のレベルに見合った臨床評価指標を独自に策定した上で、医療の質の評価を実施し、その結果を公表しているか。</p>	<p>ジストニア (musician dystonia) とよぶ。音楽家生命を左右する重大な症状である。センターの臨床心理室の臨床心理士とも協働し、パーキンソン病など神経難病の治療のみならず患者の心理的ケアも含めた全人的な医療を提供する取り組みを行った。</p> <p>CBTセンターと共同でパーキンソン病における不安・うつ・睡眠障害に対する認知行動療法を提供した。</p> <p>服薬指導のアドヒアランス(治療方針の決定について、患者自身が積極的に参加し、その決定に沿って治療を受けること)については、平成26年度の当院の病棟での調査結果を患者、医師、医療関係者向け各種学会、講演会で発表し、薬剤の効果を得るためには適切な服薬が不可欠であることの周知に努めた</p> <p>③ 客観的指標等を用いた医療の質の評価</p> <p>臨床指標の策定に当たってのデータの抽出等の業務を行うために必要なスタッフとして、4月より診療情報管理士を1名常勤とし、体制を強化した。</p> <p>医療観察法における指定入院医療機関に求められる医療水準の向上に寄与する臨床評価指標を開発するため、全国の指定入院医療機関からなるネットワークを構築し、同ネットワークを通してデータを収集・格納するためのデータベースシステムの構築を開始した。厚生労働省担当者、自治体立病院及び国立病院機構の代表者を集め、ネットワークを構築するための打合会議を開催し、全国の指定入院医療機関から収集するデータ項目を決定するとともに、データベースシステム設計を開始した。</p> <p>平成27年4月データより国立精神・神経医療研究センター病院による精神医療の臨床評価データベースソフト(PECO)システムへのデータアップロードが開始された。それに伴い集計データの活用について検討を行い、病院に設置されている行動制限最小化委員会にて集計データの活用が始まった。参加施設の平均と比較することにより、自施設の隔離・身体拘束実施期間が長期化していることや隔離・身体拘束の開始率が高いことが明らかになった。また6月には日本精神科看護協会学術集会にてセミナーを開催し、センター病院における集計データの活用の実際について発表を行った。</p> <p>また、PECOにより、平成26年度に作成した23指標に基づき、データ収集を開始し、病院に設置されている行動制限最小化委員会にて集計データの活用が始まった。参加施設の平均と比較することにより、自施設の隔離・身体拘束実施期間が長期化していることや隔離・身体拘束の開始率が高いことが明らかになった。平成27年6月には日本精神科看護協会学術集会にてセミナーを開催し、センター病院における集計データの活用の実際について発表を行い、取り組み事例を紹介した。</p>	
--	--	---	---	--	--

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>(2) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供</p> <p>医療の高度化・複雑化が進む中で、質が高く安全な医療を提供するため、各医療従事者が高い専門性を発揮しつつ、業務を分担しながら互いに連携することにより、患者の状態に応じた適切な医療を提供するなど、医師及びその他医療従事者等、それぞれの特性を生かした、多職種連携かつ診療科横断によるチーム医療を推進し、特定の職種への過度な負担を軽減するとともに、継続して質の高い医療の提供を行うこと。</p> <p>特に医療安全については、NC間における医療安全相互チェックを行うこと、全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を年間2回以上開催し受講状況を確認すること、医療安全委員会を月1回以上開催すること、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行うことなど、医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理に努め、医療安全管理体制を強化する。</p> <p>また、患者・家族に必要な説明を行い、情報の共有化に努めることにより、患者との信頼関係を構築し、また、患者・家族が治療の選択、決定を医療者ととも主体的に行うことができるよう支援することに加え、入院時から地域ケアを見通し、地域生活への移行を目指した良質かつ適切な医療の提供を行うこと。</p> <p>医療観察法対象者に対して、研究部門と連携し、退院後の地域生活への安全で円滑な移行を支援する質の高い医療の提供を行うこと。</p> <p>重症心身障害児(者)に対して、心身の発達を促す医療及び様々な合併症を予防する総合的医療等、質の高い医療の提供を行うこと。</p> <p>「研究開発成果の最大化」と「適正、効果的かつ効率的な業務運営」との両立の実現</p>	<p>(2) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供</p> <p>① チーム医療の推進</p> <p>日常的に交流を図り、各医療従事者が専門性を発揮しつつ連携することにより、患者の治療向上につながる多職種連携かつ診療科横断的なチーム医療を引き続き推進する。</p> <p>特に専門疾病センターや医療観察法病棟等において、多職種連携かつ診療科横断的な活動を推進し、他の医療機関のモデルとなるようなチーム医療の提供を行う。</p>	<p>(2) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供</p> <p>① チーム医療の推進</p> <p>・多職種ケースカンファレンスや合同ラウンドを積極的に実施して、各医療従事者が連携することにより、患者の治療向上につながる多職種連携かつ診療科横断的なチーム医療を引き続き推進する。</p>	<p>○ 日常的に交流を図り、各医療従事者が専門性を発揮しつつ連携することにより、患者の治療向上につながる多職種連携かつ診療科横断的なチーム医療を引き続き推進しているか。</p>	<p>(2) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供</p> <p>① チーム医療の推進</p> <p>1. 多職種連携かつ診療科横断的なチーム医療の推進</p> <p>(1) 栄養サポートチーム (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、主治医からの依頼及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27年度の回診患者数は延べ115名(平成26年度71名)であった。また、当院で採用する濃厚流動食の見直しを行うなど、院内全体での適切な栄養管理、患者満足度の向上、看護師の業務削減を目指し、さらに啓蒙活動として栄養管理の基礎を周知する目的で全職員を対象にNST勉強会を平成27年度に計3回実施した。</p> <p>また、栄養管理が難しい神経疾患、筋疾患、発達の障害をもつ患者に対し、安静時代謝量を年間389件(平成26年度337件)測定してチームで質の高い栄養管理を行った。</p> <p>(2) 臨床検査部・栄養管理室合同ラウンドチーム</p> <p>定期生化学検査・心電図検査・腹部エコー検査の実施推進による生活習慣病等を含む身体疾患と精神・神経疾患の改善をめざすとともに、チーム医療における栄養管理からのアプローチによる患者の入院から退院までとその後の通院、在宅までのトータル支援の一助になるために臨床検査部・栄養管理室合同ラウンドチームを結成し、ラウンドを行っている。対象は当院入院患者で、スクリーニングにより検査項目 AST、ALT、γ-GTP、UA、BUN、CRE、K、GIu、HbA1c、T-CHO、TG、HDL-C、LDL-Cに対し異常値あるいは、入院時検査が実施されていない患者のリストを作成する。そのリストを基に病棟師長と主治医に対して、各種提案を実施して、その内容を電子カルテの掲示板へ入力した。</p> <p>合同ラウンド病棟は、重度心身障害者病棟を除く全病棟とした。なお、ラウンド実施者は、臨床検査部長(精神科医長)・総合内科部長(循環器科医長)・臨床検査技師長・栄養管理室長の4名で実施した。平成27年度のラウンド総実施件数45件(平成26年度38件)、ラウンド時には追加検査、食事変更、栄養指導などの提案を568件行った。また、外来患者バージョンにおいては、糖尿病と高脂血症治療薬を処方されている患者リストから、血液検査と栄養指導有無を確認後外来主治医に各種提案を電子カルテの掲示板へ入力を実施した。</p>	
---	--	---	---	---	--

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>に資するよう、手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院実患者数等について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。 上記数値目標の実績について、病院の担当疾患に係る割合を分析すること等により、国立研究開発法人の病院として適切かつ健全に運営を行うための病床規模等を検討すること。</p>		<p>・ 専門疾病センターや医療観察法病棟等において、多職種連携かつ診療科横断的な活動を推進し、他の医療機関のモデルとなるようなチーム医療の提供を行う。特に我が国唯一の身体合併症対応医療観察法病棟においては、精神科と身体科との連携により、身体合併症チーム医療を行う。</p>	<p>○ 専門疾病センターや医療観察法病棟等において、多職種連携かつ診療科横断的な活動を推進し、他の医療機関のモデルとなるようなチーム医療の提供を行っているか。</p>	<p>(3) 褥瘡対策チーム 褥瘡対策チームは、皮膚・排泄ケア認定看護師、外科・内科医師、栄養士、薬剤師、検査技師、理学療法士、作業療法士により構成され、入院中の褥瘡を有する患者全てに対し毎週火曜日1回のカンファレンス及び合同ラウンドを行った。平成27年度は、褥瘡回診延べ患者数661名(平成26年度636名)であった。</p> <p>(4) 摂食・嚥下チーム 摂食・嚥下チームは、摂食嚥下障害看護認定看護師、歯科医師、神経内科医師、言語聴覚士により構成され、誤嚥、窒息、栄養不良の予防を目的として摂食嚥下に問題を有する患者に介入した。歯科医師との口腔ケア回診、義歯や咀嚼の評価、嚥下造影等を必要に応じて行い、NSTとも連携して対策を講じた。平成27年度において、口腔ケア回診のべ患者数168名(平成26年度154名)であった。</p> <p>(5) 呼吸ケアサポートチーム 呼吸ケアサポートチームは、医師、慢性呼吸認定看護師、臨床工学士、理学療法士により構成され、チームで協力して呼吸ケアの相談、教育、実践を行った。平成27年度は、デュシェンヌ型筋ジストロフィー、筋萎縮性側索硬化症(ALS)等により在宅人工呼吸療法(HMV療法)を導入した患者のケア会議への参加を35件行った。持続陽圧呼吸療法(CPAP)導入は44件行った。また、看護専門外来における療養相談を117件実施するとともに、在宅療養指導を41件実施した。</p> <p>(6) 精神科リエゾンチーム 精神科リエゾンチームは、精神科医、精神看護専門看護師、精神保健福祉士、心理療法士により構成され、患者の精神的問題に対して病棟スタッフと協力して、治療やケアを提供している。週1回のチーム回診やカンファレンスの実施に加えて、各職種が個別にケアを実施している。平成27年度の精神科リエゾンチーム回診延べ件数は723件(平成26年度604件)であった。</p> <p>2. 専門疾病センターにおける他の医療機関のモデルとなるチーム医療の推進</p> <p>(1) 地域精神科モデル医療センター 通常の訪問看護と異なり、特に支援ニーズの高い重症精神障害者の地域生活支援を行うため、心理的社会的ニーズに関するアセスメント能力をもつスタッフを揃え、作業療法士や精神保健福祉士も含む多職種チームによる手厚い支援を行っている。平成25年度のデータ分析によると、当センター訪問支援</p>	
--	--	---	--	---	--

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

			<p>○ 全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を年2回以上開催し、受講状況を確認するとともに、医療安全管理委員会を月1回以上開催するなど、医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理に引き続き努めている。</p>	<p>導入前2年間と導入後の2年間で利用者の平均入院回数は1.8回から0.6回に、平均入院日数は160.8日から23.3日に減少しており、再入院抑制の実績が示された。</p> <p>また、デイケアにおいては、通常の医療機関には配置されていない就労支援専門員及びピアスタッフ(精神保健医療機関で働く精神疾患当事者のこと)を配置し、医療サービスのみならず、地域や企業、行政との連携を図りながら重い精神障害をもつ人に対する就労支援を展開しているとともに、就労達成後の継続支援も実施している。平成27年度は、15-64歳のデイケア利用者(年度内に薬物依存プログラム以外の通所実績がある者)288名のうち30名が一般企業に就労しており、就労率は10.4%であった。平成26年の就労移行支援事業所調査では、全国の事業所のうち約4割は2年間の利用機関中一般就労を達成した利用者が0%であったことを考えると、医療機関として重症度の高い利用者の就労支援で就労率10%を達成したことはまずまずの成果と考えられる。</p> <p>(2) 睡眠障害センター</p> <p>薬剤部と共同で、ベンゾジアゼピン系薬物を多剤併用している患者に対し、薬剤師による教育的介入で減薬出来るかどうかについて検討した。対象は当院デイケアに通院中の患者21名。ベンゾジアゼピン系薬物に関する冊子を用いた介入をした結果、ベンゾジアゼピン系薬剤の処方量が有意に減少した。冊子を用いた教育的介入が、ベンゾジアゼピン系薬剤の多剤併用を抑制できる可能性が示された。</p> <p>3. 医療観察法病棟における身体合併症チーム医療の推進</p> <p>医療観察法病棟において、身体科医と連携し身体合併症医療に取り組んだ。肝がんのため肝部分切除1名、乳がんホルモン療法1名、肺がん確定診断1名など医療観察法で唯一、身体合併症受入可能な病棟として、それぞれ高知県、和歌山県、北海道から入院を受け入れた。</p>	
	<p>② 医療安全管理体制の充実</p> <p>全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を年2回以上開催し、受講状況を確認するとともに、医療安全管理委員会を月1回以上開催するなど、医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理に引き続き努める。また、国立高度専門医療研究センター間において、医療安全管理体制についての相互チェ</p>	<p>② 医療安全管理体制の充実</p> <p>・全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を年2回以上開催し、受講状況を確認するとともに、医療安全管理委員会を月1回以上開催して再発防止策を検討し、医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理に努める。</p>		<p>② 医療安全管理体制の充実</p> <p>1. 医療安全研修会、感染対策セミナー及び医療安全管理委員会の実施</p> <p>全職員対象の医療安全研修と感染対策セミナーを各2回あわせて計4回開催した。全職員対象の医療安全研修「医療メディエーション～当事者の声を聴くことと事実調査～」と全職員対象の感染対策セミナー「インフルエンザとノロウイルス対策について」を開催した。参加できなかった職員へは資料配布するとともにe-ラーニングによりテストを実施して受講状況を確認し、受講率100%となったこと</p>	

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>ック、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行うことにより、医療安全管理体制を強化する。</p> <p>③ 医療観察法対象者及び重症心身障害児(者)への医療の提供</p> <p>医療観察法における医療においては、研究所と協働し、指定入院・通院医療機関としてのモデル医療を考案し、対象者に提供する。</p> <p>重症心身障害児(者)への医療においては、重症心身障害児(者)のために総合的な機能評価を実施し、その評価結果に基づいた各機能障害に対する専門的治療を実施する。在宅支援のために、在宅の重症心身障害児(者)に対しても、家族のレスパイトも兼ねて短期入院による総合的な機能評価を行う。</p>	<p>国立高度専門医療研究センター間において、医療安全管理体制についての相互チェック、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行うことにより、医療安全管理体制を強化する。また、独立行政法人国立病院機構の病院とも共同で患者誤認防止について取り組み、患者誤認医療事故の防止に努める。</p> <p>③ 医療観察法対象者及び重症心身障害児(者)への医療の提供</p> <p>・研究所と協働し、医療観察法における指定入院・通院医療機関としてのモデル医療を考案し、対象者に提供する。特に司法精神医療において不可欠であるにもかかわらず、我が国では普及率の低い、クロザピンによる薬物療法を推進する。</p>	<p>るか。</p> <p>○ 国立高度専門医療研究センター間において、医療安全管理体制についての相互チェック、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行うことにより、医療安全管理体制を強化しているか。</p> <p>○ 医療観察法における医療においては、研究所と協働し、指定入院・通院医療機関としてのモデル医療を考案し、対象者に提供しているか。</p>	<p>を確認している。それ以外の医療安全研修も平成27年度は18回、感染防止対策研修は14回のべ受講者数4,456名となっている。</p> <p>医療安全管理委員会は、毎月少なくとも1回以上計46回、感染防止対策委員会は、毎月開催し計12回、医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理のための再発防止策を速やかに行った。速やかな報告と対策実施の風土ができた。また、手指消毒薬の使用量が増加傾向となった。</p> <p>2. 国立高度専門医療研究センター間における医療安全管理体制の相互チェック及び独立行政法人国立病院機構病院との患者誤認防止の取組み</p> <p>国立高度専門医療研究センター(NC)間で医療安全管理体制の相互チェックを実施した。そこでの模範となる取組み事例について情報共有を行うとともに、チェックによる指摘を踏まえ、全職種のインシデント報告割合の見える化による報告の促進、医療安全管理規程・感染防止対策指針のHP掲載、マニュアルの改訂を行った。平成27年度は国立長寿医療研究センター病院についてチェックを行い、国立国際医療研究センター国府台病院からチェックを受けた。</p> <p>東京都内の独立行政法人国立病院機構及びNC病院と共同で、患者誤認防止の取組みについて、他者評価を行うこととした。患者影響のレベルを0~1で留めること、また患者誤認件数を減少させることを目標とし、院内各部署で患者誤認防止の取り組みを決定し、7月から他者評価を実施した。食事配膳場面においては8月以降1件も患者間違いは発生しなかった。</p> <p>③ 医療観察法対象者及び重症心身障害児(者)への医療の提供</p> <p>1. 医療観察法対象者への医療の提供</p> <p>司法精神医学研究部が開発した精神病症状に対する認知行動療法を、医療観察法病棟で活用し、医療観察法における指定入院・通院医療機関としてのモデル医療となる治療プログラム作成について研究所と病院で協働で行っている。</p> <p>クロザピンは薬物抵抗性統合失調症にきわめて有効であるが、その普及率を高めるためには、重篤な副作用に対する迅速かつ適切な医療体制の整備が必要であるため、防衛医科大学病院と国立国際医療研究センターの精神科及び血液内科と連携体制を構築した。</p> <p>また、全国の指定入院医療機関から、身体合併症などのためクロザピン投与が困難な対象者を受入れ、導入後、各指定入院医療機関に戻す取組みを行った。埼玉県立精神医療センターから心臓疾患の既往がありクロザピン投与を開始できない入院対象者1名を受入れ、循環器内科と協働し、クロザピン</p>	
--	---	--	--	---	--

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

		<p>・重症心身障害児(者)のために総合的な機能評価を実施し、その評価結果に基づいた各機能障害に対して、多職種による専門的治療を行う。在宅の重症心身障害児(者)に対しても、短期入院により、合併症の治療と家族のレスパイトも兼ねて総合的な機能評価を行い、在宅支援を推進する。特に、他施設で対応可能な、人工呼吸器使用の超重症の重症心身障害児(者)を積極的に受け入れる。</p>	<p>○ 重症心身障害児(者)への医療においては、重症心身障害児(者)のために総合的な機能評価を実施し、その評価結果に基づいた各機能障害に対する専門的治療を実施しているか。</p> <p>○ 在宅支援のために、在宅の重症心身障害児(者)に対しても、家族のレスパイトも兼ねて短期入院による総合的な機能評価を行っているか。</p>	<p>投与を開始した。北海道において精神科外来担当医を刺殺し、受け入れ施設が見つからなかった対象者を受入れ、診察したが、薬物抵抗性が目立ったためクロザピンを導入した。山梨県立北病院に通院処遇中であったが、精神症状は安定せず再入院となった対象者を受入れ、クロザピン投与を開始した。茨城県立こころの医療センターからクロザピン投与によっても精神症状が改善せず、修正型電気けいれん療法を追加実施目的の対象者を受入れた。いずれも精神症状は安定しつつある。最終的に平成27年度は入院対象者9名、通院対象者2名のクロザピン投薬を行った。</p> <p>2. 重症心身障害児(者)への医療の提供</p> <p>(1) 多職種との連携による総合的な機能評価に基づいた専門的治療の実施</p> <p>重症心身障害児(者)に対して総合的な機能評価に基づいた他科等との連携による専門的治療を実施した。具体的には、外科との連携による胃瘻形成と既設の胃瘻の管理、整形外科との連携、骨折の治療、歯科との連携による全身麻酔下歯科治療、重曹水による口腔衛生治療を行った。</p> <p>また、多職種とのチーム医療の一環として摂食嚥下チーム等との連携により、短期入所者及び長期入所者に対して摂食嚥下チーム及び飲みこみ外来を実施し、身体リハビリテーション科との連携で嚥下機能評価及び摂食訓練を行った。さらに感染対策チーム、栄養サポートチーム及び褥瘡対策チームとの連携により院内感染及び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指導、褥瘡防止対策を実施した。</p> <p>(2) 在宅重症心身障害児(者)のレスパイト入院の受け入れ</p> <p>在宅人工呼吸療法(気管切開陽圧呼吸、非侵襲的陽圧呼吸)を含め、平成27年度は前年度を上回る611名(平成26年度566名)の在宅重症心身障害児(者)のレスパイト入院を受け入れた。特に、介護者である母親の突然の病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。</p> <p>人工呼吸器使用の超重症の重症心身障害児(者)など他施設で対応困難な患者についても積極的な受け入れた。平成27年度は人工呼吸器装着患者をのべ84名受け入れた、気管切開患者も99名受け入れた。</p>	
--	--	---	---	--	--

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>④ 患者の自己決定への支援など患者等参加型医療の推進</p> <p>患者との信頼関係を構築し、患者・家族が治療の選択、決定を医療者とともに主体的に行うために必要な説明と情報開示等を適宜行い、引き続き患者・家族との情報の共有化に努めるとともに、患者等参加型医療及びセルフマネジメントの推進の観点から、引き続き患者等の医療に対する理解を支援する機会の提供に努める。</p> <p>また、患者の視点に立った医療を提供するため、定期的な患者満足度調査や日常的な患者・家族の意見収集を行うことで患者ニーズの把握に努め、引き続き診療内容や業務の改善に活用する。</p>	<p>④ 患者の自己決定への支援など患者等参加型医療の推進</p> <p>・患者との信頼関係を構築し、患者・家族が治療の選択、決定を医療者とともに主体的に行うために必要な説明と情報開示等を適宜行い、引き続き患者・家族との情報の共有化に努める。</p>	<p>○ 患者との信頼関係を構築し、患者・家族が治療の選択、決定を医療者とともに主体的に行うために必要な説明と情報開示等を適宜行い、引き続き患者・家族との情報の共有化に努めるとともに、患者等参加型医療及びセルフマネジメントの推進の観点から、引き続き患者等の医療に対する理解を支援する機会の提供に取り組んでいるか。</p>	<p>④ 患者の自己決定への支援など患者等参加型医療の推進</p> <p>1. 患者及びその家族との情報の共有化</p> <p>(1) 医療観察法対象者に係る家族会等の開催</p> <p>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。平成27年度は、医療観察制度、家族のメンタルヘルス、治療プログラム、通院医療機関などについて、8月と12月を除き毎月、計10回開催した。</p> <p>(2) ケア会議(精神科デイケア)</p> <p>精神科デイケアにおいては、統合失調症や精神症状を有する知的障害・発達障害、遷延性うつ病、高次脳機能障害等で生活環境調整が必要な患者を対象に、医師、看護師、精神保健福祉士、作業療法士・臨床心理士・薬剤師・管理栄養士等並びに患者及び家族、地域の支援スタッフが一堂に会して実施している。患者及び家族の主体的な選択と決定を促すために、ストレングスマデルを取り入れた個別のケアマネジメントを行い、会議においては、患者の希望の実現に向けて、疾患に関する情報の共有、地域生活における目標や計画の策定、利用可能な社会資源や環境の調整を行っている。平成27年度では患者と院内スタッフによる多職種チーム面接が1,327回、患者の家族や院外の支援者も交えたケア会議は103回実施された。</p> <p>(3) 認知症(オレンジカフェ)の開催</p> <p>認知症の患者やその家族の方、認知症予防に関心のある方を対象に専門医師等による無料相談を開始し、治験などの情報提供や医療相談、参加者交流の場のセッティングを開始した。平成28年2月より毎月第3火曜日にセンター病院のカフェ内でゆっくり話のしやすい場所で行っている。</p> <p>(4) 病院薬剤部による入院患者等に対する薬の勉強会の開催</p> <p>入院患者に対して毎週「睡眠教室」を開催し、睡眠とくすりについて説明した。また、精神科救急病棟に入院した患者に対して毎週「病気とくすりのグループ」を開催し、くすりとの付き合い方等について説明した。</p> <p>(5) セカンドオピニオン</p> <p>上記のような取り組みや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などにより、平成27年度において、セカンドオピニオン外来は159件となり、大きく増加している。</p>	
--	--	--	--	--	--

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

		<p>・患者手帳など患者や家族等と情報を共有するツールを活用し、医療チームと患者家族等が協調して治療方針を決定するなど引き続き患者等参加型医療を推進する。</p>	<p>【セカンドオピニオン外来実施件数推移】</p> <p>平成26年度 平成27年度 122件 → 159件</p> <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> <p>平成26年度 平成27年度 12件 → 17件</p> <p>2. 患者や家族等と情報を共有するツールの活用による患者等参加型医療の推進</p> <p>(1) 統合失調症・早期診断治療センターにおける患者手帳を使った患者参加型の医療の推進</p> <p>統合失調症早期診断・治療センターにおいて作成した患者手帳(ココロアップノート)を使用した心理教育を引き続き行った。患者手帳を使用することにより、治療内容、薬剤選択や不調時の適切な対処方法を患者と協議することが容易となった。外来受診時には主治医と共にセルフモニタリングシートの内容を振り返り、現在の治療や対処方法についての検討が可能となっている。平成27年度は患者16名に対して心理教育を行った。</p> <p>(2) 地域精神科モデル医療センターにおけるパソコンツールを使った患者参加型の医療の推進</p> <p>精神科医療でのリカバリー志向の共同意思決定を促進するパソコンツールの研究の一環で、意思決定支援ツール(SHARE: Support for hope and recovery)とその運用システムを開発した。具体的には、患者は、外来診療の前に、精神疾患を経験したピアスタッフ(精神保健医療機関で働く精神疾患当事者のこと)の補助のもと意思決定支援ツール(SHARE)に前回診察以降の心身の状況とその日の診察で達成したい事柄を入力する。入力したデータは紙面に要約・印刷され、その紙面を診察に持参して、医師と自身の治療方針や内容を話し合う。合意に達した方針がツールに入力され紙面を更新、医師と患者双方が署名した上で、次回診察までその方針に従って双方が活動するという流れになっている。病院デイケア及び訪問看護ステーションの利用者を対象として同システムによる診療を実施し、効果測定を無作為化比較臨床試験(RCT)にて行ったところ、利用者と医師の間での信頼関係を向上させ、良好な関係が構築されることや抗精神病薬の減薬にも寄与する可能性が示唆された。</p>	
--	--	---	--	--

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

		<p>・独立行政法人国立病院機構患者満足度調査及びセンター独自の患者満足度調査の結果を分析し、各部署において医療サービス改善計画を立案及び実施することで、患者・家族の視点に立ったサービスの提供を目指す。</p>	<p>○ 患者の視点に立った医療を提供するため、定期的な患者満足度調査や日常的な患者・家族の意見収集を行うことで患者ニーズの把握に努め、引き続き診療内容や業務の改善に活用しているか。</p>	<p>3. 患者満足度調査の実施・分析と患者・家族の視点に立った医療サービスの改善</p> <p>(1) 患者満足度を向上させるための取組</p> <p>平成26年度に実施した患者満足度調査(国立病院機構患者満足度調査)の結果を分析したところ、入院患者には食事の不満、外来患者は待ち時間等の不満が多かった。分析結果に基づき医療サービス検討委員会を開催し、改善策の検討を行い、平成27年度においては、次の取組などに関する医療サービス改善計画を作成し、患者サービス等の改善に努めた。また、平成28年3月に成果報告会を開催し、取り組んだ活動の成果を報告した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医局-予約センターの効率化や最終診察時間短縮の取り組み ・放射線科-個別アンケートの実施 ・薬剤部-外来患者へ対する情報提供・薬剤持ち帰り時のサービス向上 ・栄養管理室-季節のスープ ・医療情報室-外来診察待ち表示版の改善 ・医事室-外来患者不満解消の取り組み ・臨床心理室-心理検査・心理療法についての情報提供と待ち時間の有効活用 ・総務課-駐車料金精算の簡略化、 ・看護部門-減災対策・災害アクションカードの作成、一般病棟での効率的なベットコントロール、患者のご意見に対する取り組み ・リハビリ-リハビリテーション実施時の患者理解の向上、精神リハビリテーションの充実 ・医療連携福祉部-一般病棟における医療福祉サービス ・臨床検査部-検体検査室環境の見直し ・療育指導室-2南病棟における日中サービス提供メニューの検討 <p>(2) 患者満足度調査の実施</p> <p>平成27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、調査(調査時期:入院平成27年10月、外来平成27年10月15日・16日)を実施した。調査結果をもとに平成28年度の患者サービス検討委員会活動で改善に向け実施していく。上記のとおり平成27年度は平成26年度の調査結果を踏まえ医療サービス改善計画を作成し、患者サービス等の改善に努めている。</p> <p>また、センター独自の患者満足度調査も引き続き行い。平成27年度は6月22日に実施し、分析を行った。調査結果で全体として評価の低い項目は、「ナースコール対応が遅い」、「悩みや相談に対する対応の不満」、「看護師同士の連絡についての不満」であった。同年11月に各病棟ごとに提示し、看護師長会議で報告した。対策を検討し、具体的な改善指導を実施した。</p> <p>ナースコール対応の改善では、①看護チーム別患者コール対応をチーム外患者の対応も行う、②すぐ</p>	
--	--	---	---	---	--

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>⑤ 入院時から地域ケアを見通した医療の提供</p> <p>「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」において、厚生労働大臣が定めた精神病床の機能分化や精神障害者の居宅等における保健医療サービスの提供等についての目指すべき基本的な方向性を踏まえ、入院時から地域ケアを見通した医療の提供を行い、退院後の在宅支援やデイケアにおける地域生活支援等のケアマネジメントを通じた精神障害者の地域生活支援体制を更に強化する。また、精神疾患患者の社会参加を推進するためのアウトリーチ型のモデル医療を開発、実践するとともに、全国への普及、均てん化を図る。</p> <p>危機介入・病状悪化防止等のため、疾患領域毎の地域連携リストを更に充実させてネットワーク化を進め、入院から地域ケアまで一貫した重点的な支援を実施するとともに、他の医療ネットワークと引き続き連携し、他の精神科病院等からの患者受け入れを更に進める。</p>	<p>⑤ 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を行い、退院後の在宅支援やデイケアにおける地域生活支援等のケアマネジメントを通じた精神障害者の地域生活支援体制を更に強化する。</p>	<p>○ 入院時から地域ケアを見通した医療の提供を行い、退院後の在宅支援やデイケアにおける地域生活支援等のケアマネジメントを通じた精神障害者の地域生活支援体制を更に強化しているか。</p>	<p>に行けない時は、何分後に伺うことを患者に伝える等を実施することとした。悩み相談の不満の改善では、看護師1人での判断が難しい場合はチームカンファレンスで対応策を検討する改善を図った。看護師同士の連絡についての不満では、電子カルテの掲示板利用、クジラメール利用等で改善を図った。</p> <p>⑤ 入院時から地域ケアを見通した医療の提供</p> <p>1. 退院後の在宅支援やデイケアにおける地域生活支援等のケアマネジメントを通じた精神障害者の地域生活支援体制強化</p> <p>精神科急性期病棟入院患者の中でも頻回入院者など特に重篤な患者を主たる対象として、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ている。平成27年5月より、在宅支援室の訪問看護部門を、精神科リハビリのデイケアスタッフが協働する訪問看護ステーションとして設置・運営した。通常の訪問看護と異なり、特に支援ニーズの高い重症精神障害者の地域生活支援を行うため、心理的社会的ニーズに関するアセスメント能力をもつスタッフを揃え、作業療法士や精神保健福祉士も含む多職種チームによる手厚い支援を行っている。平成26年度の訪問看護件数は、3,827件であったのが、訪問看護ステーション化後の平成27年度は5,193件となり、スタッフス1日1人当たりの訪問看護件数も平成26年度2.5人から平成27年度は3.1人となり、地域の多くのニーズをとらえ、飛躍的に増加している。平成25年度のデータ分析によると、当センター訪問支援導入前2年間と導入後の2年間で利用者の平均入院回数は1.8回から0.6回に、平均入院日数は160.8日から23.3日に減少しており、再入院抑制の実績が示された。</p> <p>また、デイケアにおいては、通常の医療機関には配置されていない就労支援専門員及びピアスタッフ(精神保健医療機関で働く精神疾患当事者のこと)を配置し、医療サービスのみならず、地域や企業、行政との連携を図りながら重い精神障害をもつ人に対する就労支援を展開しているとともに、就労達成後の継続支援も実施している。平成27年度は、15-64歳のデイケア利用者(年度内に薬物依存プログラム以外の通所実績がある者)288名のうち30名が一般企業に就労しており、就労率は10.4%であった。平成26年の就労移行支援事業所調査では、全国の事業所のうち約4割は2年間の利用機関中一般就労を達成した利用者が0%であったことを考えると、医療機関として重症度の高い利用者の就労支援で就労率10%を達成したことはまずまずの成果と考えられる。</p> <p>【訪問看護件数推移】</p> <p>平成26年度 平成27年度 訪問件数 3,827件 → 5,193件</p>	
--	--	--	--	--	--

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

		<p>・精神疾患患者の社会参加を推進するためのアウトリーチ型のモデル医療を開発、実践するとともに、全国への普及、均てん化を図る。</p>	<p>○ 精神疾患患者の社会参加を推進するためのアウトリーチ型のモデル医療を開発、実践するとともに、全国への普及、均てん化を図っているか。</p> <p>○ 危機介入・病状悪化防止等のため、疾患領域毎の地域連携リストを更に充実させてネットワーク化を進め、入院から地域ケアまで一貫した重点的な支援を実施するとともに、他の医療ネットワークと引き続き連携し、他の精神科病院等からの患者受け入れを更に進めているか。</p>	<p>【就労者数推移】 平成23年度 平成24年度 平成25年度 就労者数 13名 → 38名 → 36名</p> <p>平成26年度 平成27年度 → 35名 → 30名</p> <p>※ デイケアにおける就労支援は、平成23年度から開始した。平成24年度より就労支援専門スタッフ(PSW)を配置した。</p> <p>2. 精神疾患患者の社会参加を推進するためのアウトリーチ型のモデル医療の開発、実践、全国への普及、均てん化の取組み</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、他の施設では行われていないアウトリーチ型のモデル医療を開発、実践している。 また精神保健研究所主催において医療における包括型アウトリーチ研修を行い、その中でこれまでの臨床研究活動の成果について発信した。</p> <p>3. 危機介入及び病状悪化防止等の取組</p> <p>地域医療連携推進のため、疾患領域毎の地域連携リストの作成を行い。平成23年2月から開始した登録医療機関制度による連携医療機関数は、平成28年3月末現在において、精神科169施設、神経内科55施設、小児科102施設、脳神経外科31施設等、計386の医療機関が登録されている。 また、センター病院の所在地がある東京都北多摩北部保健医療圏を中心として、近隣保健医療圏及び東京都の地域ネットワークに引き続き参画した。これらを通して、精神疾患、神経・筋疾患等の地域医療提供体制の構築及び患者サービス向上のための地域共同体制の構築等に取り組み、他の精神科病院等からの患者受け入れを更に進めた。東京都精神科患者身体合併症医療事業(平成23年7月参画)により平成27年度は13件(平成26年度24件)の受入を行った。当該事業に該当しない都外医療機関、精神科を有さない医療機関、入院施設を有さない精神科クリニック等からの身体合併症受入れも引き続き行い、平成27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22件(平成26年度3件)であった。</p> <p>【登録医療機関数推移】 平成26年度末 平成27年度末</p> <table border="1"> <tr> <td>精神科</td> <td>163施設</td> <td>→</td> <td>169施設(+ 6)</td> </tr> <tr> <td>神経内科</td> <td>54施設</td> <td>→</td> <td>55施設(+ 1)</td> </tr> <tr> <td>小児科</td> <td>101施設</td> <td>→</td> <td>102施設(+ 1)</td> </tr> <tr> <td>脳神経外科</td> <td>31施設</td> <td>→</td> <td>31施設</td> </tr> <tr> <td>全体(上記診療科以外も含む)</td> <td>378施設</td> <td>→</td> <td>386施設(+ 8)</td> </tr> </table>	精神科	163施設	→	169施設(+ 6)	神経内科	54施設	→	55施設(+ 1)	小児科	101施設	→	102施設(+ 1)	脳神経外科	31施設	→	31施設	全体(上記診療科以外も含む)	378施設	→	386施設(+ 8)	
精神科	163施設	→	169施設(+ 6)																						
神経内科	54施設	→	55施設(+ 1)																						
小児科	101施設	→	102施設(+ 1)																						
脳神経外科	31施設	→	31施設																						
全体(上記診療科以外も含む)	378施設	→	386施設(+ 8)																						

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

				<p>【参加した主な会議等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・東京都神経難病医療ネットワーク(拠点病院30施設、協力病院53施設) ・北多摩北部病病連携会議 ・北多摩北部医療圏地域救急会議 ・北多摩北部保健医療圏 地域精神科医療機関連携会議 ・東京都北多摩北部保健医療圏難病保健医療福祉調整会議 ・東京都北多摩北部医療圏 患者の声相談窓口担当者連絡会 ・北多摩西部保健医療圏 地域精神保健福祉連絡協議会 ・北多摩西部圏域連絡会(精神障害者地域移行体制整備支援事業) ・重症心身障害児(者)施設・肢体不自由児施設等MSW連絡会 ・地域療育連絡会 ・東京都多摩小平保健所 難病保健医療福祉調整会議 ・小平市医師会 在宅医療連携推進協議会 圏域連絡会 ・小平地域精神保健福祉業務連絡会 ・小平市ボランティア担当者連絡会 ・東京都武蔵村山市地域 ケアマネージャ連絡会 <p>4. 神経・筋疾患患者の入院時から地域ケアを見通した医療の提供</p> <p>神経・筋疾患患者の在宅療養を支援するため、外来での入院説明時から在宅での問題点の聴取を開始し、入院早期から家族やヘルパー・訪問看護師・ケアマネージャなどから生活環境に関する情報を広範に収集して患者を取り巻く社会的状況を包括的に把握し、さらに専門的な検査・診療によりリスクアセスメントを行って患者のよりよい生活の実現に向けて医療を提供した。</p> <p>退院に向けては、地域ケアスタッフとの情報共有を密に行い、在宅療養に向けた課題と克服を話し合うとともに、患者及び家族に対して退院指導を行い、日々のケアを確実に実践できるよう指導した。さらに在宅のケアスタッフ、ケアマネージャらも含めた退院前ケア会議により、入院中に見出した問題点を地域スタッフと共有し、今後の在宅療養に役立てた。平成26年度の退院前ケア会議は155件開催したが、平成27年度は344件と大幅に開催回数を増やし、神経・筋疾患患者の入院時から地域ケアを見通した医療を提供し、患者のQOL向上に取り組んだ。</p>	
--	--	--	--	---	--

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>⑥ 効果的かつ効率的な病院運営</p> <p>効果的かつ効率的に病院運営を行うため、年間の病院の手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院実患者数について、年度計画において数値目標を定めて取り組む。また、数値目標の実績について、担当疾患に係る割合を分析すること等により、国立研究開発法人の病院として適切かつ健全に運営を行うための病床規模等を検討する。</p>	<p>⑥ 効果的かつ効率的な病院運営</p> <ul style="list-style-type: none"> 効果的かつ効率的に病院運営を行うため、病院の手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院実患者数について、以下の目標を定め病棟運営を行うとともに、実績について分析し、国立研究開発法人の病院として適切かつ健全に運営を行うための検討を開始する。 専門領域の診断・治療に関する手術件数 平成26年度に比べ1%以上増加 病床利用率 88.5%以上 平均在院日数 22日以下 (契約入院・医療観察法病棟を除外) 入院実患者数 151,000人以上 	<ul style="list-style-type: none"> 効果的かつ効率的に病院運営を行うため、年間の病院の手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院実患者数について、年度計画において数値目標を定めて取り組んでいるか。 数値目標の実績について、担当疾患に係る割合を分析すること等により、国立研究開発法人の病院として適切かつ健全に運営を行うための病床規模等を検討しているか。 	<p>⑥ 効果的かつ効率的な病院運営</p> <p>平成27年度の、病院の手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院実患者数については、以下のとおりであった。年度計画を全て上回っている。</p> <p>平成27年度より、毎日の患者日報において単に患者数を情報提供するのみならず、当日午前10時現在の空床状況を各部門に送信し、病床利用率・平均在院日数・患者数が目標値を下回っていると、黄色や赤色の警告を出し、各部門に注意喚起するとともに、必要に応じて病院長から関係部門全てに対して一斉メールにより指示を行った。</p> <p>また、ベットコントロール会議において、一般科病棟は毎週月曜日、精神科は毎日、平均患者数・平均在院日数を提示し、目標数値に達するよう、各担当部長を中心に各病棟師長・医長・ソーシャルワーカー・医事室等で協議している。これらを踏まえて入院基本料7:1の継続など適切かつ健全に運営を行うための病床区分や規模等について検討を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> 専門領域の診断・治療に関する手術件数 219件(平成26年度214件に対して102%) 病床利用率 88.8% (精神病床90.2% 一般病床87.6%) 平均在院日数 20.7日 (契約入院・医療観察法病棟を除外) <ul style="list-style-type: none"> 精神病床(医療観察法病棟除く) 38.3日 一般病床(契約入院除く) 14.1日 入院実患者数 152,024人 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>(参考) 平成26年(2014年)病院報告(厚生労働省公表)より</p> <ul style="list-style-type: none"> 病床利用率(平成26年) <ul style="list-style-type: none"> 精神病床 87.3% 一般病床74.8% 平均在院日数(平成26年) <ul style="list-style-type: none"> 精神病床281.2日 一般病床16.8日 </div>	
--	--	--	---	--	--

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

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-4	人材育成に関する事項		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第15条第4項
当該項目の重要度、難易度		関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	

2. 主要な経年データ														
① 主な参考指標情報								② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
	基準値等	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
生物統計学講座	毎年度5回以上開催	10回						予算額（千円）	731,735					
								決算額（千円）	680,274					
								経常費用（千円）	678,721					
								経常利益（千円）	280,613					
								行政サービス実施コスト（千円）	663,138					
								従事人員数 平成27年4月1日時点 (非常勤職員含む)	60					

3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価						
中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価
				主な業務実績等	自己評価	
						評価 B <評価に至った理由> 医療の専門家養成のための臨床研究研修の実施、各種モデル的研修・講習の実施など所期の目標を達成していると判断出来ることから「B」評価とした。 <今後の課題> 第二期中期目標期間初年度において計画値を大幅に上回っている指標については、その妥当性について検討すること。 <その他事項> 特に無し
別紙に記載						

4. その他参考情報

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>3. 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・神経疾患等に関する医療、研究(特に橋渡し研究)及び関係政策を推進するにあたりリーダーとして活躍できる人材の育成を行うとともに、教育・研修方法の開発などにより、モデル的な研修及び講習の実施及び普及に努めること。</p> <p>具体的には、高度な医療技術を有する外国の医師が、その技術を日本の医師に対して教授するために来日するケースや、海外のトップクラスの研究者が、日本の研究者と共同して国際水準の臨床研究を実施するために来日するケースも想定されることから、国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、センターが担う疾患に対する医療及び研究を推進するにあたり、リーダーとして活躍できる人材の育成を継続して実施する。</p> <p>高度かつ専門的な医療技術に関する研修を実施するなど、モデル的な研修及び講習を実施し、普及に努める。</p> <p>なお、研修等について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。</p>	<p>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>国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、精神・神経疾患等に対する医療及び研究(特にトランスレーショナルリサーチ)及び関係政策を推進するにあたり、リーダーとして活躍できる人材の育成を引き続き実施する。このため、臨床研究研修制度等を活用してレジデント及び流動研究員等への教育を行う。実務者・指導者に対して、臨床研究に携わる人のための生物統計学講座を毎年度5回以上開催する。</p>	<p>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の臨床研究研修制度(入門講座、実践講座ワークショップ等、若手臨床研究グループ、主要医学雑誌ジャーナルクラブ、病院精神科抄読会・EBM症例検討会等)を活用してレジデント、コメディカルスタッフ及び流動研究員等への教育・指導内容の充実を図る。特に臨床研究への志向性の高い若手臨床医・研究員に対するアドバンスドコースの設置を進める。</p>	<p><定量的指標></p> <p>■ 実務者・指導者に対して、臨床研究に携わる人のための生物統計学講座を毎年度5回以上開催する。</p> <p><評価の視点></p> <p>○ 国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、精神・神経疾患等に対する医療及び研究(特にトランスレーショナルリサーチ)及び関係政策を推進するにあたり、リーダーとして活躍できる人材の育成を引き続き実施しているか。</p> <p>○ 臨床研究研修制度等を活用してレジデント及び流動研究員等への教育を行っているか。</p>	<p>3. 人材育成に関する事項</p> <p>東京大学から講師を招き、センター職員を対象に生物統計学講座を平成27年度は10回開催した。欠損データの解析、メタアナリシス、傾向スコア、信頼性と妥当性、主成分分析、因子分析、構造方程式モデリングについて計10回の講義を行い、のべ231名の参加者があった。</p> <p>(1) リーダーとして活躍できる人材の育成</p> <p>1. レジデント及び流動研究員等への教育内容等の充実</p> <p>(1) 臨床研究研修制度(Clinical Research Track)の開催</p> <p>平成27年度も引き続き臨床研究のための基礎及び専門的知識、そして倫理に関する知識の獲得を目的とした事業であるTMC臨床研究研修制度(Clinical Research Track)を以下の通り実施した。臨床疑問を臨床研究に転換し、実施するために必要な臨床疫学、前向き研究の計画法、生物統計学そして研究倫理などを学ぶ場として、臨床研究デザインに関するワークショップ等を以下のように開催した。</p> <p>受講した若手職員の中から日本学術振興会・科学研究費(若手B)あるいは科学技術振興機構・科学研究費(若手B)取得者、合計2名を輩出した。</p> <p>【TMC臨床研究研修制度(Clinical Research Track)実績推移】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入門講座ワークショップ(1.5日)</td> <td>1回</td> <td>→ 1回</td> </tr> <tr> <td>Meet The Expert</td> <td>3回</td> <td>→ 2回</td> </tr> <tr> <td>実践講座ワークショップ(2日)</td> <td>1回</td> <td>→ 1回</td> </tr> <tr> <td>臨床研究計画書特訓セミナー</td> <td>4回</td> <td>→ 4回</td> </tr> <tr> <td>メタ・アナリシス入門講座</td> <td>1回</td> <td>→ 1回</td> </tr> <tr> <td></td> <td>平成26年度</td> <td>平成27年度</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>→ 3回</td> </tr> </tbody> </table>		平成26年度	平成27年度	入門講座ワークショップ(1.5日)	1回	→ 1回	Meet The Expert	3回	→ 2回	実践講座ワークショップ(2日)	1回	→ 1回	臨床研究計画書特訓セミナー	4回	→ 4回	メタ・アナリシス入門講座	1回	→ 1回		平成26年度	平成27年度	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	→ 3回	<p><評定と根拠></p> <p>評定：A</p> <p>中長期計画に掲げた生物統計学講座の開催回数は大幅に上回った。生物統計家が極端に不足している現状において、当時は専任の生物統計家がセンター内にいなかったにもかかわらず、生物統計家を招聘して講座を計画以上に開催することは大変困難を極めたが、今後、ICH-GCPに準拠した臨床試験を実施していくためにはセンター研究者が臨床研究計画のデザイン策定に必要な知識であり、ニーズも高かったことから何とか実施にこぎつけた。専任の生物統計家がおらず、全ての講座開催をお願いできるか確実でない状況であったので目標数値は妥当なものである。</p> <p>ワークブックを用いた薬物依存症に対するグループ療法(センターが中心となって開発した認知行動療法の志向を持つ覚醒剤の薬物依存症患者を主な対象とした外来の治療プログラム)について精神科医療関係者、地域保健機関職員、リハビリ機関職員を対象に研修を行った。この治療法は、センター精神保健研究所の部長が主任研究者であった厚生労働科学研究「薬物依存症に対する認知行動療法プログラムの開発と効果に関する研究」(平成21年度～平成24年度厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業)の成果が認められ、平成28年度の診療報酬改定にて「依存症集団療法」として診療報酬加算が新設されたものであり、この研究班が作成した物質使用障害治療プログラムに沿って治療が行われた場合に限り算定ができることになった。施設基準では依存症に対する集団療法に係る適切な研修を修了した看護師等がいる場合に限り算定できることになっており、その内容はセンターが従前より実施してきた研修内容そのものである。</p> <p>平成28年度診療報酬改定により保険収載となった持続的エクスポージャー療法(PE)について、持続的エクスポージャー療法の開発者が在籍する米国ペンシルバニア大学と活発に研究交流(平成28年4月に研究協定締結)しており、その開発者から指導を受け、指導者として研修を行うことが認められた者が中心となり、精神科医師とその同伴者を対象に講義と訓練を行ってきた。センターの研修を実施する中で同療法の効果的な普及に関する研究を行い、持続エクスポージャー療法の指導者用マニュアルを作成したことが評価され、保険収載につながっている。</p> <p>以上のように、中長期計画に定められた数値目標について困難な状況の中で達成し、かつ平成28年度診療報酬改定においてセンターの研修内容が評価された研</p>
	平成26年度	平成27年度																														
入門講座ワークショップ(1.5日)	1回	→ 1回																														
Meet The Expert	3回	→ 2回																														
実践講座ワークショップ(2日)	1回	→ 1回																														
臨床研究計画書特訓セミナー	4回	→ 4回																														
メタ・アナリシス入門講座	1回	→ 1回																														
	平成26年度	平成27年度																														
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	→ 3回																														

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

		<p>・センターのみならず、全国の若手研究者及び臨床家をも対象とした臨床研究デザインや研究倫理に関するワークショップ、メタ・アナリシス入門講座等を実施する。また、専門領域の学会と連携した臨床研究デザイ</p>	<p>(2) 若手研究グループ</p> <p>若手研究者の萌芽的研究プロジェクト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。平成27年度は6課題が採択され、研究を行っている。研究指導ミーティングは32回行った。若手職員の中から学会発表2件、講演1件が行われた。</p> <p>(3) ジャーナルクラブ等の開催</p> <p>週例で精神・神経疾患等に係る論文に関するジャーナルクラブを開催し、国際的な研究の進捗状況を確認しつつ、その情報をメーリングリストで病院のレジデント、理学療法士、看護師、臨床検査技師、認知行動療法センターの臨床心理士、研究所の研究員等に発信した。平成27年度の配信実績は29件であった。</p> <p>(4) 病院精神科抄読会</p> <p>精神科医を対象とした病院精神科抄読会を毎週開催した。あらかじめ割当てた精神医学に関連する論文を参加者に抄読させ、それをもとに当該論文を多角的・批判的に検討する場を提供した。</p> <p>(5) EBM症例検討会</p> <p>センターに勤務する医療者を対象に、EBM症例検討会を平成27年度に3回開催した。EBMの活用方法を理解させ、スモールグループ活動を通じて主体的活用を体験する機会を提供した。</p> <p>2. 臨床研究への志向性の高い若手臨床医・研究員に対するアドバンスドコースの設置</p> <p>アドバンスドコースの設置については、再検討した結果、限られた若手臨床医・研究員の指導より、全体のレベルアップを図ることが優先すると考えられ、若手研究員への研究費の配分、抄読会、臨床研究入門講座ワークショップ、研究相談などの充実を図ることとなった。</p> <p>3. 全国の若手研究者及び臨床家を対象とした講座等の開催</p> <p>国立成育医療研究センター、国立がん研究センターとの共催でメタ・アナリシス入門講座を開催し、3センターから合計で51名の参加者を得た。またTMCのセミナーをベースにした臨床研究教育セミナーを国内では日本神経治療学会、日本児童青年精神医学会、厚生連病院臨床研究研修会の3学会、国外では韓国の国際学会(Cochrane Systematic Review</p>	<p>修を2つ行ったことから法人の活動により、中長期計画における所期の目標を上回る成果が得られていると認められる。</p>
--	--	--	---	---

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

		ンに関するセミナーを学会の中で開催する。		<p>Worksho) において開催した。</p> <p>4. 連携大学院等を通しての学位取得支援</p> <p>(1) 早稲田大学</p> <p>平成20年5月に教育研究協力に関する協定を締結しており、研究交流、客員教員として学生への講義教育活動や研究所に派遣された学生へ指導等を行い、平成27年度は、博士課程3名、学部生1名を、研究生または研究見習生として受入れ、学位取得を支援した。博士の学位を1名が取得した。</p> <p>(2) 国立大学法人山梨大学</p> <p>平成21年10月に包括的連携に関する協定を締結、さらに踏み込んだ具体的、実践的な取組として、医学工学総合研究部の連携講座に関する協定書を締結(平成22年8月)しており、平成27年度の連携大学院生としてセンターの部長職13名、室長職3名が、客員教授、客員准教授の発令を受け、研究指導を行い、学生の学位取得を支援した。平成27年度は、大学院生(博士課程)として30名が在籍している。博士の学位を2名が取得した。</p> <p>(3) 国立大学法人東京医科歯科大学</p> <p>相互の研究の交流を促進し、学術及び科学技術の発展に寄与することを目的として協定を締結(平成24年11月)しており、平成27年度は、センターの研究者から連携教授5名及び連携准教授1名任命され、大学院生の研究指導を行い、学生の学位取得を支援した。平成27年度は、修士課程2名、博士課程4名の計6名の学生が在籍している。修士の学位を1名が取得した。</p> <p>(4) 国立大学法人東京農工大学</p> <p>教育研究活動の一層の充実を図るとともに、センターの研究活動の推進及びその成果の普及を促進することにより、我が国における学術及び科学技術の発展に寄与することを目的に、教育研究協力に関する協定を締結(平成26年1月)しており、平成27年度はセンターの研究者9名が客員教員・客員准教員の任命を受け、修士課程1名、学部生3名を研究生または研究見習い生として受け入れている。学生は教員の指導の下、研究を行っている。</p> <p>(5) 国立大学法人東京大学</p> <p>教育・研究の一層の充実と学生の資質の向上を図り、相互の教育・研究の交流を促進し、もって学術の発展に寄与するため、東京大学大学院医学系研究科と連携・協力に関する協定を締結(平成28年2月)した。この協定に基づき、今後はセンター精神保健研究所の職員が東京大学の連携教員に発令され、当</p>	
--	--	----------------------	--	--	--

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

		<p>・実務者・指導者に対して、臨床研究に携わる人のための生物統計学講座を5回以上開催し、競争的研究費の獲得を目指した若手研究者の個別指導を目的にした臨床研究計画書ブラッシュアップ特訓セミナーを開催する。</p> <p>・専門看護師・認定看護師による専門分野における専門的知識・技術が学べる臨床教育研修を開催し、看護師の能力開発に取り組むとともに、センターに特徴的な</p>		<p>該研究科の学生の教育・研究指導を行うものとされ、その準備を進めている。</p> <p>(6) 東邦大学</p> <p>教育研究と学術及び科学技術の発展に寄与するため、東邦大学大学院理学研究科と教育研究に関する協定書を締結(平成28年2月)した。この協定に基づき、今後はセンター神経研究所の職員が東邦大学の客員教授又は客員准教授に委嘱され、学生の研究指導を行うものとされ、その準備を進めている。</p> <p>5. 大学医学研究インターンシッププログラム参加などによる医学研究教育参画</p> <p>(1) 国立大学法人岡山大学</p> <p>平成25年度より「医学研究インターンシップの実施に関する協定書」を締結し、指導、評価を実施している。平成27年度は、約3か月間、医学部医学科3年生の学生1名を、TMCが研究生として受入れ、研究成果報告会を実施し、指導・評価にあたった。</p> <p>(2) 順天堂大学</p> <p>平成27年度に順天堂大学医学部6年次生1名を受け入れ、2週間の教育実習を実施した。</p> <p>6. 臨床研究に携わる人のための生物統計学講座等の開催</p> <p>東京大学から講師を招き、センター職員を対象に生物統計学講座を平成27年度は10回開催した。欠損データの解析、メタアナリシス、傾向スコア、信頼性と妥当性、主成分分析、因子分析、構造方程式モデリングについて計10回の講義を行い、のべ231名の参加者があった。</p> <p>また、TMC臨床研究研修制度(Clinical Research Track)の一環で、競争的研究費の獲得を目指した若手研究者の個別指導を目的にした臨床研究計画書ブラッシュアップ特訓セミナーを開催した。受講した若手職員の中から日本学術振興会・科学研究費(若手B)あるいは科学技術振興機構・科学研究費(若手B)取得者、合計2名を輩出した。</p> <p>7. 看護師の人材育成について</p> <p>精神看護専門看護師、感染管理認定看護師、皮膚排泄ケア認定看護師、摂食嚥下障害認定看護師、慢性呼吸器疾患看護認定看護師、緩和ケア認定看護師によるそれぞれの専門分野における専門的知識・技術が学べる臨床教育研修を平成27年度は38回開催し、368名が受講した。</p>	
--	--	---	--	--	--

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>(2) モデル的研修・講習の実施</p> <p>最先端の医療技術を普及することによる医療の均てん化を促進するため、地域で中核的に診療に携わっている医師等に対して、うつ病、統合失調症やパーキンソン病に対する治療法の研修を実施する。</p> <p>また、医療従事者等に対する精神・神経疾患等の各種モデル的研修・講習(精神保健医療に関連する研修、発達障害の早期発見や未診断発達障害成人の医療的対応、光トポグラフィー等)を引き続き実施する。</p>	<p>看護ケアに関する院内認定看護師制度を構築するなど、看護師の人材育成の充実を図る。</p> <p>(2) モデル的研修・講習の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域で中核的に診療に携わっている医師等に対して、うつ病、統合失調症に対する治療法の研修として、精神疾患に対する認知リハビリテーションに関する研修を年2回以上実施する。 パーキンソン病に対して国際的に高いエビデンスを持ち、センターで実践しているリハビリテーション法についての研修を行うため、他施設あるいは介護保険の現場でも連続的に実施するための方法論の確立に取り組む。 ワークブックを用いた薬物依存症に対するグループ療法の研修会について、依存 	<p>○ 最先端の医療技術を普及することによる医療の均てん化を促進するため、地域で中核的に診療に携わっている医師等に対して、うつ病、統合失調症やパーキンソン病に対する治療法の研修を実施しているか。</p>	<p>また、看護の質向上とともに専門看護師、認定看護師を目指す動機付けとして、平成22年度に院内静脈注射認定制度、平成26年度に院内口腔ケア認定制度の院内認定看護師制度を設け、これによる研修及び試験を実施している。静脈注射については、平成27年度は26名の認定者(累計156名)を輩出した。口腔ケアについては7名の認定者(累計19名)を輩出した。また、新たな院内認定看護師制度として、院内呼吸器ケア認定看護師、精神医療における院内行動制限最小化に関する認定看護師の研修及び試験の準備を行った。</p> <p>また、院外の認定看護師の取得を促進し、平成27年度は初めて認知症認定看護師の教育課程入学試験に1名合格し、平成28年度に認知症看護認定看護師を取得予定である。</p> <p>(2) モデル的研修・講習の実施</p> <p>1. 精神疾患に対する認知リハビリテーションに関する研修</p> <p>平成27年7月に、医療関係者29名を対象に認知リハビリテーション(NEAR)研修を実施した。また、神戸市にて日本作業療法士協会主催で認知リハビリテーションに関する研修会に講師として参加し、指導を行った。</p> <p>また、平成28年3月に全国から集まった精神科医、コメディカルスタッフ30名を対象に、精神疾患に対する社会認知トレーニングの研修を行った。日本で行われている神経・社会認知トレーニング及び普及活動に対して国際的な関心が高まり、平成28年6月10日にニューヨークで開催される国際学会でシンポジストとしてその活動について紹介することを依頼された。</p> <p>2. パーキンソン病に対して国際的に高いエビデンスを持ち、センターで実践しているリハビリテーション法に関する研修</p> <p>アメリカで考案されたパーキンソン病患者の言語リハビリであるLSVT LOUD、運動リハビリのLSVT BIGについて、この訓練を行えるセラピストはアメリカのLSVT Globalが主催する研修を受け、認定される必要があるが、センターでは多くのスタッフがこの認定を受け、これらのリハビリを提供しており、平成28年7月にセンター主催で講習会を開催すべく準備を行った。</p> <p>3. ワークブックを用いた薬物依存症に対するグループ療法の研修会</p> <p>ワークブックを用いた薬物依存症に対するグループ療法(センターが中心となって開発した認知行動療法の志向を持つ覚醒剤の薬物依存症患者を主</p>	
--	--	---	--	--	--

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

		<p>症治療拠点機関のスタッフや精神科医療関係者、地域保健機関職員、民間リハビリ機関スタッフを対象に開催する。</p>	<p>○ 医療従事者等に対する精神・神経疾患等の各種モデル的研修・講習(精神保健医療に関連する研修、発達障害の早期発見や未診断発達障害成人の医療的対応、光トポグラフィー等)を引き続き実施しているか。</p>	<p>な対象とした外来の治療プログラム)について精神科医療関係者、地域保健機関職員、リハビリ機関職員を対象に研修を行った。平成27年度は、1回開催し、123名が受講した。「薬物使用等の罪を犯した者に対する刑の一部の執行猶予に関する法律」が平成28年6月から施行されるため、薬物依存症の治療を行うわずか21箇所しかない医療機関のみならず日本全国69カ所の精神保健福祉センターから来た多数の受講者に対して研修を行った。</p> <p>なお、この治療法は、センター精神保健研究所の部長が主任研究者であった厚生労働科学研究「薬物依存症に対する認知行動療法プログラムの開発と効果に関する研究」(平成21年度～平成24年度厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業)の成果が認められ、平成28年度の診療報酬改定にて「依存症集団療法」として診療報酬加算が新設されたものであり、この研究班が作成した物質使用障害治療プログラムに沿って治療が行われた場合に限り算定ができることになった。施設基準では依存症に対する集団療法に係る適切な研修を修了した看護師等がいる場合に限り算定できるようになっており、その内容はセンターが従前より実施してきた研修内容そのものである。</p> <p>4. その他のモデル的研修の実施状況</p> <p>(1) 精神保健研究所実施研修</p> <p>精神保健研究所において、発達障害早期総合支援研修、自殺総合対策研修、摂食障害治療研修、犯罪被害者メンタルケア研修などを22回開催し、全国から自治体職員、医療従事者等延べ1,032名(院外1,024名)が参加した。</p> <p>応募率が最高240%を筆頭に100%を超える人気の高い研修が多数あり、22研修のうち11研修においては、急遽受講定員を増やし受講希望に少しでも添えるよう努めた。</p> <p>また、アンケートの実施など受講者及び政策サイドのニーズの把握に努め、平成28年度の研修計画の策定において研修の構成などを全面的に見直した。</p> <p>医療関係者と自治体職員のペア受講研修として「発達障害早期総合支援研究」、「発達障害支援医学研修」、「発達障害精神医療研修」を2部制選択式研修とした。総研修回数は16回に抑える反面、質と内容を高めるようにした。</p> <p>(2) 認知行動療法研修</p> <p>認知行動療法センターにおいて、内部研修、外部向け研修、市民講座等の研修を11回開催し、延べ980名(院外893名)が参加した。</p> <p>専門家向けとして、複雑性悲嘆、感情障害、不安障害、トラウマ、強迫性障害などの各分野に特化した認知行動療法の2日間の研修をあわせて計6回実施し、延べ247名が受講した。また、特別研修として海外から専門講師を招聘し、全国の臨床家を対象</p>	
--	--	---	---	--	--

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

				<p>に、心的外傷後ストレス障害や強迫性障害に関わる認知行動療法の最前線を学ぶ研修をあわせて計3回実施し、延べ227名が受講した。心的外傷後ストレス障害への研修では、基礎を学ぶ3日間の研修の後に、より高度な専門技能を持つ臨床家を対象に4日間の上級研修を行い、臨床実践への幅広い貢献に加えて、より効果的な治療ができる専門家の養成を目指した。また、センター病院のレジデントに対しても5日間の認知行動療法研修を6名に対して実施した。さらに全国から500名が参加する大規模な市民公開講座を行い、患者の家族を含めて、一般の市民への幅広い啓発を展開した。</p> <p>認知行動療法の研修としては一般向け、専門家向け、海外講師を招聘した特別研修など各レベルに応じた多様で実践的な研修を展開した。特に、各専門技術研修は想定の2倍以上の応募が集まった。受講者へのアンケートでは、認知行動療法の実践として役立ったという回答が91%、研修を他の人へ勧めたいという回答が87%で、研修参加者からは、非常に高い満足度評価を得ている。</p> <p>(3) 医療観察法病棟における研修</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/実習等のため、大学や医療機関等から各職種を対象として52回実施し、延べ153名が参加した。</p> <p>(4) 光トポグラフィー研修</p> <p>光トポグラフィー検査を精神疾患の鑑別に利用する臨床検査技師・医師等に、その知識・情報・所見を提供し、光トポグラフィー検査を用いた精神疾患診断支援の手法の普及・促進を図ることを目的とした講習会を2回開催し、院内外より45名が参加した。光トポグラフィー検査を保険診療で行える者として45名に講習修了証を発行した。平成27年度より、会場を東京大学と当センターの2カ所とし、他研究機関との講習会開催協力体制を構築した。</p> <p>なお、この検査が、平成26年度から保険収載される際に、当センターでの研修を修了している常勤医師の配置が施設基準の1つとされている。</p> <p>(5) 包括的暴力防止プログラム研修</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27年6月と10月)し、51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28年2月)し、院外から23人が参加した。</p> <p>募集は定員に達し次第、終了としているが、すぐに定員に達している状況である(平成27年度1回目は、4月7日に募集し、4月16日に定員に達し、2回目は8月14日に募集し、9月25日に定員に達した。)。</p>	
--	--	--	--	---	--

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

				<p>た、アンケートを聴取して受講者のニーズを把握し、次回研修の参考としている。アンケート結果より、研修日程、研修内容については100%の受講者が適切またはほぼ適切と回答しており、「今回の研修内容は満足できましたか」100%満足、「今後の臨床に役立ちそうですか」100%役立つ、「今回の研修に参加するにあたり、あなたの課題は解決できましたか。」100%できた・ややできたのような高評価を得られた。</p> <p>(6) 心的外傷後ストレス障害 (PTSD) のための持続的エクスポージャー療法(PE)研修</p> <p>心的外傷後ストレス障害 (PTSD) の基本的知識は近年急速に普及してきたが、その専門的な治療については十分に臨床家の間に普及しているとは言えない。国際的には選択的セロトニン再取り込み阻害薬 (SSRI) などを用いた薬物療法と、トラウマに焦点化した認知行動療法が推奨されている。中でも持続的エクスポージャー療法(PE)は最も高い治療効果が証明されており、平成28年4月より保険収載となった。</p> <p>センターでは、持続的エクスポージャー療法の開発者が在籍する米国ペンシルバニア大学と活発に研究交流(平成28年4月に研究協定締結)しており、その開発者から指導を受け、指導者として研修を行うことが認められた者が中心となり、精神科医師とその同伴者を対象に講義と訓練を行った。平成27年度は1回開催し、34名が受講した。</p>	
--	--	--	--	--	--

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

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-5	医療政策の推進等に関する事項		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第15条第5項、第6項
当該項目の重要度、難易度		関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	

2. 主要な経年データ														
① 主な参考指標情報								② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
	基準値等	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
								予算額（千円）	124,738					
								決算額（千円）	176,902					
								経常費用（千円）	105,623					
								経常利益（千円）	50,997					
								行政サービス実施コスト（千円）	94,678					
								従事人員数 平成27年4月1日時点 (非常勤職員含む)	7					

3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価
					主な業務実績等	自己評価	
							評価 B <評価に至った理由> 持続的エクスポージャー療法などの研究成果が評価され平成28年度診療報酬改定において保険収載がされたこと、危険ドラッグにおける国への評価・データの提供など、所期の目標を達成していると判断出来ることから「B」評価とした。 <今後の課題> 特に無し <その他事項> 特に無し
	別紙に記載						

4. その他参考情報

センターが行った研究成果に基づく、政策提言を踏まえ、平成 28 年度診療報酬改定において、3 件の新たな保険収載、診療報酬加算の新設が認められた。また、センターの所長がプレゼンを行った事業が「日本再興戦略 2016」(平成 28 年 6 月 2 日閣議決定)においても具体的施策として位置づけられた。

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>4. 医療政策の推進等に関する事項</p> <p>(1) 国への政策提言に関する事項</p> <p>研究、医療の均てん化等に取り組む中で明らかになった課題や我が国の医療政策の展開等のうち、特に研究開発に係る分野について、患者を含めた国民の視点に立ち、科学的見地を踏まえ、センターとして提言書を取りまとめた上で国への専門的提言を行うこと。</p>	<p>4. 医療政策の推進等に関する事項</p> <p>(1) 国への政策提言に関する事項</p> <p>精神・神経疾患等に関する医療政策及び自殺対策等の緊急性の高い課題を効果的、効率的に解決できるよう、国内外での研究成果等を踏まえ、センターとして提言書を取りまとめた上で専門的な政策提言を行う。</p> <p>特に危険ドラッグなどについては、依存性・細胞毒性等評価して科学的データを提供するなど国策としての薬物使用の禁止及び制限についての提案(依存性薬物の指定)を行う。</p> <p>また、自殺予防総合対策センターにおいては、自殺対策に関する国内外の研究知見を取りまとめ、調査・分析を行うとともに、地方公共団体や民間団体等に対して自殺の実態等に応じた取組を進められるよう、国等に対して必要な情報の提供や、その活用の支援等を推進する。</p>	<p>4. 医療政策の推進等に関する事項</p> <p>(1) 国への政策提言に関する事項</p> <p>・我が国の抱えている精神・神経疾患等に関する医療政策、中でも自殺・うつ病対策及び難病の診断・治療法の開発等の緊急性の高い課題を効果的に解決できるよう努め、国内外での研究成果、実態調査結果及び専門疾病センターでの活動や成果等を踏まえた専門的な政策提言を行う。また、国が設置する委員会等に積極的に参画する。</p>	<p><評価の視点></p> <p>○ 精神・神経疾患等に関する医療政策及び自殺対策等の緊急性の高い課題を効果的、効率的に解決できるよう、国内外での研究成果等を踏まえ、センターとして提言書を取りまとめた上で専門的な政策提言を行っているか。</p>	<p>4. 医療政策の推進等に関する事項</p> <p>(1) 国への政策提言に関する事項</p> <p>1. 政策提言</p> <p>(1) 薬物依存症に対する認知行動療法における診療報酬加算の新設</p> <p>センター精神保健研究所の部長が主任研究者である「薬物依存症に対する認知行動療法プログラムの開発と効果に関する研究」(平成21年度～平成24年度厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業)で作成した物質使用障害治療プログラムについて、平成27年度に「様々な依存症の実態把握と回復プログラム策定・推進のための研究」(平成25年度～平成27年度厚生労働科学研究費補助金疾病・障害対策研究分野障害者対策総合研究事業)の中で転帰調査を実施し、良好な治療転帰を確認した。これにより、平成28年度の診療報酬改定において「依存症集団療法」として診療報酬加算が認められ、この研究班が作成した物質使用障害治療プログラムに沿って治療が行われた場合に限り算定ができることになった。また、施設基準では依存症に対する集団療法に係る適切な研修を修了した看護師等がいる場合に限り算定できるようになっており、その内容はセンターが従前より実施してきた研修内容そのものである。</p> <p>(2) 持続的エクスポージャー療法(PE)の保険収載</p> <p>持続的エクスポージャー療法についてセンター精神保健研究所の部長が「認知行動療法等の精神療法の科学的エビデンスに基づいた標準治療の開発と普及に関する研究」(平成27年度厚生労働省障害者対策総合研究事業)において持続的エクスポージャー療法の効果検証を行い、平成27年度に研究報告書として報告した。その成果が認められ、平成28年4月より保険収載となった。センターにおけるPTSDに対する持続的エクスポージャー療法の臨床研究成果、普及指導体制の進展等により、平成28年4月より、同治療法が平成28年度診療報酬改訂で保険点数化され、施策に反映された。</p> <p>(3) クリニカル・イノベーション・ネットワークの構築</p> <p>自由民主党がコンペによりプロジェクト提案を募り、『「2020 ジャパンチャレンジ」プロジェクト"10"』として選定された事業である「クリニカル・イノベーション・ネットワークの構築」(国立高度専門医療研究センター(NC)6施設が希少疾患中心の患者レジストリを構築し、臨床研究中核病院等や医薬品医療機器総合機構(PMDA)、日本医療研究開発機構(AMED)と臨床開発の連携を行う。)に</p>	<p><評定と根拠></p> <p>評定: A</p> <p>センター精神保健研究所の部長が主任研究者である「薬物依存症に対する認知行動療法プログラムの開発と効果に関する研究」(平成21年度～平成24年度厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業)で作成した物質使用障害治療プログラムについて、平成27年度に「様々な依存症の実態把握と回復プログラム策定・推進のための研究」(平成25年度～平成27年度厚生労働科学研究費補助金疾病・障害対策研究分野障害者対策総合研究事業)の中で転帰調査を実施し、良好な治療転帰を確認した。これにより、平成28年度の診療報酬改定において「依存症集団療法」として診療報酬加算が認められ、この研究班が作成した物質使用障害治療プログラムに沿って治療が行われた場合に限り算定ができることになった。また、施設基準では依存症に対する集団療法に係る適切な研修を修了した看護師等がいる場合に限り算定できるようになっており、その内容はセンターが従前より実施してきた研修内容そのものである。</p> <p>持続的エクスポージャー療法についてセンター精神保健研究所の部長が「認知行動療法等の精神療法の科学的エビデンスに基づいた標準治療の開発と普及に関する研究」(平成27年度厚生労働省障害者対策総合研究事業)において持続的エクスポージャー療法の効果検証を行い、平成27年度に研究報告書として報告した。その成果が認められ、平成28年4月より保険収載となった。センターにおけるPTSDに対する持続的エクスポージャー療法の臨床研究成果、普及指導体制の進展等により、平成28年4月より、同治療法が平成28年度診療報酬改訂で保険点数化され、施策に反映された。</p> <p>センター精神保健研究所の部長が主任研究者である「自殺対策のための効果的な介入手法の普及に関する研究」(平成24年度～平成26年度厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業)の研究成果をもとに、研究報告書において救急医療を起点とする精神疾患を伴う自殺未遂者ケア体制整備についての提言を行った。これにより、平成28年度診療報酬改定において「救急患者精神科継続支援料」が新設され、自殺企図後の精神疾患を伴う患者に対する、継続的な指導の評価が新設された。なお、その施設基準の中に「自殺企図等により入院となった患者に対する生活上の課題等について指導等を行うための適切な研修」を修了した医療従事者の配置が定められており、これについて厚生労働省は事務連絡により『現時点では、「救命救急セン</p>
---	--	--	---	---	---

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

			<p>○ 危険ドラッグなどについては、依存性・細胞毒性等を評価して科学的データを提出するなど国策としての薬物使用の禁止及び制限についての提案(依存性薬物の指定)を行う。</p>	<p>○ 危険ドラッグなどについては、依存性・細胞毒性等を評価して科学的データを提出するなど国策としての薬物使用の禁止及び制限についての提案(依存性薬物の指定)を行う。</p>	<p>について、自由民主党日本経済再生本部経済好循環実現委員会に講師として呼ばれ、現況や事業の肝要な点について発表した。その後、クリニカル・イノベーション・ネットワークの構築の推進については、「日本再興戦略 2016」(平成28年6月2日閣議決定)においても具体的施策として位置づけられた。</p> <p>2. 国が設置する委員会等への参画</p> <p>(1) 犯罪被害者等施策推進会議</p> <p>第2次犯罪被害者等基本計画(平成23年3月25日閣議決定)の検証・見直しを行い、第3次犯罪被害者等基本計画を策定するために開催された基本計画策定・推進専門委員等会議においてセンター精神保健研究所成人保健研究部室長が犯罪被害者等施策推進会議委員として参画し、第3次犯罪被害者等基本計画策定に携わった。第3次犯罪被害者等基本計画は平成28年4月1日に閣議決定されている。</p> <p>(2) 薬物地域支援研究会</p> <p>薬物依存のある刑務所出所者等に対する処遇の充実強化を図るため、法務省が設置した薬物地域支援研究会にセンター精神保健研究所薬物依存研究部の部長及び室長が委員として参画し、これまで未整備であった薬物依存のある刑務所出所者等の支援に関する地域連携ガイドラインの作成に携わった。ガイドラインは平成27年11月に法務省保護局・矯正局及び厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部の名で作成され、公表されている。</p> <p>(3) その他</p> <p>厚生科学審議会の臨時委員として、厚生労働省の所管行政に関する科学技術及び公衆衛生に関する重要事項の調査審議について、助言・指導等を行っている。</p> <p>また、薬事・食品衛生審議会の臨時委員として厚生労働省医薬食品局における個別の医薬品等の承認審査や安全対策にかかる審議に専門家の立場から、委員として参画し助言・指導等を行っている。</p> <p>このほか、医道審議会をはじめ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. 危険ドラッグなど依存性薬物の指定について</p> <p>センターによる薬物の依存性・細胞毒性の評価に関する研究により、平成24年度より薬物の包括指定制度が開始されたことに伴い、センターで危険ドラッグについて、依存性・細胞毒性等を評価し、データを提出することで、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)を行っている。</p>	<p>ターに搬送された自殺未遂者の自殺企図の再発防止に対する複合的ケース・マネジメントに関する研修会(国立精神・神経医療研究センターが実施するもの又は厚生労働省自殺未遂者再企図防止事業の一部として実施するものに限る)が相当する。』としており、上記研究班で開発したプログラムを用いた研修会を施設基準取得の要件としており、同プログラムの内容を高く評価している。</p> <p>クリニカル・イノベーション・ネットワークの構築については、センター研究所長が自由民主党日本経済再生本部経済好循環実現委員会に講師として呼ばれ、現況や事業の肝要な点について発表した。その後、クリニカル・イノベーション・ネットワークの構築の推進については、「日本再興戦略 2016」(平成28年6月2日閣議決定)においても具体的施策として位置づけられた。</p> <p>危険ドラッグについて、依存性・細胞毒性等を評価し、データを提出することで、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)を行っており、センターからのデータ提供により、これまで平成24年度から平成26年度の3年累計で1,267種類の薬物が包括指定され、17種類が麻薬指定されているが、平成27年度は、センターがデータ提供したことで、827種の薬物が新たに包括指定され、4種の薬物が麻薬指定された。(平成27年度までの累計依存性薬物指定2,094種類。麻薬指定21種)</p> <p>医療の均てん化及び情報の発信においては、これまでの希少疾患の症例集積性を高める取組みが評価され、センター病院が成人疾患における主幹病院となって全国12ヶ所のブロック拠点機関と連携し、成人の未診断疾患について診断、バイオリソース・臨床情報の登録、遺伝子解析を行う未診断疾患イニシアチブ(Initiative on Rare and Undiagnosed Diseases: IRUD)を形成した。</p> <p>精神・神経疾患の医療と研究の取材に必要な基本情報と最先端の情報を伝えるために行っている「メディア塾」の取組みについて広報・マーケティング分野の書籍で紹介され、書籍の中では、精神・神経医療のオーソリティとして取材の際に役立つ専門知識をメディア向けにレクチャーするなどで、マスコミがよりよい取材を行う支援を行っており、病院が「メディア向けの学校」をつくったようなものとして高く評価された。</p> <p>公衆衛生上の重大な危害への対応については災害精神保健医療情報支援システム(DMHISS)の運用や研修の実施による災害派遣精神医療チーム(DPAT)を中心とした各地方公共団体におけるトラウマ PTSD 医療拠点</p>
--	--	--	--	--	---	--

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

		<p>・自殺予防総合対策センターにおいて、自殺対策に関する国内外の研究知見をとりまとめ、調査・分析を行うとともに、地方公共団体等に対して自殺の実態等に応じた取組を進められるよう、国等に対して必要な情報の提供や、その活用の支援等を推進し、すでにまとめた若年者の自殺対策に関するレビュー報告書に基づき、社会や専門職に対する情報発信や啓発的な事業を実施する。また、関係学会等との連携を図り、救命救急センターにおいて救命された自殺未遂者への対策について研究成果に基づいた政策提言を行う。</p>	<p>の指定)を行って いるか。</p> <p>○ 自殺予防総合対策センターにおいては、自殺対策に関する国内外の研究知見をとりまとめ、調査・分析を行うとともに、地方公共団体や民間団体等に対して自殺の実態等に応じた取組を進められるよう、国等に対して必要な情報の提供や、その活用の支援等を推進しているか。</p>	<p>センターからのデータ提供により、これまで平成24年度から平成26年度の3年累計で1,267種類の薬物が包括指定され、17種類が麻薬指定されているが、平成27年度は、センターがデータ提供したことで、827種の薬物が新たに包括指定され、4種の薬物が麻薬指定された。(平成27年度までの累計依存性薬物指定2,094種類。麻薬指定21種類)</p> <p>4. 自殺予防総合対策センターにおける活動</p> <p>平成27年5月より、「自殺予防総合対策センターの業務の在り方等に関する検討チーム」が設置され、今後の自殺予防総合対策センターの業務の検討が進められたことに伴い、自殺予防総合対策センターからこれまでの自殺対策をめぐる現状と自殺予防総合対策センターのこれまでの取組み状況について説明した。</p> <p>地方公共団体等に対して自殺の実態等に応じた取組を進められるよう「自殺対策のための自殺死亡の地域統計 手段・配偶関係・職業別統計 1983-2012」を更新した。</p> <p>「自死遺族を支えるために」の改訂に向けて自死遺族支援関係者の意見収集を行い、平成28年3月に改訂版を刊行した。</p> <p>学校での学生の自殺を防止するため、生徒が相談できるようになること、それに適切に対応できる体制を生徒だけでなく教員も含めて準備することによって学校内での援助の成立を図ることを目標にした「小・中学校における自殺予防教育プログラム GRIP」を作成し、ホームページに掲載した。</p> <p>5. 救急医療を起点とする精神疾患を伴う自殺未遂者ケア体制についての政策提言</p> <p>センター精神保健研究所の部長が主任研究者である「自殺対策のための効果的な介入手法の普及に関する研究」(平成24年度～平成26年度厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業)の研究成果をもとに、研究報告書において救急医療を起点とする精神疾患を伴う自殺未遂者ケア体制整備についての提言を行った。これにより、平成28年度診療報酬改定において「救急患者精神科継続支援料」が新設され、自殺企図後の精神疾患を伴う患者に対する、継続的な指導の評価が新設された。</p> <p>なお、その施設基準の中に「自殺企図等により入院となった患者に対する生活上の課題等について指導等を行うための適切な研修」を修了した医療従事者の配置が定められており、これについて厚生労働省は事務連絡により『現時点では、「救命救急センターに搬送された自殺未遂者の自殺企図の再発防止に対する複合的ケース・マネジメントに関する研修会(国立精神・神経医療研究センターが実施するもの又は厚生労働省自殺未遂者再企図防止事業の一部として実施するものに限る)が相当する。』としており、上記研究班で開発したプログラムを用</p>	<p>整備への協力を行うなど引き続き国等の要請に対して迅速かつ適切な対応を行った。</p> <p>医療の均てん化などの医療政策の推進における最も効果的な方法はセンターが提言する治療法等を診療報酬改定において保険収載することであり、この項目におけるこれ以上の成果は他に考えられない。平成27年度は、これを3件も達成した。</p> <p>以上のことから法人の活動により、中長期計画における所期の目標を上回る成果が得られていると認められる。</p>
--	--	---	--	--	---

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>(2)医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項</p> <p>医療の評価と質の向上、さらに効率的な医療の提供を実現するために、関係学会とも連携しつつ、ゲノム情報、診療データ、患者レジストリ(登録システム)等を活用し、研究分野において指導力を発揮するとともに、センターが担う疾患にかかる中核的な医療機関間のネットワーク化を推進し、高度かつ専門的な医療の普及を図り、医療の標準化に努める。</p> <p>情報発信にあたっては、関係学会とも連携しつつ、診療ガイドラインの作成に更に関与するものとし、ホームページを活用すること等により、診療ガイドラインの普及に努めるなど、国内外のセンターが担う疾患に関する知見を収集、整理及び評価し、科学的根拠に基づく予防、診断及び治療法等について、国民向け及び医療機関向けの情報提供の充実を図る。</p>	<p>(2) 医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項</p> <p>① 医療の均てん化に関する事項</p> <p>関係学会等とも連携してゲノム情報、診療データ、患者レジストリ等を活用し、研究分野において指導力を発揮するとともに、中核的な医療機関間のネットワーク化を推進し、高度かつ専門的な医療の普及を図り、医療の標準化に努める。</p> <p>特に、医療観察法における医療においては、指定入院医療機関でネットワークシステムを構築し、センターが基幹病院となって、医療観察法対象者に対する医療提供データを収集・分析し、その結果を提供することで、入院期間の短縮化や医療提供内容の充実につなげ、医療観察法における医療の均てん化を目指す。</p>	<p>(2) 医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項</p> <p>① 医療の均てん化に関する事項</p> <ul style="list-style-type: none"> 関係学会等とも連携してゲノム情報、診療データ、患者レジストリ等を活用し、研究分野において指導力を発揮するとともに、中核的な医療機関間のネットワーク化を推進し、高度かつ専門的な医療の普及を図る。 	<p>○ 関係学会等とも連携してゲノム情報、診療データ、患者レジストリ等を活用し、研究分野において指導力を発揮するとともに、中核的な医療機関間のネットワーク化を推進し、高度かつ専門的な医療の普及を図り、医療の標準化に努めているか。</p>	<p>いた研修会を施設基準取得の要件としており、同プログラムの内容を高く評価している。</p> <p>(2) 医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項</p> <p>① 医療の均てん化に関する事項</p> <p>1. ゲノム情報、診療データ、患者レジストリ等を活用したネットワーク構築の推進</p> <p>(1) 未診断疾患イニシアチブ(IRUD)によるネットワーク構築の推進</p> <p>希少性疾患・難治性疾患には、未診断疾患が依然数多く存在し、現状の把握、診断スキームの構築、疾患概念の確立、原因解明を推進する必要がある。そこで厚生労働省や日本医療研究開発機構(AMED)と連携し、センター病院が成人疾患における主幹病院となって全国12ヶ所のブロック拠点機関と連携し、成人の未診断疾患について診断、バイオリソース・臨床情報の登録、遺伝子解析を行う未診断疾患イニシアチブ(Initiative on Rare and Undiagnosed Diseases: IRUD)を形成した。平成27年度には、倫理委員会において倫理申請の承認があり、2名の患者を登録して全エクソーム解析を開始した。</p> <p>(2) 診療データ(臨床評価指標)を活用したネットワーク構築の推進</p> <p>平成27年4月データより国立精神・神経医療研究センター病院による精神医療の臨床評価データベースソフト(PECO)システムへのデータアップロードが開始された。それに伴い集計データの活用について検討を行い、病院に設置されている行動制限最小化委員会にて集計データの活用が始まった。参加施設の平均と比較することにより、自施設の隔離・身体拘束実施期間が長期化していることや隔離・身体拘束の開始率が高いことが明らかになった。また平成27年6月には日本精神科看護協会学術集会にてセミナーを開催し、センター病院における集計データの活用の実際について発表を行った。</p> <p>また、PECOにより、平成26年度に作成した23指標に基づき、データ収集を開始し、病院に設置されている行動制限最小化委員会にて集計データの活用が始まった。参加施設の平均と比較することにより、自施設の隔離・身体拘束実施期間が長期化していることや隔離・身体拘束の開始率が高いことが明らかになった。</p> <p>(3) ゲノム情報やバイオリソースを活用したネットワーク構築の推進</p> <p>臨床ゲノムデータベースの再構築を行い、日本医療研究開発機構(AMED)や関連学会の動向を踏まえ</p>	
---	--	--	---	---	--

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

		<ul style="list-style-type: none"> 摂食障害全国基幹センターとして中核的な医療機関及び地域の医療機関のネットワーク化を推進し、摂食障害医療の普及と均てん化を図る。 薬物依存症の全国拠点病院として、全国各地の依存症治療拠点機関で集積した知見の評価・検討を行い、依存症の治療・回復プログラ 	<p>つつ、ゲノム情報の共通化に向けた準備を行った。バイオリソース関連のプロジェクトを連携させるスーパーIDシステムを構築し、疾患研究や臨床試験の基盤となる情報整備を図った。特に、筋疾患についてはRemudyシステムを筋ジストロフィーの他疾患やミトコンドリア病へと拡充し、我が国の中核となる登録システムとして活用する体制を整備した。</p> <p>(4) 患者レジストリを活用した筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク</p> <p>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。</p> <p>希少疾病の臨床研究と治験を推進するための全国規模では初の臨床試験を行うネットワークとして平成24年12月に発足した筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク(平成27年度末の加入施設は38施設)により、多施設共同臨床研究を行っている。多施設共同研究においては、企業治験の患者組み入れ支援を患者レジストリであるRemudyと連携して実施している。その結果、希少疾患であり、多数の被験者を必要とする臨床研究にもかかわらず、極めて短期間に目標患者数と同等の被験者を確保できた。</p> <p>2. 摂食障害全国基幹センターとしての取組み</p> <p>神経性やせ症や神経性過食症など摂食障害の治療充実を図るために厚生労働省が実施する摂食障害治療支援センター設置運営事業において、当センターが摂食障害全国基幹センターに指定されたことに伴い、平成27年度は、全国摂食障害対策連絡協議会を設置し、全国基幹センターの事業計画の策定や支援センターとの連携の在り方等について協議した。連携については、連携会議を開催し、支援センターで共通して使用する相談事例記録共通様式を作成し、全国基幹センターで収集・解析するための倫理申請の準備を行った。</p> <p>また、早期診断・治療のための摂食障害ゲートキーパー研修の研修マニュアルの作成を開始した。摂食障害の医療・研究・支援に関する信頼性の高いエビデンスに基づいた情報を一般の患者・家族や医療従事者に対して情報提供するウェブサイトを開設した。</p> <p>3. 依存症治療全国拠点機関としての取組み</p> <p>依存症の治療及び回復支援を目的として厚生労働省が実施する依存症治療拠点機関設置運営事業において、センターが薬物依存に関して全国拠点機関に指定されたことに伴い、平成27年度は、薬物依</p>	
--	--	---	--	--

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

		<p>ムや支援ガイドラインの開発及び支援体制の確立に寄与する。データ収集や連携のための窓口を設け、依存症治療拠点機関や患者・家族への助言・指導等を行うとともに、データ集積とその分析・評価も行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> 自殺対策の発展に資するよう、全国レベルの研究及び実践分野の相互的な交流の場を設け、国内外の研究知見のとりまとめ及び情報発信を行うとともに、保健医療福祉領域の専門職を対象とした研修会を実施する。 医療観察法における医療においては、研究所と病院の協働の下、指定入院医療機関でネットワークシステムを構築し、センターが基幹病院となって、医療観察法対象者に対する医療提供データを収集・分析するため、センターに設置するデータベースの設計に着手する。また提出データの質の担保を目的として、指定入院医療機関全施設に担当者の参加を求め、診療情報管理研修会を開催するとともに、各種関係団体と共催による医療の均てん化を目的とした研修会も行う。 	<p>○ 医療観察法における医療においては、指定入院医療機関でネットワークシステムを構築し、センターが基幹病院となって、医療観察法対象者に対する医療提供データを収集・分析し、その結果を提供することで、入院期間の短縮化や医療提供内容の充実につなげ、医療観察法における医療の均てん化に取り組んでいるか。</p>	<p>存症に対する認知行動療法研修やシンポジウムを開催した。また、全国主要8箇所の薬物依存症専門医療機関と共同し、危険ドラッグ関連障害患者に関する調査を実施した。さらに全国の精神保健福祉センターにおける薬物再乱用防止プログラムの立ち上げ、スーパーバイズなどの支援を継続的に実施するとともに、東京都立多摩総合精神保健福祉センターの依存症家族教室講師・事例検討会助言者を務めた。</p> <p>4. 自殺対策の発展に資する全国レベルの研究及び実践分野の相互的な交流の場の設置及び研修会の実施について</p> <p>平成27年12月に、WHOと共催でWHO西太平洋地域自殺対策会議を開催した。会議においては西太平洋地域のオーストラリア、中国、タヒチ、マレーシア、モンゴル、ニュージーランド、フィリピン、韓国、ベトナムの9カ国が参加し、各国における自殺対策の現状と課題を共有するとともに、国内外の関係者との有益なネットワークを構築することができた。</p> <p>また、保健医療福祉領域の専門職(医師、看護師、精神保健福祉士、心理士、保健師)を対象に、自殺総合対策企画研修、心理職自殺予防研修、精神医療従事者自殺予防研修を開催した。</p> <p>5. 医療観察法における指定入院医療機関のネットワークシステム構築の取組み</p> <p>医療観察法における指定入院医療機関に求められる医療水準の向上に寄与する臨床評価指標を開発するため、厚生労働省がセンター病院を「重度精神疾患標準的治療確立事業」における幹事病院と位置づけたことにより、全国の指定入院医療機関からなるネットワークを構築し、同ネットワークを通してデータを収集・格納するためのデータベースシステムの構築を開始した。厚生労働省担当者、自治体立病院及び国立病院機構の代表者を集め、ネットワークを構築するための打合会議を開催し、全国の指定入院医療機関から収集するデータ項目を決定するとともに、データベースシステム設計を開始した。</p> <p>今後、データの蓄積に伴い、得られたデータを適切に分析して臨床現場に還元し、専門医療の質の向上と均てん化のために司法精神科臨床研究センターを設置することを決定し、平成28年4月1日より活動を開始した。</p>	
--	--	---	---	---	--

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>② 情報の収集及び発信に関する事項</p> <p>一般市民を対象とした講演会等により、センターの研究成果等を分かりやすく発信するなど、精神・神経疾患等の科学的根拠に基づく予防、診断及び治療法等に関する情報提供を積極的に行う。メディアに向けても積極的に情報を発信する。</p> <p>また、学会と連携し、診療ガイドラインの作成に更に関与し、ホームページを活用すること等により、診療ガイドラインの普及に努める。</p>	<p>② 情報の収集及び発信に関する事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・プレスリリース、一般市民を対象とした講演会、ホームページ、印刷物を活用すること等により、センターの研究成果等を分かりやすく積極的に発信するなど、精神・神経疾患等の予防や治療に関する情報提供を行い、アウトリーチ活動に努める。 ・記者やジャーナリストが精神・神経領域の取材を行うに当たって、最低限理解しておくべき基礎知識を習得し、国民に分かりやすく信頼性の高い情報提供を推進するため「メディア塾」を開催するなど、マスメディアに向けても積極的に情報を発信する。また、企業等への情報発信も積極的に行い、産学官連携構築の支援にも努める。 	<p>○ 一般市民を対象とした講演会等により、センターの研究成果等を分かりやすく発信するなど、精神・神経疾患等の科学的根拠に基づく予防、診断及び治療法等に関する情報提供を積極的に行い、メディアに向けても積極的に情報を発信しているか。</p>	<p>② 情報の収集及び発信に関する事項</p> <p>1. 情報発信に関する取組</p> <p>(1) 情報管理室の運営</p> <p>引き続き、センターの活動や研究成果等のHP掲載情報及び更新頻度の増加に、適宜対応できる体制を維持するとともに、広報委員会等と協働し、HPアクセス分析ツール(Google Analytics)の導入範囲を各施設のHPまで拡大し、より詳細な分析を可能とした。</p> <p>(2) 広報活動の強化</p> <p>企画戦略室広報グループを中心に次の取組を行った。</p> <p>ア) センターWEBサイトについて、国民向け情報の充実策として基本理念や沿革、マップ等のページをよりわかりやすい形に改善した。</p> <p>イ) メディカル・ゲノムセンターのWEBサイトを作成し、公開した。</p> <table border="0" style="margin-left: 40px;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">平成26年度</td> <td style="text-align: center;">平成27年度</td> </tr> <tr> <td>・NCNP報道記事掲載数</td> <td style="text-align: right;">1,322件</td> <td style="text-align: right;">942件</td> </tr> <tr> <td>・ホームページアクセス実績</td> <td style="text-align: right;">5,682,643件</td> <td style="text-align: right;">5,226,482件</td> </tr> <tr> <td>・Twitterフォロワー数</td> <td style="text-align: right;">411名</td> <td style="text-align: right;">602名</td> </tr> </table> <p>(3) NCNP年報の発行</p> <p>センターのミッションや最新の取組を国民に分かりやすく理解して頂けるよう、国民目線のビジュアルで分かりやすいセンター全体の年報として「NCNP ANNUAL REPORT 2014-2015」を平成27年12月に発行し、センターHPにも公表した。</p> <p>2. メディアに向けての情報発信(メディア塾の開催)</p> <p>精神・神経疾患の医療と研究の取材に必要な基本情報と最先端の情報を伝えるため、センターの第一線の研究者・医師が記者・ジャーナリストに対して「メディア塾」を開催して精神・神経領域の信頼性が高く最先端の医療情報について情報提供を行った。</p> <p>平成27年度よりセンター内で研修を行うこととし、講義と研究施設見学のパログラムとした。参加者はテレビ局、新聞記者を中心に18社33名であった。参加者アンケートを行ったところ、次回参加意向度「参加したい100%」、推奨意向度「薦めたい91%」など非常に高い結果であった。</p> <p>この取組みは、広報・マーケティング分野の書籍で紹介された。書籍の中では、精神・神経医療のオーソリティとして取材の際に役立つ専門知識をメディア向けにレクチャーするなど、マスコミがよ</p>		平成26年度	平成27年度	・NCNP報道記事掲載数	1,322件	942件	・ホームページアクセス実績	5,682,643件	5,226,482件	・Twitterフォロワー数	411名	602名
	平成26年度	平成27年度													
・NCNP報道記事掲載数	1,322件	942件													
・ホームページアクセス実績	5,682,643件	5,226,482件													
・Twitterフォロワー数	411名	602名													

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>(3) 公衆衛生上の重大な危害への対応</p> <p>公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、国の要請に応じ、迅速かつ適切な対応を行うこと。</p>	<p>(3) 公衆衛生上の重大な危害への対応</p> <p>大規模災害やパンデミック等、公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、引き続き国等の要請に対して迅速かつ適切な対応を行う。</p>	<p>(3) 公衆衛生上の重大な危害への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> 大規模災害やパンデミック等、公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、国等の要請に対して、引き続き迅速かつ適切な対応を行う。 東日本大震災の被災地における精神保健医療活動に対する技術的支援、情報収集及び情報提供を引き続き展開し、今後の災害に対応する体制の充実強化に協力する。 災害派遣精神医療チーム(DPAT)を中心とした、各地方公共団体におけるトラウマPTSD医療拠点の整備に協力 	<p>○ 学会と連携し、診療ガイドラインの作成に更に関与し、ホームページを活用すること等により、診療ガイドラインの普及に努めているか。</p> <p>○ 大規模災害やパンデミック等、公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、引き続き国等の要請に対して迅速かつ適切な対応を行っているか。</p>	<p>りよい取材を行う支援を行っており、病院が「メディア向けの学校」をつくったようなものとして高く評価されている。</p> <p>3. 診療ガイドラインの普及に関する取組み</p> <p>日本総合病院精神医学会治療戦略委員会へセンター病院精神診療部から委員として参画し、平成27年11月に刊行された「せん妄の治療指針」に関するガイドラインを作成した。 センターからガイドライン作成に参画した委員が同学会総会においてガイドラインに基づいたせん妄ワークショップのファシリテーターを担当し、ガイドラインの普及に努めた。 また、脳病態統合イメージングセンター(IBIC)から委員として参画し、日本認知症学会、日本神経学会、日本核医学会が合同で平成27年4月に刊行した「アミロイドPETイメージング剤合成装置の適正使用ガイドライン」について、他の委員とともに厚生労働省を訪問し、同ガイドラインの普及について情報交換し、協力してもらうよう働きかけた。</p> <p>(3) 公衆衛生上の重大な危害への対応</p> <p>1. 災害精神保健医療情報支援システム(DMHISS)の運用</p> <p>平成24年度に開発した災害精神保健医療情報支援システム(DMHISS)については、平成27年度も地方公共団体の要請に応じて改良を行った。また、DMHISS運用マニュアルを、これまでの問い合わせ内容も含めたQA集の形で作成した。</p> <p>2. 東日本大震災の被災地における精神保健医療活動に対する技術的支援</p> <p>被災3県の心のケアセンターと連携し、震災発生後長期にわたる精神保健活動(被災地での現状、対応困難事例等)に関する情報収集・分析及び技術的支援を行った。平成27年度には3県の心のケアセンターのデータの取りまとめを行い、7月には被災3県心のケア支援事業合同会議に出席、12月にはふくしま心のケアセンター活動報告会にて講演を行った。</p> <p>3. 災害派遣精神医療チーム(DPAT)を中心とした各地方公共団体におけるトラウマPTSD医療拠点整備への協力</p> <p>全国の地方公共団体に呼びかけ、DPATチームの医師など災害・トラウマ医療従事者を対象とした研修会を開催し、約200名が参加し、トラウマPTSD医療</p>	
---	--	---	--	---	--

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		し、DPATの医師を対象とした研修を行う。		体制の全国的な整備に貢献した。同じく特に意欲のある者に対してPTSDの持続エクスポージャー療法の研修を行い、これまでに米国での認定治療者10名、指導者4名が誕生しており、より専門的なPTSD治療ネットワーク形成の準備が進展した。	

様式 2-1-4-2 国立研究開発法人 年度評価 項目別評価調書（業務運営の効率化に関する事項、財務内容の改善に関する事項及びその他業務運営に関する重要事項）様式

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
2-1	業務運営の効率化に関する事項		
当該項目の重要度、難易度		関連する政策評価・行政事業レビュー	

2. 主要な経年データ									
評価対象となる指標	達成目標	基準値等 (前中期目標期間最終年度 値等)	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	(参考情報) 当該年度までの累積値等、 必要な情報
経常収支率	中長期目標期間を累計した損益計算において、100%以上	97.2%	97.6%						
後発医薬品比率（数量シェア）	中長期目標期間の最終年度までに数量シェアで65%以上	63.2% (平成26年度)	68.3%						
一般管理費（人件費、公租公課を除く。）	平成26年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、15%以上の削減	110,424千円	87,379千円 (20.9%削減)						

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価						
中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
						評価 B <評価に至った理由> 経常収支率は100%に満たなかったものの、後発医薬品の数量シェア、一般管理費の削減を着実に図っている。また、情報セキュリティ対策としても標的型メール攻撃を初めとするサイバー攻撃に対応するためファイヤーウォールの更新強化やネットワークセキュリティ運用監視サービスの導入などの機能強化を図っているなど、所期の目標を達成していると判断できることから「B」評価とした。 <今後の課題> 中長期目標期間における経常収支率の改善に向けて引き続き経営改善に取り組むことを期待する。 <その他事項> 特に無し
別紙に記載						

4. その他参考情報

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>第4 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>業務の質の向上及びガバナンスの強化を目指し、かつ、効率的な業務運営体制とするため、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行うこと。 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事項</p> <p>1. 効率的な業務運営に関する事項</p> <p>(1) 効率的な業務運営体制</p> <p>センターとしての使命を果たすことができるよう、引き続き組織内の企画立案、調整、分析機能を高めるとともに、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行うなど人的・物的資源を有効に活用し、更なるガバナンスの強化を目指す。</p>	<p>第2 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>(1) 効率的な業務運営体制</p> <p>・センターとしての使命を果たすことができるよう、引き続き組織内の企画立案、調整、分析機能を高めるとともに、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行う。</p>	<p><定量的指標></p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 中長期目標期間を累計した損益計算において、経常収支率を100%以上とする。 ■ 後発医薬品の使用をより促進し、中長期目標期間の最終年度までに数量シェアで65%以上とする。 ■ 一般管理費（人件費、公租公課を除く。）については、平成26年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、15%以上の削減を図る。 <p><評価の視点></p> <p>○ センターとしての使命を果たすことができるよう、引き続き組織内の企画立案、調整、分析機能を高めるとともに、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行うなど人的・物的資源を有効に活用し、更なるガバナンスの強化に取り組んでいるか。</p>	<p>第2 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>平成27年度の経常収支率は、97.6%であり、これは、平成27年度中に生じた人事院勧告に基づく国の給与改定に対応した給与額の増及び消費税額の増の影響を踏まえると年度計画（98.0%）を上回っている。なお、経常収支率は、-373百万円であり、平成26年度の-448百万円（経常収支率97.2%）から76百万円改善しており、対平成26年度比マイナス414百万円である運営費交付金の状況を踏まえれば、経営改善は確実に進んでいる。</p> <p>平成27年度より後発医薬品採用基準及び後発医薬品採用手順書を作成し、運用を開始した。平成27年度では後発医薬品の数量シェアの割合を68.3%にすることができた。</p> <p>一般管理費（人件費、公租公課を除く。）については消耗品等の費用節減等、経費の縮減・見直しを図り、平成27年度において、平成26年度に比して23,045千円（20.9%）減少させ、87,379千円となった。</p> <p>(1) 効率的な業務運営体制</p> <p>1. 経営改善本部設置による組織一丸となった経営改善の取組み</p> <p>経営改善本部を設置し、事務部門のみならず研究所・病院など全ての組織が一丸となって経営改善に取り組んだ。各部門における超過勤務手当縮減の取組み、旅費支給のあり方の見直し、各部門の不要物品を持ち寄っての交換会の開催、手術室の医療機器のフルメンテナンス見直しなど各部門からアイデアを募集し、実行した。</p> <p>2. 臨床研究支援も含めた業務運営体制の見直し</p> <p>研究及び診療部門等への適切な支援体制に配慮した効率的・効果的な運営を行うため、引き続き人事配置について見直しを行った。 具体的には、業務方法書の改正に伴う監事の組織規程における権限の明確化を求められたことによ</p>	<p><評定と根拠> 評定：B</p> <p>平成27年度の経常収支率は、97.6%であり、これは、平成27年度中に生じた人事院勧告に基づく国の給与改定に対応した給与額の増（82百万円）及び消費税額の増の影響を踏まえると年度計画（98.0%）を上回っている。なお、経常収支率は、-373百万円であり、平成26年度の-448百万円（経常収支率97.2%）から76百万円改善しており、対平成26年度比マイナス414百万円である運営費交付金の状況を踏まえれば、経営改善は確実に進んでいる。人事院勧告に基づく国の給与改定についても、ただ漫然と適用するのではなく、法人の業務の実績その他の事情を考慮したうえで、何を実施するか考え適用した。その結果、平成27年度の給与費については、人事院勧告に基づく国の給与改定の完全実施より約85百万円程度、給与の増額を圧縮している。</p> <p>平成27年度より後発医薬品採用基準及び後発医薬品採用手順書を作成し、運用を開始した。平成27年度では後発医薬品の数量シェアの割合を68.3%にすることができた。</p> <p>一般管理費（人件費、公租公課を除く。）については消耗品等の費用節減等、経費の縮減・見直しを図り、平成27年度において、平成26年度に比して23,045千円（20.9%）減少させ、87,379千円となり、大幅に改善した。</p> <p>経営改善本部を設置し、事務部門のみならず研究所・病院など全ての組織が一丸となって経営改善に取り組んだ。各部門における超過勤務手当縮減の取組み、旅費支給のあり方の見直し、各部門の不要物品を持ち寄っての交換会の開催、手術室の医療機器のフルメンテナンス見直しなど各部門からアイデアを募集し、実行した。</p> <p>研究及び診療部門等への適切な支援体制に配慮した効率的・効果的な運営を行うため、引き続き人事配置について見直しを行った。</p> <p>給与水準等についてはセンターが担う役割に留意しつつ、総人件費について経営状況も勘案し、平成27年人事院勧告に基づく給与改定について、月例給については、勧告どおり平成27年4月に遡り引き上げ（基本給の平均改定率0.39%）を実施したが、業績年俸については、一部（役職職員の一種及び二種）については平成27年度は据え置いた。また、地域手当については、人事院勧告では平成27年度遡りで15%となることを13%、平成28年度16%となることを14%とした。その結果、平成27年度の給与費については、人事勧告の完全実施より約85百万円程度、給与の増額を行わなかった。給与水準等については平成27年度も引き続き公表している。</p> <p>医薬品においては、引き続きスケールメリットの効果を見込み、他のNCのみならず、国立病院機構や労働者健康福祉機構労災病院とも共同入札を実施した。（平成27年4月入札公告 契約期間 平成27年7月～平成28年8月）また、病院単独入札であった検査試薬について、平成27年度より国立病院機構の共同入札に参加した。（平成27年5月入札公告 契約期間 平成27年10月～平成28年9月）事務用消耗品については、</p>
--	--	---	---	---	---

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
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>(2) 効率化による収支改善</p> <p>センターの効率的な運営を図るため、以下の取組を進め、中長期目標期間を累計した損益計算において、経常収支率が100%以上となるよう経営改善に取り組む。</p>	<p>(2) 効率化による収支改善</p> <p>・平成27年度においては、経常収支率が98.0%以上となるよう経営改善に取り組む。</p>	<p>り、監事の業務にセンターの業務監査及び会計監査を担うことを組織規程の中で明確に位置づけ、平成27年4月より施行した。また、役員（理事）の事務分掌明示による責任の明確化を求められたことにより、理事の担当業務を組織規程等の中で明確に位置づけた。</p> <p>管理棟や研究所建物など今後の老朽化に伴うセンター全体の建物を計画的に整備するため、関係部署との調整、企画立案等の専門的な業務に取り組む者が必要となったため、平成27年4月より営繕専門職を置いた。</p> <p>臨床研究支援機能の強化の一環として、データ管理体制の強化、研究倫理の向上に着手した。平成27年7月より、病院の治験・臨床研究実施部門から多施設共同臨床研究データのモニタリング等を行うデータマネージャーを臨床研究支援部門であるTMCに移し、データ管理部門を実施部門から切り離れた。あわせてデータマネージャー1名を常勤化して増員した。また、生命倫理の専門家を新たに確保した。</p> <p>繰越欠損金解消等のため、経営改善における重要な役割を担うことが求められる企画経営課において平成28年1月より企画調整職を置いた。</p>	<p>在京NC4施設においてコピー用紙の共同調達を実施した。(契約期間 平成27年4月～平成28年3月) 結果、A4用紙の単価については、1,385円/箱(平成26年度)から1,323円/箱(平成27年度)となり、1箱あたり62円のコスト削減となった。(年間135千円削減) 平成28年度については、コピー用紙に加えてポリ袋も共同調達品目に追加することとし、準備を進めた。</p> <p>医業未収金については、新規発生の防止に取り組むとともに、督促マニュアルに基づき、未収金の管理・回収を適切に実施し、医業未収金比率の低減に取り組んだ。</p> <p>診療報酬請求業務については、診療報酬委員会を中心に査定減対策など適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保に努めた。</p> <p>業務の効率化及び質の向上を目的とした電子化について、費用対効果を勘案しつつ引き続き推進した。</p> <p>情報セキュリティ対策を年度計画に位置づけるとともに、平成27年度にウィルス感染対策のため、情報セキュリティポリシーを改正し、情報セキュリティインシデントへの対応体制を明確化するとともに、ファイアウォールの更新強化やネットワークセキュリティ運用監視サービスの導入など標的型メール攻撃を初めとするサイバー攻撃に対応するためのシステム改修及び機能強化を行った。</p> <p>以上のことから目標の水準を満たしていると認められる。</p>	
			<p>(2) 効率化による収支改善</p> <p>1. 経常収支の改善</p> <p>平成27年度の経常収支率は、97.6%であり、これは、平成27年度中に生じた人事院勧告に基づく国の給与改定に対応した給与額の増(82百万円)及び消費税額の増の影響を踏まえると年度計画(98.0%)を上回っている。なお、経常収支差は、-373百万円であり、平成26年度の-448百万円(経常収支率97.2%)から76百万円改善しており、対平成26年度比マイナス414百万円である運営費交付金の状況を踏まれば、経営改善は確実に進んでいる。</p> <p>経常収益(15,208百万円)は前年度より減少(対前年度-199百万円)したものの、その原因は運営費交付金予算の削減による減少(対前年度-414百万円)である。対計画では899百万円増加している。経常収益のうちセンターの活動による業務収益は、前年度より309百万円増加するとともに、計画に対しても864百万円増加している。</p> <p>医業収益は、入院では入院患者数が増加したこと等により収益増(対前年度+155百万円)となり、その他では、訪問看護ステーション開設等により38百万円の収益増となった。医業収益全体では対前年度+224百万円となった。対計画でも20百万円増加している。</p> <p>研究収益は、治験など企業等からの外部資金は減少したものの、国立研究開発法人日本医療研究開発機構等からの競争的資金や厚生労働科学研究費補助金をはじめとした競争的研究資金の獲得額の増加により対前年度で91百万円増加した。対計画では849百万円増加している。</p> <p>経常費用(15,581百万円)は、経費節減等により</p>		

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
<p>① 給与水準について、センターが担う役割に留意しつつ、適切な給与体系となるよう見直し、公表する。</p> <p>② NC等において、事務用消耗品をはじめ、医療機器など実施可能なものについて共同調達等を進め、コスト削減を図る。</p> <p>③ 後発医薬品の使用をより促進し、中長期目標期間の最終年度までに数量シェアで60%以上とする。</p>	<p>① 給与制度の適正化</p> <p>給与水準等については、センターが担う役割に留意しつつ、適切な給与体系となるよう継続して見直し、公表する。また、総人件費について、センターが担う役割、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むこととする。</p> <p>② 共同調達等の推進</p> <p>事務用消耗品をはじめ、医療機器など実施可能なものについては、国立高度専門医療研究センター等の間で共同調達等を行うことにより、コスト削減を図る。</p> <p>③ 後発医薬品の使用促進</p> <p>後発医薬品の使用をより促進し、中長期目標期間の最終年度までに数量シェアで65%以上とする。</p>	<p>① 給与制度の適正化</p> <p>・給与水準等については、センターが担う役割に留意しつつ、適切な給与体系となるよう継続して見直し、公表する。また、総人件費について、センターが担う役割、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、政府の方針を踏まえ、適切に取り組む。</p> <p>② 共同調達等の推進</p> <p>・事務用消耗品等について、国立高度専門医療研究センター等の間で共同調達等を行うことにより、コスト削減を図る。</p> <p>③ 後発医薬品の使用促進</p> <p>・後発医薬品採用手順書作成などの取組により、後発医薬品の使用を促進し、数量シェアで65%以上とする。</p>	<p>○ 給与水準等については、センターが担う役割に留意しつつ、適切な給与体系となるよう継続して見直し、公表しているか。</p> <p>○ 総人件費について、センターが担う役割、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、政府の方針を踏まえ、適切に取り組んでいるか。</p> <p>○ 事務用消耗品をはじめ、医療機器など実施可能なものについては、国立高度専門医療研究センター等の間で共同調達等を行うことにより、コスト削減を図っているか。</p>	<p>前年度より減少（前年度-275百万円）したが、対計画では983百万円増加した。 対計画では、計画を上回る競争的研究資金の獲得に伴う費用の増加とともに、人事院勧告の伴う人件費の増額の影響があった。</p> <p>① 給与制度の適正化</p> <p>平成27年人事院勧告に基づく給与改定について、月例給については、勧告どおり平成27年4月に遡り引き上げ（基本給の平均改定率0.39%）を実施したが、業績年俸については、一部（役職職員の一種及び二種）については平成27年度は据え置いた。また、地域手当については、人事院勧告では平成27年度遡りで15%となることを13%、平成28年度16%となることを14%と据え置いた。その結果、平成27年度の給与費については、人事院勧告の完全実施より約85百万円程度、給与の増額を行わなかった。給与水準等については平成27年度も引き続き公表している。</p> <p>② 共同調達等の推進</p> <p>医薬品においては、引き続きスケールメリットの効果を見込み、他のNCのみならず、国立病院機構や労働者健康福祉機構労災病院とも共同入札を実施した。（平成27年4月入札公告 契約期間 平成27年7月～平成28年8月） また、病院単独入札であった検査試薬について、平成27年度より国立病院機構の共同入札に参加した。（平成27年5月入札公告 契約期間 平成27年10月～平成28年9月） 事務用消耗品については、在京NC4施設においてコピー用紙の共同調達を実施した。（契約期間 平成27年4月～平成28年3月）結果、A4用紙の単価については、1,385円/箱（平成26年度）から1,323円/箱（平成27年度）となり、1箱あたり62円のコスト削減となった。（年間135千円削減）平成28年度については、コピー用紙に加えてポリ袋も共同調達品目に追加することとし、準備を進めた。</p> <p>③ 後発医薬品の使用促進</p> <p>平成27年度より後発医薬品採用基準及び後発医薬品採用手順書を作成し、運用を開始した。平成27年度では後発医薬品の数量シェアの割合を68.3%にすることができた。</p>	

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価															
				主な業務実績等	自己評価														
<p>④ 医業未収金の発生防止の取組や査定減対策など、適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保を図る。</p>	<p>④ 収入の確保</p> <p>医業未収金については、新規発生の防止に取り組むとともに、督促マニュアルに基づき、未収金の管理・回収を適切に実施することにより、平成26年度に比して、医業未収金比率の低減に取り組む。</p> <p>また、診療報酬請求業務については、査定減対策など適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保に努める</p>	<p>④ 収入の確保</p> <p>・ 医業未収金については、新規発生の防止に取り組むとともに、督促マニュアルに基づき、未収金の管理・回収を適切に実施することにより、平成26年度に比して医業未収金比率の低減に取り組む。</p>	<p>○ 医業未収金については、新規発生の防止に取り組むとともに、督促マニュアルに基づき、未収金の管理・回収を適切に実施することにより、平成26年度に比して、医業未収金比率の低減に取り組んでいるか。</p>	<p>④ 収入の確保</p> <p>1. 医業未収金対策</p> <p>(1) 医業未収金比率</p> <p>定時請求書送付時に、現在入院中患者の未収状況について、関係部署にリストを送付。未収情報の共有並びに新規医業未収金の発生防止・早期回収に努めている。</p> <p>三ヶ月以上支払の無い債務者に対して、文書督促（必要に応じ電話督促も）を実施した。高額療養費分について自治体へ委任払い請求を行った。医業未収金比率は0.015%であった。</p> <p>【医業未収金比率の推移】</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>平成26年度</td> <td>平成27年度</td> </tr> <tr> <td>医業未収金比率</td> <td>0.011%</td> <td>→ 0.015%</td> </tr> </table> <p>※ 平成26年度の医業未収金比率は過去6年間で最低であるが、平成27年度の医業未収金比率が向上したのは全額自己負担（1名 663,742円）になった患者が急遽発生したためであり、当該患者の未収金も平成28年4月には全額回収できているので平成26年度の医業未収金比率を下回っていても特段問題が発生しているわけではない。</p> <p>【医業未収金比率推移】</p> <p>平成26年度（平成27年1月末現在）0.011% 平成27年度（平成28年1月末現在）0.015%</p> <p>※ 医業未収金（不良債権相当分）残高</p> <table border="1"> <tr> <td>平成26年度（平成27年1月末現在）</td> <td>1,547,652円</td> </tr> <tr> <td>平成27年度（平成27年1月末現在）</td> <td>2,199,254円</td> </tr> </table> <p>※ 医業未収金に対応する医業収益</p> <table border="1"> <tr> <td>平成26年度（平成25年4月～平成27年1月）</td> <td>14,179,451,881円</td> </tr> <tr> <td>平成27年度（平成26年4月～平成28年1月）</td> <td>14,659,357,920円</td> </tr> </table> <p>(2) 新規発生防止にかかる取組</p> <p>① 限度額認定証の利用促進</p> <p>入院パンフレットの一資料として「限度額認定（高額療養費制度の活用により限度額を超える医療費は加入する保険者から病院に直接支払われる）のお知らせ」を追加するとともに、入院申し込み時に担当者が必ず説明し、同制度の活用をお知らせすることで未収金になるべく発生しないようにしている。</p> <p>② クレジットカード決済の拡張</p> <p>平成26年度 9,415件 201,220,411円</p>		平成26年度	平成27年度	医業未収金比率	0.011%	→ 0.015%	平成26年度（平成27年1月末現在）	1,547,652円	平成27年度（平成27年1月末現在）	2,199,254円	平成26年度（平成25年4月～平成27年1月）	14,179,451,881円	平成27年度（平成26年4月～平成28年1月）	14,659,357,920円	
	平成26年度	平成27年度																	
医業未収金比率	0.011%	→ 0.015%																	
平成26年度（平成27年1月末現在）	1,547,652円																		
平成27年度（平成27年1月末現在）	2,199,254円																		
平成26年度（平成25年4月～平成27年1月）	14,179,451,881円																		
平成27年度（平成26年4月～平成28年1月）	14,659,357,920円																		

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>→ 平成27年度 10,912件 217,574,043円</p> <p>(3) 回収促進にかかる取組</p> <p>① 他部門との情報共有</p> <p>毎月10日過ぎの定時請求書送付時に併せ入院中の未収患者一覧を療育指導室・医療福祉相談室・医事室に提供し、情報の共有を図った。また幹部会議で患者負担分医業未収金の増減状況を報告した。</p> <p>② 他部門との協働</p> <p>個別案件について、医療福祉相談員・医事室と協働した。</p> <p>③ 高額療養費の委任払いの活用</p> <p>高額療養費分まで未収になっている患者について、高額貸付委任制度活用等により回収を行った。(2名 430,786円)</p> <p>④ 定時請求書送付時の督促</p> <p>入院中で複数月分の未払いがある一部の患者について、定時請求書送付時に併せて診療費未納残高のお知らせまたは督促状を送付し(計16名)、支払いを呼びかけた。</p> <p>⑤ 督促業務の実施</p> <p>3ヶ月以上支払いのない債務者に対して文書督促を3度実施し、必要に応じて電話督促も行った。また住所不明となっていた4名分の住民票を各自治体に請求し、督促を継続した。</p> <p>・8月実施文書督促(43名 2,837,523円を対象) → 409,708円の回収</p> <p>・11月実施文書督促(40名 3,970,482円を対象。うち10名 870,433円は弁護士名入りの文書を送付) → 396,000円の回収</p> <p>・3月実施文書督促(36名 4,069,352円を対象。うち7名 1,048,408円は弁護士名入りの文書を送付し、7名 683,721円は弁護士名入りの文書を弁護士事務所の封筒で送付) → 178,038円の回収</p> <p>2. 適正な診療報酬事務の推進</p> <p>(1) 診療報酬委員会を中心とした活動</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状況について、各診療部長・看護部・コメディカル・事務で毎</p>	
		<p>・ 適正な診療報酬事務を推進するため、引き続き医事業務研修等による職員の診療報酬請求事務に係る能力向上の促進や、診療報酬委員会を中心に医療職を巻き込んだレセプト点検や査定の再発防止策を情報共有する</p>	<p>○ 診療報酬請求業務については、査定減対策など適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保に努めているか。</p>		

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>⑤ 一般管理費（人件費、公租公課を除く。）については、平成26年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、15%以上の削減を図る。</p> <p>これらの取組により、中長期目標期間中の累計した損益計算において、経常収支が100%以上となるよう経営改善に取り組む</p> <p>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</p>	<p>⑤ 一般管理費の削減</p> <p>一般管理費（人件費、公租公課を除く。）については、平成26年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、15%以上の削減を図る。</p> <p>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について、費用対効果を勘案しつつ</p>	<p>体制を継続するとともに、レセプト審査の結果により診療行為別の査定状況を分析し、改善に向けた重点的な点検の強化を図る。また、点検結果等を院内で周知徹底するよう努める。</p> <p>⑤ 一般管理費の削減</p> <p>・一般管理費（人件費、公租公課を除く。）については、事務・事業の効率化を図るとともにコスト意識を十分に浸透させ、引き続き経費削減に努める。</p> <p>2. 電子化の推進</p> <p>・業務の効率化を図るために職員に対する通報等の文書については、引き続きイン</p>	<p>月定期的に協議している。また、高額査定の検証や対策・再審査請求の結果などを、毎月医師に一斉メール送信して周知を図っている。</p> <p>(2) 医学管理料の算定漏れ防止</p> <p>平成27年7月21日に医局会にて、医事部門の者がカルテの記載の要点を説明した。</p> <p>(3) 平成28年度の診療報酬改定に向けて</p> <p>平成28年3月17日に全職員を対象に診療報酬改定講習会を実施した。</p> <p>⑤ 一般管理費の削減</p> <p>一般管理費（人件費、公租公課を除く。）については消耗品等の費用節減等、経費の縮減・見直しを図り、平成27年度において、平成26年度に比して23,045千円（20.9%）減少させ、87,379千円となった。</p> <p>平成27年度においては、インターネットのセキュリティ対策の強化等に伴うソフトウェア（無形固定資産）の購入により、減価償却費（2,348千円）は、平成26年度より565千円増加したが、消耗品費7,275千円、消耗器具備品費（パソコン、プリンター購入費等）2,339千円、旅費交通費3,344千円を削減。複写機保守費用については契約単価の抑制により1,795千円を削減するなど経費節減に取組み、また、原油価格の下落による電力単価、ガス単価の低下により水道光熱費は382千円の削減となった。</p> <p>【一般管理費（人件費、公租公課を除く）推移】</p> <table border="1"> <tr> <td>平成26年度</td> <td>平成27年度</td> </tr> <tr> <td>110,424千円</td> <td>87,379千円</td> </tr> <tr> <td></td> <td>(▲20.9%)</td> </tr> </table> <p>(主な取組み)</p> <p>①消耗品費・・・センター内の各種手続のペーパーレス化などによる印刷用紙の消費量の節減や競争入札による契約単価の抑制など</p> <p>②消耗器具備品費・・・パソコン、什器の施設内での再利用の徹底による新規購入の抑制など</p> <p>③旅費・・・宿泊料の定額支給から実費支給への変更や日当の廃止などによる旅費の節減など</p> <p>④複写機保守費用・・・白黒印刷の徹底や競争入札による契約単価の抑制など</p> <p>1. 電子化の推進</p> <p>情報システム関連申請手続について、全手続の様式及び業務フローを見直し、完全ペーパーレスとした。</p>	平成26年度	平成27年度	110,424千円	87,379千円		(▲20.9%)	<p>法人の業務実績等</p> <p>自己評価</p>
平成26年度	平成27年度									
110,424千円	87,379千円									
	(▲20.9%)									

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
<p>し、情報を経営分析等に活用すること。 また、センターの業務計画(年度計画等)の一つとして、情報セキュリティ対策を位置づけるなど、情報セキュリティ対策を推進する。</p>	<p>引き続き推進する。 また、センターの業務計画(年度計画等)の一つとして、情報セキュリティ対策を位置づけるなど、政府統一基準群を含む政府機関における情報セキュリティ対策を踏まえ、情報セキュリティ対策を推進する。</p>	<p>トラネット等を活用した電子化を推進する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 電子カルテシステムについては、引き続き関係部門の情報共有を図り、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とともに、蓄積された診療データを二次活用する環境を整備し、疾患研究及び病院業務の効率化並びに経営改善のためのデータ活用を推進する。また、機能の充実を図るとともにハードウェアの集約等により運用コストの低減を目指す。 政府統一基準群を含む政府機関における情報セキュリティ対策を踏まえ、情報セキュリティ対策を推進する。 	<p>続き推進しているか。</p> <p>○ センターの業務計画(年度計画等)の一つとして、情報セキュリティ対策を位置づけるなど、政府統一基準群を含む政府機関における情報セキュリティ対策を踏まえ、情報セキュリティ対策を推進しているか。</p>	<p>情報ネットワークシステムのハードウェア等保守契約更新を機に稼働中のサービス(機能)の棚卸しを行い、一部のサービスを停止した。これにより保守費を年間150万円削減することができた。</p> <p>2. 電子カルテシステムの活用</p> <p>電子カルテシステムが提供する多職種チーム支援機能を5つのチームで活用し、多職種の密接な情報共有による患者ケアの質の向上に寄与している。NCNPバイオバンクとの患者情報連携をはじめ、診療データの研究への二次活用に取り組んでいる。</p> <p>平成28年度以降に予定されるシステム更新では、システム改善による多職種の情報連携の強化や診療情報の二次利用環境の充実とともに、ハードウェア集約化や運用の効率化によるコスト軽減をめざし、仕様策定の作業を行った。</p> <p>3. 情報セキュリティ向上のための取組</p> <p>情報セキュリティ対策を年度計画に位置づけるとともに、平成27年度にウイルス感染対策のため、情報セキュリティポリシーを改正し、情報セキュリティインシデントへの対応体制を明確化するとともに、ファイアウォールの更新強化やネットワークセキュリティ運用監視サービスの導入など標的型メール攻撃を初めとするサイバー攻撃に対応するためのシステム改修及び機能強化を行った。また、第三者のセキュリティ監査を実施して、対策の有効性の確認を行った。</p> <p>また、情報セキュリティ自己点検を引き続き実施し、平成27年度はほぼ全員の回答を得ることができた。</p>	

様式 2-1-4-2 国立研究開発法人 年度評価 項目別評価調書（業務運営の効率化に関する事項、財務内容の改善に関する事項及びその他業務運営に関する重要事項）様式

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
3-1	財務内容の改善に関する事項		
当該項目の重要度、難易度		関連する政策評価・行政事業レビュー	

2. 主要な経年データ									
評価対象となる指標	達成目標	基準値等 (前中期目標期間最終年度 値等)	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	(参考情報) 当該年度までの累積値等、 必要な情報
繰越欠損金	平成 26 年度比で 3.5%削減	2,069,926 千円	2,472,401 千円						

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	
						評価	B
別紙に記載						<p><評価に至った理由> 繰越欠損金解消計画の策定・公表を行い、経営改善に取り組んでいる。平成 27 年度決算において繰越欠損金は増加したが、当該計画で経営改善の柱としていた費用の削減や収益の増加等には着実に取り組んでおり、計画に見込めなかった人事院勧告に伴う人件費の増加等を除けば概ね計画通りとなっている。また、外部資金の獲得により自己収入も増加させているなど、所期の目標を達成していると判断できることから「B」評価とした。</p> <p><今後の課題> 中長期目標期間における繰越欠損金削減に向けて引き続き経営改善に取り組むことを期待する。</p> <p><その他事項> 特に無し</p>	

4. その他参考情報

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>第4 財務内容の改善に関する事項</p> <p>「第4 業務運営の効率化に関する事項」で定めた事項に配慮した中長期計画の予算を作成し、当該予算による運営を実施することにより、中長期目標の期間における期首に対する期末の財務内容の改善を図ること。</p> <p>1. 自己収入の増加に関する事項</p> <p>精神・神経疾患等に関する医療政策を牽引していく拠点としての役割を果たすため、運営費交付金以外の外部資金の積極的な導入に努めること。</p> <p>具体的には、企業等との治験連携事務局の設置や、患者レジストリ（登録システム）の構築により、治験・臨床研究体制を強化し、国立研究開発法人日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得を更に進める。</p>	<p>第3 財務内容の改善に関する事項</p> <p>「第2 業務運営の効率化に関する事項」で定めた事項に配慮した中長期計画の予算を作成し、当該予算による運営を実施することにより、中長期目標期間における期首に対する期末の財務内容の改善を図る。</p> <p>1. 自己収入の増加に関する事項</p> <p>企業等との治験連携事務局の設置、患者レジストリの構築、GMP準拠に再構築したホットラボ活用による治験・臨床研究体制の強化等により、運営費交付金以外の外部資金の積極的な導入に努め、国立研究開発法人日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得を更に進める。</p>	<p>第3 財務内容の改善に関する事項</p> <p>1. 自己収入の増加に関する事項</p> <ul style="list-style-type: none"> 企業等との治験連携事務局の設置、患者レジストリの構築に向けた取組などの治験・臨床研究体制の強化等により、企業治験等の外部資金の獲得を更に進める。 	<p><定量的指標></p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 中長期目標の期間中に、繰越欠損金を第1期中期目標期間の最終年度（平成26年度）比で3.5%削減する。 <p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 「第2 業務運営の効率化に関する事項」で定めた事項に配慮した中長期計画の予算を作成し、当該予算による運営を実施することにより、中長期目標期間における期首に対する期末の財務内容の改善を図っているか。 ○ 企業等との治験連携事務局の設置、患者レジストリの構築、GMP準拠に再構築したホットラボ活用による治験・臨床研究体制の強化等により、運営費交付金以外の外部資金の積極的な導入に努め、国立研究開発法人日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得を更に進めているか。 	<p>第3 財務内容の改善に関する事項</p> <p>平成27年度決算においては、繰越欠損金は、2,472百万円であり、繰越欠損金解消計画に対して114百万円増加した。平成27年度における経常収支は、-373百万円であり、計画(-288百万円)に対して84百万円下回ったことや、固定資産除却損等にかかる臨時損失が30百万円発生したことによる。なお、平成27年度計画には見込めなかった人事院勧告に基づく国の給与改定の実施に伴う人件費の増額の影響(82百万円)及び計画には見込めなかった消費税納税額の増額の影響を除けば、経常収支は-280百万円となり、ほぼ計画どおりであった。また、平成26年度の経常収支は、-448百万円であり、平成27年度は76百万円改善している。</p> <p>1. 自己収入の増加に関する事項</p> <p>1. 企業等からの寄附及び受託研究等の受入</p> <p>民間企業等から幅広く寄附や受託・共同研究を受けられるように、諸規程等を整備し、ホームページに公開している。平成27年度からは、筋ジストロフィー臨床試験ネットワークを用いた多施設共同臨床研究において、企業治験の患者組み入れ支援を患者登録制度(Remudy)と連携して実施することを開始し、その際に依頼者である企業から患者からの治験相談を行うコールセンター業務を受託する契約を結びその対価を得るようになった。その結果、希少疾患であり、多数の被験者を必要とする臨床研究にもかかわらず、極めて短期間に目標患者数と同等の被験者を確保できた。対価については1,598千円を獲得した。</p> <p>【獲得した外部資金推移】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>寄付</td> <td>12,998千円</td> <td>→ 14,490千円</td> </tr> <tr> <td>受託研究(企業等)</td> <td>68,703千円</td> <td>→ 47,193千円</td> </tr> <tr> <td>治験(企業等)</td> <td>268,226千円</td> <td>→ 228,495千円</td> </tr> <tr> <td>共同研究(企業等)</td> <td>36,039千円</td> <td>→ 51,263千円</td> </tr> <tr> <td>製剤製造受託</td> <td>49,378千円</td> <td>→ 52,618千円</td> </tr> <tr> <td>被験者組入支援業務受託</td> <td>-</td> <td>→ 1,598千円</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>435,344千円</td> <td>→ 395,656千円</td> </tr> </tbody> </table> <p>※1 受託研究は、市販後調査等を含む。 ※2 単位未満の端数は四捨五入によっているため、合計において合致していない。</p>		平成26年度	平成27年度	寄付	12,998千円	→ 14,490千円	受託研究(企業等)	68,703千円	→ 47,193千円	治験(企業等)	268,226千円	→ 228,495千円	共同研究(企業等)	36,039千円	→ 51,263千円	製剤製造受託	49,378千円	→ 52,618千円	被験者組入支援業務受託	-	→ 1,598千円	合計	435,344千円	→ 395,656千円	<p><評定と根拠> 評定：B</p> <p>平成27年度決算においては、繰越欠損金は、2,472百万円であり、繰越欠損金解消計画に対して114百万円増加した。平成27年度における経常収支は、-373百万円であり、計画(-288百万円)に対して84百万円下回ったことや、固定資産除却損等にかかる臨時損失が30百万円発生したことによる。なお、平成27年度計画には見込めなかった人事院勧告に基づく国の給与改定の実施に伴う人件費の増額の影響(82百万円)及び計画には見込めなかった消費税納税額の増額の影響を除けば、経常収支は-280百万円となり、ほぼ計画どおりであった。</p> <p>民間企業等から幅広く寄附や受託・共同研究を受けられるように、諸規程等を整備し、ホームページに公開している。平成27年度からは、筋ジストロフィー臨床試験ネットワークを用いた多施設共同臨床研究において、企業治験の患者組み入れ支援を患者登録制度(Remudy)と連携して実施することを開始し、その際に依頼者である企業から患者からの治験相談を行うコールセンター業務を受託する契約を結びその対価を得るようになった。その結果、希少疾患であり、多数の被験者を必要とする臨床研究にもかかわらず、極めて短期間に目標患者数と同等の被験者を確保できた。国立研究開発法人日本医療研究開発機構等からの競争的資金や厚生労働科学研究費補助金をはじめとした競争的研究資金について、研究所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、2,425,567千円の研究資金を獲得した。獲得額は平成26年度より大幅に増加した。</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27年度においては、新規の借入れは行わず運営上適切なものとなるよう努めた。医療機器等の整備については、収益性等を検討の上、整備を行った。</p> <p>繰越欠損金の発生要因等を分析し、可能な限り早期に繰越欠損金を解消するため、具体的な繰越欠損金解消計画を作成し、公表した。</p> <p>以上のことから中長期計画における目標の水準を満たしている認められる。</p>
	平成26年度	平成27年度																											
寄付	12,998千円	→ 14,490千円																											
受託研究(企業等)	68,703千円	→ 47,193千円																											
治験(企業等)	268,226千円	→ 228,495千円																											
共同研究(企業等)	36,039千円	→ 51,263千円																											
製剤製造受託	49,378千円	→ 52,618千円																											
被験者組入支援業務受託	-	→ 1,598千円																											
合計	435,344千円	→ 395,656千円																											

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

		<p>・GMP準拠に再構築したホットラボを活用した治験薬の製造受託業務を増やし、製造件数の増加に努めるとともに、大学や製薬企業等との共同開発契約によるPETトレーサ製造・PET撮像受託の取組を強化する。</p>		<p>2. 競争的研究資金の獲得</p> <p>国立研究開発法人日本医療研究開発機構等からの競争的資金や厚生労働科学研究費補助金をはじめとした競争的研究資金について、研究所及び病院とともに各研究事業に対して積極的な申請を行い、2,425,567千円の研究資金を獲得した。</p> <p>【競争的研究資金の獲得金額推移】</p> <p>平成26年度 平成27年度 2,085,841千円 → 2,425,567千円</p> <p>3. 治験連携事務局、患者レジストリ活用による企業治験等の外部資金の獲得</p> <p>筋ジストロフィー臨床試験ネットワークを用いた多施設共同臨床研究において、企業治験の患者組み入れ支援を患者登録制度 (Remudy) と連携して実施することを開始し、その際に依頼者である企業から患者からの治験相談を行うコールセンター業務を受託する契約を結びその対価を得るようにした。その結果、希少疾患であり、多数の被験者を必要とする臨床研究にもかかわらず、極めて短期間に目標患者数と同等の被験者を確保できた。対価については1,598千円を獲得した。</p> <p>また、筋ジストロフィー患者レジストリ (Remudy) においても、情報開示・提供に関するポリシーを定め、Remudy運営委員会の審査を経て、依頼元 (企業等) との契約又は包括的な協定に基づき、情報開示・提供の対価 (手数料) を受け入れるようにした。</p> <p>4. クリニカル・イノベーション・ネットワーク (CIN) 構築の推進</p> <p>クリニカル・イノベーション・ネットワーク (CIN) の構築等を行うために設置された、企業と意見交換を行うワーキンググループ (WG) において、センターの運用又は開発中の患者レジストリの取組み状況について紹介し、製薬企業等が治験等で活用しやすいように患者レジストリを構築・運用するための意見交換を行った。</p> <p>5. I B I C棟ホットラボの治験用のPET製剤の製造受託</p> <p>PET製剤を使用したトランスレーショナルリサーチを推進するため、GMP基準に適合させるために改造したホットラボを活用して治験用のPET製剤の製造受託による臨床治験を行っている。本施設は本格的なGMP施設として整備されており、標準作業手順書のもとに適切なGMP運用がなされている。また、製造成功率も他施設と比べて高いのが特徴で</p>	
--	--	---	--	---	--

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>2. 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>また、第4の1「効率的な業務運営に関する事項」に掲げる取り組みを着実に実施し、中長期目標期間中の累計した損益計算において経常収支率が100%以上となるよう経営改善に取り組み、中長期目標期間中に、繰越欠損金を第1期中期目標期間の最終年度(平成26年度)比で3.5%削減するよう努める。なお、センターにおける繰越欠損金の発生要因等を分析し、可能な限り早期に繰越欠損金が解消されるよう、具体的な繰越欠損金解消計画を作成し、公表すること。</p>	<p>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、中・長期的な固定負債(長期借入金の残高)を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努める。そのため、大型医療機器等の投資に当たっては、原則、償還確実性を確保する。</p> <p>また、第1期における繰越欠損金については、第2の1「効率的な業務運営に関する事項」に掲げる取組を着実に実施し、中長期目標期間中の累計した損益計算において経常収支率が100%以上となるよう経営改善に取り組み、中長期目標の期間中に、繰越欠損金を第1期中期目標期間の最終年度(平成26年度)比で3.5%削減するよう努める。なお、繰越欠損金の発生要因等を分析し、可能な限り早期に繰越欠損金を解消するため、具体的な繰越欠損金解消計画を作成し、公表する。</p>	<p>2. 資産及び負債の管理に関する事項</p> <ul style="list-style-type: none"> 国立研究開発法人日本医療研究開発機構等の競争的資金の公募は積極的にイントラネットを活用して研究者へ周知し、申請を呼びかけ、より多くの競争的資金を獲得できるようにする。 研究財源として活用しやすい外部資金受入の仕組みを検討するため、寄付受入体制の見直しを検討する。 <p>2. 資産及び負債の管理に関する事項</p> <ul style="list-style-type: none"> センターの機能の維持・向上を図りつつ、中・長期的な固定負債(長期借入金の残高)を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努める。 繰越欠損金の可能な限りの早期の解消を図るため、前期中期計画期間の繰越欠損金の発生要因等を分析し、経営改善に取り組み、繰越欠損金の削減に努めるとともに、可能な限り早期に、具体的な繰越欠損金解消計画を策定し、公表する。 	<p>○ センターの機能の維持・向上を図りつつ、中・長期的な固定負債(長期借入金の残高)を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努めているか。</p> <p>○ 大型医療機器等の投資に当たっては、原則、償還確実性を確保しているか。</p> <p>○ 繰越欠損金の発生要因等を分析し、可能な限り早期に繰越欠損金を解消するため、具体的な繰越欠損金解消計画を作成し、公表しているか。</p>	<p>ある。平成27年度は1社(平成26年度1社)と契約を締結し、本合成8件(平成26年度9件)の製剤の製造受託を受け、管理料も含めて52,618千円(平成26年度49,378千円)の収入を獲得した。</p> <p>※ GMP・・Good Manufacturing Practice(適正製造規範/優良製造所基準/製造管理及び品質管理規則)の略</p> <p>6. 競争的資金の公募のイントラネットを活用した周知</p> <p>インターネットで日本医療研究開発機構(AMED)等の公募状況を逐次確認し、新規課題の研究事業等を積極的にイントラネットで周知した。平成27年度は161件の公募について周知した。</p> <p>7. 寄付受入体制の見直し検討</p> <p>センターの寄付関連規程・細則、手順書をもとに、現状の基準を整理した上で課題点を抽出し、利益相反マネジメントに配慮しつつ、センター全体として外部基金をより効率的に獲得できる方法を内部で検討した。</p> <p>2. 資産及び負債の管理に関する事項</p> <p>1. 中・長期的な固定負債(長期借入金の残高)の償還確実性の確保</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27年度においては、新規の借入れは行わなかった。</p> <p>各部門より要望のあった医療機器等については、医療機器等購入小委員会において、緊急性、収益性等を検討の上、整備を行っている。</p> <p>2. 繰越欠損金解消計画の策定・公表</p> <p>前期中期計画期間のセンターの運営において、新病棟建替整備に伴う減価償却費について収益を上げることができず約21億円の繰越欠損金が発生したことに伴い、前期中期計画期間の繰越欠損金の発生要因等を分析するとともにその解消に向けた計画を定めた繰越欠損金解消計画を定め、公表した。</p>	
---	--	---	--	---	--

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

	<p>(1) 予算 別紙1 (2) 収支計画 別紙2 (3) 資金計画 別紙3</p> <p>第4 短期借入金限度額</p> <p>1. 限度額 1,700百万円</p> <p>2. 想定される理由 (1) 運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応 (2) 業績手当(ボーナス)の支給等、資金繰り資金の出費への対応 (3) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応</p> <p>第5 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画</p> <p>なし</p> <p>第6 第5に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時はその計画</p> <p>なし</p> <p>第7 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>(1) 予算 別紙1 (2) 収支計画 別紙2 (3) 資金計画 別紙3</p> <p>第4 短期借入金限度額</p> <p>1. 限度額 1,700百万円</p> <p>2. 想定される理由 (1) 運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応 (2) 業績手当(ボーナス)の支給等、資金繰り資金の出費への対応 (3) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応</p> <p>第5 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画</p> <p>なし</p> <p>第6 第5に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時はその計画</p> <p>なし</p> <p>第7 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>○ 短期借入金について、借入れ理由や借入額等の状況は適切なものと認められるか。</p> <p>○ 決算において剰余を生じた場合は、将来の投資(建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等)及び借入金の償還に充てているか。</p>	<p>第4 短期借入金限度額</p> <p>平成27年度における短期借入金はない。</p> <p>第5 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画</p> <p>なし</p> <p>第5 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画</p> <p>なし</p> <p>第7 剰余金の使途</p> <p>平成27年度決算においては、繰越欠損金は、2,472百万円であり、繰越欠損金解消計画に対して114百万円増加した。平成27年度における経常収支は、-373百万円であり、計画(-288百万円)に対して84百万円下回ったことや、固定資産除却損等にかかる臨時損失が30百万円発生したことによる。なお、平成27年度計画には見込めなかった人事院勧告に基づく国の給与改定の実施に伴う人件費の増額の影響(70百万円程度)及び計画には見込めなかった消費税納税額の増額の影響(20百万円程度)を除けば、経常収支は-280百万円となり、ほぼ計画どおりであった。また、平成26年度の経常収支は、-448百万円であり、平成27年度は76百万円改善している。</p>	
--	--	--	--	--	--

様式 2-1-4-2 国立研究開発法人 年度評価 項目別評価調書（業務運営の効率化に関する事項、財務内容の改善に関する事項及びその他業務運営に関する重要事項）様式

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
4-1	その他業務運営に関する重要事項		
当該項目の重要度、難易度		関連する政策評価・行政事業レビュー	

2. 主要な経年データ									
評価対象となる指標	達成目標	基準値等 (前中期目標期間最終年度 値等)	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	(参考情報) 当該年度までの累積値等、 必要な情報

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
	中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価	評価	
							評価	B
	別紙に記載						<評価に至った理由> 内部監査等の実施による法令遵守等内部統制の強化、日本医療研究開発機構との人事交流実施等による人事の最適化、調達等合理化計画に基づき入札公告の掲載場所の増加させることや公告期間を可能な限り設定することなどを行うことで公告周知方法の改善に取り組んでおり、競争契約に占める一者応札割合を前年度と比較して低下（件数は15.9ポイント、金額は19.5ポイント）させていることなど、所期の目標を達成していると判断できることから「B」評価とした。 <今後の課題> 特に無し <その他事項> 特に無し	

4. その他参考情報

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>第6 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1. 法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <p>研究開発活動の信頼性の確保、科学技術の健全な発展等の観点から、研究不正など不適切事案に適切に対応するため、組織として研究不正等を事前に防止する取組を強化するとともに、管理責任を明確化するなど、コンプライアンス体制を強化すること等により、内部統制の一層の充実・強化を図る。</p> <p>また、研究開発等に係る物品及び役務の調達に関する契約等に係る仕組みの改善を踏まえ、一般競争入札を原則としつつも、研究開発業務を考慮し、随意契約によることのできる事由を規程等において明確化し、公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努める等「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」(平成26年11月28日総務省行政管理局長通知)に基づき業務方法書に定めた事項の運用を確実に図る。</p> <p>更に、公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、法人が策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。</p>	<p>第8 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1. 法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <p>研究不正など不適切事案に適切に対応するため、組織として研究不正を事前に防止する取組を強化し、管理責任を明確化するとともに、研究不正が発生した場合、厳正な対応をとるなどコンプライアンス体制を強化すること等により、内部統制の一層の充実・強化を図る。</p> <p>また、契約については、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性及び透明性が十分確保される方法により実施するとともに、随意契約の適正化を図る。</p> <p>なお、研究開発等に係る物品及び役務の調達に関する契約等に係る仕組みの改善を踏まえ、一般競争入札を原則としつつも、研究開発業務を考慮し、随意契約によることのできる事由を規程等において明確化し、公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努める。</p> <p>監査室、監事及び会計監査法人との連携強化を図り、コンプライアンスへの取組を重点とした内部監査(書面監査、実地監査及び抜き打ち監査)、監事監査(業務監査及び会計監査)及び外部監査を実施することで、内部統制の一層の充実強化に努める。</p> <p>更に、中長期目標の期間におけるセンターの重要業務について、リスク評価を行い、適切にリスク管理を行う。</p> <p>また、「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」(平成26年11月28日総務省行政管理局長通知)に基づき業務方法書に定めた事項について、その運用を確実に図る。</p> <p>更に、公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。</p>	<p>第8 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1. 法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <ul style="list-style-type: none"> 研究不正など不適切事案に適切に対応するため、研究活動規範委員会の立ち上げ、研究不正を防止し研究の質を高めるための教育やコンプライアンス研修を実施する等、組織として研究不正を事前に防止する取組を強化する。また、研究不正や研究費の適正使用に関する管理責任を明確化するとともに、不適切事案が発生した場合、厳正な対応をとるなどコンプライアンス体制を強化する。 契約について、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性及び透明性が十分確保される方法により実施するとともに、随意契約の適正化を図る。研究開発等に係る物品及び役務の調達に関する契約等に係る仕組みの改善を踏まえ、一般競争入札を原則としつつも、研究開発業務を考慮し、随意契約によることのできる事由を規程等において明確化し、公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努める。 	<p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> 研究不正など不適切事案に適切に対応するため、組織として研究不正を事前に防止する取組を強化し、管理責任を明確化するとともに、研究不正が発生した場合、厳正な対応をとるなどコンプライアンス体制を強化すること等により、内部統制の一層の充実・強化を図っているか。 研究開発等に係る物品及び役務の調達に関する契約等に係る仕組みの改善を踏まえ、一般競争入札を原則としつつも、研究開発業務を考慮し、随意契約によることのできる事由を規程等において明確化し、公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努めているか。 契約については、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性及び透明性が十分確保される方法により実施するとともに、随意契約の適正化を図っているか。 公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、策定した「調達等合 	<p>第8 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1. 法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <p>1. 研究不正防止体制の整備</p> <p>研究不正を防止するとともに、研究不正が発生した場合の対応を定める研究不正防止規程に則って研究活動規範委員会を開催した。</p> <p>規程に基づき、実際に研究不正を防止し研究の質を高めるための教育を各施設(2研究所、4センター、1病院)において実施した他、研究費の適正使用に関するコンプライアンス研修も実施した。</p> <p>また、最高管理責任者(理事長)の下、管理責任を明確化しており、不適切事案が発生した際には必要に応じて調査委員会を立ち上げることを規程等に定めている。</p> <p>2. 契約の適正化</p> <p>(1) 会計規程の改正</p> <p>研究開発等に係る物品及び役務の調達に関する契約等に係る仕組みの改善(「独立行政法人の随意契約に係る事務について」平成26年10月1日総務省行政管理局長通知)を踏まえ、一般競争入札を原則としつつも、研究開発業務を考慮し、随意契約によることのできる事由を規程等において明確化するため、会計規程を改正してセンターの行為を秘密にする必要がある場合も随意契約を可能とし、平成27年4月より施行した。</p> <p>(2) 公正性・透明性を確保した合理的な調達</p> <p>研究開発業務等の特殊性や専門性を考慮し、公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、PDCAサイクルにより、公正性・透明性を確保しつつ、自律的かつ継続的に調達等の合理化に取り組むため、調達等合理化計画を策定し、ホームページに公表した。</p> <p>調達等合理化計画に基づき、重点的に取り組む分野として、一者応札・応募の改善等に関する以下の取組を行った。</p> <ol style="list-style-type: none"> 入札公告がより広く周知されるよう掲示場所を増加した。 応札者の準備期間を十分に確保できる公告期間を可能な限り長く設定した。 契約審査委員会において、仕様書等の内容が必要以上に過度な内容になっていないかなど、事前の点検を実施した。 	<p><評定と根拠></p> <p>評定：B</p> <p>法令遵守等内部統制の適切な構築については、研究不正防止規程に則って研究活動規範委員会を開催し、各施設の研究倫理教育責任者を通じて行動規範や教育の徹底を求めるなど、研究不正防止体制の整備を進めた。</p> <p>研究開発等に係る物品及び役務の調達に関する契約等に係る仕組みの改善(「独立行政法人の随意契約に係る事務について」平成26年10月1日総務省行政管理局長通知)を踏まえ、一般競争入札を原則としつつも、研究開発業務を考慮し、随意契約によることのできる事由を規程等において明確化するため、会計規程を改正してセンターの行為を秘密にする必要がある場合も随意契約を可能とし、平成27年4月より施行した。</p> <p>研究開発業務等の特殊性や専門性を考慮し、公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、PDCAサイクルにより、公正性・透明性を確保しつつ、自律的かつ継続的に調達等の合理化に取り組むため、調達等合理化計画を策定し、ホームページに公表した。調達等合理化計画に基づき、重点的に取り組む分野として、一者応札・応募の改善等に関する様々な取組を行った。</p> <p>監事と監査室との連携により、法令等の遵守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、着実に実地監査及び書面監査を実施した。</p> <p>独立行政法人通則法改正に伴う監事の機能強化に伴う措置を踏まえ、内部統制規程を制定し、センター各部署に内部統制推進責任者を置き、内部統制体制を一層強化した。</p> <p>センターの重要業務について、リスク評価を行い、適切にリスク管理を行った。</p> <p>センターの機能の維持、向上や経営面の改善並びに患者の療養環境の改善が図られるよう、計画的な整備を行った。</p> <p>人事の最適化を図り、業績評価制度を適切に運用するとともに、国や民間等との人事交流を促進する取組を継続し、クロスアポイントメント制度の導入にも前向きに取り組んだ。</p> <p>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取り組むとともに、経営に配慮しつつ良質な医療提供のための人材確保のため適正な人員配置を行った。優秀な人事確保のため、引き続き公募により幹部の採用に取り組んだ。</p> <p>センターのミッション及び厚生労働大臣により示された中長期目標を達成するため実行すべき事項を定めた中長期計画のアクションプランである年度計画について、平成27年度においても、これが確実に実施されるように項目毎に四半期単位で進捗管理を行い、運営会議でセンター幹部に報告した。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た。</p> <p>決算検査報告(会計検査院)の指摘を踏まえた対応について着実にを行った。</p> <p>「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」(平成25年12月24日閣議決定)をはじめとする既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について</p>
---	---	--	---	---	--

中長期目標	中長期計画	平成 27 年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価																			
				主な業務実績等	自己評価																		
		<p>・ 監査室、監事及び会計監査法人との連携強化を図り、コンプライアンスへの取組を重点とした内部監査（書面監査、実地監査及び抜き打ち監査）、監事監査（業務監査及び会計監査）及び外部監査を引き続き実施する。</p>	<p>理化計画」に基づく取組を着実に実施しているか。</p> <p>○ 監査室、監事及び会計監査法人との連携強化を図り、コンプライアンスへの取組を重点とした内部監査（書面監査、実地監査及び抜き打ち監査）、監事監査（業務監査及び会計監査）及び外部監査を実施することで、内部統制の一層の充実強化に努めているか。</p> <p>○ 「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」（平成 26 年 11 月 28 日総務省行政管理局長通知）に基づき業務方法書に定めた事項について、その運用を確実に図っているか。</p>	<p>④ 入札等に参加しなかった業者にヒアリングを行うなどにより要因の把握に努めた。</p> <p>平成 27 年度における一者応札・応募状況については、契約件数は 90 件（45.7%）、契約金額は 20.8 億円（46.8%）であり、前年度に比べて、金額は増加（1.7 億円の増）しているが、件数は減少（61 件の減）している。また、全体の占める割合としては、件数及び金額ともに前年度より減少（件数は 15.9 ポイント減、金額は 19.5 ポイント減）しており、前年度に比べ大きく改善していることから、平成 27 年度の取り組みについて、一定の成果があったと考えられる。</p> <p>【調達の全体像】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成 26 年度</th> <th>平成 27 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・ 競争性のある契約</td> <td>245 件(98.6%)</td> <td>→ 197 件(78.2%)</td> </tr> <tr> <td>・ 競争性のない随意契約</td> <td>17 件(6.5%)</td> <td>→ 55 件(21.8%)</td> </tr> </tbody> </table> <p>【1 者応札・応募状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成 26 年度</th> <th>平成 27 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・ 2 者以上</td> <td>94 件(38.4%)</td> <td>→ 107 件(54.3%)</td> </tr> <tr> <td>・ 1 者以下</td> <td>151 件(61.6%)</td> <td>→ 90 件(45.7%)</td> </tr> </tbody> </table> <p>3. 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) 知的財産(特許)の維持管理状況 イ) 個人情報の管理状況 ウ) 医療安全管理体制 エ) 診療報酬の管理状況 オ) 旅費及びタクシー乗車券の管理状況 カ) 法人文書の管理状況 キ) 役員報酬及び職員給与の支給状況 ク) 研究費の支出及び管理状況 ケ) 研究不正対策への取組み状況 コ) 医業未集金の管理状況 サ) 固定資産の取得及び管理状況 シ) 廃棄物処理の実施状況 ス) 債権・債務の管理状況 <p>(2) 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。また、適宜情報を共有した。</p>		平成 26 年度	平成 27 年度	・ 競争性のある契約	245 件(98.6%)	→ 197 件(78.2%)	・ 競争性のない随意契約	17 件(6.5%)	→ 55 件(21.8%)		平成 26 年度	平成 27 年度	・ 2 者以上	94 件(38.4%)	→ 107 件(54.3%)	・ 1 者以下	151 件(61.6%)	→ 90 件(45.7%)	<p>は、引き続きフォローアップを行い着実に実施している。</p> <p>以上のことから中長期計画における目標の水準を満たしていると認められる。</p>
	平成 26 年度	平成 27 年度																					
・ 競争性のある契約	245 件(98.6%)	→ 197 件(78.2%)																					
・ 競争性のない随意契約	17 件(6.5%)	→ 55 件(21.8%)																					
	平成 26 年度	平成 27 年度																					
・ 2 者以上	94 件(38.4%)	→ 107 件(54.3%)																					
・ 1 者以下	151 件(61.6%)	→ 90 件(45.7%)																					

中長期目標	中長期計画	平成 27 年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
<p>2. その他の事項（施設・設備整備、人事の最適化に関する事項を含む）</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>2. その他の事項（施設・設備整備、人事の最適化に関する事項を含む）</p> <p>(1) 施設・設備整備に関する計画</p> <p>中長期目標の期間中に整備する施設・設備整備については、別紙4のとおりとする。</p> <p>(2) 積立金の処分に関する事項</p> <p>積立金は、厚生労働大臣の承認するところにより、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。</p>	<p>2. その他の事項（施設・設備整備、人事の最適化に関する事項を含む）</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>(2) 積立金の処分に関する事項</p> <p>・積立金は、厚生労働大臣の承認するところにより、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。</p>	<p>○ 中長期目標の期間におけるセンターの重要業務について、リスク評価を行い、適切にリスク管理を行っているか。</p> <p>○ 積立金は、厚生労働大臣の承認するところにより、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てているか。</p>	<p>4. 内部統制の強化</p> <p>(1) 監事による施設長との面談</p> <p>平成 27 年度も引き続き、監事による施設長（理事長、病院長、神経研究所長、精神保健研究所長、総務部長、企画経営部長）との面談を行い、各施設長が、業務の運営状況を把握しているかや効率的かつ適切な運営を行っているか確認した。</p> <p>(2) 内部統制推進の取組み</p> <p>独立行政法人通則法改正に伴う監事の機能強化に伴う措置を踏まえ、内部統制規程を制定し、センター各部署に内部統制推進責任者を置き、内部統制体制を評価してセンター幹部に報告することとした。</p> <p>5. リスク管理の取組み</p> <p>センターの重要業務である病院業務について、災害時に事業継続できるか検討し、災害対策マニュアルなどの見直しを行った。見直しを踏まえて災害危機発生時のアクションカードを作成することにし、作成したカードをもとに消防署と連携して訓練を行った。訓練を踏まえ、各部署でさらに見直しを行った。</p> <p>また、リスク管理規程を制定し、センター各部署にリスク管理責任者を置きリスク評価を行うこととした。</p> <p>2. その他の事項（施設・設備整備、人事の最適化に関する事項を含む）</p> <p>(1) 施設・設備整備に関する計画</p> <p>診療機能の維持・向上、経営の改善を図る一環として、各部門より要望のあった医療機器等について、医療機器等購入小委員会において、緊急性、収益性等を検討の上、脳神経外科ナビゲーションシステム (62,856 千円)、総合生理検査システム (133,920 千円)、病理検査システム (16,740 千円) など、合計 248,604 千円の医療機器等を整備した。</p> <p>(2) 積立金の処分に関する事項</p> <p>平成 27 年度決算において積立金は発生していない。</p>	

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>(2)人事の最適化に関する事項</p> <p>医薬品や医療機器の実用化に向けた出口戦略機能の強化や、新たな視点や発想に基づく研究等の推進のため、独立行政法人医薬品医療機器総合機構や諸外国を含めた他の施設との人事交流をこれまで以上に推進する。</p> <p>また、NC間及びセンターと独立行政法人国立病院機構の間における看護師等の人事交流を更に進める。</p> <p>センターと大学等との間でのクロスアポイントメント制度(センターと大学等のそれぞれと雇用契約関係を結ぶ等により、各機関の責任の下で業務を行うことができる制度)を導入すること。</p>	<p>(3) 人事の最適化</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の適切な運用を行う。</p> <p>また、優秀な人材を持続的に確保する観点から人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国、国立病院機構等の独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を更に進める。医薬品や医療機器の実用化に向けた出口戦略機能の強化や、新たな視点や発想に基づく研究等の推進のため、独立行政法人医薬品医療機器総合機構(PMDA)や諸外国を含めた他の施設との人事交流をこれまで以上に推進するとともに、医療の質の向上及びキャリアアップの観点から、看護師等の人事交流についても更に推進する。</p> <p>センターと大学等との間でのクロスアポイントメント制度(センターと大学等のそれぞれと雇用契約関係を結ぶ等により、各機関の責任の下で業務を行うことができる制度)を導入し、産学官の人材・技術の流動性の向上やセンターと大学間等の技術シーズの円滑な橋渡しにより、高度かつ専門的な医療技術の研究開発を推進する。</p> <p>女性の働きやすい環境を整備するとともに、医師の本来の役割が発揮できるよう、医師とその他医療従事者との役割分担を見直し、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に引き続き努める。</p> <p>良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮する。</p> <p>特に、医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに離職防止や復職支援の対策を講じる。また、幹部職員など専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、引き続き優秀な人材の確保に努める。技能職に</p>	<p>(3) 人事の最適化</p> <ul style="list-style-type: none"> 職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を評価し、職員の給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度の適切な運用を行う。 優秀な人材を持続的に確保する観点から人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国、国立病院機構等の独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を更に進める。独立行政法人医薬品医療機器総合機構(PMDA)や諸外国を含めた他の施設との人事交流を推進する。 医療の質の向上及びキャリアアップの観点から、看護師等の人事交流についても更に推進する。 	<ul style="list-style-type: none"> 職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を評価し、職員の給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度の適切な運用を行っているか。 優秀な人材を持続的に確保する観点から人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国、国立病院機構等の独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を更に進めているか。 医薬品や医療機器の実用化に向けた出口戦略機能の強化や、新たな視点や発想に基づく研究等の推進のため、独立行政法人医薬品医療機器総合機構(PMDA)や諸外国を含めた他の施設との人事交流をこれまで以上に推進するとともに、医療の質の向上及びキャリアアップの観点から、看護師等の人事交流についても更に推進しているか。 	<p>(3) 人事の最適化</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>引き続き、国、国立病院機構、他のナショナルセンター等との人事交流を行っている。</p> <p>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>なお、円滑な人事交流を図るため、以下について規定等している。</p> <ul style="list-style-type: none"> 国立病院機構から人事交流により採用した職員の基本給月額について、国立病院機構の在職時より減額となる場合は機構の基本給月額を保障して決定 国立大学法人等の機関については、人事交流による異動に際して退職手当の通算が行えるよう独立行政法人国立精神・神経医療研究センター職員退職手当規程(平成22年規程第22号)に規定 独立行政法人医薬品医療機器総合機構と平成26年3月に非常勤医師の派遣にかかる協定を締結し、平成26年4月1日より非常勤医師1名を2年間に渡り派遣を行うこととした。派遣期間中は治験や医薬品の安全性の管理等にかかる研鑽を積み、派遣期間終了後において派遣期間中の研鑽状況や従事する業務等を評価した職名及び処遇を考慮し、センターの職員として採用することとしている。 国立研究開発法人日本医療研究開発機構と出向者の取扱いに関する基本協定書を締結し、平成27年4月1日より、医師2名、看護師1名を2年間に渡り出向させることとした。出向期間中は研究開発業務に従事することで研鑽を積み、出向期間終了後において出向期間中の研鑽状況や従事する業務等を評価した職名及び処遇を考慮し、センターの職員として採用することとしている。 <p>3. 看護師等の人事交流の推進</p> <p>医療の質の向上及びキャリアアップの観点から看護師等に人事交流を引き続き、推進した。平成27年4月1日より、国立研究開発法人日本医療研究開発機構と出向者の取扱いに関する基本協定書を締結し、医師2名、看護師1名を2年間に渡り出向させることとした。出向期間中は研究開発業務に従事することで研鑽を積み、出向期間終了後において出向期間中の研鑽状況や従事する業務等を評価した職名及び処遇を考慮し、センターの職員として採用</p>
---	---	--	---	---

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	<p>については、外部委託等の推進に努める。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・センターと大学等との間でのクロスアポイントメント制度（センターと大学等のそれぞれと雇用契約関係を結ぶ等により、各機関の責任の下で業務を行うことができる制度）の導入に努める。 ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ センターと大学等との間でのクロスアポイントメント制度（センターと大学等のそれぞれと雇用契約関係を結ぶ等により、各機関の責任の下で業務を行うことができる制度）を導入し、産学官の人材・技術の流動性の向上やセンターと大学間等の技術シーズの円滑な橋渡しにより、高度かつ専門的な医療技術の研究開発を推進しているか。 ○ 女性の働きやすい環境を整備するとともに、医師の本来の役割が発揮できるよう、医師とその他医療従事者との役割分担を見直し、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に引き続き努めているか。 	<p>することとしている。</p> <p>また、看護師については、高度な臨床看護実践能力、臨床看護研究能力を身につけ、先端医療の現場や広く海外で活躍できる看護師を育成するため、センター病院の副看護師長1名を国立看護大学校の臨床教員として委嘱しており、大学校の教員及び当院の看護部と連携し、実習受け入れ準備や調整、実習指導、院内の教育活動等をなど教育に関する幅広い活動を実践している。独立行政法人国立病院機構とも引き続き人事交流を行い、平成27年10月に独立行政法人国立病院機構の病院より看護師2名を採用した。</p> <p>4. クロスアポイントメント制度</p> <p>センターと大学等との間でのクロスアポイントメント制度（センターと大学等のそれぞれと雇用契約関係を結ぶ等により、各機関の責任の下で業務を行うことができる制度）の導入を検討し、相手方の機関と交渉した（先方と合意には至らなかった）。</p> <p>5. 職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備</p> <p>母性保護の観点から、就業規則等に業務軽減等の措置を定めている。平成27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ている。</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 全病棟に引き続きクランクを配置 (2) 「喫煙に関するアンケート」結果を踏まえ、職員の喫煙対策として、センター内の禁煙外来受診促進策の支援制度(センターの禁煙外来を受診し治療完了した者への補助制度)を検討した。 (3) 夏季休暇の取得を促進するため、夏期休暇期間を延長 7月～9月 → 6月～10月 (4) 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 (5) 職員のメンタルケア充実等のため、健康管理相談窓口の設置について検討を行った。 (6) ノー残業デーを設定 通年の毎週水曜日 (7) 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 	

中長期目標	中長期計画	平成 27 年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮しているか。 	<p>平成 27 年度の取得者：育児休業 52 名、育児短時間勤務 12 名、育児時間 24 名</p> <p>6. 良質な医療提供のための人材確保</p> <p>(1) 医師の配置</p> <p>薬物療法に反応しないうつ病に対する磁気刺激療法について先進医療を活用して強力に進めるため、専任の医長(精神先進医療科医長)を配置した。</p> <p>(2) 作業療法士(精神リハビリ)の増員</p> <p>精神科リハビリ部門の強化による病棟入院患者へのきめ細かな精神科作業療法の実施による良質な医療の提供や経営改善のため、平成 27 年 4 月より精神科リハビリ部門の作業療法士 2 名を増員した。</p> <p>(3) 診療放射線技師の増員</p> <p>SPECT-CT の各種検査について 3 週間から 2 箇月程度の検査待ち状態が続いていたことから、SPECT-CT の増設とともに、検査体制の強化を行うことで検査の待ち時間解消に伴う患者サービスの向上と検査収入増加による経営改善のため、平成 27 年 4 月より診療放射線技師 1 名を増員した。</p> <p>(4) 臨床検査技師の増員</p> <p>終夜睡眠ポリグラフ検査を週 2 回を 3 回に検査枠を増設及び病棟に検査技師が赴き、下肢静脈血栓の有無を判定する下肢静脈超音波検査も実施して、検査件数を増やし、増収を図るため、平成 28 年 4 月より臨床検査技師の定数を 3 名増員することを決定した。</p> <p>(5) 作業療法士(身体リハビリ)の増員</p> <p>土曜日の入院患者に対するリハビリテーションを実施し、入院患者へのリハビリ提供の充実及び増収を図るため、平成 28 年 4 月より作業療法士を 2 名増員することを決定した。</p> <p>7. 医師・看護師の確保、離職防止や復職支援</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、その確保に努めている。優秀で得難い医師の人材を確保するため公募により、医長等を採用している。薬物療法に反応しないうつ病に対する磁気刺激療法を先進医療への活用を強力に進めるため、専任の医長(精神先進医療科医長)を平成 27 年 4 月に配置した。</p> <p>看護師の確保及び離職防止の取組としては、就職説明会では参加者が希望する病棟の見学をして、勤</p>	
		<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに離職防止や復職支援の対策を講じているか。 		

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
<p>(3) その他の事項</p> <p>業務全般については、以下の取組を行うものとする。</p> <p>① 的確な評価を実施するため、センターは、「独立行政法人の目標の策定に関する指針」（平成26年9</p>	<p>(4) その他の事項</p> <p>センターのミッションを理解し、ミッションを実現するために立てた本計画に基づき、具体的な行動に移すことができるように努めるとともに、その成果等について、一般の国民が理解しやすい方</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、引き続き優秀な人材の確保に努める。</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とともに、技能職については、外部委託等の推進に努める。</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、引き続き優秀な人材の確保に努めているか。</p> <p>○ 技能職については、外部委託等の推進に努めているか。</p> <p>○ センターのミッションを理解し、ミッションを実現するために立てた本計画に基づき、具体的な行動に移すことができるよ</p>	<p>務している職員に現場の生の声を伝えてもらうなどして、参加者がよりイメージしやすいように心がけた。離職防止についての取り組みを検討し、当院の魅力を知ってもらうために、心に残る看護エピソード集を作成し、看護師職員へ配布した。また、就職説明会などで来場者へ配布し、人材確保のためにも活用している。</p> <p>8. 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27年度において、公募により採用した役職員は次のとおりである。</p> <p>また、センターに所属している優秀な研究部長及び研究室長の人材流出の防止及びプロジェクト等の研究の継続ができる体制を整えるために、特任部長及び特任研究室長を配置できるようにした。</p> <p>室長・医長相当職 14名</p> <ul style="list-style-type: none"> ・神経研究所 疾病研究第三部第二研究室長、疾病研究第五部第一研究室長、遺伝子治療技術開発室長、霊長類管理室長、実験動物管理室長 ・精神保健研究所 診療治療開発研究室長、心身症研究室長、精神機能研究室長、社会福祉研究室長、制度運用研究室長 ・TMC 倫理相談・教育研修室長、生物統計解析室長 ・病院 精神先進医療科医長、放射線科医長 <p>9. 安全で良質な医療の提供に関する適正配置</p> <p>医療安全の取組みを強化するため、医療安全管理室に看護師（副看護師長級）を新たに配置することを決定し、平成28年4月1日に配置した。</p> <p>技能職については退職後不補充を基本とし、外部委託等の推進に努めた。（平成27年度は、退職者はいない。）</p> <p>(4) その他の事項</p> <p>1. アクションプランの実行</p> <p>センターのミッション及び厚生労働大臣により示された中長期目標を達成するため実行すべき事項を定めた中長期計画のアクションプランである年度計画について、平成27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</p>	

中長期目標	中長期計画	平成27年度計画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
<p>月2日総務大臣決定)に基づき策定したこの中長期目標を達成するための中長期計画を策定するものとする。</p> <p>② 決算検査報告(会計検査院)の指摘も踏まえた見直しを行うほか、「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」(平成25年12月24日閣議決定)をはじめとする既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施するものとする。</p>	<p>法、内容でホームページ等を用いた情報開示に努める。 ミッションの確認や現状の把握、問題点の洗い出し、改善策の立案、翌年度の年度計画の作成等に資するよう、引き続き職員の意見の聴取に努める。</p> <p>決算検査報告(会計検査院)の指摘も踏まえた見直しを行うほか、「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」(平成25年12月24日閣議決定)をはじめとする既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施する。</p>	<p>やすい方法、内容でホームページ等を用いた情報開示に努める。</p>	<p>うに努めるとともに、その成果等について、一般の国民が理解しやすい方法、内容でホームページ等を用いた情報開示に努めているか。</p> <p>○ ミッションの確認や現状の把握、問題点の洗い出し、改善策の立案、翌年度の年度計画の作成等に資するよう、引き続き職員の意見の聴取に努めているか。</p> <p>○ 決算検査報告(会計検査院)の指摘も踏まえた見直しを行うほか、「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」(平成25年12月24日閣議決定)をはじめとする既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施しているか。</p>	<p>進捗管理を行い、運営会議でセンター幹部に報告した。</p> <p>2. 分かりやすい国民目線の情報開示</p> <p>企画戦略室広報グループを中心に、HPのみならずYoutubeやtwitterの活用を増やし、動画を含めた公開講座、研修・セミナー情報や研究成果のプレスリリースを一般市民や患者にわかりやすく発信するよう努めた。また、ホームページの書籍案内にセンター職員の執筆・監修したものを充実させた。職員の研究成果による受賞などのトピックスも掲載するようにした。センターのミッションや取り組みをHPで効率的にアピールするため、ホームページをリニューアルした。</p> <p>3. 年度計画作成等に資する職員の意見の聴取</p> <p>センターのミッションである年度計画についてこれが確実に実施されるように、センター職員から進捗状況を報告してもらい、項目毎に四半期単位で進捗管理を行うとともに、運営会議でセンター幹部に報告した。また、年度計画作成に当たっても上記の進捗管理の状況を反映するとともにセンター職員にも意見を聴取して年度計画に反映させている。</p> <p>4. 決算検査報告(会計検査院)の指摘を踏まえた対応</p> <p>厚生労働科学研究費補助金により研究代表者が取得した機械器具の譲渡手続きが適正に行われていなかったとする会計検査院からの平成26年度決算報告による指摘の趣旨を踏まえ、再発防止策として、研究者等向けの説明会(7月29日、8月5日の2回開催)において周知徹底を図った。</p> <p>5. 閣議決定等に示された政府方針に基づく取組</p> <p>「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」(平成25年12月24日閣議決定)をはじめとする既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組については、引き続きフォローアップを行い着実に実施している。</p>	