別　添

国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター

令和７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	令和７年度（第３期）
	中長期目標期間	令和３年度～令和８年度

２．評価の実施者に関する事項				
主務大臣		厚生労働大臣		
	法人所管部局	大臣官房厚生科学課	担当課、責任者	大臣官房厚生科学課　荒木　裕人　課長
	評価点検部局	政策統括官	担当課、責任者	政策立案・評価担当参事官室　山田　勝士　参事官

３．評価の実施に関する事項
令和８年７月２３日に「厚生労働省国立研究開発法人等審議会高度専門医療研究評価部会」を開催し、評価部会委員から意見聴取を行うとともに、法人の理事長及び監事から法人の業務運営の状況や今後の課題、改善方法等について意見聴取を行った。

４．その他評価に関する重要事項
特になし

様式２－１－２　国立研究開発法人　年度評価　総合評定様式

１．全体の評定							
評定 （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。	３年度	４年度	５年度	６年度	７年度	８年度
		Ｂ	Ｂ	Ｂ	Ｂ	Ｂ	
評定に至った理由	項目別評定は８項目中、Ａが３項目、Ｂが５項目であり、うち重要度「高」であるものはＡが２項目、Ｂが１項目であった。このことから、厚生労働省独立行政法人評価実施要領に定める総合評定の評価基準に基づき、総合的に判断してＢ評定とした。						

２．法人全体に対する評価
令和７年度においては、研究開発成果の最大化、適正、効果的かつ効率的な業務運営、国民に対するサービスの向上、財務内容の改善等を図るための積極的な取組を行った。 具体的な研究・開発における特に顕著な成果の創出や特別な成果の創出の期待などが認められるものとしては、 ・脊髄小脳変性症の新しい発症メカニズムを特定 ・アルツハイマー病疾患修飾薬全国臨床レジストリの構築と解析 ・『エタノールアミン』が拓く、うつ病の新規バイオマーカーや新しい治療法開発への道 等があげられる。 上記の他、中期目標・計画に掲げた事項について着実に成果を上げており、精神科領域におけるニューロモデュレーションや希少な神経筋疾患患者への診療をはじめとした高度・専門的な医療の提供、精神保健研究所やCBTセンターを中心とした研修の開催等を通じた人材育成、国が設置する委員会等へ参画し、専門的な見地から意見を述べ国策につながる各種の政策提言、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、新規原因遺伝子同定・新規疾患概念確立等、高く評価できる成果や取組が散見される。 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」に向けた取組に期待する。

３．項目別評価の主な課題、改善事項等
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。

４．その他事項	
研究開発に関する審議会の主な意見	・脊髄小脳変性症の新規原因遺伝子SNUPNの発見と発症機序の解明は、治療法開発につながる画期的かつ顕著な成果として高く評価された。 ・アルツハイマー病疾患修飾薬全国臨床レジストリの構築・運用は、診断法や治療薬開発を支える重要な基盤整備として高く評価された。 ・うつ病とエタノールアミンとの関連解明は、新規バイオマーカーや治療法開発につながる成果として期待されている。 ・研究成果数や査読付き国際学術誌掲載数などの定量的指標が高水準で達成されており、研究実績の量・質ともに優れている。 ・治験・臨床研究、医師主導治験、産学官連携を積極的に推進し、研究成果の実用化や社会実装に大きく貢献している。 ・NCNPバイオバンクや世界最大規模の筋肉バイオバンク、患者レジストリなどの研究基盤整備が国内外の研究・創薬を支える重要な資源として評価された。 ・認知症、統合失調症、難病・未診断疾患など幅広い領域で独創的な研究成果を創出し、精神・神経疾患研究を先導していると評価された。 ・一方で、FIH試験や先進医療承認実績の伸び悩みを課題として指摘する意見があり、今後のさらなる成果創出への期待が示された。
監事の主な意見	・厳しい経営環境の中でも支出の工夫と適切な経営管理により、累積赤字について当初見込みより赤字幅を抑制した点が評価された。 ・前年に発生した研究不正事案を踏まえ、再発防止策の策定・実施を進めるなど、コンプライアンス強化に着実に取り組んだ点が評価された。 ・理事長のリーダーシップの下、両研究所及び病院間の交流・連携を促進する取組を積極的に実施し、組織横断的な協力体制の強化を図った点が評価された。 ・研究及び臨床活動において大きな成果を上げるとともに、センター全体の運営は適正かつ適法に行われているとの監事意見が示された。

様式２－１－３　国立研究開発法人　年度評価　項目別評定総括表様式

中長期目標（中長期計画）	年度評価						項目別調書No.	備考
	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度	Ｒ６年度	Ｒ７年度	Ｒ８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的かつ重点的な研究・開発の推進	A○重	A○重	A○重	A○重	A○重		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○重	A○重	A○重	A○重	A○重		１－２	研究開発業務
医療の提供に関する事項	B○重	B○重	B○重	B○重	B○重		１－３	
人材育成に関する事項	B	B	B	B	B		１－４	
医療政策の推進等に関する事項	B	B	A	A	A		１－５	

中長期目標（中長期計画）	年度評価						項目別調書No.	備考
	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度	Ｒ６年度	Ｒ７年度	Ｒ８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	B	B	B	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	B	B	B	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	B	B	B	B		４－１	

※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。
※２　難易度を「高」と設定している項目については、各評語に下線を付す。
※３　重点化の対象とした項目については、各評語の横に「重」を付す。
※４　「項目別調書No.」欄には、●年度の項目別評定調書の項目別調書No.を記載。

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的かつ重点的な研究・開発の推進		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第１５条第１項及び第３項
当該項目の重要度、難易度	【重要度：高】 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。 【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。	関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	行政事業レビューシート　予算事業ID：002093、002097

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度	Ｒ６年度	Ｒ７年度	Ｒ８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26件以上	５件	４件	６件	６件	５件	
英文・和文の原著論文及び総説の発表総数	中長期目標の期間中に3,800件以上	797件	754件	628件	666件	740件	

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）

	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度	Ｒ６年度	Ｒ７年度	Ｒ８年度
予算額（千円）	6,656,749	6,659,625	7,517,991	5,458,465	5,426,466	
決算額（千円）	5,550,884	5,658,075	5,704,188	5,828,141	9,063,864	
経常費用（千円）	4,878,233	5,258,333	5,757,293	5,500,192	5,572,571	
経常利益（千円）	173,496	73,722	335,690	719,830	381,192	
行政コスト（千円）	5,264,612	5,568,788	6,055,884	5,812,445	5,885,552	
従事人員数 令和８年３月31日時点 （非常勤職員含む）	377	397	402	361	367	

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	
	別　紙　に　記　載						評定　A

＜評定に至った理由＞

（１） 主な目標の内容

〇目標の重要度、難易度

【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。

【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。

（定量的指標）

本欄「（２）目標と実績の比較」に記載

（定量的目標以外）

担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の促進

具体的には、

・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

・均てん化を目指した研究

・ＮＣ間の疾患横断領域における連携推進

（２） 目標と実績の比較

（定量的指標）

・医療に大きく貢献する研究成果

中長期目標　　累計　26 件以上

目　　標　　4.3 件以上（中長期目標 26 件÷６年）

							実　　績　　５件（対目標値 116%） ・英文・和文の原著論文及び総説の発表総数 中長期目標　累計　3,800 件以上 目　　標　　年　633.3 件以上（中長期目標 3,800 件÷6 年） 実　　績　　740 件（対目標値 117%） （３） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・ 脊髄小脳変性症の新しい発症メカニズムを特定 脊髄小脳変性症を呈する２家系 3 症例において、新規原因遺伝子 SNUPN の両アレル性病的バリアントを同定した。SNUPN は RNA スプライシング関連因子の核内輸送に関わる分子であり、変異型 SNUPN では核内輸送障害を認めた。患者由来バリアントノックインマウスは、小脳萎縮および運動失調を呈した。さらに、プルキンエ細胞において広範な RNA スプライシング異常を 認め、その結果、樹状突起形成異常および Sonic hedgehog (Shh)分泌低下を生じ、小脳萎縮につながることを明らかにした。 本研究により、RNA スプライシング異常を基盤とした新たな脊髄小脳変性症の病態機序を解明した。 ・ エタノールアミン』が拓く、うつ病の 新規バイオマーカーや新しい治療法開発への道 過去、我々が世界で初めて見出した、うつ病における脳脊髄液中の「エタノールアミン」の濃度の低下についてさらに検討 を進めた。他の精神疾患と比較してうつ患者（特に中等症以上）のみで低下しており、NCNP 外の複数施設のサンプルでも再現 した。その濃度はうつ病の症状と相関し、うつ病の治療 (ECT) 後には上昇することが明らかとなった。うつ病様行動を示す動 物（ラット）でもエタノールアミンが低下し、その投与によってラットのうつ病様行動が改善した。エタノールアミンと中枢 神経系における細胞接着分子や成長因子、神経軸索発達経路との関連も明らかとなった。今後のバイオマーカー開発や病態研 究の促進、新規治療法への応用が期待される （４） 評定 上記含むその他の成果は、所期の目標を上回る成果が得られていると認められることから「Ａ」評定とした。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他の事項＞ 特になし

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
第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 **１．研究・開発に関する事項**	**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** **１．研究・開発に関する事項** 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。 また、「健康・医療戦略」（令和２年３月27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」（令和２年３月27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、医療法（昭和 23 年法律第 205 号）上に位置付けられた国際水準の臨床研究や医師主導治験の中心的役割を担う臨床研究中核病院を目指すとともに、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手続の効率化、専門家の育成等に取り組み、研究開発の環境整備を行う。 さらに、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項の規定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」（令和４年10月14日閣議決定）を踏まえ、自殺予防研究を推進する。 ・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・改訂及び	**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** **１．研究・開発に関する事項**	＜定量的指標＞ ■　医療推進に大きく貢献する研究成果を中長期目標の期間中に26件以上あげる。 ■　英文・和文の原著論文及び総説の発表総数を中長期目標の期間中に3,800件以上あげる。	医療推進に大きく貢献する研究成果については、以下のとおり。 ・脊髄小脳変性症の新しい発症メカニズムを特定 ―原因遺伝子「SNUPN」の発見― ・アルツハイマー病疾患修飾薬全国臨床レジストリの構築と解析 ・『エタノールアミン』が拓く、うつ病の新規バイオマーカーや新しい治療法開発への道　― 多面的アプローチにより見えてきた、メカニズムと診断・治療の可能性 ― 一般的に原著論文及び総説の増減の状況は、当該研究機関の活性状況を示すものとされる。令和７年度の原著論文及び総説の発表件数は、下表のとおりである。 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。 また、特に画期的な研究成果については、個別にプレスリリースを行っている。 【原著論文等件数推移】 ※下段件数は、英文内数 |	R3	R4	R5	R6	R7	R8
原著論文	506	488	388	469	543	
	472	451	350	423	514	
総説	291	266	240	197	197	
	26	20	7	18	37	
合計	797	754	628	666	740	
	498	471	357	441	551			＜評定と根拠＞ 評定：　Ｓ 令和７年度における研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に係る成果は、以下のとおり目標を上回っており「研究開発成果の最大化」に向けて原著論文及び総説の発表総数、医療推進に大きく貢献する研究成果並びにそれらを含む研究成果の科学的意義が高く特別な成果の創出として医療推進に大きく貢献することが期待できる。よって、自己評価をＳとしている。 **＜目標の内容①＞** 当センターの目的に基づき精神・神経疾患等に関する高度かつ専門的な医療の向上のため、当該医療分野の推進に大きく貢献する研究成果を中長期目標期間中に 26 件以上あげる。 **＜目標と実績の比較＞** 令和７年度においては、次のとおり医療推進に大きく貢献する研究成果をあげることができた。 これらの研究成果は、いずれも革新的な研究であり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、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、反響が大きく国内外で評価されている。 **ア　脊髄小脳変性症の新しい発症メカニズムを特定 ―原因遺伝子「SNUPN」の発見―** 脊髄小脳変性症を呈する２家系3症例において、新規原因遺伝子SNUPNの両アレル性病的バリアントを同定した。SNUPNはRNAスプライシング関連因子の核内輸送に関わる分子であり、変異型SNUPNでは核内輸送障害を認めた。患者由来バリアントノックインマウスは、小脳萎縮および運動失調を呈した。さらに、プルキンエ細胞において広範なRNAスプライシング異常を認め、その結果、樹状突起形成異常およびSonic hedgehog (Shh)分泌低下を生じ、小脳萎縮につながることを明らかにした。本研究により、RNAスプライシング異常を基盤とした新たな脊髄小脳変性症の病態機序を解明した。 論文名：SNUPN variants cause spinocerebellar atrophy by disrupting global splicing in cerebellar Purkinje cells 掲載誌：Brain **イ　アルツハイマー病疾患修飾薬全国臨床レジストリの構築と解析** NCNP を代表機関とし、認知症の主因となるアルツハイマー病(AD)の進行を遅らせる「抗アミロイドβ抗体薬」の臨床実用下での日本人大規模データを「レジストリ」として集約する研究開発を推進中。AD の新薬治療を行う全国百

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
（１）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［研究事業］ 【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。 【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。	医療の質の向上に必要な指標・根拠に基づく医療（EBM）・個別化医療の開発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 **（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** 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強化し、「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並びに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・臨床研究体制を強化し、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。 また、精神・神経疾患、筋疾患、発達障害、物質依存症や嗜癖行動、認知症疾患等の研究開発への応用を目指し、脳機能に関わるゲノム、再生、免疫、変性等の生命現象の機能解明や、様々な疾患を対象にした発症メカニズムの解明等のための基礎的な研究と治療法の開発を更に推進する。	**（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** 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、精神疾患、神経疾患、筋疾患及び知的障害その他の発達の障害（以下「精神・神経疾患等」という。）について、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」（令和２年３月27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。	**＜主な評価軸＞** **①　科学的・技術的観点** 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。 ［定性的視点］ ・　独創性、革新性、先導性、発展性 ・　具体的なインパクト	**(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** **①　科学的・技術的観点** ［定性的視点］ ・独創性、革新性、先導性、発展性 **・　脊髄小脳変性症の新しい発症メカニズムを特定** 脊髄小脳変性症を呈する２家系3症例において、新規原因遺伝子SNUPNの両アレル性病的バリアントを同定した。SNUPNはRNAスプライシング関連因子の核内輸送に関わる分子であり、変異型SNUPNでは核内輸送障害を認めた。患者由来バリアントノックインマウスは、小脳萎縮および運動失調を呈した。さらに、プルキンエ細胞において広範なRNAスプライシング異常を認め、その結果、樹状突起形成異常およびSonic hedgehog (Shh)分泌低下を生じ、小脳萎縮につながることを明らかにした。本研究により、RNAスプライシング異常を基盤とした新たな脊髄小脳変性症の病態機序を解明した。 **・　アルツハイマー病疾患修飾薬全国臨床レジストリの構築と解析** NCNPを代表機関とし、認知症の主因となるアルツハイマー病(AD)の進行を遅らせる「抗アミロイドβ抗体薬」の臨床実用下での日本人大規模データを「レジストリ」として集約する研究開発を推進中。ADの新薬治療を行う全国百カ所以上の臨床施設で、副作用リスクを予測するAPOE遺伝子型、バイオマーカーなどの検査を患者さんの協力（同意）に基づいて行い、並行して、全投与例について実施される「特定使用成績調査」から安全性・効能データを収集し、これらの統合・解析を行う。なお、本レジストリ構築においては、遠隔研究システムの導入によって患者・主治医と研究者間で情報共有を進め、さらに国際的レジストリともデータ共有を図り、我が国の臨床開発を主導・推進する基盤となって、さらなる新規診断法・治療薬開発につなげていくことを目指している。 **・　『エタノールアミン』が拓く、うつ病の新規バイオマーカーや新しい治療法開発への道**	百カ所以上の臨床施設で、副作用リスクを予測するAPOE遺伝子型、バイオマーカーなどの検査を患者さんの協力（同意）に基づいて行い、並行して、全投与例について実施される「特定使用成績調査」から安全性・効能データを収集し、これらの統合・解析を行う。なお、本レジストリ構築においては、遠隔研究システムの導入によって患者・主治医と研究者間で情報共有を進め、さらに国際的レジストリともデータ共有を図り、我が国の臨床開発を主導・推進する基盤となって、さらなる新規診断法・治療薬開発につなげていくことを目指している。 論文名 A Japanese registry for optimizing the safe use of anti-amyloid therapies for Alzheimer's disease in Japan. 掲載誌 Nature Aging **ウ　『エタノールアミン』が拓く、うつ病の新規バイオマーカーや新しい治療法開発への道** 過去、我々が世界で初めて見出した、うつ病における脳脊髄液中の「エタノールアミン」の濃度の低下についてさらに検討を進めた。他の精神疾患と比較してうつ患者（特に中等症以上）のみで低下しており、NCNP外の複数施設のサンプルでも再現した。その濃度はうつ病の症状と相関し、うつ病の治療（ECT）後には上昇することが明らかとなった。うつ病様行動を示す動物（ラット）でもエタノールアミンが低下し、その投与によってラットのうつ様行動が改善した。エタノールアミンと中枢神経系における細胞接着分子や成長因子、神経軸索発達経路との関連も明らかとなった。今後のバイオマーカー開発や病態研究の促進、新規治療法への応用が期待される。 論文名 Ethanolamine as a Potential Biomarker and Therapeutic Target for Depressive Disorder 掲載誌 Molecular Psychiatry **エ　世界初 環境中のナノ粒子から脳を守る「防御システム」を解明** PM2.5等に含まれる非生物由来ナノ粒子が脳内に侵入した際、脳の血管、アストロサイト、マイクログリアが連携して粒子を標識・除去する防御ネットワークを、発達期マウスを用いて世界で初めて解明した。さらに、この機構が低下すると神経細胞死や不安様行動が悪化することを示した。以上は、環境微粒子に対抗する脳の生体防御の理解と、将来的な予防・治療標的探索に資する成果である。

中長期目標	中長期計画	令和７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
				過去、我々が世界で初めて見出した、うつ病における脳脊髄液中の「エタノールアミン」の濃度の低下についてさらに検討を進めた。他の精神疾患と比較してうつ患者（特に中等症以上）のみで低下しており、NCNP外の複数施設のサンプルでも再現した。その濃度はうつ病の症状と相関し、うつ病の治療（ECT）後には上昇することが明らかとなった。うつ病様行動を示す動物（ラット）でもエタノールアミンが低下し、その投与によってラットのうつ様行動が改善した。エタノールアミンと中枢神経系における細胞接着分子や成長因子、神経軸索発達経路との関連も明らかとなった。今後のバイオマーカー開発や病態研究の促進、新規治療法への応用が期待される。 **・　世界初 環境中のナノ粒子から脳を守る「防御システム」を解明** PM2.5等に含まれる非生物由来ナノ粒子が脳内に侵入した際、脳の血管、アストロサイト、マイクログリアが連携して粒子を標識・除去する防御ネットワークを、発達期マウスを用いて世界で初めて解明した。さらに、この機構が低下すると神経細胞死や不安様行動が悪化することを示した。以上は、環境微粒子に対抗する脳の生体防御の理解と、将来的な予防・治療標的探索に資する成果である。 **・　思春期のオンラインゲームの不適切利用は、注意欠如・多動からメンタルヘルス不調への経路を媒介する** 思春期にオンラインゲームを不適切に利用すると、抑うつ・不安・精神症（幻覚や妄想のような体験）・幸福度低下などのメンタルヘルス不調につながることを確認しました。さらに注意欠如・多動傾向の強さが、オンラインゲームの不適切利用を経て、メンタルヘルスの不調につながることも示した。オンラインゲームの不適切利用とは、中断するといらいらする、プレイ時間を減らすことができない、嫌な気分のときにプレイする、学業や人間関係に支障をきたす、のめり込みを隠すために嘘をつく、などの状態を指します。オンライン接続できるゲーム機やスマホが普及した現代社会においては、多くの若者が影響を受ける問題だと考えられます。オンラインゲームを楽しく遊べているうちは良いですが、不適切利用の傾向が見られる場合は、適切なサポートを受け、オンラインゲームから離れられるようにするなどの対策が重要と考えられる。 ・具体的なインパクト 上記研究成果は、いずれも海外の著名科学誌で発表するなど、反響の大きいものばかりであるが、その中でも特に独創性、革新性、先導性、発展性の観	論文名 Chemokine-complement cascade in glial-vascular units protects neurons from non biogenic nanoparticles 掲載誌 Journal of Neuroinflammation **オ　思春期のオンラインゲームの不適切利用は、注意欠如・多動からメンタルヘルス不調への経路を媒介する** 思春期にオンラインゲームを不適切に利用すると、抑うつ・不安・精神症（幻覚や妄想のような体験）・幸福度低下などのメンタルヘルス不調につながることを確認しました。さらに注意欠如・多動傾向の強さが、オンラインゲームの不適切利用を経て、メンタルヘルスの不調につながることも示した。オンラインゲームの不適切利用とは、中断するといらいらする、プレイ時間を減らすことができない、嫌な気分のときにプレイする、学業や人間関係に支障をきたす、のめり込みを隠すために嘘をつく、などの状態を指します。オンライン接続できるゲーム機やスマホが普及した現代社会においては、多くの若者が影響を受ける問題だと考えられます。オンラインゲームを楽しく遊べているうちは良いですが、不適切利用の傾向が見られる場合は、適切なサポートを受け、オンラインゲームから離れられるようにするなどの対策が重要と考えられる。 論文名 Problematic online gaming mediates the association between attention-deficit/hyperactivity and subsequent mental health issues in adolescents 掲載誌 Communication Psychology **＜目標の内容②＞** 当センターが担う医療等の分野の推進に向けた研究活動の状況と、その成果を定量的に量る指標として原著論文及び総説の発表総数を掲げ、中長期計画期間中に3,800件以上あげる。 **＜目標と実績の比較＞** この指標に対して当センターの令和７年度の原著論文及び総説の発表総数は、740件であり、単年度の実績としては目標値を上回った。 **＜目標の内容③＞** 当センターの担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進については、「研究成果の科学的意義（独創性、革新性、先導性、発展性等）」を評価軸として評価することとしている。 **＜目標と実績の比較＞** 当センターの研究成果における独創性、革新性、

中長期目標	中長期計画	令和７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
				点から医療推進に大きく貢献する特に顕著な研究成果は、次のとおり。 **ア　脊髄小脳変性症の新しい発症メカニズムを特定―原因遺伝子「SNUPN」の発見―** 論文名 SNUPN variants cause spinocerebellar atrophy by disrupting global splicing in cerebellar Purkinje cells 掲載誌 Brain プレスリリース：2026年２月19日 脊髄小脳変性症の新しい発症メカニズムを特定―原因遺伝子「SNUPN」の発見― **イ　アルツハイマー病疾患修飾薬全国臨床レジストリの構築と解析** 論文名 A Japanese registry for optimizing the safe use of anti-amyloid therapies for Alzheimer's disease in Japan. 掲載誌 Nature Aging プレスリリース：2025年10月7日 アルツハイマー病疾患修飾薬全国臨床レジストリ」研究に関する解説論文を発表 **ウ　『エタノールアミン』が拓く、うつ病の新規バイオマーカーや新しい治療法開発への道** 論文名 Ethanolamine as a Potential Biomarker and Therapeutic Target for Depressive Disorder 掲載誌 Molecular Psychiatry **エ　世界初 環境中のナノ粒子から脳を守る「防御システム」を解明** 論文名 Chemokine-complement cascade in glial-vascular units protects neurons from non biogenic nanoparticles 掲載誌 Journal of Neuroinflammation プレスリリース：2025年７月17日 世界初 環境中のナノ粒子から脳を守る「防御システム」を解明 ～微小粒子が引き起こす脳の神経毒性に対する保護メカニズムをマウスで発見～ **オ　思春期のオンラインゲームの不適切利用は、注**	先導性、発展性に則った科学的意義を象徴する事例として、脊髄小脳変性症の新しい発症メカニズムの特定が挙げられる。脊髄小脳変性症を呈する２家系3症例において、新規原因遺伝子SNUPNの両アレル性病的バリアントを同定した。SNUPNはRNAスプライシング関連因子の核内輸送に関わる分子であり、変異型SNUPNでは核内輸送障害を認めた。患者由来バリアントノックインマウスは、小脳萎縮および運動失調を呈した。さらに、プルキンエ細胞において広範なRNAスプライシング異常を認め、その結果、樹状突起形成異常およびSonic hedgehog (Shh)分泌低下を生じ、小脳萎縮につながることを明らかにした。本研究により、RNAスプライシング異常を基盤とした新たな脊髄小脳変性症の病態機序を解明した。 **＜目標の内容④＞** 当センターの担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進については、「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。」を評価軸として評価することとしている。 **＜目標と実績の比較＞** 令和７年度におけるインパクト英文による原著論文は、514 件であり、昨年度よりも増えており高い水準を保っている。 また、先に示した目標内容①における研究では、海外への関連論文掲載や、海外誌に研究内容が掲載されるなど、当センターの研究は、国際的にも高く評価されている。 その他には、評価する指標（モニタリング）を次のとおり掲げている。 ・国際学会での発表件数 ・国際会議等の開催件数 ・国際学会での招待講演等の件数 ・国際共同研究の計画数、実施数 ・海外の研究機関との研究協力協定の締結数 これらの指標に対する令和７年度の実績は、以下のとおりであり、国際学会での発表件数や招待講演等の件数は若干減少した。 令和６年度　令和７年度 ・国際学会での発表件数　246 件　→ 215 件 ・国際会議等の開催件数　２件　→　５件 ・国際学会での招待講演等の件数 43 件　→　40 件 ・国際共同研究の計画数、実施数 49 件　→　55 件 ・海外の研究機関との研究協力協定の締結数 ９件　→　９件 **＜目標の内容⑤＞** 当センターは、世界的にも例のない精神領域と神経領域を合わせて研究及び臨床研究を担う機能を持つことから、国や社会から評価されるような研究成果等を挙げる。 **＜目標と実績の比較＞** NCNPを代表機関とし、認知症の主因となるアルツハイマー病(AD)の進行を遅らせる「抗アミロイ

中長期目標	中長期計画	令和７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
				意欠如・多動からメンタルヘルス不調への経路を媒介する 論文名 Problematic online gaming mediates the association between attention-deficit/hyperactivity and subsequent mental health issues in adolescents 掲載誌 Communication Psychology プレスリリース：2025年８月８日 思春期にオンラインゲームを不適切に利用すると抑うつ・不安・精神症・幸福度低下につながることを確認 ［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 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（令和８年６月１日時点の情報を収集）。 （注） 論文数 306 / 329 / 390 / 415 / 417 / 354 / 323 / 345 被引用数（H30 / R1 / R2 / R3 / R4 / R5 / R6 / R7 / R8） H30: 223 / 1,040 / 2,031 / 3,564 / 3,596 / 2,892 / 2,266 / 1,484 / 451 R1: - / 457 / 2,216 / 3,317 / 3,168 / 2,778 / 2,744 / 2,583 / 897 R2: - / - / 727 / 4,162 / 7,080 / 8,233 / 9,248 / 9,786 / 3,013 R3: - / - / - / 926 / 3,181 / 4,112 / 4,746 / 5,143 / 2,059 R4: - / - / - / - / 1,004 / 3,754 / 5,333 / 6,513 / 2,622 R5: - / - / - / - / - / 1,381 / 4,385 / 6,115 / 2,433 R6: - / - / - / - / - / - / 1,010 / 4,246 / 1,544 R7: - / - / - / - / - / - / - / 390 / 397	ドβ抗体薬」の臨床実用下での日本人大規模データを「レジストリ」として集約する研究開発を推進中。ADの新薬治療を行う全国百カ所以上の臨床施設で、副作用リスクを予測するAPOE遺伝子型、バイオマーカーなどの検査を患者さんの協力（同意）に基づいて行い、並行して、全投与例について実施される「特定使用成績調査」から安全性・効能データを収集し、これらの統合・解析を行う。なお、本レジストリ構築においては、遠隔研究システムの導入によって患者・主治医と研究者間で情報共有を進め、さらに国際的レジストリともデータ共有を図り、我が国の臨床開発を主導・推進する基盤となって、さらなる新規診断法・治療薬開発につなげていくことを目指している。 **＜目標の内容⑥＞** 当センターにおいて外部研究資金獲得は、研究機関としての活動の源泉であり、適切かつ的確に獲得する必要がある。 **＜目標と実績の比較＞** インターネットサイトの確認やメーリングリストへの登録により、競争的研究資金の公募状況を確認し、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により周知した。 また、競争的研究資金を申請するにあたり、その研究内容を法人のミッションに合致したものであるか、研究を実施することにより法人の業務遂行に支障がないかといった観点から、競争的研究資金に基づく研究に関する取扱規程に基づき審査を行った。 以上の取り組みにより、令和７年度の競争的研究資金の獲得金額は45億円超となった。また、AMED等からの競争的研究資金は36億円越を獲得した。
			②国際的観点 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。 ［定性的視点］ ・国際水準の研究の実施状況 ［定量的視点］ ・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	**②国際的観点** ［定性的視点］ ・国際水準の研究の実施状況 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。 ［定量的視点］ 令和６年度　令和７年度 ・国際学会での発表件数　246件　→　215件 ・国際会議等の開催件数　２件　→　５件	**＜目標の内容⑦＞** 当センターは、厚生労働省等とも連携して研究等に取り組んでおり、「精神保健、公衆衛生の向上や増進への寄与」や「希少性、難治性疾患の克服を目的とする体制整備」といった医療や福祉政策の推進に寄与する研究成果やその成果を踏まえた政策への提言を行う。 **＜目標と実績の比較＞** 精神保健、公衆衛生の向上や増進への寄与として、研究成果を踏まえ、地域精神医療に関する診療報酬改定につながる提言を行った。また薬物使用の実態調査の結果等を踏また研究成果を報告し、市販薬の販売制度の改正に貢献した。また、令和５年４月に精神保健研究所HP上に開設したこころの情報サイトの運営を続け、こころの健康づくりやこころの病気について、また、治療や生活のサポート、社会福祉制度について、わかりやすく紹介した。令和7年度中のアクセス数は399万件であった。また、精神保健研究所に設置されている摂食障害全国支援センターが摂食障害協会とともに世界摂食障害アクションデイ2025を主催し、摂食障害に関する普及啓発に寄与した。 希少性、難治性疾患の克服を目的とする体制整備

中長期目標	中長期計画	令和７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
			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) **③妥当性の観点** 成果・取組が国の方針や社会のニーズと適合しているか。 ［定性的視点］ ・　国・社会からの評価等 ・　外部研究資金獲得方針 ・　精神保健、公衆衛生の向上や増進への寄与	・国際学会での招待講演等の件数 43件　→　40件 ・国際共同研究の計画数、実施数 49件　→　55件 ・海外の研究機関との研究協力協定の締結数 ９件　→　９件 **③妥当性の観点** ［定性的視点］ ・　国・社会からの評価等 希少難病であるデュシェンヌ型筋ジストロフィーに関する、日本・NCNP発の 画期的治療薬開発がさらに発展させるために、これまでに唯一実用化されてきた「エクソン53スキップ型」治療薬ビルトラルセンに次いで、「エクソン44スキップ型」治療薬（ブロギジルセン： NS-089/NCNP-02）を用いた医師主導治験（First In Human試験）で有望な成果が得られ、第Ⅱ相国際共同治験を開始した。 これらの成果はCell Reports Medicine誌（2025年1月号）に掲載され、国際的にも高い評価を受けた。 本薬剤の開発は、既存薬の限界を補完しつつ、より多くのDMD患者に治療の選択肢を提供するための重要な取り組みである。 ・　外部研究資金獲得方針 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。 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。 ・　精神保健、公衆衛生の向上や増進への寄与 令和５年４月に精神保健研究所HP上に開設したこころの情報サイトの運営を続け、こころの健康づくりやこころの病気について、また、治療や生活のサポート、社会福祉制度について、わかりやすく紹介した。令和7年度中のアクセス数は399万件であった。また、精神保健研究所に設置されている摂食障害全国支援センターが摂食障害協会とともに世界摂食障害アクションデイ2025を主催し	として、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。 レジストリ検索システムの運用やレジストリ構築・運用支援手順及び支援資材の公開等を実施した。筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク（MDCTN）と患者レジストリ（Remudy）の効率的な運用に向けて、統合された神経筋疾患先端医療推進協議会（CareCure NMD）も順調に運用されている。また、薬事制度下での条件付き早期承認解除のために、レジストリデータの製薬企業への提供も行われた。 **＜その他の目標（指標）と実績の比較＞** 社会に対する研究・開発成果の発信も積極的に行い、令和７年度のセンターHP へのアクセス件数は、1807 万件であった。 政策への貢献の状況を定量的に評価する指標として、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は、令和７年度 22 件（前年度 16 件）、政策提言数は、６件（前年度３件）であった。 予算額は 5,426 百万円であり、決算額は 9,064 百万円となり、予算額と比較して 3,638 百万円増となっている。増減の主な要因は、施設整備費が計画より増加したことによるものである。 また、経常費用は 5,573 百万円、経常収益は 5,954 百万円となり、事業損益が 381 百万円となっている。これは、寄附金収益が増加したことによるものである。

中長期目標	中長期計画	令和７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
			・　希少性、難治性疾患の克服の為の体制整備と研究推進	、摂食障害に関する普及啓発に寄与した。 ・　希少性、難治性疾患の克服の為の体制整備と研究推進 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、「CIN構想の加速・推進を目指したレジストリ情報統合拠点の構築」事業（CIN國土班）の後継事業である、「6NC連携によるレジストリデータの活用基盤の構築事業」へ分担研究機関として参加し、運営委員会の副委員長として武田名誉所長、実務支援委員会および情報支援委員会の副委員長として中村病院臨床研究・教育研修部門臨床研究支援部長、小居病院臨床研究・教育研修部門情報管理・解析部長が継続して参画している。６NCを中心にレジストリ検索システムの継続、レジストリ手引きの更新、レジストリ構築・運用支援手順及び支援資材の公開、レジストリシンポジウム開催を引き続き行なった。 筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク（MDCTN）と患者レジストリ（Remudy）の効率的な運用に向けて、統合された神経筋疾患先端医療推進協議会（CareCure NMD）も順調に運用されている。また、薬事制度下での条件付き早期承認解除のために、レジストリデータの製薬企業への提供したデータ解析結果の共有も行われた。	
			［定量的視点］ ・　外部研究資金の獲得件数・金額（モ）	［定量的視点］ ・外部研究資金の獲得件数・金額 令和７年度 寄付金　159件　154,437千円 受託研究（企業等）　18件　272,289千円 治験（企業等）　98件　214,586千円 共同研究（企業等）　25件　224,286千円 製剤製造受託　0件　0千円 被験者組入支援業務受託　0件　0千円 競争的研究資金　404件　3,695,767千円	
			④　アウトリーチ・理解増進の観点 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。	**④　アウトリーチ・理解増進の観点**	
			［定性的視点］ ・　アウトリーチ戦略	［定性的視点］ ・アウトリーチ戦略 広報室を中心に、特筆すべき研究成果についてはプレスリリースや記者発表を行うなど積極的に情報発信を行っている。	

中長期目標	中長期計画	令和７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
			・　社会に対する研究・開発成果の発信	・社会に対する研究・開発成果の発信 研究成果等に関するプレスリリースに加え、国民にできるだけ分かりやすく情報発信をできるよう、写真等を多く用いてセンターの研究成果や活動を紹介する広報誌「NCNP ANNUAL REPORT2024-2025」を発行し、HPでも閲覧できるようにしている。 研究成果以外にも、一般の方にも伝わりやすいよう各部門からのコラムによる発信（睡眠障害センター、てんかんセンター、臨床心理部）を定期的に行っており、当該コラムはセンターHPの中でも閲覧数が多くなっている。	
			［定量的視点］ ・　HP等による成果等の広報数・アクセス数(評)	［定量的視点］ ・　HP等による成果等の広報数・アクセス数 令和７年度 センターHPへのトピックス掲載数　47件 ホームページアクセス実績　18,076,874件 （Twitter関連） Twitterﾌｫﾛﾜｰ数　8,209人 （前年度比＋1,095人）	
			・　記者会見実施数(モ)	・　記者会見実施数 令和７年度　０件	
			・　新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数(モ)	・　新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数 令和７年度 センター報道記事(WEB含む)掲載数　3,134件	
			・　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)	・　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 令和６年度　令和７年度 実施件数　32件　39件 参加者　6,736人（※）　4,812人（※） （※）動画配信により実施したものは含まない	
			・　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)	・　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 令和６年度　令和７年度 実施件数　123件　106件 参加者　13,818人　11,961人	
			⑤　政策への貢献の観点 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。	**⑤　政策への貢献の観点**	
			［定性的視点］ ・　政策推進戦略	［定性的視点］ ・政策推進戦略	

中長期目標	中長期計画	令和７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
			・　国の政策への貢献 ・　具体的な取組事例	・国の政策への貢献 ・具体的な取組事例 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や成果への道筋に至った。 具体的な取り組み事例としては以下のとおり。 厚生労働省医療観察室と連携し、令和8年6月の医療観察法診療報酬改定、医療観察法ガイドライン改定に関する提言と支援を実施した。平均在院日数の長期化や行動制限実施率の経年的上昇への対応として、多職種主導型のリハビリテーション・リカバリー・外出泊促進を主目的とした「地域移行支援病棟」と、処遇困難な症例に対しても適切なリスクアセスメント・マネジメント、豊富な医療資源に基づく行動制限最小化を実施可能な「一般病棟」の、2種類の病棟への機能分化とその人員配置基準を提言した。また、医療観察法病棟の看護配置が固定配置であったため、入院対象者数に応じた柔軟な配置が困難であった。実質配置基準への変更のための調査・資料提供などの支援を実施した。	
			［定量的視点］ ・　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（モ） ・　政策提言数（評）	［定量的視点］ ・　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 令和７年度 22件（16件） ・　政策提言数 令和７年度　６件（３件） ※（ ）は、前年度実績	
①　重点的な研究・開発 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。 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・臨床研究体制を強化し、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。 さらに、精神・神経疾患、筋疾患、発達障害、物質依存症や嗜癖行動、認知症疾患等の研究開発への応用を目指	**①　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。	**①　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。		**①　精神・神経疾患等の本態解明を目指した研究. 発症機序や病態の解明につながる研究** **1. 発症機序や病態の解明につながる研究** **（1）霊長類モデル動物を用いた脳神経機能及びその疾患に関する基盤的研究** 自閉症モデルマーモセットを対象とした包括的行動解析により、多動性が単なる活動量の増加ではなく、行動の時間構造の不規則性として表れることを明らかにした。さらに、その不規則性がコルチゾール高値と関連することを示し、ASDに伴うストレス脆弱性を反映する新たな客観的評価指標となる可能性を示した。霊長類モデルを用いた病態評価系の精緻化と、臨床症状の定量的理解に資する成果である。 ＜英語原著論文＞ Nakamura, M., Nakamura, T., Nakagami, A., Nakagaki, K., Kawai, N., & Ichinohe, N. (2026). Hyperactivity is linked to e	

中長期目標	中長期計画	令和７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、脳機能に関わるゲノム、再生、免疫、変性等の生命現象の機能解明や、様々な疾患を対象にした発症メカニズムの解明等のための基礎的な研究と治療法の開発を推進するとともに、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、 ・筋ジストロフィーの人工核酸医薬品等を用いた治療薬の研究開発・応用 ・多発性硬化症、視神経脊髄炎、プリオン病及び難治てんかんなどの難治性・希少性の高い疾患における治療薬開発、標準治療法の確立に向けての研究 ・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、認知症、脊髄小脳変性症、統合失調症、うつ病、発達障害、物質依存症・嗜癖行動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 ・摂食障害、物質依存症・嗜癖行動、PTSD、児童期虐待等の、社会的影響の大きい重度ストレス疾患に関し				levated cortisol levels: comprehensive behavioral analysis in the prenatal valproic acid-induced marmoset model of autism. Translational psychiatry, 16(1), 64. https://doi.org/10.1038/s41398-025-03798-2 **（２）AUTS2遺伝子の解析** AUTS2が神経細胞発生に関与すること、その異常により小頭症がもたらされる病理について明らかにした。さらに、その他遺伝子発現調整のメカニズムおよびその他疾患への寄与があるかどうかなどの研究を行った。 **（３）多発性硬化症病態における腸内細菌叢・マイクロバイオーム偏移解明と個別化治療に関連する研究** 国際神経免疫学会（ISNI)の腸内細菌叢と神経免疫に関するシンポジウム、一般講演セッションにおいて、免疫研究部のメンバーがシンポジスト、講演者として活躍し、この領域の研究の起点がNCNPにあることを、国際的会議において主張できたことは大きな意義がある。 **（４）社会距離ダイナミクスの多種多階層制御機構** ラットとマーモセットモデルの両種において、社会距離ダイナミクスを制御する共通の神経回路ネットーク機構を明らかにすることを目標とし、回路操作時に両種で共通の多階層の指標（神経・生理・行動指標）を計測・解析することで、回路活動に連動するバイオマーカーを同定し、回路障害に基づいた精神・神経疾患の病態診断や治療法開発に資する研究開発を行った。 〈英語原著論文〉 Koki Mimura, Keiko Nakagaki　Hirofumi Morishita, Noritaka Ichinohe, Altered kinship vocal dynamics in marmosets with valproic acid-induced model of autism　iScience. 2026 Mar 20;29(4):115419 **（５）グリアを標的としたてんかん創薬のための基礎研究** げっ歯類内側側頭葉てんかんモデルを用いて、海馬硬化部位に存在するグリア細胞の遺伝子発現プロパティを調べた。今後のグリア標的てんかん創薬研究の基盤となる。 ＜英文原著論文＞ Kinoshita S, Matsumoto N, Morikawa S, Ikegaya Y, Koyama R*. Astrocytic Igfbp2 promotes spontaneous seizures in a mouse model of mesial temporal lobe epilepsy. Glia, 74(1), e70099., 2025.	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
て、NMDA 受容体等の脳機能の分子生物学的研究に基づいた病態解明と治療法の開発に向けた研究に取り組むなどして、重点的な研究･開発を実施すること。				**（６）心的外傷後ストレス障害の心理・生物学的特徴に関する研究** トラウマ・PTSDの症状と、認知・遺伝子・生理指標との関連を検討し、PTSDの病因・病態を明らかにするとともに、それに基づくバイオマーカー開発を行った。現在までに合計381名（令和7年度：17名）のデータを収集し、継続中。本年度の主要な成果として、PTSDにおけるワーキングメモリ障害の特徴を明らかにした左記論文が出版された。 ＜英文原著論文＞ Ueda N, Lin M, Itoh M, Hori H, Narita Z, Niwa M, Ino K, Narita M, Nakano W, Imai R, Matsui M, Kamo T, Kim Y: Decreased non-emotional working memory capacity in women with PTSD: association with symptomatology. Eur J Psychotraumatol 16(1): 2543079, 2025. **（７）ストレス関連精神症状に対する包括的認知介入アプローチの効果評価研究** ストレス関連精神症状に対する包括的認知介入プログラムを開発する。うつ病に対し高いリスクを有する健常者を対象として本プログラムを実施し、その有効性の評価を行う。さらに、プログラムの効果の個人差について遺伝的な検討を行う。データ収集を完了し、成果を複数の論文として発表しており、引き続きサンプル・データ解析を行っている。R7年度は左記論文を出版しプレスリリースを行った。 ＜英文原著論文＞ Hakamata Y, Mizukami S, Izawa S, Matsui M, Moriguchi Y, Hanakawa T, Hori H, Inoue Y, Tagaya H. The effectiveness and neurobiological actions of memory bias modification: a randomized controlled trial. Psychol Med. 2025; 55: e386. **（８）精神疾患脳画像のデータ駆動型スクリーニングによる患者層別化と臨床的特徴検討による側脳室拡大と認知機能障害患者群（EVCI）に関する研究** オールジャパンのCOCOROのデータを用いて、側脳室拡大（Enlarged Ventricle: EV）と認知機能障害（Cognitive Impairment: CI）によって特徴づけられる精神疾患をEVCIとして層別化することに昨年度成功した。EVCIの臨床的特徴を明らかにするため，個々のEVCI患者の臨床情報を精査したところ，MRI検査では虚血性変化を示すT2強調画像での大脳白質の高信号所見が多く，治療経過では抗精神病薬に対する治療抵抗性統合失調症を認め，さらにクロザピンに対する良好な治療反応性を示すといった特徴がわかり，論文として報告した（Yasuda et al., Neuropsychopharmacol Rep, 2026）．さらに，EVCIの再現性を	

中長期目標	中長期計画	令和７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
				確認するため，EVCI群が見出されたコホートとは異なるコホートでもEVCI患者を探索しEVCI患者が見つかることが明らかになり，再現性があることを論文化して報告した（Onitsuka et al., Neuropsychopharmacol Rep, 2026）．EVCI群の認知機能の詳細なプロフィールを検証し，記銘力障害のような特定の認知機能ドメインに偏ってはおらず全般的な認知機能の障害であることが判明し，これについても論文報告した（Matsumoto et al., Psychiatry Clin Neurosci, 2026）． ＜英文原著論文＞ Significant Enlarged Ventricles and Cognitive Impairment: A Replication Study. Neuropsychopharmacol Rep, 46(1):e70078, 2026. Matsumoto J, Ito S, Sumiyoshi C, Yasuda Y, Hasegawa N, Fujimoto M, Yamamori H, Sumiyoshi T, Hashimoto R. Cognitive profile of psychiatric patients with coexisting enlarged ventricles and cognitive impairment: A rare cross-diagnostic phenotype predominantly observed in schizophrenia. Psychiatry Clin Neurosci, 80(3):233-234, 2026. **（９）発達期小脳障害の自閉症リスク因子の検証** 発達期の小脳活動を抑制することで、成体期の個体行動、特に、自閉症様行動を中心にへの影響を検証する。 ＜英語原著論文＞ Satoshi Kamijo, Kazutaka Ikeda, Hideki Miwa: AAV-based bright and sparse labeling of versatile neurons adaptable in Cre-dependent genetic backgrounds. eNeuro. in press. doi: 10.1523/ENEURO.0314-25.2026 **(10) 精神疾患横断的共通神経回路異常の検証** 統合失調症・自閉症スペクトラム障害など精神疾患横断的共通病態の解明。として、認知機能障害を対象に、ガンマ帯域オシレーションとノンレム睡眠スピンドル波の異常について、検証する。 ＜英文原著論文＞ Yuichiro Ohnishi#, Daiki Setoyama#, Hideki Miwa #, Norimichi Koitabashi, Riki Ogasawara, Seri Kitada, Naoki Matoba, Takahito Ayano, Kaoru Hiramoto, Ryuto Yasui, Yuki Sugiura, Takahisa Anada, Kosuke Ino, Hinako Matsuda, Takahiro Noma, Shigenori Nonaka, Takashi Izumi, Masahiko Kurabayashi, Makoto Suematsu, Yuya Kunisaki, Motoko Yanagita, Hiromi Imamura, Masamichi Yamamoto: AVID mouse: A versatile platform for real-time, multiscale ATP i	

中長期目標	中長期計画	令和７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
		・　次世代解析技術を活用して次世代型統合的筋疾患診断拠点を形成し、統合的な臨床現場の筋疾患診断後方支援を行うとともに、新たな筋疾患原因遺伝子の同定及び分子病態の解明の研究を継続する。 ・　統合失調症や自閉症等の精神疾患・発達障害の基礎研究において、ラットやマーモセットモデルを用いて認知や社会性行動に関わる神経回路機能の解析等を通じて病態の解明を目指す。		maging and spatial systems metabolism analysis in living mice. Cell Rep. 2025 Sep 23;44(9):116246. doi: 10.1016/j.celrep.2025.116246. (#: Equal contribution) **(11) 出生コホートを用いた神経発達症の病態解明研究** 出生コホートの参加者の臍帯血において、亜鉛が低下しており、これが周産期のうつ病と関連していること、亜鉛の低下が胎児の神経炎症を引き起こしてADHD特性を高めることを明らかにした。 ＜英語原著論文＞ Takahashi, N., Nishimura, T., Okumura, A., Iwabuchi, T., Harada, T., Rahman, M.S., Nomura, Y., Newcorn, J.H., Tsuchiya, K.J.,Maternal stress, cord blood zinc and attention deficit hyperactivity disorder. Npj Ment Health Res 4, 36. **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** 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子の同定及び分子病態の解明を目指す。 次世代解析技術を応用し、パネル解析248件、全ゲノム解析64件を施行した。 原因遺伝子変異が同定できた例については順次主治医に報告している。 **３．体液中の細胞外小胞や微量核酸の解析、遺伝子改変モデル動物の解析等を通じた精神疾患の病態解明を目指す研究** 霊長類ASDモデルを用い、音声データより家族のコミュニケーション―の障害の発達変化を明らかにした。子どもの自閉症スペクトラム特性は、家族内のコミュニケーションや日常的な負担感に影響を与えることが知られている。しかし、この影響が子どもの発達のどの時期に現れ、どのように家族のコミュニケーションを変化させるのかについて、客観的なデータに基づく知見はまだ十分とはいえない。この問題を検証するために、霊長類モデル動物であるコモン・マーモセットを用いた研究を行った。自閉症特性をもつ仔を育てるマーモセット家族を対象に、日常環境における家族内の音声を長期間にわたり記録・分析した。その結果、離乳という発達上の重要な節目において、家族内の音声コミュニケーションの様相が変化することが明らかになった。具体的には、親和的な音声の減少、緊張や不安を示す音声の増加、さらに非定型的な発声パターンの増加が観察された。さらに、仔育てを主体的に担う父親個体の体重の減少が観察された。本研究成果は、これまで「個体の特性」に着目してきた自閉症モデル動物研究の枠組みを、ヒトに近い豊かな家族発育環境をもつ霊長類を用いることで拡張し、「家族全体の相互作用」を含めて捉える新たな視点へと発展させ	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				るものある。 本研究成果は、2026年3月20日に国際学術誌「iScience」に掲載された。ISEV（国際細胞外小胞学会）における2つのTask forceに参画している（Blood Task Force WG2（Quality control）、RNA task force）。ここにて、血液検体における交絡因子の対応や下流の解析にどのような影響を与えうるか、また、その品質管理をどのようにするめるかについてのposition paperと、細胞外小胞に関連したRNAの機能解析に関してのposition paperの執筆を進めている。 前述にて、現時点での国際基準を元に、採決手法の最適化研究を進めている。また、バイオバンクでの保存血漿に混入する血小板と血小板由来細胞外小胞は、未だ国際的にも大きな課題となっているためここに対し、Computationalな分子デザインを行い、親和性の高い素材の開発を進め複数の候補を挙げる事ができている。次年度は、これを用いたカラムを作成し、血小板由来細胞外小胞の除去効果を検証してゆく。 **４．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** 患者特異的なDSCAML1（A2105T）変異を有するマウスモデルを用い、DSCAML1タンパク質の細胞内局在異常がてんかん病態の形成に寄与することを明らかにした。さらに、4-フェニル酪酸（4-PBA）の投与によってこの局在異常を薬理学的に補正することで、マウスのてんかん表現型が改善することを見出した。本成果は、難治性てんかんにおける新たな治療標的および治療介入の可能性を提示するものであり、科学雑誌「Genes to Cells」に受理された。 また、mTORpathyやMOGHEなどの疾患特異的iPS細胞の樹立を完了し、ヒト病態を反映したin vitro解析基盤を構築した。並行して、約40症例におよぶ疾患組織の空間オミクス解析を実施し、神経発生異常の背景にある分子動態の網羅的な抽出を行った。これらオミクス解析から得られた成果の一部については、現在2報の論文を投稿中である。 **５．自閉スペクトラム症、ADHDに併存する精神疾患の病態解明における、診断・経過判定に有効なバイオマーカーの同定に関する研究** 自閉スペクトラム症、ADHDの児童、成人において、表情と視線の認知、実行機能と報酬系、多様な時間知覚といった多面的な神経心理学的機能を測定し、対人反応性、感覚過敏、不注意、多動性-衝動性と関連する行動上の問題についてのデータ収集を継続し、令和7年度に成人 200名 、小児 100名にデータ集積が進んだ。小児・成人の時間知覚障害について解析を行い、国内外の学会にて発表、論文化を進めている。 **６．自閉スペクトラム症、注意欠如・多動症等の発達障害の病態解明を目指した研究** 遺伝環境交互作用を考慮した注意欠如多動症	
		・ mTORopathyやMOGHEなどの神経発生異常を起こす難治性てんかんの発症メカニズムを分子レベルで解析することで、難治性てんかんの包括的な病態解明を目指す。 ・ 自閉スペクトラム症、ADHD や学習障害に併存する精神疾患の研究において、神経心理学、臨床神経生理学、生化学（血液）、脳画像解析学的な 解析を導入して病態を解明して、診断・経過判定に有効なバイオマーカーの同定のための研究を行う。 ・ 自閉スペクトラム症、注意欠如・多動症研究において、ヒトを対象にした				

中長期目標	中長期計画	令和７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
		認知神経科学研究を遂行するとともに、齧歯類動物モデルに関する研究も進め、発達障害の病態解明を目指す。 ・ PTSD 等ストレス関連疾患の病態解明のため、ゲノム、主体分子、機能的脳画像、認知機能等についての患者と健常者の比較対照研究を推進し、発症と慢性化に関する要因を解明するとともに、治療効果研究を行い、治療効果の生物学的指標を検討する。 ・ 遺伝子改変動物、神経由来初代培養細胞、iPSC 由来運動ニューロン等を活用してバイオマーカー・創薬シーズの探索を行う。 ・ 基礎･臨床ビックデータの AI 解析に基づく「データ駆動型」、および、脳情報処理の計算理論に基づく「理論駆動型」の脳病態 AI 活用研究を統合し、精神･神経疾患、発達障害の新しい疾病概念・個別化医療技術の創出つながる先導的研究を推進する。		モデル動物の作成を進めており、これまでの動物モデルの課題と解決方法について議論をまとめた総説を発表した。 **７．PTSDの病態解明における、ゲノム、機能的脳画像、認知機能等についての患者と健常者の比較対照研究による発症と慢性化に関する要因を解明に係る客観的な検査指標の探索** 被験者リクルートを継続し、現在までに合計381名（令和7年度：17名）のデータを収集するなど、データベース・サンプルリソースをさらに拡充させた。本年度の主要な成果として、PTSDのワーキングメモリ障害の特徴を明らかにした下記論文が出版された。 Ueda N, Lin M, Itoh M, Hori H, Narita Z, Niwa M, Ino K, Narita M, Nakano W, Imai R, Matsui M, Kamo T, Kim Y: Decreased non-emotional working memory capacity in women with PTSD: association with symptomatology. Eur J Psychotraumatol 16(1):2543079, 2025. **８．筋萎縮性側索硬化症(ALS)の家族性ALSの原因遺伝子・孤発性ALSの疾患関連遺伝子の探索、遺伝子改変動物、神経由来初代培養細胞、iPSC由来運動ニューロン等を活用してバイオマーカー・ 創薬シーズの探索** これまでに、家族性筋萎縮性側索硬化症(家族性ALS)の原因遺伝子産物ErbB4の発現が、孤発性ALSの脊髄運動ニューロンにおいて低下していることを見出し、ErbB4の発現低下が運動ニューロン死を惹起するかどうかをIn vivoで確認するために作製した、タモキシフェン依存性運動ニューロン特異的コンディショナルノックアウトマウスを用いた解析により、病理学的に運動ニューロン変性を確認した。変性の程度を定量的に評価し、運動ニューロンにおける核内異常を見いだした。令和7年度にはXeniumⓇを活用した空間トランスクリプトミクス解析を行い、変性早期の核内病態の解明を進めた。 **９．ビックデータのAI解析に基づく「データ駆動型」及び脳情報処理の計算理論に基づく「理論駆動型」の脳病態AI活用研究を統合し、精神・神経疾患等の個別化医療技術の創出につながる先導的研究** 脳病態に関するデータサイエンス・計算理論研究の国内拠点の設立に向けて、以下の実績を挙げた。まず、情報基盤管理の専門家である特任研究員および科研費研究員を雇用し、NCNP内に散在する大規模な情報資産に関する情報資産カタログを作成し、ホームページ上で外部公開した。民間企業とのパートナーシップ協定にもとづく協業を支援し、個別のプロジェクトの進捗にも貢献した。大規模解析環境の構築に向けては、高速計算サーバーの拡充に加え、高速かつ安全なネットワーク環境の整備を行った。また、センター内外のデータサイエンス・AI研究者を対象とした教育提供として、隔月のオンラインセミナー（脳病態数理・データ科学セミナー）年度内に6回開催し、各回	

中長期目標	中長期計画	令和７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
		・　注意欠陥･多動症に対するペアレント・トレーニングなど心理社会的治療の有効性に関するエビデンスを構築し、医療における実施の有用性に関する検討を行い、新たな医療法の確立を目指す。 ・　ヒト自閉症の遺伝子発現異常と精密な類似性を示すバルプロ酸マーモセットを用いて、高い精度のヒト自閉症の病態と診断法・治療法の開発を行う。また、その結果をヒト自閉症への適用を行う。 ・　神経の修復や適応のメカニズムの解明、ミエリン化を評価するマイクロ流体デバイスの開発を通じて、神経精神疾患の治療薬開発へ向けた標的分子の探索及び評価系の構築を目指す。		50～100名程度が参加した。加えて、令和8年2月にはハンズオンセミナー（CPSY TOKYO）を開催し、延べ300名以上の参加を得た。 **10. 注意欠如・多動症に対するペアレント・トレーニングなど心理社会的治療の有効性に関するエビデンスの構築及び医療における実施の有用性に関する検討** Parent Child Interaction Therapy(PCIT)を施行し、脱落の要因について解析を行い、国内学会にて発表、優秀発表賞を受賞した。 **11. マーモセットの自閉症モデルを用いた自閉症の病態と診断法・治療法の開発** 令和７年度は、ヒトに近い高次脳機能をもつマーモセットを用いた霊長類モデル研究を基盤として、自閉スペクトラム症（ASD）の病態理解と診断・治療法開発に向けたトランスレーショナル・リサーチをさらに前進させた。まず、自閉症モデルマーモセットにおいて、多動性が単なる活動量増加ではなく、行動の時間構造の不規則性として現れ、その程度がコルチゾール高値と関連することを明らかにした。これは、ASDにみられる多動・ストレス脆弱性を客観的行動指標と生理指標の双方から捉えた成果であり、モデル動物を用いた病態評価系の高度化に資する。さらに、家族個体間の発声ダイナミクス解析により、VPAマーモセットでは血縁個体間の音声コミュニケーションの時間構造が変容することを示し、社会的相互作用の障害を音声データから定量化できる可能性を示した。加えて、投稿中の統合解析研究では、ヒト死後脳・マーモセット・オルガノイドを横断する比較により、ASDに少なくとも３つの分子サブタイプが存在し、そのうちグリア先行型のG1サブタイプがVPAマーモセットと高い整合性を示すことを見いだした。これらの成果は、マーモセットを中核とした研究基盤がヒトASDの分子・回路・行動表現型を結びつける有力な橋渡しモデルであることを示し、将来的な層別化バイオマーカーおよび個別化介入法の開発に重要な基盤を与える。 **12. 神経の修復や適応のメカニズムの解明、ミエリン化を評価するデバイス開発を通じた神経精神疾患の治療薬開発へ向けた標的分子の探索及び評価系の構築を目指す研究** 神経の修復や適応のメカニズムの解明において，脊髄損傷後の再血管化に関わる標的因子とそのメカニズム（Yamagishi, et al, npj Regen Med, 2026）や，血中因子による脳血管細胞ペリサイトの機能変化（Asai, et al, Front Neural Circuits, 2026; Yonezu, et al, J Pharmacol Sci., 2026）を明らかにし，治療標的候補となる分子機構を提示した。さらに，ミエリン評価系の構築に向けて，培養環境の硬さがミエリン形成細胞オリゴデンドロサイトの機能に及ぼす影響（Watanabe, et al, Biomater Sci, 2025）や，肺機能から脳内のミエリン状態を予測する方法（Nishikubo, et al, npj Biomed. Innov, 2026）を見出し，評価手法の開発を進めた。	

中長期目標	中長期計画	令和７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
		・　全国の生物学的精神医学の共同研究体制であるCOCOROを運営し、ゲノムや脳画像等マルチモーダルな生体試料と情報を集積し、この多施設大規模サンプルにおいて再現性が確認される確固とした精神疾患の病態を見出す研究を行う。 ・　薬剤感受性関連遺伝子要因の同定などによる精神・神経疾患の病態メカニズムの解明とバイオマーカーの確立を目指す。		**13. 全国の生物学的精神医学の共同研究体制であるCOCOROを運営し、ゲノムや脳画像等マルチモーダルな生体試料と情報を収集し、精疾患の病態を見出す研究** オールジャパンのCOCOROのデータを用いて、側脳室拡大（Enlarged Ventricle: EV）と認知機能障害（Cognitive Impairment: CI）によって特徴づけられる精神疾患をEVCIとして層別化することに昨年度成功した。EVCIの臨床的特徴を明らかにするため，個々のEVCI患者の臨床情報を精査したところ，MRI検査では虚血性変化を示すT2強調画像での大脳白質の高信号所見が多く，治療経過では抗精神病薬に対する治療抵抗性統合失調症を認め，さらにクロザピンに対する良好な治療反応性を示すといった特徴がわかり，論文として報告した（Yasuda et al.Neuropsychopharmacol Rep, 2026）さらに，EVCIの再現性を確認するため，EVCI群が見出されたコホートとは異なるコホートでもEVCI患者を探索しEVCI患者が見つかることが明らかになり，再現性があることを論文化して報告した（Onitsuka et al.Neuropsychopharmacol Rep, 2026）. EVCI群の認知機能の詳細なプロフィールを検証し，記銘力障害のような特定の認知機能ドメインに偏ってはおらず全般的な認知機能の障害であることが判明し，これについても論文報告した（Matsumoto et al. Psychiatry Clin Neurosci, 2026）	
②　戦略的な研究・開発 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、均てん化を目指した研究に取り組む。	**②　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に重点的に取り組む。	**②　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。そのために、国立研究開発法人日本医療研究開発機構（以下「AMED」という）からの支援によるオールジャパン体制で取り組んでいる精神疾患レジストリの構築を強力に推進する。		**②　精神・神経疾患等の実態把握を目指した研究** **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** **（１）先天性大脳白質形成不全症の全国疫学調査** 先天性大脳白質形成不全症に関する全国疫学調査を行い、我が国における本疾患の診断、遺伝学的原因、臨床症状、医療、自然歴などについての包括的な情報を収集することで、難病医療政策や医療の均等化、治療法開発研究への基盤となる知見を得る。一次調査、二次調査を終了し、結果の解析を終えた。得られた成果を国内外の学会や班会議等で発表し、現在論文を投稿中である。 **（２）日本人成人における生きがいと不安傾向との関連** 生きがい（ikigai）は人生の目的意識と関連づけられる日本の概念である。これまで身体的健康との関連は報告されているが、メンタルヘルスとの関係は十分に明らかではない。本研究では、日本の一般成人3,701名のオンライン調査データを用いて、生きがいと不安（疑い例）との関連を検討した。ロジスティック回帰分析の結果、生きがいを有さない者では不安のオッズが約2倍であった。また、この関連に性差はみられなかったが、年齢差が認められ、中年層では関連がみられた一方で、若年層および高齢	

中長期目標	中長期計画	令和７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
				層では認められなかった。本研究は、生きがいが日本人成人における不安の重要な関連要因であることを示した。 ＜英語原著論文＞ Narita Z*, Shinozaki T, Goto A, Hori H, Kim Y, Wilcox HC, Inoue M, Tsugane S, Sawada N. Time-varying living arrangements and suicide death in the general population sample: 14-year causal survival analysis via pooled logistic regression. Epidemiol Psychiatr Sci. 2024. 23;33:e30. **（３）飲酒・喫煙・薬物乱用についての全国中学生意識・実態調査** わが国で唯一の全国の中学生を対象とする薬物使用に関する疫学研究である．全国の中学生における飲酒・喫煙を含めた薬物使用の状況、および生活に関する実態を把握することを目的に、全国からランダムに選ばれた中学校における中学生を対象とした実態調査を実施している。 ＜英語原著論文＞ Mizuno S, Inoura S, Matsumoto T, Kitagaki K, Koide A, Takehara K, Shimane T. Trends inlifetimecontrolleddrug use and associated risk factors among Japanese Junior High School Students: Findings from Nationwide Surveys, 2016-2024. PCN reports 2025 Nov 12;4(4): e70241. doi: 10.1002/pcn5.70241. eCollection 2025 Dec. **（４）薬物使用と生活に関する全国高校生調査** 薬物使用開始の好発年齢とされる高校生（主として16～18歳）を対象とした薬物使用に関する全国調査を実施し、高校生における大麻や市販薬乱用を含む薬物乱用に関する基礎データを収集・整理する。計画通り、研究報告書を作成、印刷製本し、全国の教育委員会および対象校に送付した。また、薬物依存研究部ホームページにて一般公開した。 https://www.ncnp.go.jp/nimh/yakubutsu/report/pdf/highschool2024.pdf ＜英語原著論文＞ K, Matsumoto T. Prevalence of Over-the-Counter Drug Abuse and Associated Psychosocial Factors Among High School Students: A Nationwide Cross-Sectional Survey in Japan. Neuropsychopharmacology Reports. 45(2): e70030, 2025. doi:10.1002/npr2.70030 Satomi Mizuno, Satoshi Inoura, Maki Kitamura, Toshihiko Matsumoto, Kunihiko Kitagaki, Akihiro Koide, Kenji Takehara, Takuya Shimane.2024 Grade-Specific Prevalence and Adjacent-Grade Differences in Illicit Drug Use Among Japanese Junior and Senior High School Students. Psychiatr	

中長期目標	中長期計画	令和７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
				y and Clinical Neurosciences Reports (in press) **（５）大手チェーンドラッグストアにおける市販薬販売の実態に関する研究** 薬局薬剤師を対象としたオンライン型ゲートキーパートレーニングの効果をRCTで検証した。全モジュール受講群は、一部受講群に比べ、知識と自己効力感が大きく向上し、薬物使用に対するスティグマも有意に低下した。これらの効果は6か月後まで維持され、一部受講群でも一定の改善がみられた。低コストで標準化しやすいオンライン研修は、薬剤師を市販薬オーバードーズ予防に組み込む有望な方法と考えられた。 市販薬の不適切使用に対する薬剤師のスティグマを測る尺度として、DSSは良好な妥当性・信頼性を示した。490人の薬剤師調査では、女性や、市販薬乱用者との接触経験が多い人、家族内に乱用経験者がいる人ほどスティグマが低かった。知識や自己効力感との関連は弱く、偏見の軽減には知識提供だけでなく、当事者の体験に触れる機会や地域との関わりを含む支援が重要と示唆された。 ＜英語原著論文＞ Katayama M, Shimane T, Shirakawa N, Sugiura K, Inada K, Konishi J, Sakurai Y, Kobara K, Fujishiro S, Matsumoto T. Psychometric Properties of the Drug Stigma Scale Among Community Pharmacists Concerning Individuals Who Use Over-The-Counter Drugs. Neuropsychopharmacol Rep. 2026 Mar;46(1): e70101. doi: 10.1002/npr2.70101. **（６）アルコール使用症治療薬の有効性に関する研究：医療ビッグデータ解析** 新規にアルコール使用症と診断されアルコール使用症の治療薬を初めて処方されたた1137名を分析した。断酒目的の治療薬と減酒補助薬を傾向スコア分析を用いて比較した。初処方から1年前以内と1年後以内の健診での飲酒量と飲酒頻度は、減酒補助薬において有意に減少していないことが明らかとなった。 **（７）全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査** 2024年調査データベースを用いた一連の研究により、市販薬関連精神疾患症例の増加、とりわけ若年層や女性の増加が明らかにされた。この集団は、1年以内の故意の自傷・自殺行動の挿話を持つものが多く、他の精神疾患の併存率が高かった、加えて、過去1年以内の薬物使用者が多く、依存症集団療法参加率や依存症関連の社会資源利用率が低いことから、断薬が困難である者が多く、既存の依存症治療に適合しない1群である可能性も示唆された。	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・　精神･神経疾患等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、AMED や日本製薬工業協会の企業等との連携を中心に、脳脊髄液を中心とした試料と詳細な臨床情報、多層オミックス解析情報の集積を行い､国が進める｢全ゲノム解析等実行計画｣と連動しつつ、NC 等が連携し、産官学で利用できる研究基盤システムを構築する。 ・「薬物使用に関する全国住民調査」を実施し、我が国の一般住民における覚醒剤・		＜英語原著論文＞ 「Clinical Characteristics of Patients With Cannabis-Related Mental Disorders and an Examination of Factors Influencing Their Access to Medical and Nonmedical Resources: Comparison of Methamphetamine-Related Mental Disorders」「Deliberate self‐harm in adolescents with OTC‐related psychiatric disorders: a study of prevalence and associated factors.」「Clinical characteristics and treatment resource utilization among patients with substance use disorders: a comparative study of individuals who misuse pharmaceuticals and use illegal drugs」「 Clinical Characteristics of Over-The-Counter Drug Misusers in Psychiatric Practice in Japan: Comparison Between Codeine Misusers and Dextromethorphan Misusers」「Clinical Characteristics of Over-The-Counter Drug Misusers in Psychiatric Practice in Japan: Comparison by Type of Drug Misused for the First Time」 **（８）運動失調症の患者レジストリJ-CAT** 令和8年3月末時点で3771例の登録を達成し3048例において頻度の高い原因遺伝子のスクリーニングを行い、1365例で病型を確定した。病型画定例における分子疫学研究を行い、SCA6の発症に関連するリピート数について新たな知見を得た。 **（９）もの忘れ外来受診患者と専門医療相談に関する観察研究** 当センターもの忘れ外来受診患者、DMT投与患者の認知機能の推移と副作用、MCI・軽度認知症に対するリハビリプログラムの有用性、若年性認知症患者に対する相談介入について、日本認知症学会等で発表した。 **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** 製薬協・AMED・NCの連携（GAPFREE4）による精神疾患・神経変性疾患・健常対照の臨床情報・多層オミックスデータベースについて、独占アクセス期間の運用を開始し、複数の共同研究および企業との個別研究を推進した。個別研究の具体的例として、本データベースの成果を元にした小野薬品との個別共同研究、ならびに脳神経内科髙橋祐二部長代表のAMED発展研究が開始された。 **３．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** 隔年で実施される「薬物使用に関する全国住民調査」及び「飲酒・喫煙・薬物乱用についての全	

中長期目標	中長期計画	令和７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
		大麻等の違法薬物の使用及び医薬品乱用（処方薬・市販薬）の実態を明らかにする。 ・　医療におけるペアレント・トレーニングなど心理社会的治療の普及を阻害している要因を明確化する。 ・　統合失調症早期診断・治療センターにおいて、統合失調症患者の高次認知機能の縦断的変化の調査や、その改善に向けた新規介入法の開発等を目指す。 ・　精神科治療ガイドラインの普及・教育・検証プロジェクトを運営し、本邦における統合失調症とうつ病の治療実態を把握する。		国中学生意識・実態調査」により、わが国の一般住民における薬物使用の動向を調べている。第六次薬物乱用防止五カ年戦略（薬物乱用対策推進会議、令和５年８月）を立案・評価する上での基礎資料となっている。 1995年から隔年で続く全国住民調査の第16回として、2025年に15～64歳の一般住民5,000人を対象に調査を実施し、3,156人の有効回答を得た。回収率は66.1%であり、これは過去20年間で最も高い値であった。違法薬物では、大麻の生涯経験率が1.6%で最多と推定され、全国では約141万人に相当した。コカインは2007年以降で最も高い値となり、増加の可能性が示された一方、有機溶剤は有意に減少していた。覚醒剤、MDMA、ヘロイン、LSDはおおむね横ばいだった。医薬品では、精神安定薬、睡眠薬、市販薬の乱用経験も一定数認められたが、大きな有意変化はみられなかった。 **４．心理社会的治療の普及を阻害している要因の明確化** ペアレントトレーニングのcost-effective解析を行い、論文化作業を進めている。 **５．統合失調症早期診断・治療センターにおける調査・開発** 経頭蓋直流刺激(tDCS)の統合失調症の治療効果について、高次認知機能である記憶の組織化は左背外側前頭前野(DLPFC)への陽極刺激で有意に改善したが、左側上側頭回への刺激ではそのような効果は限定的であることを国内外で初めて見出した。以上の研究成果を英文専門誌に投稿し受理された。また、左側DLPFCへの陽極刺激の統合失調症の日常生活技能への効果を見る無作為化盲検試験(FEDICS)において、目標症例数50名からのデータを得てモニタリングなどデータ固定を行った。以上の研究から得られた知見は、World Federations of Biological Psychiatry（ベルリン）、日本臨床生理学会（宜野湾市）の各年会における招聘シンポジウムで発信した。 統合失調症の記憶の組織化に基づく社会機能の障害に関する研究の成果をSchizophrenia誌にて発表した。（Ayumu Wada, Chika Sumiyoshi, Naoki Yoshimura, Ryota Hashimoto, Junya Matsumoto, Andrew Stickley, Yuji Yamada, Akiko Kikuchi, Ryotaro Kubota, Makoto Matsui, Kana Nakachi, Chinatsu Fujimaki, Leona Adachi, Risa Yamada, Tomiki Sumiyoshi. Semantic memory disorganization linked to social functioning in patients with schizophrenia. Schizophrenia, 15;11(1):61. doi: 10.1038/s41537-025-00615-z. **６．精神科治療ガイドラインの普及・教育・検証プロジェクトの運営** 精神科治療ガイドラインの普及・教育・検証活動であるEGUIDEプロジェクトでは毎年10回以上の講習会を全国で行い、延べ5,500名以上が講習を受講し、受講者は全国76大学940病院に広が	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	③　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 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	**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** ・　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。		っている。EGUIDEプロジェクトにおける検証活動は、講習受講直後のガイドラインの理解度の向上、その後のガイドラインを遵守した治療行動調査における実践度の向上、処方行動を診療の質（Quality Indicator: QI）という形で測定し、例えば統合失調症患者の退院時の抗精神病薬単剤治療率というようなQIを設定し、経時的に測定することにより、講習の効果の有無についての検討を行っている。本年度は、統合失調症のガイドラインとうつ病のガイドラインの講習の対面講習をそれぞれ9回行い，ウェブ講習を計５回に加え、学会等におけるワークショップ等を行い、延べ984名が参加した。今年度も、講習後には講習前と比較して、ガイドラインの内容の理解度が向上し、受講者の満足度は高かった。精神科医の自記式調査票を用いたガイドラインの推奨治療の実践度の経時的変化を検証したところ，ガイドライン講習受講前と比較し，受講1年後は実践度が高く，それは受講8年後も持続していることが明らかとなった（Ide et al.Neuropsychopharmacol Rep, 2026）．また，参加施設における患者の治療データを用いて，ガイドライン推奨治療の実施率（統合失調症11項目，うつ病7項目）の8年間の長期的変化を検証したところ，施設がEGUIDEに参加してからの経過年数が上がるにつれて，実施率が向上する治療項目（治療抵抗性統合失調症の検討率，他の向精神薬の併用もない抗精神病薬単剤治療率，抗コリン薬の非処方率など）があった。（Hasegawa et al.Neuropsychopharmacol Rep, 2025） **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** **１．新規の予防、診断、治療法の開発** **（１）視神経脊髄炎（NMOSD)の治療最適化に関する研究** 抗IL-6受容体抗体の治療効果が不十分な症例に対する、C5阻害剤への切り替えを特定臨床研究として実施している。国内多施設研究で目標症例数に到達し、バイオマーカー探索研究でも、新規の知見が得られている。C5阻害剤の薬効に関する研究で、研究生が国際学会で最優秀賞を受賞した。 ＜英語原著論文＞ Long-term efficacy and safety of satralizumab in patients with neuromyelitis optica spectrum disorder from the SAkuraMoon Open-label extension study. **（２）霊長類モデル動物を用いた社会行動を担う神経基盤の探索的研究** 自閉症特性をもつ仔を育てるマーモセット家族を対象に、日常環境における家族内の音声を長期間にわたり記録・分析し、離乳語家族内の音声コミュニケーションの様相が変化すること	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	る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。 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。 ・ 筋ジストロフィーの人工核酸医薬品等を用いた治療薬の研究開発・応用 ・多発性硬化症、視神経脊髄炎、プリオン病及び難治てんかんなどの難治性・希少性の高い疾患における治療薬の開発並びに標準治療法の確立に向けての研究開発 ・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、認知症、脊髄小脳変性症、統合失調症、うつ病、発達障害、物質依存症・嗜癖行動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や薬物問題に関する疫学研究 ・ 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開発 ・摂食障害、物質依存症・嗜癖行動、PTSD、児童期虐待等の、社会的影響の大きい重度ストレス疾患に関して、NMDA　受容体等の脳機能の分子生物学的研究に基づいた病態解明と治療法の開発に向けた研究			が明らかになった。 ＜英語原著論文＞ Koki Mimura, Keiko Nakagaki　Hirofumi Morishita, Noritaka Ichinohe, Altered kinship vocal dynamics in marmosets with valproic acid-induced model of autism　iScience. 2026 Mar 20;29(4):115419 **（３）ラットモデルを用いた認知行動の発達病態の解明** 発達期における高次機能の解析に優れるラットモデルを用い、メタ認知等の精神疾患で障害の認められる認知機能の回路基盤を明らかにし、病態の解明ならびに治療応用の開発に貢献する。本研究遂行のために必要な実験系の構築と、データの収集を行った。 **（４）うつ病の新規バイオマーカーおよび新たな治療標的としてのエタノールアミンの検討** 脳脊髄液中のエタノールアミンはうつ病患者のみで特異的に低下し、モノアミン系神経伝達物質の代謝物とは正に相関した。また、ECTを受療した後の患者では、治療前に比べて濃度が有意に上昇し、症状の変化率とは負に相関した。さらに、他機関で採取された脳脊髄液でもうつ病患者での低下が再現された。生物学的パスウェイとしては、細胞間接着分子や成長因子との関連、中枢におけるニューロンの軸索誘導との関連が示された。また、エタノールアミンはうつ病モデルラットの脳脊髄液でも低下しており、0.1%濃度で飲水に混和して投与したところ、有意な抗うつ様行動が認められた。このことから、バイオマーカーとしての有用性や病態機序との関連が示され、新たな治療方法となる可能性が示された。本成果は、2026.3月にMolecular Psychiatry誌にアクセプトされた。 **（５）複雑性PTSDに対するSTAIR Narrative Therapyの無作為化比較試験** 複雑性PTSDの診断基準を満たす患者を対象として、STAIR Narrative Therapyを通常治療に加えた場合、通常治療のみ行う場合と比較して、複雑性PTSD症状の改善において有効であるかどうかを無作為化比較試験により検証する。倫理委員会での承認を経て，被験者リクルートを開始した．また、本研究課題に先行して実施したSTAIR Narrative Therapyのオープン試験の成果が論文として発表され、プレスリリースを行った。 ＜英語原著論文＞ Niwa M, Kato T, Suga Y, Otomo R, Sugawara M, Matsui M, Kamo T, Hori H, Kim Y: Neurocognitive functioning over the course of STAIR Narrative Therapy for ICD-11 complex PTSD. Eur J Psychotraumatol 16(1): 2523079, 2025.	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				（６）精神疾患への統合的プレシジョンニューロモデュレーション療法：非盲検、パイロット、アンブレラ・バスケット試験 慈恵医大との多施設共同研究であり、NCNPはその主管機関である。NCNPで、令和7年度は2例、累積では31例が登録された(目標症例数45名）。保険診療で行われるrTMSやECTの他、急性期rTMS治療後にうつ症状が再燃したうつ病患者に対してシータバースト刺激療法(TBS)を累積で3名に実施、重症うつ病患者に対して磁気刺激療法(MST)を累積4名に実施、強迫性障害患者にrTMSを累積で4名に実施した。いずれにおいても安全性と治療有効性が確認された。 ＜英語原著論文＞ 1. Neuroinflammatory Alterations in Treatment-Resistant Depression Secondary to Long COVID by Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation (rTMS): A Case Report. 2. Association between Stimulation-Site Pain and Clinical Improvement during Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation for Patients with Major Depressive Disorders: A Prospective Observational Study at Two Sites **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** **（１）レット症候群の早期診断と治療をめざした統合的研究** レット症候群の患者データベースの管理・運用を行っている。これまでに、200例の登録を終えた。その臨床像と遺伝子型との相関を解析するとともに、5年毎の追跡調査を行い、自然暦の解明を行っている。 レット症候群の原因遺伝子MECP2のウイルスベクターによる治療法の開発を進めている。 **（２）神経変性を抑制する化合物の開発に関する研究** 神経保護化合物開発に関して、これまで協業を行ってきたMeiji Seikaファルマ社との共同研究契約をR7年度初めに終了した。その後新たに、丸石製薬との間で抗がん剤誘発性神経原性疼痛を対象とした創薬に関する共同研究契約を、デウェスタンセラピテクス研究所との間で緑内障を対象とした創薬に関する共同研究契約をそれぞれ締結して研究を開始した。化合物の構造的特徴等により2回に分けた特許出願は両方ともPCT・台湾出願を行い、公開された。1回目出願分は丸石製薬の負担で各国移行を進めている。 **（３）心的外傷後ストレス障害（PTSD）に対するメマンチンの有効性および安全性を評価する探索的無作為化二重盲検プラセボ対照比較試験** PTSD患者に対するメマンチンの効果を検証す	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・　海外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。 ・　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		るRCT。同時に、メマンチン治療前後で遺伝子発現解析や内分泌・免疫系測定、脳MRI撮像を行い、治療効果機序の解明および治療効果サロゲートマーカーの開発を目指している。現在までにPTSD患者を31名組み入れ、被験者リクルートを継続している。 **（４）治療抵抗性うつ病への反復経頭蓋磁気刺激療法（rTMS）による維持療法：多施設、前向き、非無作為化縦断研究** 12か月の維持rTMS療法の保険収載を目指して現在22施設が参加する多施設共同、非無作為化縦断研究であり、NCNPはその主幹機関である。NCNPで、研究に登録した維持rTMSあり群がR7年度は3例、累積で21例、維持rTMS無し群（コントロール群）がR7年度は9例、累積で21例である。登録期間が完了となり、研究全体では179名うちTMS群：89名　TMSなし群：90例が登録された。リクルートはR7年11月末で終了し現在f/u中である。 **３．海外では有効性と安全性が検証されている国内未承認の医薬品・医療機器に係る臨床研究の推進** **（１）多発性硬化症治療薬OCHの開発** NCNPで得られたシーズOCHを多発性硬化症の治療薬として確立するプロジェクトである。開発に関心を示す企業との連携を検討している。SPMSに対する顕著な薬効は学会で評価されている。Eomes陽性Th細胞の介在する炎症を抑制する効果について、知財が国内承認。またOCHとCD20抗体の併用療法の効果について、新たな用途特許を出願した。 **（２）薬物療法に反応しない双極性うつ病への反復経頭蓋磁気刺激　（rTMS）の有効性と安全性：ランダム化二重盲検偽刺激対照比較試験** 薬物療法に反応しない治療抵抗性を示す双極性うつ病を対象に反復経頭蓋磁気刺激（repetitive transcranial magnetic stimulation: rTMS）による介入を行い、偽刺激を対照比較とした他施設共同二重盲検比較化試験。被験者のリクルートを継続中。令和６年度末時点で全施設合計39名を登録。有害事象等の発生なく進行している。症例登録期間は2027年2月末まで延長、全体の目標症例登録96例を目指す。R7年度にはプロトコル論文が公開された。 ＜英語原著論文＞ Efficacy and safety of low-frequency repetitive transcranial magnetic stimulation for bipolar depression: a study protocol for a multicenter, double-blind, randomized, sham-controlled trial. **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**	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		て、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。		**（１）鎮痛薬等感受性の個人差にかかわる遺伝子の解明** DNAチップ等を用いた網羅的な遺伝子の解析により、疼痛の強さあるいは鎮痛薬の必要量及び鎮静薬の鎮静作用や副作用発生等と遺伝子多型との相関を検討し、オーダーメイドの疼痛治療への道を拓くことを目的とする。また、PONV発生機序、発生の個人差、麻酔薬に対する感受性の個人差に関する遺伝要因の探索を行うことも目的とする。 RUNX1転写因子がオピオイド鎮痛効果および離脱症状の個人差に関与することをヒトおよび動物で示し、ミクログリアを介した新たな分子機構の存在が明らかとなった。国際学術雑誌Neuronに論文投稿し、査読の後、成果を報告することができた。 ＜英語原著論文＞ Leduc-Pessah H, McAllister BB, Sinha S, Stokes-Heck S, Nishizawa D, Fan CY, St-Pierre M-K, Bradaia A, Defaye M, Burma NE, Damblon J, Mu?oz-Pino E, Visser F, Dorion M-F, Healy LM, Tang YM, Canet-Pons J, van den Hoogen NJ, Zhang Z, Antunes FTT, Piscopo V, Medina M, Fukuda K, Ichinohe T, Nagashima M, Hayashida M, Johnson E, Agrawal A, Degenhardt L, Martin NG, Zamponi GW, Nelson EC, Altier C, Tremblay M-E, Bousman C, Stifani S, De Koninck Y, Ikeda K, Biernaskie J, Trang T (2026) Runx1 transcription factor modulates opioid analgesia and withdrawal in humans and rodents. Neuron 114(5):903-921.e13. (doi: 10.1016/j.neuron.2025.11.018) **（２）オンダンセトロンの感受性の個人差にかかわる遺伝子の解明** オンダンセトロン投与後に出現する悪心嘔吐に寄与する遺伝子多型を解明する。CHRM3およびTACR1遺伝子多型により、オンダンセトロンの制吐効果や悪心の程度が異なることを示し、遺伝子型に応じた制吐療法の最適化の可能性が示唆された。 国際学術雑誌Mol Brainに論文投稿し、査読の後、成果を報告することができた。 ＜英語原著論文＞ Kang Y, Ohka S, Nishizawa D, Hasegawa J, Nakayama K, Yoshida K, Koshika K, Ichinohe T, Ikeda K (2025) Differential effects of antiemetic serotonin receptor antagonist ondansetron on nausea associated with CHRM3 rs2165870 and TACR1 rs3755468 single-nucleotide polymorphisms. Mol Brain 18(1):64. (doi: 10.1186/s13041-025-01237-3) **（３）イフェンプロジルはマウスにおけるニコチン誘発依存様行動を抑制する**	

中長期目標	中長期計画	令和７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
				NMDA受容体拮抗薬であるイフェンプロジルが、ニコチンによって誘導される依存様行動に与える影響を明らかにすることを目的とした。特に、動物モデルを用いてニコチン依存に関連する行動変化に対する抑制効果を検証した。 イフェンプロジル投与により、ニコチンによって誘導される報酬関連行動や依存様行動が有意に抑制されることが示された。これらの効果は、NMDA受容体機能の調節を介した神経回路の変化に関連すると考えられた。以上より、イフェンプロジルはニコチン依存に対する新規治療薬候補となり得る可能性が示された。 ＜英語原著論文＞ Ide S, Izuo N, Ikekubo Y, Uhl GR, Sora I, Nitta A, Ikeda K: Ifenprodil inhibits nicotine-induced addiction-like behaviors in mice. Life Sciences 384: 124116, 2026. **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** デュシェンヌ型筋ジストロフィー（DMD）治療薬であるエクソン53スキップ薬のビルトラルセン（NS-065/NCNP-01）は、産学官連携のもと開発が進められ、令和2年3月に条件付早期承認を取得した。核酸医薬としては日本国内初の承認例であり、DMDに対する分子標的治療の実用化を切り開いた画期的成果として、国内外の注目を集めている。エクソン44スキップ薬のブロギジルセン（NS-089/NCNP-02）は、DMD患者の約6%が適応対象となる世界初のエクソン44スキップ薬であり、米国においてブレイクスルーセラピー指定、希少小児疾患指定、オーファンドラッグ指定を取得し、さらにEUでもオーファンドラッグ指定を達成した。これらの成果はCell Reports Medicine誌（2025年1月号）に掲載され、国際的にも高い評価を受けた。エクソン50スキップ薬のNS-050/NCNP-03は、米国において希少小児疾患指定を受け、FDAとの協議を経て、第I/II相試験の実施計画に関する合意（Pre-IND meeting）を令和6年度中に達成した。　エクソン51スキップ薬のNS-051/NCNP-04について、日本新薬株式会社との共同研究体制のもと、臨床試験開始に向けた準備が進行している。本薬剤の開発は、既存薬の限界を補完しつつ、より多くのDMD患者に治療の選択肢を提供するための重要な取り組みである。 **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** （１）フェーズ２試験での二次進行型MSに対するOCHの治療効果は、GM-CSF産生Th細胞およびEomes陽性Th細胞の抑制を介することを証明し、トランスレーション医学研究の論文を執筆し投稿した。これらの知見をもとにフェーズ３試験の導出活動を継続した。	
		・　デュシェンヌ型筋ジストロフィー（DMD）治療剤として、世界初のエクソン 44 スキップ薬であるブロギジルセンは、厚生労働省より先駆的医薬品指定及び希少疾病用医薬品指定を受け、現在、米国での第２相企業治験に向けた被験者リクルートを進めている。また、エクソン 50 スキップ薬（NS-50/NCNP-03）及びエクソン 51 スキップ薬(NS-51/NCNP-04)は、米国において希少小児疾患指定を獲得しており、引き続き、両薬剤の臨床試験開始に向けた準備を進める。 ・　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 について医師主導第２相治験結果を取りまとめて第３相治験の準備を進める。また、二次進行性多発性硬化症（SPMS）の慢性炎症を誘導する Eomes 陽性			

中長期目標	中長期計画	令和７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
		T 細胞の機能を阻害する医薬（センターと企業による共同開発薬、特許出願中）について、SPMS を含めた慢性炎症性神経疾患の治療薬として確立する基盤研究を進め、当該薬の First-in-Human 試験をセンターで実施する可能性を探る。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又は減少する腸内細菌や腸内ウイルスを同定して治療・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。 ・　他疾患に対する既存薬を、自己免疫性脳炎、筋痛性脳脊髄炎・慢性疲労症候群（ME/CFS）及び免疫機序の関わる神経変性疾患への適応拡大を目的とした研究開発として、関節リウマチや血液疾患の治療薬の適応拡大を図る研究（医師主導治験、IRB 承認済）を進める。 ・　NMO の患者に対する抗 IL-6 受容体抗体治療は、2020 年に、サトラリツマブの承認販売が実現し世界 70 カ国以上で承認され、国内では既に 1,800 例以上（約 36%）に処方されている。そ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。また、サトラリツマブ不応答例（10%前後）に対して、他の薬剤への変更が有効であるか否かを検証する臨床研究（特定臨床研究、準備中）を行い、バイオマーカーと臨床データの関連性を元に、さらに優れた製剤・投与法の開発の提言を行う。 ・　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。 ・　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		（２）OCHがEomes陽性Th細胞の介在する脳内炎症を抑制する知見については、米国で特許が査定され有望な反応を得ることができた。OCHの薬効がB細胞除去療法との併用で促進されることを明らかにし、特許申請を行った。 （３）MSの口腔内細菌叢の異常を検証した結果について論文を執筆した。 **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** サトラリズマブの治療効果が不十分なNMOSD症例に対して、抗C5抗体ラブリズマブへの切り替え効果を検証する特定臨床研究(JANMOS試験）は国内他施設の共同体制の構築に成功して順調に進展し、目標症例数を達成した。中間解析の結果は国際学会で報告した。 **８．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** **（１）リアルワールドにおける高齢者認知症リスク評価に血液BMが果たす役割の検証** 国立長寿医療研究センターが代表を務める「血液バイオマーカーの認知症診療や検診への応用」の分担研究課題として実施している。認知症早期発見のため小平市と共催している「もの忘れチェック会」参加者、並びにもの忘れ外来患者を対象に、血液バイオマーカーを測定し縦断的に評価を行うことで、血液バイオマーカーを高齢者検診に応用した場合の認知症リスク層別化に対する有用性を検証する。また、ハイリスク者に対する生活指導や多因子介入、治験、医療介入へのパスウェイを構築する。 もの忘れ外来受診患者を中心に51名（このうち20名がもの忘れチェック会経由）が本研究に参加し、血液BMを測定した。中間解析を行い、血液BMと認知機能検査、およびDMT投与可否判断のため臨床で実施したアミロイドPET検査との整合性を評価し報告した。 **９．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** **（１）摂食障害に対する認知行動療法の有効性の神経科学的エビデンスの創出** 摂食障害患者に対する認知行動療法の前後で、脳画像、遺伝子発現情報などを収集し、認知行動療法の有効性の神経科学的エビデンスを創出する。データベース構築と解析研究を中心に実施して、論文を出版した。 ＜英語原著論文＞ Taniguchi M, Noda T, Takamura T, Tose K, Sunada M, Morimoto K, Yang Y, Kozuki H, Sudo Y, Kamashita R, Matsumoto K, Shimizu E, Hirano Y, Kodama N, Ide S, Kakeda S, Takahashi M, Okada K, Sato Y, Hamam	

中長期目標	中長期計画	令和７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
		研究開発を行う。		oto Y, Shoji T, Sugiura M, Fukudo S, Takakura S, Gondo M, Yoshihara K, Moriguchi Y, Murai T, Sekiguchi A, Isobe M. Disrupted Salience Network and Its Deteriorated Interaction With the Central Executive Network in Anorexia Nervosa: A Multicenter Study. Biol Psychiatry Glob Open Sci. 2026; 6(3): 100699. Sudo Y, Kamashita R, Takamura T, Hamatani S, Numata N, Matsumoto K, Sato Y, Hamamoto Y, Shoji T, Muratsubaki T, Sugiura M, Fukudo S, Kawabata M, Sunada M, Noda T, Tose K, Isobe M, Kodama N, Kakeda S, Takahashi M, Adachi H, Takakura S, Gondo M, Yoshihara K, Moriguchi Y, Shimizu E, Sekiguchi A, Hirano Y. A multicenter cross-sectional study to elucidate altered resting-state functional connectivity of the insular cortex in anorexia nervosa, segmented by functional localization. Sci Rep. 2025; 15(1): 19118. **（２）パーキンソン病の運動症状発症前のバイオマーカー特定研究(J-PPMI)** レム睡眠行動異常症の前向きコホート研究を行い、パーキンソン病の運動症状発症前のバイオマーカーを特定する。 レム睡眠行動異常症109名の前向きコホート研究を10年間にわたり継続した。期間内にパーキンソン病25名、レヴィ小体型認知症11名、多系統萎縮症1名の発症を確認した。収集した髄液を活用したプロテオーム解析を行った。	
		・　依存性物質感受性関連遺伝子要因の同定による個別化医療の推進を目指した研究開発を行う。		**10. 依存性物質感受性関連遺伝子要因の同定による個別化医療の推進のための治療法の研究開発** オピオイドなどの依存性物質感受性と関連する遺伝子多型を同定するとともに、アルコール感受性関連遺伝子多型と飲酒関連問題との関連に関する都民調査を行った。具体的には、Runx1遺伝子多型とオピオイド感受性の関連を発見した（Neuron 114(5): 903-921.e13）。また、依存性物質感受性関連遺伝子多型について英文および和文で総説を執筆した（Pain Research 40(1): 113-121, ペインクリニック 46(12): 1315-1327）。アルコール感受性関連遺伝子多型解析に関しては、第三期東京都アルコール健康障害対策推進計画に調査結果が組み込まれ、施策策定に貢献した。	
		・　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、薬物、神経認知リハビリテーション、社会認知リハビリテーションの効果検証に関する臨床研究を推進する。		**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** 統合失調症患者を対象としたルラシドンと認知機能リハビテーション(NEAR)の併用による認知機能への影響を検討する研究（特定臨床研究）のFPIは令和５年２月９日、延長したエントリー期間の令和7年7月末までにベースライン通過症例が95名	

中長期目標	中長期計画	令和７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
		・　脳脊髄液等を用いた多層オミックス解析を通じて、パーキンソン病、多系統萎縮症、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。 ・　うつ病や不安症等に関する認知行動療法（以下「CBT」という。）の臨床試験を引き続き行い、脳画像等の客観的指標を関連付けたデータを収集し、心と体の状態の関連性の把握を進め、CBTのテイラーメイド治療方略の開発を目指す。		に達した。参加施設数は18で進行中である。令和7年度末（令和8年3月31日）までに全例の評価を完了した。 **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** GAPFREE4の成果を基盤として、多層オミックスデータの統合解析および検証を進め、疾患層別化や診断補助に資する候補バイオマーカーの精緻化を行った。小野薬品との個別共同研究では、オミックス情報を付随した症例について検証および深掘り解析を実施した。さらに、神経変性疾患領域では、脳神経内科髙橋祐二部長を代表とするAMED発展研究が開始された。加えて、前処理条件（PAV）がプロテオーム解析に与える影響を体系的に評価し、採取・処理・保存条件の違いが測定値に及ぼす影響を明らかにすることで、標準化に向けた知見を得た（論文投稿中）。 **13. うつ病や不安症に関する認知行動療法の臨床試験** うつ病や不安症に対する認知行動療法の統一プロトコルについてのランダム化比較試験は、令和５年度から、感情症に対する診断横断的な認知行動療法の作用機序及び神経基盤という研究課題名に変更し研究を継続中である。この附属研究である脳画像研究も同時並行して進めた（累計149例）。 青年の感情障害（うつ病や不安症）に対する認知行動療法の統一プロトコルの予備的有効性の検証を目的とした多層ベースラインデザインに基づく予備試験では、目標症例数12例中、12例の登録を完了し、介入も終了した。 精神科医の支持を受けた公認心理師・看護師等の専門職が実施する統一プロトコルによる集団認知行動療法（集団版UP）の有効性と集団プロセスの予備的検討の試験では、リクルートを開始し、７例登録完了した。 感情障害に対する認知行動療法の統一プロトコルの普及加速に向けた実装研究では、令和6年度に得られたステークホルダー（臨床家と患者）のインタビュー調査のデータ解析を進めた。また、実装戦略案の妥当性および実施可能性の検討を目的としたアンケート調査で得られたデータの解析を進めた。また、その成果の一部を国内外の複数の学会において発表した。 **14. 脳画像技術による、CBTのテイラーメイド治療方略の検討** うつ病や不安症に関する認知行動療法の臨床試験の一環で、累計149例の脳画像を撮像した。心的外傷後ストレス障害への認知処理療法については既存のデータを用いて解析を行い、論文を投稿した。	

中長期目標	中長期計画	令和７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
		・　覚せい剤依存症に対するイフェンプロジルの治療効果に関する臨床研究を実施し、いまだ有効な薬物治療法が開発されていない覚せい剤依存症の治療において、心理社会的治療法の補助となる薬物療法を開発する。アデノシン受容体遮断薬を用いて覚醒剤依存症患者の脳内ドパミン受容体をアップレギュレーションさせることを目指すトランスレーショナルなアプローチを陽電子断層撮像（PET）を用いて実現する。 ・　分子生物学的な記憶研究の成果に基づいたNMDA受容体拮抗剤（作用を阻害させる薬剤）によるPTSD治療の開発のための、臨床研究（RCT及び長期安全性･有効性検討）を実施し、症例を集積する。 ・　新生児低酸素性虚血性脳症の重症度と予後予測のバイオマーカーとして、ｓ-LOX-1 の臨床研究を継続して推進する。 ・　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及び薬物問題に関する疫学研究を実施する。 ・　多くの精神・神経疾患の死後脳を収集し、ブレインバンクとして活用するた		**15. 覚せい剤依存症に対するイフェンプロジルの治療効果に関する臨床研究の実施による心理社会的治療法の補助となる薬物療法を開発** 令和8年1月に「第2回 市販薬の過量服薬や自傷を繰り返す若者たちの支援に関する教育関係者対象のオンライン調査および研修」を実施した。これは、市販薬の過量服薬や自傷を繰り返す若者たちとその家族を理解し支援する際、学校関係者に求められる視点、知識、スキルを学び修得することを目的に、オンラインおよびアーカイブ配信の形式で実施したものであり、当日は403名が受講した。 **16. 陽電子断層撮像（PET)を用いた、アデノシン受容体遮断薬を用いて覚醒剤依存症患者の脳内ドパミン受容体をアップレギュレーションさせることを目指す研究** 覚醒剤使用障害に対する薬物療法の開発を目指した脳機能画像研究では、今年度は前年度までに得られた知見を論文化すべく作業を行った。 **17. 分子生物学的な記憶研究の成果に基づいたNMDA受容体拮抗剤(作用を阻害させる薬剤)によるPTSD治療の開発のための臨床研究** PTSDに対するメマンチンRCTは、これまでに患者31例を組み入れ（令和7年度；11例）、継続している。被験者リクルートを精力的に行い、組み入れ症例数を着実に増加させた。現在までのところ、問題になるような有害事象はみられておらず、円滑に進められている。並行して、RCTへの参加を完了した患者を対象にしたメマンチン単群の長期（１年間）オープン試験も実施している。 **18. 新生児低酸素性虚血性脳症の重症度と予後予測のバイオマーカーとしてのｓ-LOX-1臨床研究推進** 生後6時間以内の血液sLOX-1値の新生児低酸素性虚血性脳症の重症度診断のためのカットオフ値について、PMDA全般相談を終えた。イムノクロマト検査薬はその感度が課題となり、改良を行なっている。 **19. 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及び薬物問題に関する疫学研究** 児童・予防精神医学研究部では、気分障害センターとも連携し双極症の認知機能障害研究の促進のため，国際双極症学会・認知機能(ISBD)タスクフォースを軸とした活動を行っている。令和7年度は、双極症の情動・社会認知の評価に用いるべき認知機能領域および測定法に関するrecommendation paperを、13ヵ国の協働によりISBDの機関誌に公表した。 (doi:10.1111/bdi.70083) **20. 解剖数（出張剖検を含む）** 解剖数　25例（プリオン8例）と、内科学会が	

中長期目標	中長期計画	令和７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
		め、院内症例のみならず、院外症例を当院で受け入れて剖検する、並びに出張剖検で脳解剖を施行する。 ・　生前から剖検の意思がある患者を登録する生前登録制度を充実させてスムーズな剖検を実現する。他施設での剖検が敬遠されがちなプリオン病、COVID-19、希少な超百寿の剖検を積極的に推進する。 ・　剖検脳を超低温フリーザー、ホルマリン固定で保存し、センター内外の基礎研究者にヒト脳試料として提供し、ブレインバンクの国内のハブ施設として、医学の発展に寄与する。 ・　各症例に国際標準に則った神経病理診断を施行する。 ・　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開発を行う。 ・　物質依存症・嗜癖行動、PTSD、児童期虐待等の、社会的影響の大きい重度ストレス 疾患に関して、NMDA受容体等の脳機能の分子生物学的研究に基づいた病態解明と治療法の開発に向けた研究を行う。 ・　本邦において急激に深刻化している物質使用障害の問題は、若い世代を中心とした市販薬の問題である。市販薬使用障害は世界的に見てもまれな病態であり、生物学的な解明は行われておらず、臨床研究において拡散MRI解析やPETによりオピオイド受容体評価を行う。 ・　計算理論に基づくシミュレーション、デジタルセラピューティクス（DTx)、仮想現実（VR)、ロボティク		報告している大学等を含む医療機関よりも多い病理解剖数を達成した。 **21. プリオン病等の解剖数** プリオン病に関しては、8例の解剖を行い、解剖数の少ないプリオン病の診断、公衆衛生学的観点からの寄与が大きい。 **22. ヒト脳試料の提供** 令和７年度は12例の提供があり、累積で301例を超える研究使用可能な脳試料を蓄積している。これらの試料を研究者に提供し、論文としての成果も得られはじめた。 **23. 国際標準に則った神経病理診断の施行** 新規症例及び以前の症例に関して、国際基準で診断を行い、データ化を継続した。 **24. 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開発** 精神保健福祉相談員の講習に関する通知に基づく講習プログラムの演習プログラムを作成し、NCNPチャネルで公開した。 **25. 摂食障害等の社会的影響の大きい重度ストレス疾患に関する、NMDA受容体等の脳機能の分子生物学的研究に基づいた病態解明と治療法の開発に向けた研究** PTSDに対するメマンチンRCTの被験者登録を継続し、現在までに患者31例を組み入れた（令和7年度；11例）。PTSD本態解明研究についても被験者リクルートを継続し、現在までに合計381名（令和7年度：17名）のデータを収集し、データベース・サンプルリソースを拡充させた。当該年度の主要な成果として、PTSDのワーキングメモリ障害の特徴を明らかにした論文が出版された（Ueda et al. 2025 Eur J Psychotraumatol）。 **26.市販薬使用障害について、臨床研究における拡散MRI解析やPETによるオピオイド受容体評価の実施** デキストロメトルファン（DXM）およびその代謝物はセロトニンのみならず、ノルエピネフリンやより高濃度でドパミンの再取り込みを阻害する可能性が見出され、使用動機に関連する機序が示唆された。代謝物も活性を持つため、CYP2D6遺伝子多型や併用薬の影響により症状には個人差が生じ得る。また、我が国特有の乱用成分となっているアリルイソプロピルアセチル尿素はGABA系への明確な直接作用は確認されず、ベンゾジアゼピンのような鎮静系物質とは異なる作用機序であると示唆された。 **27. 計算理論に基づくシミュレーション、デジタルセラピューティクス（DTｘ）、仮想現実（VR）等の先端情報技術を用いた脳病態に対する新たな診断・治療介入・リハビリテーション・予防法の開**	

中長期目標	中長期計画	令和７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
		スなどの先端情報技術を用いて脳病態に対する新しい診断・治療介入・リハビリテーション・予防法を開発する。		**発** 個人の脳コネクトームから複数課題にまたがる行動動態と脳活動を予測し、さらに機能変容に向けた個別化介入をシミュレーション可能なデジタルツイン脳モデルを構築した。これにより、脳構造・機能と行動を直接結び付ける、個別化精神医学に向けた基盤技術を提示した。本成果は、霊長類神経生理データおよびヒトデータを統合した計算論的モデリングに基づくものであり、国際的にも注目されるデジタルツイン医療の潮流に対応する先導的研究として、Q1ジャーナルにおいて発表された。	
		・　デジタル技術による遠隔での CBT や、人工知能技術を用いた CBT の革新的研究を先導する。		**28. デジタル技術による円滑でのCBTや、人工知能技術を用いたCBTの革新的研究** 認知行動療法の統一プロトコルのセッション内容を大規模言語モデルによって自動的に評価するシステムの開発を進めた。将来的な心理療法レジストリの構築に向けた予備研究を進め、心理療法を小規模言語モデルを用いて簡易かつ即時に評価するシステムを検討したり、心理療法レジストリに関連する懸念やニーズに関して様々なステークホルダーへの調査を進めた。	
		・　気分障害センターでは専門外来を受診するうつ病や双極性障害患者などの気分症状、認知機能を含む機能的転帰、性格特性などの評価を行う。また、バイオバンクとの協働により、血液サンプルなどのバイオリソース、脳画像データ等を収集する。以上の臨床的・神経生物学的指標の縦断的調査に基づくデータベースを構築し、病態解明やバイオマーカー研究、および新規治療法開発に生かす。また、センター内あるいは他の NC 等の関連部署と緊密に連携し、疾患横断的・領域横断的な研究を展開する。		**29. 臨床的・神経生物学的指標の縦断的調査に基づくデータベースを構築し、病態解明やバイオマーカー研究、および新規治療法開発** 専門外来である気分障害外来の受診患者数は、令和6年度総人数は107名（うつ病30名、双極性障害41名、その他36名）であり、そのうち66名はバイオバンクに登録し、バイオリソースの提供をしていただいた上で、１年間のフォローアップを行っている。バイオバンクとの協働により、血液サンプルなどのバイオリソース、脳画像データ等を収集し、臨床的・神経生物学的指標の縦断的調査に基づくデータベースを構築している。気分障害外来患者を対象とした縦断的研究、幼少期トラウマとうつ症状の発現に関連する生物的マーカーの検討（行動医学研究部との共同研究）、気分障害外来患者におけるフレイルバイオマーカーの検証（国立長寿医療研究センターとの共同研究）及び、本邦を含む５か国が協働する「双極症を対象にした抗精神病薬ルラシドンの追加投与による認知機能増強効果に関する無作為化試験」のデータを集積している。R.6年度には、双極症の認知機能障害に関する研究の促進のためのデータベース構築を目的とした国際的コンソーシアム（ICONIC-BD）に参加し、活動を行っている。R7年度は双極性障害障害における情動を伴う認知機能および社会認知機能の評価尺度に関する recommendation paperを国際双極性障害学会の機関誌に発信した。	
		・　治療抵抗性を示す精神疾患に対してニューロモデュレーション利用法（シータバースト刺激療法：TBS、磁気けいれん療法：MST など）を用いた特定臨床研究		**30. 新規治療法開発を目指した、治療抵抗性を示す精神疾患に対するニューロモデュレーション療法の実施** 薬物療法に反応しない治療抵抗性を呈する複数の精神疾患に対してニューロモデュレーション療法を行い、その有用性を探索的に検討した。	

中長期目標	中長期計画	令和７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
		（jRCTs032210059）を実施し、新規治療法開発を目指す。		（成果論文） 1.Discrepancy between subjective and objective assessments focusing on item-level symptom improvement in repetitive transcranial magnetic stimulation therapy for treatment-resistant depression: A two-site prospective study. 2.Efficacy and safety of low-frequency repetitive transcranial magnetic stimulation for bipolar depression: a study protocol for a multicenter, double-blind, randomized, sham-controlled trial. 3.Electroconvulsive Therapy for Catatonia in a Patient With Schizophrenia Comorbid With Becker Muscular Dystrophy: A Case Report.	
		・　メンタルヘルスサービスを必要とする市民が適切な対応を受けられるシステムを開発する研究（KOKOROBO）を実施し、メンタルヘルスサービスを円滑に提供するためのフレーム開発を目指す。		**31. メンタルヘルスサービスを円滑に提供するためのフレーム開発** オンラインメンタルヘルスケアシステム(KOKOROBO)成人版を継続運用するとともに、対象地域などを拡大している。 １か月後との前後比較においては、うつ、不安、睡眠の尺度の有意差改善、QOLの有意な向上が認められ、論文投稿中である(in revision)。今後は、システムの精緻な効果検証を実施するとともに、離島での検証を行い、全国への普及を目指す。 また、AMED成育事業「児童・思春期におけるオンラインメンタルヘルスケアシステム(KOKOROBO-Junior)の開発と社会実装」においてKOKOROBO中学生版の開発を進めた。 システム改修の上、第２回使用感調査を開始するとともに、R8実施予定のクラスターランダム化比較試験のプロトコル開発を実施した。	
		・　精神疾患横断的にゲノムや脳画像等マルチモーダルな生体試料と情報をデータ駆動型に解析し、患者を生物学的に層別化し、精神疾患の新たな診断分類を創出し、その治療法を開発する。		**32. 精神疾患の新たな診断分類における治療法の開発** オールジャパンのCOCOROのデータを用いて、側脳室拡大（Enlarged Ventricle: EV）と認知機能障害（Cognitive Impairment: CI）によって特徴づけられる精神疾患をEVCIとして層別化することに昨年度成功した。EVCIの臨床的特徴を明らかにするため，個々のEVCI患者の臨床情報を精査したところ，MRI検査では虚血性変化を示すT2強調画像での大脳白質の高信号所見が多く，治療経過では抗精神病薬に対する治療抵抗性統合失調症を認め，さらにクロザピンに対する良好な治療反応性を示すといった特徴がわかり，論文として報告した（Yasuda et al. Neuropsychopharmacol Rep, 2026）．さらに，EVCIの再現性を確認するため，EVCI群が見出されたコホートとは異なるコホートでもEVCI患者を探索しEVCI患者が見つかることが明らかになり，再現性があることを論文化して報告した（Onitsuka et al.Neuropsychopharmacol Rep, 2026）．EVCI群の認知機能の詳細なプロフィールを検証し，記銘力障害のような特定の認知機能ドメインに偏ってはおらず全般的な認知機能の障害であることが判明し，これについても論文報告した（Matsumoto et al. Psychiatry Clin	

中長期目標	中長期計画	令和７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
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26件以上あげること。また、中長期目標期間中の原著論文数については、3,800件以上とすること。	**④　均てん化を目指した研究** 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と実装に寄与する研究を引き続き推進する。 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。 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 26 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中長期目標期間中に3,800 件以上あげる。	**④　均てん化を目指した研究** ・　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。 ・　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引き続き実施する。神経・筋疾患患者登録サイトであるRemudyをデュシェンヌ型筋ジストロフィーのエクソン53スキップ薬であるビルトラルセン製造販売後調査に活用し、併せて治療対照群への活用を念頭に置いた自然歴研究を継続する。 ・　ストレス・災害時こころの情報支援センターにおいて、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（Psychological First Aid:PFA）の普及について WHO と共同して取り組み、PFA を国内に普及させる。		Neurosci, 2026) **④　均てん化を目指した研究** **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** **（１）地域精神科医療・精神保健福祉実践におけるアウトカムについてのコンセンサスの模索** 300人規模のデルファイ調査を、90%を超える追跡率で完了した。重要なアウトカム領域として24項目が選定された。また、24項目をさらに絞る調査計画を立案中である。 **（２）自己免疫性小脳失調症の病態解明** 自己免疫性小脳失調症患者由来血漿によりLTDが阻害されることが見出された。条件検討の過程で、刺激頻度によってはLTP（Long-term potentiation)が起こりうることを発見した。 **（３）脊髄小脳変性症の網羅的ゲノム解析による分子病態の解明** 頻度の高い原因遺伝子をスクリーニングして陰性であった1167例に対して全ゲノム解析を行い、107例で病原性バリアントを同定した。 **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** 臨床評価指標に関しては、製薬企業との連携のもと、ウェアラブル機器や画像解析を含むデジタル技術を活用した新規評価手法の構築を引き続き推進している。令和７年度も、筋ジストロフィーに対するバイオマーカーおよび臨床評価指標（アウトカムメジャー）の確立を目的とした研究を継続するとともに、治験対照群や市販後調査への応用を見据えた自然歴研究を、疾患レジストリを活用して発展させている。特に、日本での治験対象群に資する品質管理を徹底した自然歴研究は終了したものの、複数の製薬企業からの依頼に応じて自然歴データの提供を行い、臨床開発に貢献した。また、デジタルアウトカムメジャーの一環として、ウェアラブル機器、3DToF センサ、姿勢推定AIエンジンを応用した非侵襲的な運動機能評価法の開発を引き続き進めた。 **３．国際機関との連携** JICAからの要請を受け、ウクライナ政府の精神保健活動に協力し、ウクライナの国立医科大学の精神科医等の来訪を受け入れ、PTSD治療に関する治療法の最新の知見を提供し、意見交換を行った。また、NCNP病院の協力により、rTMSの治療を紹介した。 PFAの国内研修・講演は、39回開催・実施協力し、1,464名が参加し、自治体保健師・IHEAT向け	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・　精神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。 ・　平成28年度診療報酬改定により新規算定対象に追加された「依存症集団療法」（いわゆるSMARPP）について、対象となる精神科医療施設等の各施設によるプログラムの質の担保を確保するために研修会、並びに現地を訪問しての助言・指導を実施する。 ・　平成29年度から開始された依存症対策全国拠点機関設置運営事業の一環として、都道府県等における薬		に作成したe-learningは677回、日本看護系大学協議会JV-Campusでの学士向け882回、歯科医師・歯科衛生士向けに作成したe-learningは2,212回の視聴数があり、普及が進んでいる。 　防災推進国民大会2025実行委員会（内閣府・防災推進協議会・防災推進国民会議）主催のぼうさいこくたい2025in新潟にて、国際協力NGOセンター(JANIC)等とともにスフィア基準や関連する国際基準の展示を行った。 **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** **（１）精神疾患領域の研究における共創プラットフォームの開発研究** 　当事者と研究者が共同して研究を実施する患者市民参画を推進するためのオンラインプラットフォームの開発を目的とする。具体的には、当事者とともにオンラインプラットフォームの運用・ルール作成、学習コンテンツなどを開発する。当事者と東京大学の研究者と共同し、オンラインプラットフォームの骨子作成に至った。また、学習コンテンツの内容案も作成された。 **（２）精神科救急医療の対象者像に関する研究** 　精神科高度急性期病棟の必要とする患者特性を明らかにし、研究成果を踏まえて作成したチェックリストは、R8診療報酬改定において、精神科救急・急性期医療病棟入院料の施設要件として採用された。 **（３）非自発的入院の実態と課題に関する研究** 　医療従事者調査により、本人の同意取得に関連する困難状況、家族同意に内在する課題、認知症・身体合併症における非自発的入院を規定する法律が実態に即していないこと等を明らかにした。 **５．「依存症集団療法」（SMARPP）の対象となる精神科医療施設等の各施設によるプログラムの質の担保** 　法務省が主催する全国の保護観察所および刑事施設職員を対象とした「令和7年度薬物依存対策研修」において、SMARPPのファシリテーションスキル向上を目指す対面講義を実施した（開催日R7.9.9）。また、精神保健研究所が主催する全国精神科医療施設等職員を対象とした「第17回認知行動療法の手法を活用した依存症集団療法研修」を対面で開催した（開催日R7.11.3～11.5；参加者94名）。 **６．薬物依存症対策に関わる医療従事者、回復施設職員等の養成** 　依存症治療指導者養成研修（薬物依存症）で	

中長期目標	中長期計画	令和７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
		物依存症の支援に必要な人材養成を推進し、指導的な役割を果たす者を養成することを目的とする薬物依存症治療指導者養成研修、薬物依存症相談対応指導者養成研修及び地域生活支援指導者養成研修を開催する。 ・　東京都においても、指導的な役割を果たす者を養成することを目的とする東京都薬物依存症治療指導者養成研修を開催する。 ・　依存症回復施設の職員を対象とした、依存症からの回復を目指す者への対応力を向上させるための薬物依存症回復施設職員研修を開催する。 ・　精神科病院、精神保健福祉センター等に勤務する医師、看護師等を対象に、薬物依存の基礎知識と臨床的対応法を学び、薬物依存の診断、治療及び予防に役立てることを目的とした薬物依存症医師・看護師等研修を開催する。 ・　国際精神保健について、韓国の国立精神保健研究所及びシンガポールの精神医学研究所との国際連携並びにWHO との連携を推進する。また、フィリピン保健省と連携し、フィリピンの地域精神保健施策の推進を支援する。 ・　平成 28 年度より保険適用となったPTSDの持続エクスポージャー療法の更なる普及のため研修を実施する。普及と地域格差の解消としてオンラインによる遠隔地への持続エクスポージャー療法の提供とその効果検証を行う。また、ICD-11 で診断基準が整備された複雑性PTSD の認知行動療法の効果研究と普及を行う。 ・　精神疾患患者の包括的支援マネジメントガイドラインの効果を検証するため、研究協力医療機関における包括的支援マネジメントに関する介入を継続して外		は、薬物依存症治療拠点機関ならびに専門医療機関の医療職に、治療に必要な知識と理解を提供する２日間の研修を完全オンラインで実施し、65名が参加した（2025/7/15～7/16）。また、依存症相談対応指導者養成研修（薬物依存）では、薬物依存症相談対応拠点機関の専門職に、相談対応に必要な知識と理解を提供する2日間の研修。完全オンラインで実施し、62名が参加した（2025/7/15～7/16）。併せて開催された地域生活支援指導者研修には、71名が参加した。（2025/7/15） 2026/1/20～1/21に東京都依存症医療従事者養成研修（薬物依存症）を、薬物依存症に対する専門医療機関の拡充を図ることを目的として対面で２日間開催した。24名の医療関係者が受講した。 地球の民間回復施設に勤務する当事者職員に、薬物依存症者の支援に欠かせない知識を提供し、病態への理解を深めてもらう目的として、2026/2/17～2/18に、回復施設職員研修（薬物依存症）をオンラインで実施し、24名が受講した。 薬物依存臨床医師・看護師研修を2024/9/4～9/6の３日間完全オンラインで実施し、43名が薬物依存症患者の治療、地域支援に欠かせない知識を、基礎から臨床まで幅広く身につけた。 **７．国際精神保健の協力推進** Asian Consortium of National Mental Health Institute(ACONAMI)のシンガポール・韓国・日本の三国協定により、NCNPにて9th ACONAMI 2025を開催し、「ひきこもり」をメインテーマとし、三国における精神保健政策の課題について、発表、情報・意見交換を行った。また、インドネシア、タイ、台湾の精神保健関係者もオブザーバーとして参加いただいた。ACONAMIの継続的な取組としてQuality Indicator (QI)の比較を行っているがR7年度もそれを行った。また、ACONAMIウェブサイトの開設に向けて各国が協力しているが、NCNPも掲載資料を準備した。 **８．持続エクスポージャー療法の遠隔指導等によるネットワークの構築** 倫理委員会での承認を経て、被験者リクルートを開始した。また、本研究課題に先行して実施したSTAIR Narrative Therapyのオープン試験の成果が論文として発表され（Niwa et al. Eur J Psychotraumatol, 2025）、プレスリリースを行った（「複雑性PTSDに対する心理療法（STAIR Narrative Therapy）の成果 ＜第2報＞ ～認知機能の改善への期待～」）。 **９．精神疾患患者の包括的支援マネジメントガイドラインの効果を検証するため研修** 包括的支援マネジメントに関する研究成果を専用ホームページ **10. EGUIDEプロジェクト（精神科治療ガイドライン**	

中長期目標	中長期計画	令和７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
		来・入院別に結果をまとめ、成果を公表する。 ・　精神科治療ガイドラインの普及・教育・検証活動であるEGUIDEプロジェクトを運営し、全国にてガイドラインの講習会を行い、ガイドラインの理解、実践、治療行動を向上させ、エビデンスプラクティスギャップの均てん化を図る。 ・　日本睡眠学会と連携し、日本国民の睡眠健康を増進するための指針策定、これを普及させるためのプラットフォーム整備、及び更なる発展を目的とした研究を展開する。		**の普及・教育・検証活動）の運営** 精神科治療ガイドラインの普及・教育・検証活動であるEGUIDEプロジェクトでは毎年10回以上の講習会を全国で行い、延べ5,500名以上が講習を受講し、受講者は全国76大学940病院に広がっている。EGUIDEプロジェクトにおける検証活動は、講習受講直後のガイドラインの理解度の向上、その後のガイドラインを遵守した治療行動調査における実践度の向上、処方行動を診療の質（Quality Indicator: QI）という形で測定し、例えば統合失調症患者の退院時の抗精神病薬単剤治療率というようなQIを設定し、経時的に測定することにより、講習の効果の有無についての検討を行っている。本年度は、統合失調症のガイドラインとうつ病のガイドラインの講習の対面講習をそれぞれ9回行い，ウェブ講習を計５回に加え、学会等におけるワークショップ等を行い、延べ984名が参加した。今年度も、講習後には講習前と比較して、ガイドラインの内容の理解度が向上し、受講者の満足度は高かった。精神科医の自記式調査票を用いたガイドラインの推奨治療の実践度の経時的変化を検証したところ，ガイドライン講習受講前と比較し，受講1年後は実践度が高く，それは受講8年後も持続していることが明らかとなった（Ide et al. Neuropsychopharmacol Rep, 2026）．また，参加施設における患者の治療データを用いて，ガイドライン推奨治療の実施率（統合失調症11項目，うつ病7項目）の8年間の長期的変化を検証したところ，施設がEGUIDEに参加してからの経過年数が上がるにつれて，実施率が向上する治療項目（治療抵抗性統合失調症の検討率，他の向精神薬の併用もない抗精神病薬単剤治療率，抗コリン薬の非処方率など）があった（Hasegawa et al. Neuropsychopharmacol Rep, 2025）． **11. 睡眠健康を増進するための指針策定等、更なる発展を目的とした研究** 2024年より開始された健康日本21（第三次）に先駆け、2023年度中に国民の睡眠指針である「健康づくりのための睡眠ガイド2023」（案）を取りまとめた。現在これに引き続き、次期健康日本21における睡眠指針改定に必要となる科学的知見の収集および、睡眠健康調査プラットフォームの開発を進めている。このプラットフォームは健康増進施策における疫学調査のみならず、国民個人の睡眠健康管理や、自治体・企業等が所属員の睡眠健康管理にも活用可能な仕様となるよう目指している。 一般的に原著論文及び総説の増減の状況は、当該研究機関の活性状況を示すものとされるが、センターでは、これらが年々増加傾向にあり、特に英文での発表にその傾向が現れている。 令和７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、原著論文の発表については、広く情報提供を行う	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
③ NC等間の疾患横断領域における連携推進 NC等間の連携による新たなイノベーションの創出を目的として設置された国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部（JH）においては、NC等間の疾患横断領域を中心とした研究開発とそのための基盤整備、人材育成等に取り組むものとする。 具体的には、ゲノム医療、大規模医療情報の活用、コホート研究基盤の連携・活用、健康寿命延伸のための疾患横断的予防指針提言、実装科学推進のための基盤構築などについて、疾病の予防や共生にも留意しつつ、NC等がそれぞれの専門性を活かし、相乗効果を発揮できる研究領域における研究開発の推進等に取り組むものとする。 人材育成については、特に研究支援人材を育成するための体制を構築し、我が国の有為な人材の育成拠点となるようモデル的な研修及び講習の実施に努めること。 この他、NC等の研究成果の発信やメディアセミナーの開催、知財の創出・管理の強化や企業との連携強化に取り組むものとする。 また、JH 内で適正なガバナンス体制を構築し、定期的に活動状況の評価を行うこと。	**⑤　国立高度専門医療研究センター等間の横断領域における連携推進** 国立高度専門医療研究センター及び国立健康危機管理研究機構（以下「NC等」という。）の連携による新たなイノベーションの創出を目的として設置した国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部（以下「JH」という。）において、NC等間の疾患横断領域を中心とした研究開発の推進とそのための基盤整備、人材育成等に取り組むこととする。 具体的には、ゲノム医療、大規模医療情報の活用、コホート研究基盤の連携・活用、健康寿命延伸のための疾患横断的予防指針の提言、実装科学推進のための基盤構築などについて、疾病の予防や共生にも留意しつつ、NC 等がそれぞれの専門性を活かし、相乗効果を発揮できる研究領域における研究開発の推進等に取り組むこととする。 また、人材育成については、特に研究支援人材を育成するための体制を構築し、我が国の有為な人材の育成拠点となるようモデル的な研修及び講習の実施に努めるとともに、NC等連携及びNC等を支援することによる研究成果の発信やメディアセミナーの開催、知財の創出・管理の強化や企業との連携強化に取り組むこととする。 さらに、横断的研究推進事業等の円滑な実施を図るため、JH 内で適正なガバナンス体制を構築し、定期的に活動状況の評価を行うこととする。	**⑤ NC 間の横断領域における連携推進** 国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部（以下「JH」という。）が実施する横断的研究推進費等を伴う研究・事業等で国立高度専門医療研究センター及び国立健康危機管理研究機構（以下「NC等」という。）連携及び NC 等を支援することにより、我が国の医療・研究に大きく貢献する成果を挙げるため、JH において、NC 等間の疾患横断領域を中心とした研究開発の推進とそのための基盤整備及び人材育成等について、以下のとおり取り組むこととする。 ア　新たなニーズに対応した研究開発機能を支援・強化する。 具体的な取組は次のとおりである。 ・　NC 等の電子カルテからの疾患情報を統合的に取得できる共通医療データベースの拡充を図り、データベースを利用した研究の支援を行う。 ・　６NC-EHRs について、NC 等職員を対象に、公募によらない研究利用のための運営体制・制度を策定する。 ・　令和６年度に構築した６NC-EHRs ショーケース（６NC-EHRs データベースに含まれるデータそのものではなく、登録データ数・集計情報・特徴的な情報など、データベース全体像を確認できるサイト）の課題	**＜主な評価軸＞** ○　研究開発に資するデータ集積のための基盤強化等に係る取組が十分であるか。 ○　ＮＣ間の連携により効果的な研究開発が期待される領域への取組みが十分であるか。 ○　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。 ○　研究開発分野のニーズに応じた専門知識を有する人材の育成や研修の実施が図られているか。 [定性的視点] ・情報基盤等の構築 ・情報基盤データの利活用 ・他機関の疾患レジストリとの連携 ・共同研究課題の提案と実施 ・研究課題の進捗管理と評価システムの構築 ・企業との連携支援 ・アウトリーチ戦略 ・社会に対する研究・開発成果の発信 ・人材育成戦略	見地から、HP上で公表している。 【原著論文等件数推移】※括弧書き件数は、英文内数 原著論文 Ｒ７：　543件（469件） 総説 Ｒ７：　197件（197件） 合計 Ｒ７：　740件（666件） **⑤　NC間の横断領域における連携推進** ・　Office365を活用した業務DXの動画コンテンツを作成した。（配信に向け調整中） ・　6NC-EHRsの症例登録数：105万件（前年度+13万件） ・　検査24項目の標準化の追加整備を実施した。 ・　病名データの修飾語を追加取得した。 ・　登録データの正確性の検証を医事データを用いて実施した。 ・　6NC-EHRs利活用研究（7課題）及び6NC-EHRsを利用する横断的研究推進課題（1課題）、若手研究課題（1課題）の支援を実施した。 ・　JHが公募する研究における6NC-EHRs利用の手続き整備を実施した。 ・　6NC-EHRsショーケースの一般公開を開始し運営した。 ・　電子カルテ情報を連携した6NC-EHRsを活用したGABAA受容体作動薬の適正使用指針や臨床現場での指導・介入法の開発研究（2025-A-02 栗山班）の他、電子化医療情報を活用した疾患横断的コホート研究（2024-B-05 澤田班）などがNC内の患者レジストリを利用した研究を推進している。また、6NC連携レジストリデータ利活用促進事業（JH事業-03 杉浦班）がレジストリデータ利活用促進事業を展開している。令和8年度若手グラント研究助成で6NC-EHRsを活用した腫瘍循環器領域における静脈血栓症治療戦略の確立に向けた横断研究（2026-若手-04 今岡班）を新規採択した。 ・　令和7年度は、8回のカウンターパート連絡会議を開催し、必要な情報共有と意見交換を行い6NC間の連携強化に取り組んだ。 ・　各施設の臨床検査部門との連絡体制を整備し、連絡会議を3回実施した。 ・　6NC-EHRsシンポジウムを開催し、研究・医療関係者など246名が参加した。 ・　各施設の人材育成に関わる部署との連携を図り、研究支援人材の育成支援体制の構築に取り組んだ。生物統計分野においては、JH若手生物統計家育成事業を継続し、施設間連携による実務を通じた人材育成を推進し、1名が実務・責任試験統計家資格取得に向けた実績を積んだ。また、バイオインフォマティクス分野の多様性を踏まえた体系的な情報提供による、若手医療従事者・研究者の理解促進および人材育成を目的として、NC・JIHS	

中長期目標	中長期計画	令和７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
	これらの取組を通じ、中長期目標期間中において、JH が実施する横断的研究推進事業費を伴う研究・事業等でNC等連携及びNC等を支援することにより、我が国の医療・研究に大きく貢献する成果を挙げることとする。	を整理し、一般向けの公開について検討する。 ・　電子カルテ情報を連携した６NC-EHRs 等、NC 等内の患者レジストリを利用した研究、及び NC 等連携レジストリデータ利活用促進事業を支援する。 ・　データ基盤課カウンターパートとの意見交換会を開催し、NC 等との情報共有及び連携を図る。 ・　NC 等の人材育成に関わる部署との連携を図り、研究支援人材の育成支援体制の構築に取り組む。特に生物統計分野においては、JH の若手生物統計家NC等連携育成パイロット事業を継続する。 ・　英語論文等の作成促進支援として、令和６年９月から NC 等に導入した英語校正アプリ（Grammarly）を継続して有効利用を促進するため、アカウント管理を支援する。 ・ NC 等共通教育プラットフォームを通して、疾患領域横断的な人材育成のために、NC 等横断的な教育コンテンツのWeb配信による教育機会の提供を推進する。 ・　本プラットフォームで配信中のコンテンツの品質管理と補充のために運営委員会議を１回以上開催する。また、配信中の全教育コンテンツのタイトル名、視聴数、ユーザー評価を令和７年度末に整理し、教育コンテンツの補充や更新のための参考資料として NC 等に提供する。 イ　NC 等連携で効果的な研究開発が期待される領域の取組を支援・強化する。 　具体的な取り組みは次のとおりである。 ・　実験・解析基盤のための、あるいはNC等連携が効果的な新規横断的研究推進課題の立ち上げを図る。 ・　実施している横断的推進研究課題について、各課題の進捗管理や課題評価を実施し、効果的な研究開発の推進等に取り組む。ま	・具体的な取組事例	共通教育プラットフォーム事業にてバイオインフォマティシャン育成講座を新たに開設し、令和7年度は4講座のオンデマンド配信を開始した。 ・　英語論文等の作成促進支援として、英語校正アプリ（Grammarly）による有効活用を継続的に支援した。 ・　NC・JIHS共通教育プラットフォーム事業を通して、疾患領域横断的な人材育成のために、教育コンテンツのWeb配信による教育機会の提供を推進し、令和7年度は新たに35件のコンテンツの配信を開始した。 ・　運営委員会を開催し、コンテンツのタイトル・視聴数・ユーザー評価等を整理し、配信中コンテンツの品質管理および本年度の新規コンテンツの補充を進めた。また、著作権遵守の観点から、配信コンテンツに関する譲渡承諾書を新たに作成し、社会情勢を踏まえた適切な権利管理体制の整備を開始した。 ・　令和8年度の横断的研究推進課題は従来通りのBottom-up研究（一般課題）として3課題を募集した。合計21課題の応募があり、JH内部および外部評価委員を含めた厳正な審査を実施し、上位3課題を採択した。また、これとは別にTop-down研究（指定課題）として二つの領域で課題を募集した。各研究領域に1課題ずつの応募があり、JH内部および外部評価委員を含めた厳正な審査を実施し、上位1課題ずつを採択した。 ・　令和6年度及び令和7年度から実施している横断的研究推進費14課題の進捗管理及び外部評価を実施し、研究開発を推進するとともに、令和8年度開始課題として一般課題3課題と指定課題2課題の公募を実施し、応募された合計23課題の中から合計5課題を採択した。 ・　令和6年度および令和7年度から実施している横断的事業課題3課題の進捗管理を行い、うち3年目となった1課題について外部評価を実施し、審査結果の反映を条件に3年間の継続を決定した。 ・　令和6年度及び令和7年度から実施しているＮＣ連携若手グラント合計24課題の進捗管理及び中間評価を実施し、研究開発を推進した。また、令和8年度若手グラント研究助成の新規課題公募を行い、13課題を採択した。 ・　企業・アカデミアとの交渉支援の要望はなかった。 ・　全ゲノム解析等事業実施準備室において、事業企画運営領域、患者還元・解析領域、利活用推進領域、AI・IT基盤領域の４つの設立作業班により、事業実施組織発足に向けた検討を行った。 ・　具体的には、事業実施組織の名称、運営方針、中期事業計画、年度計画及び事業実施組織の体制等について検討するとともに、各部門長候補等の必要な人材確保を進めた。 ・　令和8年3月30日に、厚生労働省の委託事業として国立がん研究センター内に「日本ゲノム医療推進機構」が発足した。 ・　医療情報の取扱いに関する留意点について理解を促進する映像資材を作成し、ICR-webを通して提供した。 ・　NC-JH知財法務連携推進会議等を通して知財・	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		た、関連する大型研究費の獲得支援や、NC 等連携の研究開発基盤整備の推進に取り組む。 ・　NC 等連携若手グラントについて周知・啓発し、各課題の進捗を支援し、効果的な研究開発の推進等に取り組む。 ・　課題実施に伴い、企業・アカデミア等との交渉支援を継続して実施する。 ・　事業実施準備室において、事業企画・運営、患者還元、IT 基盤、利活用推進、ELSI/PPI 等に関して検討を継続するとともに、令和７年度での全ゲノム解析等に係る事業実施組織の立ち上げに向けて、組織の体制構築や必要な人材確保の実務的な準備・実施を進める。 ウ　NC 等全体として研究成果の実臨床への展開を支援・強化する。 　具体的な取り組みは次のとおりである。 ・　知財・法務・産学連携に関する知識・情報コンテンツを作成し、提供する。 ・　知財・法務相談を提供し、その成果を６NC に還元することを通じて、関連する課題の共有を促進する。 ・ JH ホームページの充実を図るとともに、NC 等間の連携による取組等について、国民を始め企業やアカデミアに幅広く情報提供を行う。 ・ JH が支援している研究課題の成果について、プレスリリースや HP への掲載を行い、広く一般に向けた情報提供を行う。 ・ JH リトリート 2025 を開催し（会場：国立研究開発法人国立がん研究センター）、若手研究者のポスターセッションを中心に、NC 等の研究者・医療者の交流を図る。 ・ NC 等広報における情報共有及び連携を図り、情報発信の精度を高める。 JH ホームページアクセス件数：7,000 件以上／月		法務に関する5NC・JIHSから寄せられる相談に対応し、5NC・JIHSにおける知財・法務に関する支援と強化を推進した。 ・　5NC・JIHSの認定ベンチャーの取り組みや職務発明等の補償金に関する対応、国際共同研究契約を締結する際の契約内容の確認についてどう対応すべきか、弁護士へ相談依頼する際の費用感・手続きについて意見交換を行い、知見の共有を図った。 ・　ICRwebへのコンテンツ掲載における著作権・盗作に関するチェック体制についての相談等、JH内部の相談に対応した。 ・　ICRwebに掲載中の知財・法務に関連する教育コンテンツ「研究者が知るべき著作権法の基礎」に関する外部からの問い合わせについて、委託先弁護士へ相談のうえ頂いた助言および部課長会議の結果を元に対応した。 ・　JHについて国民を始め企業やアカデミアに幅広く情報提供を行うため、広報ツールとしてJHのパンフレットを更新し、各NC等に配布した。 ・　JHが支援している研究課題やその概要について、研究者やJH関係課とともに連携、JHホームページへ掲載し、また、英語版も作成した。 ・　JHリトリート2025「ゲノム解析が切り拓く新たな医療の展開」を国立研究開発法人国立がん研究センターにて開催した。予防・治療の開発に革新的進歩をもたらす「ゲノム医療」をメインテーマに掲げ、NC・JIHS・厚生労働省で活躍するリーダー達が最新の知見を講演するとともに、若手研究者のポスターセッションを実施し（145演題発表（うち、6NC-EHRs 7課題、JH若手研究助成課題 23課題 ）、NC等の研究者・医療者の交流を図った。また、優秀なポスター演題については、理事長賞及びJH本部長賞の表彰を行い、モチベーション向上を図った。なお、リトリートには、研究・医療関係者など約310名が参加した。 ・　多くの方々に情報発信をするため、ホームページだけではなく、各NC等の広報カウンターパートを通じ、SNSでの発信を実施した。 ・　JHホームページアクセス件数：7,000件以上／月を達成 ・　NC・JIHS理事長会議等を毎月開催し、横断的研究推進事業の予算配分方針や新規研究課題の設定・研究成果の評価などの重要事項は、当該会議で理事長間で協議し意思決定をするなど、全理事長による適正なガバナンス体制のもと業務運営を行った。	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		エ　アからウまでの取組等について、横断的研究推進事業等の円滑な実施を図るため、JH内で適正なガバナンス体制を構築し、定期的に活動状況の評価を行う。	＜定量的視点＞ ・　患者情報、診療録情報の収集件数（モ） ・　他機関の疾患レジストリとの連携数（評） ・　情報基盤データを活用した学会発表数・論文数（モ） ・　ＮＣ間の共同研究の計画・実施件数（評） ・　企業等との受託・共同研究の計画・実施件数(評) ・　ＮＣ間の連携による政策提言数・学会等の策定する診療ガイドライン等への提案件数（モ） ・　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) ・　研究支援人材等の育成・研修コースの設置数（評） ・　受講者数（評）	＜定量的視点＞　※（評）評価指標、（モ）モニタリング指標	

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
・患者情報、診療録情報の収集件数（モ）						
6NC共通電子カルテデータベース（6NC-EHRs）登録患者数	620,044	697,720	825,678	925,936	1,052,467	－
情報基盤データの提供件数	1	1	6	7	8	－
・他機関の疾患レジストリとの連携数（評）	0	0	1	0	0	－
・情報基盤データを活用した学会発表数・論文数（モ）	2	3	4	5	9	－
・ＮＣ間の共同研究の計画・実施件数（評）						
JH横断的研究推進費 課題数	15	16	12	14	14	－
若手グラント研究助成 課題数	12	23	23	26	24	－
・企業等との受託・共同研究の計画・実施件数（評）	0	0	0	0	0	－
・ＮＣ間の連携による政策提言数・学会等の策定する	0	0	3	8	3	－
・ＨＰ等による成果等の広報数・アクセス数（評）						
JHホームページアクセス件数	68,774	85,618	98,225	104,655	90,226	－
プレスリリース件数	4	1	1	1	4	－
・記者会見実施数（モ）	0	0	0	0	0	－
・新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数（モ）	13	12	6	18	13	－
・研究支援人材等の育成・研修コースの設置数（評）						
6NC共通教育用コンテンツ数	47	90	123	171	206	－
・受講者数（評）						
6NC共通教育用コンテンツ総視聴者数	1,409	6,569	14,006	23,192	36,165	－

	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
・説明資料（パワーポイント）に使用する数値（年度での集計ができなかったため、暦年での集計となっている。）						
英文論文数	18	42	67	56	27	－
インパクトファクター	178.128	294.33	368.534	332.79	99.8	－

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
・説明資料（パワーポイント）に使用する数値						
JH研究費を獲得した研究者が、その後代表として新規獲得した競争的研究費総額（単位：百万円）	88	72	3,067	2,628	74	－
JH研究費を獲得した研究者が、その後代表として新規獲得した競争的研究費獲得数（単位：件数）	11	10	26	30	13	－

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［臨床研究事業］		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第１５条第１項及び第３項
当該項目の重要度、難易度	【重要度：高】 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	行政事業レビューシート　予算事業ID：002093、002097

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度	Ｒ６年度	Ｒ７年度	Ｒ８年度
First in human（ヒトに初めて投与する）試験実施件数	中長期目標期間中に３件以上	新規０件 （継続１件）	新規１件 （継続１件）	新規３件 （継続１件）	新規１件 （継続４件）	新規０件 （継続５件）	
医師主導治験実施件数	中長期目標期間中に10件以上実施	新規０件 （継続５件）	新規０件 （継続３件）	新規４件 （継続１件）	新規１件 （継続４件）	新規２件 （継続５件）	
先進医療承認件数 （センターの研究開発に基づくものを含む）	中長期目標期間中に13件以上	０件	１件	０件	０件	０件	
学会等が作成する診療ガイドラインへの採用件数	中長期目標期間中に20件以上	１件	５件	２件	２件	０件	
臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう。）実施件数	中長期目標期間中に850件以上	167件	166件	205件	204件	212件	
治験（製造販売後臨床試験を含む。）実施件数	中長期目標期間中に440件以上	70件	77件	75件	73件	80件	
共同研究実施件数	中長期目標期間中に720件以上	113件	146件	155件	131件	125件	

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）

	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度	Ｒ６年度	Ｒ７年度	Ｒ８年度
予算額（千円）	1,603,441	1,703,522	1,816,442	1,909,957	1,856,442	
決算額（千円）	1,698,686	1,801,783	1,870,037	1,973,004	1,841,970	
経常費用（千円）	1,696,338	1,805,797	1,879,480	1,972,260	1,823,011	
経常利益（千円）	▲97,754	▲159,697	▲104.820	▲235,571	▲195,136	
行政コスト（千円）	1,760,174	1,869,633	1,943,316	2,036,562	1,881,022	
従事人員数 令和８年３月31日時点 （非常勤職員含む）	161	162	153	145	138	

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	
	別　紙　に　記　載						評定　A

＜評定に至った理由＞

（１） 主な目標の内容

〇目標の重要度、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。

（定量的指標）

本欄「（２）目標と実績の比較」に記載

（定量的目標以外）

実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備

具体的には、

・社会復帰支援、地域生活に即した治療・ケア開発
・研究所と病院等、センター内の連携強化
・MGCの機能充実、人材育成並びに精神・神経疾患、筋疾患、認知症性疾患、発達障害等のレジストリ、コホート及びバイオバンクの充実等による研究基盤の整備、強化
・産官学等との連携強化
・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

（２） 目標と実績の比較

（定量的指標）

・FIH試験実施件数

中長期目標	累計　３件以上
目標	年 0.5件（中長期目標３件÷６年）
実績	0件（対目標値 0%）

・医師主導治験実施件数

中長期目標	累計　10件以上
目標	年 1.6件（中長期目標10件÷６年）
実績	2件（対目標値 125%）

・先進医療承認件数

							中長期目標　累計　13件以上 目標　年 2.1件（中長期目標13件÷６年） 実績　０件（対目標値 ０%） ・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　累計　20件以上 目標　年 3.3件（中長期目標20件÷６年） 実績　0件（対目標値 0%） ・臨床研究実施件数 中長期目標　累計　850件以上 目標　年 141.6件（中長期目標850件÷６年） 実績　212件（対目標値 150%） ・治験実施件数 中長期目標　累計　440件以上 目標　年 73.3件（中長期目標440件÷６年） 実績　80件（対目標値 109%） ・共同研究実施件数 中長期計画　累計　720件以上 目標　年　120件（中長期計画720件÷６年） 実績　125件（対目標値 104%） （３） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・ 訪問支援型チームによる認知行動療法がコストを増 やさずに効果があることを実証 重篤な精神疾患を持つ人が抱える不安症状は見過ごされやすく、治療機会が限られてきた。本研究では、包括 型地域生活支援（ACT）チームに認知行動療法（CBT）を統合した支援の効果を、15 チームを対象としたクラス ターランダム化比較試験で検証した。ACT スタッフが暴露療法を中心とした CBT を習得し、当事者の生活の場で 実施した結果、12 か月・18 か月後の不安症状が対照群に比べて有意に改善した。さらに全体的機能、パーソナ ルリカバリー、生活の質においても改善が示された。費用分析では、介入群の入院費が相対的に低く、通常支援 と同等のコストで高い効果が得られる可能性が示唆された。本研究は、公認心理師の伴走支援によって地域精神 保健の支援者が心理療法を提供できることを実証し、医療経済的負担を増やさずに不安を改善可能であることを 示唆する成果と言える。 （４） 評定 上記含むその他の成果は、所期の目標を上回る成果が得られていると認められることから「Ａ」評定とした

							＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞ 特になし

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
（２）実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備 精神・神経疾患を有する人々の社会復帰のための支援と、地域での生活に即した治療・ケアの開発、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)の機能の充実、人材育成、精神・神経疾患、筋疾患、認知症性疾患、発達障害等のレジストリ、コホート及びバイオリソースの整備・充実、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強化、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。 また、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等を強化する。加えて、ARO（Academic Research Organization）を整備するなど、我が国の臨床研究の中核的な役割を担う体制を整備する。 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を充実させ、特に、ナショナルセンター・バイオバンクネットワークを最大限活用し、センターが担う疾患に関する難治性・希少性疾患の原因解明や創薬に資する治験・臨床研究を推進するために、詳細な臨床情報が付帯された良質な生体試料を収集・保存するとともに、NC をはじめと	**（２）実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備**	**（２）実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備**	＜定量的指標＞ ■　中長期目標の期間中に、First in human（ヒトに初めて投与する）試験実施件数について、３件以上達成する。 ■　中長期目標の期間中に、医師主導治験実施件数について、10件以上達成する。 ■　中長期目標の期間中に、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、13件以上達成する。 ■　中長期目標の期間中に、学会等が作成する診療ガイドラインへの採用について、20件以上達成する。 ■　中長期目標の期間中に、臨床研究（倫理審査委員会にて承認された研究をいう。）の実施件数について、850件以上達成する。 ■　中長期目標の期間中に、治験（製造販売後臨床試験を含む。）の実施件数について、440件以上達成する。 ■　中長期目標の期間中に、共同研究の実施件数について、720件以上達成する。 ＜主な評価軸＞ ①研究開発環境の整備・充実の観	**（２）実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備** 薬物療法など既存の治療法が効かない双極性障害の患者のために、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（rTMS）を用いた治療を実施している。令和7年度末までに累計39名に実施してきた。 令和４年度からは「うつ病（急性期において当該療法が実施された患者に係るものであって、薬物療法に抵抗性を有するものに限る）の患者への反復経頭蓋磁気刺激療法」が先進医療Ｂとして告示され、令和7年度末までに累計179例に実施した。登録期間が満了となったため、研究終了までデータ収集を行い、解析・報告後は保険収載を目指す。 令和７年度のFIH試験については、新規で０件、継続で５件（５件とも企業治験）が実施された。 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としては、精神科領域、脳神経内科領域、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。 ・　がん医療における自殺対策の手引き ・　統合失調症薬物治療ガイドライン ・　不安症・強迫症診療ガイドライン ・　遅発性ジスキネジア診療ガイドライン ・　うつ病診療ガイドライン ・　「ヒトを対象とした脳・神経科学研究を倫理的に計画・実施するための指針」 ・　認知症疾患診療ガイドライン ・　ヘルスケアサービス利用者・事業者も使用可能な認知症に対する非薬物療法指針 ・　脊髄小脳変性症・多系統萎縮症診療ガイドライン ・　ADHD診療ガイドライン **①　研究開発環境の整備・充実の観点**	＜評定と根拠＞ 評定：Ｓ 令和７年度における実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備に係る成果は、次のとおり目標を上回り「研究開発成果の最大化」に向けて医師主導治験等の臨床研究実施の取組みについて特に顕著な成果の創出や、バイオバンク事業、レジストリ構築等の取り組みは、実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備において将来的にも特別な成果の創出の期待が認められる。よって、自己評価をＳとしている。 **＜目標の内容①＞** 当センターの目的に基づき実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備において、以下の項目を評価指標としている。 ・First in human 試験の実施件数 ・医師主導治験の実施件数 ・先進医療承認の承認件数 ・学会等が作成する診療ガイドラインへの採用 ・臨床研究（倫理審査委員会にて承認された研究）の実施件数 ・治験（製造販売後臨床試験を含む）の実施件数 ・共同研究の実施件数 First in human 試験は、得られた非臨床試験のデータをもとに世界で初めて新規被試験薬をヒトに投与するものである。被験者の安全性を十分配慮した上で実施すべき非常に困難な治験であるが、トランスレーショナルリサーチを当センターの重要な目的の一つとして位置づけていることから、中長期目標の期間中に３件以上実施することを定量的指標としている。 医師主導治験は、治験の企画・立案、準備から管理までを医師自ら行うことから医師への負担が大きく実施は限られているが、国内未承認薬や適応外使用等について医師が臨床上の必要性を踏まえて判断して主導的に取り組むものであることから中長期目標の期間中に 10 件以上実施することを定量的指標としている。 先進医療の承認を受けることは、医療分野において研究・開発した成果を実用化させたことを示すものであることから、中長期目標の期間中に 13 件以上承認されることを定量的指標としている。 臨床技術の標準とされる学会等が作成する診療ガイドラインへの採用件数について中長期目標期間中に 20 件以上達成することとしている。 また、臨床研究、治験及び共同研究の実施件数について、中長期目標期間中にそれぞれ、850 件、440 件、720 件以上実施することを定量的指標としている。 センターで医師主導により行われる First in human 試験では、研究部門において研究・開発した革新的な成果の実用化に向けた重要過程となることから、その治験の結果が当該成果の発展的展開につながるものであり、そうした観点からも重要な指標である。 **＜目標と実績の比較＞**

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
する研究機関等との間のデータシェアリングができる仕組みを強化するなどバイオバンク体制のより一層の充実を図る。更に外部の医療機関からも生体試料の収集を行う。加えて、ゲノム情報等を活用した個別化医療の確立に向けた研究を推進する。 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として適切なものを実施する仕組みを強化する。			点 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た橋渡しに係る取組が十分であるか。 ［定性的視点］ ・治験、臨床研究の計画・実施状況 ・研究倫理体制の整備等の状況 ［定量的視点］ ・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)	［定性的視点］ ・　治験、臨床研究の計画・実施状況 前年度同様、企業治験においては、オーファンドラッグのように対象患者が少ない治験が当院に依頼されることが多くなっている。 当院は精神・神経領域に特化した施設であり、今後も他の施設では実施困難な治験が依頼されることが考えられ、レジストリ等の構築をしつつ、治験を実施する必要がある。 【契約締結日から最初の症例登録（First Patient In）までの期間】 令和７年度：177日 ※　日数はセンターで実施している治験の中央 ［定性的視点］ ・研究倫理体制の整備等の状況 臨床研究法および倫理指針等を遵守した研究の適正実施に向け、臨床研究監理室を設置。 ア　新入職者の職員向けに、当センターへの倫理申請方法や外部機関の倫理審査依頼に関する手続きについて短時間で理解いただけるよう、SharePointを活用した説明動画を作成し、2023年3月より配信を開始し、定期的にイントラネットで周知している。 イ　センター病院で実施中の特定臨床研究の課題について内部調査を実施し、病院臨床研究マネジメント委員会において、研究が適正に実施されていることの報告を行った（６月、10月、1月実施）。 ウ　指針の改定とともに、NCNP試料・情報等の保管・提供に関する手順書の改定を行い、センターの職員が他の研究機関へ試料・情報を提供する場合の手順・様式の整備・周知を行い、令和７年度は８件の届出があった。 ［定量的視点］ ・治験、臨床研究の計画・実施件数 臨床研究　R7：212 企業治験　R7:73 医師主導治験　R7：７ ・バイオバンク検体登録件数 令和７年度の収集検体数 血漿　960（在庫 12,091） 血清　923（在庫 10,533） DNA　979（在庫 14,772）	令和７年度に行われたFirst in human試験は、新規実施件数は０件であるが、継続実施件数は１件あり、既に中長期計画期間中の目標である５件は前年度までに達成している。 医師主導治験は、治験に携わる職員が積極的に取り組んだことに加え、当センターの病院の特徴として、全国から希少疾患の患者を多く受け入れていることが影響していると考えられることから、令和７年度は新規で２件医師主導治験を開始することができた。 先進医療については、新規での承認はなかったが、すでに告示されているものは継続して実施した。また、近年、遺伝子治療薬や核酸医薬などの革新的治療法では、先進医療制度を経由せず、早期実用化を見据えて直接「医師主導治験」や「企業主導の国際共同治験」を実施するスキームが主流となっている。先進医療を行う場合も、それなりの資金的・人的コストが必要なため、「特定臨床研究」や「治験」の枠組みへ移行するケースが増加している。さらには、疫学データや市販後調査を活用したリアルワールドデータの構築、活用が議論されており、新しい医療技術の評価基盤が、先進医療の枠組みから多様なデータ活用へと移行している。以上のことから新規承認件数が減少している理由と考えられる。 学会等のガイドラインについては、令和７年度中に10件のガイドライン作成にセンターの医師が策定改定委員等により携わったが、当センターで実施した臨床試験又は研究について令和７年度中の採用はなかった。 医師主導治験は、令和７年度中に新規で２件開始し、継続で５件実施している。また、企業治験は73件（新規：21件、継続：52件）、臨床研究を918件（新規：212件、継続：706件）実施するなど、企業と連携しつつ実用化を目指した研究・開発の推進に取り組んでいる。 重篤な精神疾患を持つ人が抱える不安症状は見過ごされやすく、治療機会が限られてきた。本研究では、包括型地域生活支援（ACT）チームに認知行動療法（CBT）を統合した支援の効果を、15チームを対象としたクラスターランダム化比較試験で検証した。ACTスタッフが暴露療法を中心としたCBTを習得し、当事者の生活の場で実施した結果、12か月・18か月後の不安症状が対照群に比べて有意に改善した。さらに全体的機能、パーソナルリカバリー、生活の質においても改善が示された。費用分析では、介入群の入院費が相対的に低く、通常支援と同等のコストで高い効果が得られる可能性が示唆された。本研究は、公認心理師の伴走支援によって地域精神保健の支援者が心理療法を提供できることを実証し、医療経済的負担を増やさずに不安を改善可能であることを示唆する成果と言える。 NCNP を中核とした産学連携コンソーシアムによる、創薬基盤となる研究開発システムを構築した。患者尿由来の間葉系幹細胞の分化・誘導による疾患モデル（創薬ターゲット）を、樹立・維持し、病態解析や薬剤スクリーニング等への活用を目指す。尿由来幹細胞は、患者の尿から簡単かつ非侵襲的に採取で

中長期目標	中長期計画	令和７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
			・バイオバンク試料を用いた研究の実施件数(評) 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 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。 [定性的視点] ・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	脳組織　35（在庫 532） 髄液　349（在庫 7,284） その他　－（在庫 10,145） 計　3,246（在庫 55,357） ・バイオバンク試料を用いた研究の実施件数 令和７年度　95件（令和６年度79件） **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** [定性的視点] ・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 国が主導するクリニカル・イノベーション・ネットワーク（CIN)の推進にあわせ、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引き続き取り組み、筋疾患、脊髄小脳変性症においてレジストリ運用支援を継続､患者登録が進められている。 Remudyについては､デュシェンヌ／ベッカー型筋ジストロフィー、GNEミオパチー患者などの登録数は順調に増加している。また、CIN推進のため、既に治験の実施可能性評価､リクルート等における高い評価を受けているRemudyは､製造販売後調査にも活用できる形での新たなレジストリ構築（Remudy-DMD）を開始し、順調に症例登録を行ない、実際に製造販売後調査においてのデータ提供及びその解析も実施された。また本年度は、遺伝子治療の製造販売後承認があり､新たな製薬企業との製造販売後調査との連携を実施した。現在、引き続きRemudy-DMDにおいては、複数の製薬企業からの資金提供、企業とのレジストリの情報共有､今後の活用についての検討も行っている。 精神疾患レジストリ（マイレジストリ）の構築に際し、第一層情報（人口統計学的情報ならびに臨床経過、診断、検査、治療などを含んだ診療情報）の効率的な収集のため､電子カルテ情報を自動的にデータベースへ移行するための基盤整備を引き続き進めた。 CIN推進のための横断的課題の解決を行う研究については､「６NC連携によるレジストリデータの活用基盤の構築事業」に参画し、横断的研究として、	き、分化誘導に要する時間やコストも抑えられることから､iPS 細胞を補完する新たな創薬ツールになる可能性がある。 **＜目標の内容②＞** 研究開発環境の整備・充実の観点による評価のため治験、臨床研究の計画・実施状況について定性的視点にて評価する。 **＜目標と実績の比較＞** 令和７年度は症例登録に要する時間が前年度より時間を要する結果となったが、例年と比べると短縮されている傾向であった（177 日）。企業治験においては、オーファンのように対象患者が少ない治験が当院にくることが多くなってきた。 当院は精神・神経領域に特化した施設であり、今後も他の施設では実施困難な治験が依頼されることが考えられ、レジストリ等の構築をしつつ、治験を実施する必要がある。 **＜目標の内容③＞** 研究倫理体制の整備等の状況 **＜目標と実績の比較＞** 臨床研究法および倫理指針等を遵守した研究の適正実施に向け、臨床研究監理室を設置した。同室を中心に以下のような取り組みを実施した。 ・　新入職者の職員向けに、当センターへの倫理申請方法や外部機関の倫理審査依頼に関する手続きについて短時間で理解いただけるよう、SharePoint を活用した説明動画を作成し定期的にイントラネットで周知している。 ・センター病院で実施中の特定臨床研究の課題について内部調査を実施し、病院臨床研究マネジメント委員会において、研究が適正に実施されていることの報告を行った（６月、11 月、１月実施） ・　NCNP 試料・情報等の保管・提供に関する手順書の改定を行い、センターの職員が他の研究機関へ試料・情報を提供する場合の手順・様式の整備・周知を行い、令和７年度は８件の届出があった。 **＜目標の内容④＞** 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備においては、政府の「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・強化及びゲノム医療実用化推進が提唱され、これに基づきメディカル・ゲノムセンター（MGC）を設置したことから、当センターでは、メディカル・ゲノムセンターの構築とゲノム研究及びゲノム医療の推進を重要な取組みとしている。 **＜目標と実績の比較＞** 令和７年度におけるバイオバンク検体登録件数は、3,246 件であり、豊富な臨床情報が付随した、高品質のバイオリソースの収集を継続している。特に、精神疾患・神経疾患研究に有用な脳脊髄液の収集と利用は

中長期目標	中長期計画	令和７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
				シンポジウムの開催、レジストリ情報収集の仕組みの確立、レジストリ構築の手引き作成（追加として利活用について）、レジストリ構築支援、企業の利活用促進等を引き続き進めた。 ［定量的視点］ ・先進医療申請・承認件数（評） 令和７年度 承認件数　０件（申請準備中０件） ・実施中の先進医療技術数（評） 令和７年度　２件 ・First in human(FIH)試験実施数（モ） 令和７年度　５件（令和６年度　５件） うち新規　０件 ・医師主導治験実施数（評） 令和７年度　７件（令和６年度　５件） うち新規　２件 **③妥当性の観点** ［定性的視点］ ・知的財産の活用 職務発明による出願済知財の維持・有効活用の合理化（戦略的な国際出願、特許維持の可否判断の明確化）を進めるとともに、既存のライセンス契約の収益確保に務めた。 ［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 ・法人としての信頼性が確保される仕組み 筋ジストロフィー患者登録について、Remudyにおける登録数は、この１年間でデュシェンヌ/ベッカー型筋ジストロフィー患者の登録数は47件、縁取り空胞を伴う遠位型ミオパチー(GNEミオパチー）は3件、筋強直性ジストロフィーは49件、顔面肩甲上腕型筋ジストロフィーは38件、先天性筋疾患は7件増加した。 TREAT-NMDを介した製薬企業、製薬企業及び医師主導治験の治験責任医師から患者数調査依頼、患者リクルートは継続して実施した。 Remudyの情報開示・提供に関するポリシーに則り、CCNMD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）を受け入れている。	当センターの特長であり、欧米研究者からも高い評価を得ている。 令和７年度の提供実績は 53 件、4,825 検体（うち有償分譲が 21 件）あり、順調に運用されている。平成 26 年度からの提供件数は累計で 380 件となった 他のナショナルセンターとの連携として、NCBN（ナショナルセンターバイオバンクネットワーク）カタログDBの情報を毎月更新し、累計22,133例、65,460検体を登録。また、オールジャパンでの連携として、主要バンクをつなぐ「バイオバンク横断検索システム」にセンターの試料情報を提供した。また、ISO国内委員会を議長として12回開催し国内関係者の意見を取りまとめた。更には、7回の国際会議に参加し、我が国の意見を国際規格へ反映させた。 NCNPバイオバンクはISO 20387の認定の継続が認められ、国際水準の品質マネジメントシステムに基づき運営されていることを認められた。 **＜目標の内容⑤＞** 有望なシーズの実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備において、クリニカル・イノベーション構想に合致した疾患登録システム（疾患レジストリ）の構築は、リアルワールドデータを用いた研究開発推進のための具体的な手段となり、これにより効率的かつ効果的な臨床研究実施の環境整備となる。 このため、センターの目的を踏まえ精神・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。 **＜目標と実績の比較＞** 令和７年度の具体的な成果は、国立高度専門医療研究センター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）推進を見据え、CIN を推進するための総論的な課題の検討が中心となり、また具体的な患者レジストリ（神経・筋疾患、希少疾患、精神疾患、パーキンソン病、運動失調症、認知症、プリオン病など）の充実に取り組んだ。 具体的には、次の取り組みにより、精神、神経、筋、発達障害領域における症例集積性の向上を図り、研究・開発推進の基盤整備を図った。 国が主導するクリニカル・イノベーション・ネットワーク（CIN)の推進にあわせ、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引き続き取り組み、筋疾患、脊髄小脳変性症においてレジストリ運用支援を継続、患者登録を進めている。 Remudyについては、デュシェンヌ／ベッカー型筋ジストロフィー、GNEミオパチー患者などの登録数は順調に増加している。また、CIN推進のため、既に治験の実施可能性評価、リクルート等における高い評価を受けているRemudyは、製造販売後調査にも活用できる形での新たなレジストリ構築（Remudy-DMD）を開始し、順調に症例登録を行ない、実際に製造販売後調査においてのデータ提供も実施された。また本年度は、遺伝子治療の製造販売後承認があり、新たな製薬企業との

中長期目標	中長期計画	令和７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
				CCNMDにより、筋疾患関連のレジストリと臨床研究ネットワークの連携運用を行なっている。 バイオバンク事業と連携して健常脳リファレンスデータの収集に着手した。既存の精神神経疾患脳データと対になる対照データを整備してNCNPで現有する脳画像データの利活用を推進する。東北大学東北メディカルメガバンクとの共同研究で自閉症スペクトラムの候補遺伝子RELNが健常脳皮質構造に与える影響について報告(Sato et al., Frontier Neuroscience 2025)。 精神疾患レジストリへの患者登録及び利活用研究を進めており、レジストリ登録者は3,300名に達した。また、レジストリ登録患者のメンタル評価へのウェアラブルデバイスの応用可能性について、スマートウォッチとともに、簡易心電計、唾液中コルチゾール、ePROにより自記式質問による評価を行い、多施設共同による臨床研究を継続中である。 ［定量的視点］令和７年度末時点 ・特許件数（外国出願含む） 出願中：256 登録済：463 ・ライセンス契約の件数 令和７年度特許等新規ライセンス契約件数：１ ライセンス契約総数（契約期間中のもの）：12 ・ライセンス収入 令和７年度ライセンス収入額：270,397千円 ［定量的視点］ ・企業等との受託・共同研究の計画・実施件数 令和７年度　　43件（令和６年度　41件） ・外部委員による事業等評価実施数 令和７年度　　２件（令和６年度　２件）	製造販売後調査との連携を実施した。現在、引き続きRemudy-DMDにおいては、複数の製薬企業からの資金提供、企業とのレジストリの情報共有、今後の活用についての検討も行っている。 精神疾患レジストリ（マイレジストリ）の構築に際し、第一層情報（人口統計学的情報ならびに臨床経過、診断、検査、治療などを含んだ診療情報）の効率的な収集のため、電子カルテ情報を自動的にデータベースへ移行するための基盤整備を引き続け進めた。 CIN推進のための横断的課題の解決を行う研究については、「６NC連携によるレジストリデータの活用基盤の構築事業」に参画し、横断的研究として、シンポジウムの開催、レジストリ情報収集の仕組みの確立、レジストリ構築の手引き作成（追加として利活用について）、レジストリ構築支援、企業の利活用促進等を引き続き進めた。 **＜その他の目標（指標）と実績の比較＞** 予算額は1,856百万円であり、決算額は1,842百万円となり、予算額と比較して14百万円減となっている。増減の主な要因は、その他支出が計画より増加したことによるものである。 また、経常費用は1,823万円、経常収益は1,628百万円となり、事業損益▲195百万円となっている。これは、補助金等収益が減少したことによるものである。
			［定量的視点］ ・特許・ライセンス契約の件数・金額（評） ・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）		
			④社会・経済的観点 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。 ［定量的視点］ ・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)	**④　社会・経済的観点** ［定量的視点］ ・　学会等の策定する診療ガイドラインへの採用件数 令和７年度　０件（令和６年度　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 令和７年度　10件（令和６年度　12件）	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			⑤研究者、研究開発人材の育成・支援の観点 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。 ［定性的視点］ ・人材獲得・育成戦略 ・具体的な取組事例	**⑤　研究者、研究開発人材の育成・支援の観点** ［定性的視点］ ・人材獲得・育成戦略 ・クロスアポイント制度の導入 独法化後、国、国立病院機構、他のナショナルセンター等との人事交流を行っており、今後も引き続き国や民間等との人事交流を行い、必要な人材の確保や組織の活性化を行う。 ア　５ＮＣ＋JIHS の疾患横断的研究に関する業務を担う ため、６法人計２６名体制（クロスアポイント）で令和２年４月に６ＮＣ（現在は５ＮＣ＋JIHS）横断的組織（国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部）が設置された。令和７年度においても昨年度に引き続き、データ基盤、人材育成、共同研究、知財・法務の担当として当センターから５名を参画させた。 イ　国立研究開発法人日本医療研究開発機構と出向者の取扱いに関する基本協定書を締結することにより、医師２名を出向させた。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、派遣期間終了後において、当センター職員として採用することとしている。 ウ　令和７年度において、医師、研究者に関し横浜市立大学、東北大学、東京都医学総合研究所、米国マウントサイナイ医科大学とクロスアポイントメントを実施した。 エ　厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部に臨床心理士を派遣するのに加え、令和５年度からは看護師も同部に派遣している。	
			［定量的視点］ ・育成研究者数（評）	［定量的視点］ （１）育成研究者数 育成研究者数 令和７年度 ３名（令和６年度 ５名） ア　山梨県立大学　特任教授 イ　九州大学　准教授 ウ　帝京大学　准教授	
			・教育・人材育成に係る研修実施	・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	

中長期目標	中長期計画	令和７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
			数（評） ・教育・人材育成に係る研修への参加研究者数（評） ・連携大学院への参画件数(モ) ・大学・研究機関等との包括連携件数（モ）	令和７年度　実施回数 11回（令和６年度20回） 参加研究者数 140人（令和６年度613人） 国内外の大学と連携し、精神・神経疾患等における研究開発の連携強化および当該分野の学生の研究指導に貢献している。 令和７年度は、国内14大学（延べ15大学）と連携・協定等を締結しており、大学での講座開設、講義の実施、センターに研究生として受け入れ研究指導にあたる等、連携大学制度を通じて学位取得の支援をしている。一部の大学では、成績評価や学位審査等も実施している。また、共同研究、合同シンポジウムの開催やポスター発表等を通じて、研究員同志の交流も活発に行われている。教育研究協力に関する協定のもとで、公認心理士養成に関わる臨床実習として、精神医療の実践を学べるよう実習生を受け入れている。 【参画件数】 令和７年度 国内14大学（延べ15大学） ○客員教授（教員）・准教授（教員）：延べ59名 ○学生の研究指導（連携大学院生（NCNP受入）：57名 ○学位取得数：博士8名、修士1名、学士2名 ○公認心理士養成に関わる臨床実習受入：3名 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、研修生の派遣等を行っている。 ・　連携大学院以外で連携協力協定を締結中の大学・機関 ≪国内≫ 6件の協定を延べ7機関と締結中。7年度より11機関が新たに加わった。 ≪海外≫ 5件の協定を延べ5機関と締結中。	
	①　社会復帰支援、地域生活に即した治療・ケア開発 精神・神経疾患を有する人々の社会復帰のため、多職種連携により生活支援、就労支援、医療的／保健的支援を包括的に提供する。また、地域に暮らす精神障害者とその家族が主体的な生活を送るための支援技法やシステムの開発、その効果に関する実証的研究を行う。	**①　社会復帰支援、地域生活に即した治療・ケア開発** 所沢市アウトリーチ支援チーム実践を検証し、未治療・未受診の精神保健上の課題を抱える者に対する適切なサービス提供の在り方を検討し、他地域への普及を図る。		**①　社会復帰支援、地域生活に即した治療・ケア開発** 所沢アウトリーチ支援チームの過去4年間のサービス利用者の臨床データを用いて「支援開始時の治療の有無」を説明変数、支援場所、支援先、チームの支援種別、医療支援の種別を従属変数とした回帰分析を実施した結果、未治療群は治療群と比べ、家族支援の支援、来所による支援時間が長いことが明らかとなった。また過去4年間の支援記録から対象者の基本属性、ACEsの体験率・種類を後方視的に調査を実施した結果、利用者の54%が1つ以上のACEsを体験、33%が累積ACEsを体験していることが明らかとなり、支援者とのACEs体験の共有には足掛け2年ほどの時間が必要であることが示唆された。これらの研究は国際誌に掲載された。保健型アウトリーチの評価に関する研究の一環としてTreatment Perceptions Survey、Treatment Perceptions Survey (Youth)、Headspace youth (mental health) service satisfaction scale	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	②　研究所と病院等、センター内の連携強化 基礎研究の成果を臨床での実用化に継続的につなげられるよう、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。	**②　研究所と病院等、センター内の連携強化** ・　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。 ・　病院臨床研究・教育研修部門の情報管理・解析部が中心となって、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（以下「MGC」という。）において、研究所・病院・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。）と連携し、精神・神経疾患等のバイオリソース収集と提供、情報共有、衛生検査所登録のもとでの臨床的遺伝学的検査の実施、先端的ゲノム解析研究及び人材育成を行う。 ・　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		(YSSS)の日本語版作成のためのデータ収集を実施した。 **②　研究所と病院等、センター内の連携強化** **１．研究所及び病院の共同研究実施状況** センター施設間の人的交流を促進し、引き続き、令和７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の推進をしている 【センター内共同研究実施数推移】 令和７年度：125件 ※ 研究実施数は、複数年に亘る研究を含む。 **２．研究所及び病院等の合同会議等の実施状況** 令和７年度においても、各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、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。 **３．若手育成カンファレンス** 若手研究者を中心とした医療従事者､研究者等を対象に、若手研究グループ代表者が講師となった「若手育成カンファレンス」を開催した。計６回、６演題で開催し、のべ630名が参加した。 **４．病院・MGCと神経・筋疾患の遺伝子検査における連携** 令和７年度においては、病院とMGCが協力して多数の試料･情報をバイオバンクに登録した(3,246件、累計総数：55,357件）。また利用についても、令和７年度は53件（累計380件）のプロジェクトに試料・情報を提供した。これまで脳神経内科診療部・MGCが連携して行っていた神経難病の遺伝学的検査について､バイオバンクの品質マネジメントシステム構築のノウハウを適用し｢NCNP分子検査センター」を設立した。実験室・設備を整備するとともに、手順書、基準書など約200の文書を用意し、令和7年1月に管轄の東京都保健医療局に申請し､7月において登録が完了した。並行してゲノム診療部・遺伝カウンセリング科と連携して院内の実施体制を整備し、令和7年8月より検査を開始した。令和7年度末までに遺伝性神経疾患57例の遺伝学的検査を実施し、診療の質の向上・治療方針の最適化に大きく貢献した。 **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**	

中長期目標	中長期計画	令和７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
		疾患等の画像解析技術により画像バイオマーカー探索を行い、病院や他の医療機関と連携した臨床研究及び研究所と連携した疾患モデル動物研究を推進する。 ・　脳病態統合イメージングサポートシステム（IBISS）を用いてAMED等の多施設共同画像研究（J-PPMI、PADNI、精神疾患レジストリ、摂食障害等）で収集した画像データベースの特色をまとめたカバーページを研究課題ごとに作成し、脳神経科学統合プログラム（令和６年度から）の中核拠点の枠組みの中で利活用共同研究を促進する。さらに広く新規多施設画像研究データの受け入れを行うとともに、IBISS画像データベースの付加価値を高める。 ・　IBISSに格納された画像の利活用研究を推進するため、データカタログの整備、キーワード検索機能の開発に着手する。 ・　ElectronicData Capture (EDC)や精神疾患レジストリのデータベースシステムと連携し、被験者情報・データを脳病態統合イメージングサポートシステム（IBISS）に取り込むことによって使用者の利便性や		**モデル動物研究及び多施設と連携した臨床研究** 臨床研究として病院脳神経内科・バイオバンクと共同で非アルツハイマー・タウオパチーである進行性核上性麻痺、皮質基底核変性症疑いの患者のアミロイドPET、タウPETを用いた研究で症例を蓄積している。睡眠覚醒性が研究部・認知症センターと共同でのアルツハイマー型認知症スペクトラム患者や健常高齢者のアミロイドPET、タウPET、睡眠検査を行う研究も継続している。認知症センターの協力を得てJ-TRCオンサイト研究およびPAD-TRACK研究で東大を代表とする多施設共同研究でプレクリニカルAD患者を対象にアミロイドPET、タウPET、心理検査を行う縦断研究を継続している。 ◯ 脳神経内科診療部、バイオバンクとの連携で認知症バイオマーカーの開発を引き続き進めた(Ito et al., Ann Nucl Med. 2026; Yamakuni et al., Ann Nucl Med. 2026)。 ◯ 身体リハビリテーション部、東京大学との共同研究で音楽家ジストニアの脳脊髄回路の異常活動を観察した。運動異常症の客観指標の候補として投稿中。 ◯ 脳神経外科との共同研究でTourette症候群DBS治療効果をMRI脳画像評価技術を学会発表(World Society for Stereotactic and Functional Neurosurgery. 2026 Marseille) **６．脳病態統合イメージングサポートシステム（IBISS）を用いた多施設にわたる画像研究やクラウドサーバを用いた複数の画像研究の推進** NCNP外部から多施設共同研究で使用したい申し出があり、IBISS運営委員会で議論を行った。NCNP研究者を含めた体制であれば使用を可能とする枠組みを構築した。 IBISS格納研究課題の概要ページ、検索機能のプロトタイプを整備した。課題参加研究者が試験的にアクセスして改善点を詰めた。 IBISS格納研究課題の一課題の研究代表者の許可を得て紐付け作業を行った。 **７．AMPA受容体PETを用いた精神疾患の医師主導治験** ドパミンD2受容体PETプローブC-11 raclopride, ミクログリアプローブC-11 DAA、アミロイドプローブC-11 PiB、アプリノイア社との共同研究に基づきタウプローブF-18 florzolotauを臨床PET研究に提供している。横浜市大と治験準備の契約を締結し、治験用合成機器でAMPA受容体プローブ C-11 K2を合成し、調整を行った。東北大学が開発したMAO-B受容体・神経炎症プローブF-18 SMBT-1の共同研究契約を締結し、試験合成を行った。 **８．認知行動療法(CBT)センターにおける病院臨**	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		セキュリティの向上を図り、センター内での画像研究の推進を図る。 ・　IBICのホットラボで合成するPET薬剤を利用したPET研究を継続し、AMPA受容体PETを用いた精神疾患の医師主導治験を分担施設として開始する。 ・　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、COVID-19をはじめ、神経・筋疾患等に付随する精神症状に対するCBTを幅広く提供する心理教育のプログラムを構築する。 ・　病院とCBTセンターの連携による復職支援について、CBTに加え、作業療法なども取り入れた効率的な実施体制による包括的リワークデイケアを行う。病院とCBTセンターの連携により、重篤なメンタルヘルス状態の患者に対し、エビデンスに基づいた心理社会的支援を提供し、パーソナルリカバリーを支援する体制を構築する。 ・　専門疾病センターの運営を通して病院・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・治験等を引き続き推進する。		**床部門と連携した取組** 毎週火曜と金曜に病院臨床心理部のカンファレンスへ参加し、協同的なCBT診療体制の運用を進めた。 NCNP職員を対象に、CBTの事例検討会を合計９回開催した。NCNP看護師を対象に、CBTの要素を取り入れたコミュニケーション研修を開催した。 CBTセンターでは、研究を通して129件のCBTセッションを実施した。 病院精神リハビリテーション部と協同し、パーソナル・リカバリーの実現を目指した心理支援プログラムをショートケアプログラムとして開発・実施し、２クール、各回14回を終了した。病院Quality Control活動の一環として、病院看護部の事例検討会に参加し、パーソナル・リカバリーに基づいた対話支援シートを病院スタッフに共有した。（CBTセンター） 毎週火曜と金曜に病院臨床心理部との合同カンファレンスを実施し、協同的なCBT診療体制の運用を進めた。 **９．専門疾病センターの設置・運営を通した病院・研究所の組織横断的な取組** **（１）多発性硬化症（MS）センター** ア．多発性硬化症（MS)の８種類の治療薬、視神経脊髄炎（NMOSD)の５種類の治療薬を適切に使い分けるために、個々の薬剤の有効性を予測する精密医療（precision medicine)を推進するための研究を進めた。研究所における検査システムを構築し、二次進行型MSの診断に有用なバイオマーカー（エオメス陽性T細胞頻度）、インターフェロンノンレスポンダーの同定に有用なバイオマーカー（プラズマブラスト頻度）、血液浄化レスポンダーの同定に有用なTh1細胞頻度の評価などを臨床に取り入れて、先進的な医療を実践した。令和7年度は、サトラリズマブ無効NMO症例に対して抗C5抗体ラブリズマブの効果を検証する特定臨床研究（JANMOS試験）を進展させ、同薬剤の作用機序や有効性の特徴などに関する情報を集積した。抗C5抗体の薬効に関する研究では、筆頭著者が国際学会で若手最優秀賞を受賞した。 イ．NCNPで開発したMS治療薬候補OCHのフェーズ３実施へ向けて、OCHに関する様々な課題（作用機序、治験プロトコルなど）について検討を進め、重要なトランスレーション研究論文を執筆した（投稿中）。 ウ．筋痛性脳脊髄炎･慢性疲労症候群（ME･CFS)とCOVID-19感染罹患後症状（long COVID)が同一のスペクトラムに入る疾患であることを確認した。またME/CFSにおける腸内細菌叢異常と腸内メタボローム異常、腸管バリア機能低下の存在を確認した。ME・CFSにおけるＢ	

中長期目標	中長期計画	令和７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
				細胞標的医薬（リツキシマブ）の効果を証明するための医師主導治験を実施し目標症例数の半数以上のエントリーを完了した。 **（２）筋疾患センター** 筋ジストロフィー協議会を隔月で開催し、研究所と病院合同での研究ミーティングも毎月実施するなど、病院と研究所の連携を図ることにより、多部門・他施設が密に連携した診療体制の整備、市民公開講座や小冊子の作成などのアウトリーチ活動、新医薬品との相乗効果を狙った新規リハビリテーションの探索、新しい臨床評価法の確立などを引き続き実施した。 ウイルスベクターを用いた遺伝子治療の診察、治験実施体制を整備した上で小児神経筋疾患患者に対して遺伝子治療を行った。 **（３）てんかんセンター** ア　政策への貢献： NCNPてんかんセンターは 「全国てんかん拠点機関」として、てんかんの診断・治療・研究・教育及び社会活動に 関わる包括的な医療・研究事業を推進することを目的として、下記の事業を行った。 （ア）難治てんかんの診断と治療、リハビリテーション （イ）てんかんに関する基礎及び臨床研究の推進 （ウ）多施設共同研究・臨床治験の推進 （エ）新規治療技術の開発 （オ）てんかん専門医及びメディカルスタッフの育成 （カ）てんかんの社会啓発と地域診療ネットワークの構築 （キ）国内外の学会及びてんかん診療施設との協力活動 （ク）厚生労働省てんかん地域診療整備事業：全国てんかん診療拠点業務 （ケ）全国てんかんセンター連絡協議会（JEPICA）代表施設業務 （コ）東京都てんかん診療拠点施設認定に伴う業務継続 イ　診療面 （ア）てんかん外来及び入院、手術の充実 （イ）発作時ビデオ脳波モニタリングの体制の整備 （ウ）てんかんセミナー、症例検討会、手術症例検討会、ビデオ脳波カンファランスをそれぞれ週１回、術後臨床病理カンファランス月１回開催による診療内容の向上とレジデント教育 （エ）各種検討会の他施設へのオープン化による施設外医師へのてんかん診療教育と、多職種連携のための多職種へのオープン化 （オ）全国てんかん支援センター業務	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				・てんかん診療コーディネータ研修会・認定制度実施 ・てんかん支援ネットワークの管理運営 ウ　研究面 ・「バイオレポジトリと臨床情報データベースを活用したてんかんの病態解明および包括的治療法の開発」（精神・神経研究開発費）による全センター内てんかん研究 ・公的研究費（AMED）による施設内外の研究者との共同研究 **（４）パーキンソン病・運動障害疾患（PMD）センター** 脳神経内科、脳神経外科、精神科、リハビリテーション科、整形外科等の各科、看護師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床心理士、MSWなどの各職種が連携してPMDの運動症状・非運動症状を含めた包括的な医療を実践した。また、DBSやLCIG、フォスレボドパ/フォスカルビドパ持続皮下注療法などのDevice Aided Therapy も必要に応じ導入・調整を行った。 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(MADI)に関しては、リハビリテーションやマッサージ器・リドカイン注射などを組み合わせた独自の入院プログラムを継続的に行った。 その他、PMDの分子遺伝学的研究、臨床指標・バイオマーカーの開発、パーキンソン病の薬物動態の分析、ジストニアの画像生理学的研究、睡眠異常とPMDとの関連、個別化音楽療法の開発、純粋小脳型SCD患者に対する年１回の集中リハビリテーションの効果の検証、ウェアラブルデバイスを用いた歩行解析、リハビリテーションデータの臨床へのフィードバックシステムの構築などの研究が進捗中である。 PMDセンターが中核となって多施設共同研究「パーキンソン病発症予防のための運動症状発症前biomarkerの特定(J-PPMI)」を継続して実施した。 **（５）睡眠障害センター** ア）多部門、多職種連携チームによる医療の提供 第２中長期目標期間中において、睡眠学会認定医による専門外来にて診療を提供した。神経内科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。臨床検査部によるPSG検査や、臨床心理士による認知行動療法の実施、作業療法士による睡眠改善プログラムの実施など、多職種連携のもと診療にあたった。	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・　統合失調症早期診断・治療センターにおいて、認知機能評価尺度のデータを集積し、機能的転帰との関連を調査することを主たる目標とし、社会認知機能検査に関する信頼性、妥当性の検証や検査バッテリーの検証を行う。臨床においては、統合失調症患者の初期治療を行い、市民公開講座などを通じ、疾患教育を行う。		【患者数等推移（過去５年）】 年度 R3 R4 R5 R6 R7 新規患者数 641 579 561 623 651 再診患者数 5,877 6,451 6,714 6,814 6,874 PSG件数 362 375 368 355 372 イ）合同カンファレンスなどの実施 精神保健研究所睡眠・覚醒障害研究部と、病院精神科、臨床検査部と合同で、週１回の睡眠障害患者のケースカンファレンス、週１回の臨床研究に関する会議を行っている。 ウ）新規治療法開発などの推進 精神リハビリテーション部において不眠に対する認知行動療法の技法を用いた集団プログラムである「睡眠力アッププログラム」を実施中である。慢性不眠障害、睡眠・覚醒相後退障害、中枢性過眠症群の特徴やセルフマネジメントの仕方を示したパンフレットを当院独自に作成・配布している。 エ）研修会などの実施 睡眠に対する知識を深め、より良い睡眠を獲得することを目的とした市民公開講座、その他依頼のあった講演を積極的に行った。令和7年度はオンラインで市民公開講座「もしかして睡眠障害？～見逃されやすい睡眠の病気を知る～」を実施し、当日106名が視聴した（2026年2月21日開催）。また、睡眠障害センターのホームページに開設した「眠りと目覚めのコラム」の連載を継続し、情報発信を行っている。 **（６）統合失調症早期診断・治療センター** ・　統合失調症の記憶の組織化に基づく社会機能の障害に関する研究の成果をSchizophrenia誌にて発表した。（Ayumu Wada, Chika Sumiyoshi, Naoki Yoshimura, Ryota Hashimoto, Junya Matsumoto, Andrew Stickley, Yuji Yamada, Akiko Kikuchi, Ryotaro Kubota, Makoto Matsui, Kana Nakachi, Chinatsu Fujimaki, Leona Adachi, Risa Yamada, Tomiki Sumiyoshi. Semantic memory disorganization linked to social functioning in patients with schizophrenia. Schizophrenia, 15;11(1):61. doi: 10.1038/s41537-025） **（７）気分障害センター** 専門外来である気分障害外来の受診患者数は、令和7年度総人数は86名（うつ病25名、双極性障害38名、その他23名）であり、そのうち40名はバイオバンクに登録し、バイオリソースの提供をしていただいた上で、１年間	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				のフォローアップを行っている。バイオバンクとの協働により、血液サンプルなどのバイオリソース、脳画像データ等を収集し、臨床的・神経生物学的指標の縦断的調査に基づくデータベースを構築している。気分障害外来患者を対象とした縦断的研究、幼少期トラウマとうつ症状の発現に関連する生物的マーカーの検討（行動医学研究部との共同研究）及び、本邦を含む５か国が協働する「双極症を対象にした抗精神病薬ルラシドンの追加投与による認知機能増強効果に関する無作為化試験」のデータを集積している。R6年度からは双極症の認知機能障害に関する研究の促進のためのデータベース構築を目的とした国際的コンソーシアム（ICONIC-BD）に参加し、活動を行っており、R７年度は双極性障害障害における情動を伴う認知機能および社会認知機能の評価尺度に関するrecommendation paperを国際双極性障害学会の機関誌に発信した。 **（８）認知症センター** 国立精神・神経医療研究センターで行われている認知症に関する臨床研究のハブ（中核）として、治験・臨床試験への参加の促進を図っている。構成員である心理療法士がもの忘れ外来を受診した患者の予診をとると同時に、臨床研究・治験推進室とも連携して認知症関係の治験や臨床試験の参加基準をクリアしているかどうかスクリーニングすることで、構成員がそれぞれ実施している治験や臨床研究への参加者のリクルートを促進している。令和7年度にもの忘れ外来から臨床研究参加に至った症例は、のべ195例(リアルワールドにおける高齢者認知症リスク評価に血液BMが果たす役割の検証研究 51例、アルツハイマー病疾患修飾薬（DMT）全国臨床レジストリ研究 39例、介護者のためのチャットボット研究 1例、J-TRCオンサイト研究 8例、NCNPバイオバンク 96例）であり、複数の臨床研究・治験における症例登録の促進に寄与する体制が機能していることが示された。 「リアルワールドにおける高齢者認知症リスク評価に血液BMが果たす役割の検証」研究においては、もの忘れ外来受診患者を中心に51名が参加し血液バイオマーカーを測定した。このうち20名は、認知症早期発見のため小平市と共催している「もの忘れチェック会」からの参加者であり、認知症早期発見に意欲的な市民に対して、認知症リスク情報の提供につながった。 アルツハイマー病疾患修飾薬（DMT）全国臨床レジストリ研究（岩坪）にレカネマブ投与患者21名、ドナネマブ投与患者18名を登録し、DMTの臨床使用および全国臨床レジストリ推進に関する課題抽出を行った。 「iSupport-J研究」を基盤とした認知症介護者向けチャットボット研究では、30例の同意取	

中長期目標	中長期計画	令和７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
				得および研究参加が得られ、研究終了報告を行った。 J-TRCオンサイト研究では、当センターからの紹介により8例の新規登録があり、全例に対してアミロイドPET検査を実施した。また、「PAD-TRACK研究」では、登録者に対するフォローアップ検査を行った。 IBICが実施する「アルツハイマー病と睡眠障害・AT-Sleep研究」、「非アルツハイマー型タウオパチーのタウPET病態研究(NonAD-TauPET研究)」、ならびに「Parkinson病及びAlzheimer病ディメンジョンを対象とした包括的神経画像研究（PADNI）」において、被験者リクルートに協力した。 「プレクリニカルコホート」は令和7年度に追跡を終了し、最終登録患者数は132名であった。 NCNPバイオバンクに協力し、血清および髄液の採取・保存・登録数の増加に努めた。令和7年度は96例を新たに登録し、登録者の診断名や心理検査結果等の確認にも協力した。これにより、NCNPバイオバンクからは、製薬会社や大学等に7件、延べ308例分の試料・情報が分譲された。 企業治験については、今年度はアルツハイマー病に対する7つの治験を実施した。もの忘れ外来を受診した患者を対象に被験者リクルートを行い、3例を治験に紹介した。 **（９）嚥下障害リサーチセンター** 令和7年度は、嚥下造影検査263件、嚥下内視鏡検査165件、嚥下Webカンファレンス28回を実施した。また、脳神経内科、歯科、身体リハビリテーション科、耳鼻いんこう科、外科が連携し、原疾患の治療、摂食嚥下リハビリテーション、歯科治療、胃瘻造設術、嚥下改善術などを行った。 令和7年度の嚥下障害リサーチセンターの取組については、以下のとおり。 ・論文　3本 ・学会発表　3件 ・シンポジウム・講演　11件 ・市民社会への貢献　市民公開講座・患者会講演等　6件 ・専門教育への貢献　11件 ・診療ガイドライン委員　5件 ・患者向け冊子「嚥下対策マニュアル」制作 ・eラーニング事業　登録者数402人 ・多施設共同研究　2件 **(10) 薬物依存症治療センター** 薬物依存症センターでは、病院と研究所が	

中長期目標	中長期計画	令和７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
				協働し、令和7年度は以下の研究を実施した。 ① トラウマ問題を抱える女性薬物依存症患者に対する集団療法の開発と効果に関する研究 ② 市販薬・処方薬使用障害の臨床的特徴に関する研究 ③ 市販薬・処方薬使用障害の通院治療プログラムの開発と効果に関する研究 ④ 市販薬・処方薬使用障害の入院治療プログラムの開発と効果に関する研究 ⑤ 覚醒剤依存症の治療反応性に関する神経画像研究 ⑥ アルコール・薬物使用者の行動変容促進アプリと適切なフィードバックAIモデルの開発 ⑦ 薬物依存症を抱える保護観察対象者のコホート研究『Voice Bridge Project』 いずれも研究は順調に進捗し、令和7年度は11本の英文原著論文を刊行した。 **(11) ニューロモデュレーションセンター** 病院スタッフから成る「診療・研究開発部門」と研究スタッフから成る「基礎研究・新規治療開発部門」が互いに連携し、高度な医療を提供してきた。rTMS、ECT、tDCS等の受け入れおよび臨床研究を実施しているほか、脳神経外科、整形外科、身体リハビリテーション科、IBIC等、組織横断的な研究も実施している。引き続き、組織横断的な取り組みによる新規治療法・医療機器の開発、共同研究をより一層推進する。具体的には、神経疾患に伴う精神症状、認知機能障害への治療的介入や、IBICの神経画像を活用していく。また、CBTセンターとの共同で新規治療法の開発を進める （成果論文） 1.Discrepancy between subjective and objective assessments focusing on item-level symptom improvement in repetitive transcranial magnetic stimulation therapy for treatment-resistant depression: A two-site prospective study. 2.Efficacy and safety of low-frequency repetitive transcranial magnetic stimulation for bipolar depression: a study protocol for a multicenter, double-blind, randomized, sham-controlled trial. 3.Electroconvulsive Therapy for Catatonia in a Patient With Schizophrenia Comorbid With Becker Muscular Dystrophy: A Case Report.	
		・精神保健研究所の睡眠・覚醒障害研究部においては、睡眠障害センターと協働し、睡眠障害及び関連する		**10. 睡眠障害・睡眠ポリグラフ（PSG）データバンク** 国内で大規模にPSG検査を実施している6つの医療・研究機関（東京医科大学、久留米大	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	③　メディカルゲノムセンター（ＭＧＣ）の機能の充実、人材育成並びに精神・神経疾患、筋疾患、認知症性疾患、発達障害等のレジストリ、コホート及びバイオバンクの充実等による研究基盤の整備・充実 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。特にゲノム医療推進の方針に沿って、メディカル・ゲノムセンター（MGC）の機能の充実、人材育成等により、ゲノム情報をはじめとする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の研究者に対し、倫理的、科学的審査等の手続を経て、これらのバイオリソースを積極的に提供するための体制を強化するとともに、精神・神経疾患等について、薬剤等の臨床実装に資する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。 　また、上記のバイオリソースを活用し、核酸医薬などの先進的な手法等を用いた個別化医療の確立に向けた研究を推進する。	精神・神経疾患の生物学的診断・病態評価指標（バイオマーカー）の開発を目的とした睡眠障害・睡眠ポリグラフデータバンクの構築・運営を行う。 **③　MGCの機能整備、人材育成並びに精神・神経疾患、筋疾患、認知症性疾患、発達障害等のレジストリ、コホート及びバイオバンクの充実等による研究基盤の整備・強化** ・　MGCの機能整備、人材育成等を進めるとともに、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充実・拡大する。 ・　MGCが進めているバイオバンク事業において、従来のNC等との連携に加えて、東北メディカル・メガバンクやバイオバンクジャパンなどを含む病院併設型バイオバンクとの協調を行い、オールジャパンとしての活動を充実させる。		学、秋田大学、日本大学、滋賀医科大学、琉球大学）と提携し、日本初にして最大の睡眠障害・PSGデータバンクを構築した。各医療・研究機関が有する既存の睡眠障害・PSGデータを格納するとともに、今後実施する医療・検査データを前向きに収集することで、大規模データを用いた睡眠障害、精神・神経疾患のバイオマーカー開発研究を順次進めている。 **③　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** **１．メディカル・ゲノムセンター（MGC）の設置に伴う機能整備** ・　衛生検査所登録：バイオバンクのISOによる品質マネジメントシステムを用いて遺伝学的検査の衛生検査所登録を行った。 ・　医療情報の高度化：病院放射線診療部との連携により、脳画像情報の分譲提供を実施した。 ・　病院診療高度化に貢献：保険診療では適用困難な症例のAb42/40やpTau等の検査63件をバンクで実施した。また、保管検体を再検査等のため延べ187件払い出し先進的医療に貢献した。 ・　国際標準化：ISO 20387に基づく品質マネジメントシステムの運用を継続し、日本適合性認定協会のサーベイランス審査において認定の継続が認められた。加えて、症状評価の外部精度管理（HAM-DでICC 0.9）およびNCGGとの連携によるDNA測定の外部精度管理体制を整備し、品質と人材育成基盤を強化した。 ・　情報基盤の整備：電子カルテ更新に対応した情報取得プログラムの開発・改修を行い、病名、処方、検査情報等の安定的取得を維持した。また、利用検体の一括登録機能を実装し、業務効率化と品質向上を図った。 ＜バイオバンク検体登録件数＞ 令和７年度の収集検体数 血漿　960（在庫 12,091） 血清　923（在庫 10,533） DNA　979（在庫 14,772） 脳組織　35（在庫 532） 髄液　349（在庫 7,284） その他　－（在庫 10,145） 計　3,246（在庫 55,357） ・NC全体の連携 　NCBNカタログDBの情報を毎月更新し累計22,133例、65,460検体を登録した。また、実務者会議、各WG、バンク長会議を含む定例会議延	

中長期目標	中長期計画	令和７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
		・　筋ジストロフィー、精神疾患、認知症、脊髄小脳変性症、プリオン病等の既に整備した患者レジストリ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、病因や病態解明や新医療技術の開発、薬事制度下での利活用（治験対照群や製造販売後安全性監視）に資する新たな患者レジストリを構築する。そこでは、電子カルテからの臨床データの自動収集による医師等の負担軽減や効率化、臨床情報と脳画像・生体試料情報の統合検索システム基盤を作成する。これらの取り組みは、患者レジストリ情報の利活用による症例集積性の向上や臨床試験データの質の向上による臨床試験の活性化や、バイオマーカーの探索に資するものである。		べ18回に参加し情報共有およびNC間連携を推進した。 ・オールジャパン連携・国際連携 　バイオバンク横断検索システムに、NCNPの累計65,460検体の試料情報を提供した。また、NCNPバイオバンクの国際提供実績に関する発表や、「我が国のバイオバンクの国際対応に関する検討委員会」における国際MTA案作成合宿への参加等を通じて、国内バイオバンク間の連携強化と水準向上に貢献した。 ・国際連携 　ISO国内委員会を議長として12回開催し、国内関係者の意見を取りまとめた。また、7回の国際会議に参加し、我が国の意見を国際規格へ反映させた。 **２．希少疾患等の患者登録事業の推進** **（１）筋ジストロフィー患者登録** 　筋ジストロフィー患者登録について、Remudyにおける登録数は、この１年間でデュシェンヌ/ベッカー型筋ジストロフィー患者の登録数は47件、縁取り空胞を伴う遠位型ミオパチー(GNEミオパチー）は3件、筋強直性ジストロフィーは49件、顔面肩甲上腕型筋ジストロフィーは38件、先天性筋疾患は7件増加した。 　TREAT-NMDを介した製薬企業、製薬企業及び医師主導治験の治験責任医師から患者数調査依頼、患者リクルートは継続して実施した。 　Remudyの情報開示・提供に関するポリシーに則り、CCNMD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）を受け入れている。 　CCNMDにより、筋疾患関連のレジストリと臨床研究ネットワークの連携運用を行なっている。 　統合失調症早期診断・治療センターでは、精神疾患レジストリ（マイレジストリ）、バイオバンク、児童・予防精神医学研究部、精神病態研究部と共同で同意の取得を行い、データの共有を行うことで、相補的なリクルートメントと人材を効率的に活用している。 　また、得られたレジストリデータを用いて、統合失調症の認知機能と、疾病の社会的な負担の指標との関連の調査を行い、その結果を2025年4月に開催された第19回日本統合失調症学会にて発表した。 **（２）脳病態統合イメージングサポートシステム（IBISS）**	

中長期目標	中長期計画	令和７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
				脳病態統合イメージングサポートシステム（IBISS）は、令和7年度は６つ（AMED革新脳J-PPMI、AMED国際脳PADNI、AMED精神疾患レジストリ、精神疾患データベース、筋疾患２つ）の多施設共同画像研究のデータを保有し、J-PPMI、精神疾患レジストリ、精神疾患データベースでは継続してクラウドサーバに画像データを集積している。 **（３）精神科レジストリ** 平成30年度に構築した精神疾患レジストリ（マイレジストリ）について、関係学会の協力を得て、全国展開に向けた取り組みを行い、令和7年度は、共同研究機関37施設で累積4,426名（令和7年度は1,136名）の登録を得て、精神疾患レジストリ推進協議会への累積登録数は、機関会員29、個人会員26、法人会員2であった。 **（４）運動失調症の患者登録システム（J-CAT）** 運動失調症の患者登録・自然歴研究J-CATを推進した。3771例の登録が得られ、DNA 3225検体・Cell line 334検体・血漿1790検体の収集を達成し、3048例で遺伝子検査（一次スクリーニング）が完了し、1365例(44.8%)で病型を確定した。病原性変異未同定症例のうち1,117例において全ゲノム解析を実施し、さらに103例において病型を確定した。最終的には全体で1472例の病型を確定し、診断率は48.3%であった。 診断確定例302例に対して、FARS-ADLを活用した電話インタビューによる前向き自然歴調査を開始し、160例で1年間、140例で1年間、90例で3年間の追跡を完了した。厚生労働省難治性疾患等政策研究事業「運動失調症の医療基盤における調査研究」班において、従来の「皮質性失調症」に対するより厳密な疾患概念として提唱された「特発性失調症：IDCA」に関して、J-CAT登録症例の臨床情報・遺伝子解析結果を活用した前向き自然歴研究を行った。また、多系統萎縮症早期例のコホートを抽出し、臨床的特徴を明らかにした。血漿の収集体制を確立し、自己免疫性小脳失調症の診断支援の体制を構築した。J-CATは本邦の運動失調症の診断精度向上・分子疫学解明に貢献し、重要な病型における前向き自然歴の研究基盤として活用されている。全国の患者・医師からの診療相談にも対応している。 **（５）ゲノム情報データベース** コントロールゲノムデータは、NCGMで管理され、すでに25以上の研究に利用され、5つ以上の論文で成果が発表された。厚生労働省が進める「全ゲノム解析宣言」に基づくゲノム	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				医療の推進にあたっては、難病ゲノム解析研究事業（國土班）等に関わり、臨床実装に向けた準備を継続した。 **（６）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** 現在は発症すれば、急速に進行し、100%致死性であるプリオン病では、治療薬の治験が開始された場合に、自然歴の知識が絶対的に必要であり、また、本症の解明は、アルツハイマー病などの解明にも繋がる。 このような状況を踏まえ、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 Of Prion disease:JACOP）を平成25年度より稼働した。患者登録のために、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ることで、登録数が増加し、2,000例を超える症例が登録されている。さらに、診断確定に必須の病理解剖、外部症例の引き受け、医師の出張解剖、関連施設の拡充をすすめた。遺伝子診断も全国から受け入れを開始した。 **３．クリニカル・イノベーション・ネットワーク(CIN)構築の推進** 「6NC連携によるレジストリデータの活用基盤の構築事業」へ分担研究機関として参加し、運営委員会の副委員長として武田名誉所長、実務支援委員会および情報支援委員会の副委員長として中村病院臨床研究・教育研修部門臨床研究支援部長、小居病院臨床研究・教育研修部門情報管理・解析部長が参画している。６NCを中心にレジストリ検索システムの継続、レジストリ手引きの更新、レジストリ構築・運用支援手順及び支援資材の公開、レジストリシンポジウム開催を行なった。 筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク（MDCTN）と患者レジストリ（Remudy）の効率的な運用に向けて、２つを統合し神経筋疾患先端医療推進協議会（CareCure NMD）として運用し、順調に進められている。 企業等とも構築段階から相談を行い、精神科レジストリ及び筋疾患レジストリにおいては、製薬企業等にも情報提供できる形での構築を行なっている。 また新たに製薬企業が実施する製造販売後調査と連携して、抗アミロイド抗体薬による有効性、安全性の検討、ApoE遺伝子の測定を可能とするアルツハイマー病レジストリが開始された。 Remudy-DMD研究は、エレビジスの製造販売後調査と協業するレジストリとして運用する	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・　精神・神経・筋疾患に関わる遺伝学的検査を適切に実施するために、MGCにおいて衛生検査所登録を行い、診断サービスを充実させる。		ことになった。ビルトラルセンの製造販売後調査において指定されたレジストリとして運用しており、製造販売後調査の解析のためのデータ提供、また企業での解析結果の共有を行った。 **４．骨格筋病理学的検査及び精神・神経・筋疾患に関わる遺伝子検査を適切に実施するための衛生検査所登録** 東京都保健医療局の書面審査・実地調査を受け6月30日に「NCNP衛生検査センター」の衛生検査所登録を受けた。NCNP病院の患者を対象にした脊髄小脳変性症等の遺伝学的検査を8月より開始し、年度内に57件の検査を行った。	
	④　産学官等との連携強化 ナショナルセンター・バイオバンクネットワークと連携しながら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事業を更に推進する。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、ナショナルセンターの特徴を生かして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、共同研究以外でも外部機関へ試料・情報を提供できる分譲使用をより推進する。また、ナショナルセンターとして精神医療、難病医療の一躍を担い、精神・神経・筋疾患の診断・治療の専門施設として関連医療機関とのネットワークを充実させる。 特に物質依存症・嗜癖行動の実態把握・病態解明・治療薬開発では、東京都医学総合研究所や久里浜医療センターなどの国内の依存症治療拠点病院や関係する研究機関と緊密なネットワークを構築し、効率的に研究を推進できる体制を整備する。 さらに、独立行政法人医薬品医療機器総合機構（以下「PMDA」という。）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ませ、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	**④　産学官等との連携強化** ・　NCNPバイオバンクやナショナルセンター・バイオバンクネットワーク及びセンターが有するバイオリソースを活用したバイオマーカー開発研究を推進するために、脳脊髄液や血液、DNA、脳試料などの収集を継続するとともに、大学・企業等も含めたセンター内外の研究者への提供（共同研究もしくは分譲）を行う。産学官の研究者への提供を年間30件以上行う。 ・　精神・神経・筋疾患の診断・治療の専門施設として関連医療機関とのネットワークを構築する。特に「アディクションの病態・症候・治療に関する包括的研究」では、東京医科歯科大学や京都大学、昭和大学、さいがた医療センターなどと連携し、物質依存症に加えて、ギャンブル障害やゲーム障害などの実態把握・病態解明・治療法の開発研究を通じ、国内の依存症研究機関と連携した緊密なネットワークを構築し、効率的に研究を推進できる体制を整備する。 ・　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、精神、神経、筋疾患及び発達障害その他に関する患者レジストリの		**④　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** 提供件数 53件　（累計 380件） 試料数　 4,825（累計 34,453） 条件検討試料の迅速提供 6件（累計 54件） 提供のうち有償分譲 21件（累計 99件） 分譲費用 7,105万円（累計 20,813万円＊）。 ＊2023年度の分譲費用記載もれ717万円加算 **２．効率的な研究推進のため国内の依存症治療拠点病院等との緊密なネットワークの構築等の体制整備** 精神・神経疾患開発研究費「アディクションの病態・症候・治療に関する包括的研究」の研究班の活動は前年度までに終了している。現在、その成果を論文化すべく作業中である。 **３．クリニカル・イノベーション・ネットワーク（CIN）構築のための企業等とのワーキンググループ開催** 個別領域において企業との話し合いは継続されている。臨床研究・教育研修部門においては、薬事制度下での利活用（治験対照群、製造販売後安全性監視）を可能とする患者レジストリの構築支援を引き続き行なった。 **４．精神疾患レジストリの利活用** 精神疾患レジストリへの登録を進めるとともに、利活用研究の推進にも努め、令和7年度は大学1機関とレジストリのウェルビーイング指標に関連する要因に関する利活用研究申請があり、承認された後、データ提供を行った。 **５．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**	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	等と、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、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する。	収集項目や倫理面の配慮、情報提供の方法等について、企業等と情報共有・意見交換を行うための場を設定し、疾患登録情報を用いた効率的な臨床開発や、病因・病態解明が実施できる環境整備を促進する。さらに薬事制度下での利活用（治験対照群、製造販売後安全性監視）を可能とする患者レジストリの構築を推進する。 ・　精神疾患レジストリへの登録を進めるとともに、登録項目等を改編し、可能な限り心理社会的転帰や生物学的情報を取り込み、大規模コホート研究に耐えうるナショナルレジストリの構築を進め、研究分担施設の拡充を図りながら、産学官の協力のもと利活用研究を促進する。 ・ 神経筋疾患先端医療推進協議会（以下「CareCure-NMD」という。）について臨床開発に資する環境整備を引き続き進め、産学官連携を強化する。また、Care Cure-NMD を用いた多施設共同臨床研究を複数実施する。 ・ 独立行政法人医薬品医療機器総合機構（以下「PMDA」という。）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ませ、これらの業務に従事できる人材の育成を推進する。 ・ PMDA との包括的連携協定に基づく交流事業により、精神・神経疾患の医薬品医療機器開発に関する最新の課題をPMDAと共有し、最新の医薬品医療機器開発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		筋ジストロフィー臨床試験ネットワーワーク（MDCTN）と患者レジストリ（Remudy）の統合を終了し、神経筋疾患先端医療推進協議（CareCure NMD）として運用を継続している。企業などからの依頼に基づき、フィージビリティ調査、臨床試験への被験者リクルートを行うなど産学連携活動も継続して進めている。また、MDCTN基盤を活用した多施設共同臨床研究も複数実施している。 **６．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** 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いる。人材交流によって、NCNPにおけるレギュラトリーサイエンスに関する人材育成は進められており、治験・臨床研究の支援体制が強化されている。 PMDAとの包括的連携協定に基づく交流事業により、精神・神経疾患の医薬品医療機器開発に関する最新の課題をPMDAと共有し、最新の医薬品医療機器開発に従事できる人材育成を推進している。令和５年度以降も包括連携協定継続のための協議を実施し、協定を再度締結した。 **７．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** （１）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 令和７年度に新たに締結した連携協定は無し。 （２）国内の連携大学 令和７年度は、令和６年度に引き続き、国内14大学（延べ15大学）と、教育研究に関する協定の下、連携大学院生（一部大学生を含む）の指導にあたっている。 **８．その他の特筆すべき共同研究等による産官学連携** **（１）CBTの幅広い普及を推進するための、地域の医療機関等との連携による共同研究** 感情症に対する認知行動療法の統一プロトコル（UP）においては、普及・実装に向けた最適な実装戦略を立案するため、東京武蔵野病院、こころのホームクリニック世田谷、日本うつ病センター等のステークホルダー（医師、看護師、公認心理師など）へのヒアリングを継続している。加えて、UP開発者であるボストン大学のデイビッド H. バーロウ教授、トッド J. ファーキオーニ教授らとのミーティングを定期的に開催して共同研究を継続している。さらに、国内外のUP研究者（メルボルン大学のミーガン オドネル教授など）	

中長期目標	中長期計画	令和７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
		よる共同研究の実施、合同シンポジウムの開催、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、研究開発を企画できる体制の整備を支援する。 ・　CBTセンターにおいて、CBTのより幅広い普及を進めるため、地域の医療機関や、企業等との連携による共同研究を進める。 ・　創薬のステークホルダーである製薬企業の研究員等に神経系難病について正確な知識やアンメット・メディカル・ニーズを学んでもらうため、製薬企業対象の病院研修プログラムを作成して企業と連携した創薬人材の育成環境の整備を行う。		や普及・実装科学の研究者（テキサス大学のステファニー T. ロサビオ教授など）との意見交換を進めた。 全国のPTSDやトラウマで苦しんでいる方々および専門家へ認知処理療法（CPT）に係る情報を発信するため、ウェブサイトを作成し、公開に向けての準備を進めた。CPT開発者のパトリシア A.リーシック名誉教授（デューク大学）とは定期的なミーティングを通して日本でのCPT実装や治療機序解明に向けた共同研究を進めた。行動研究医学部との合同ミーティングを継続して実施した。 精神症へのリカバリーを目指す集団認知療法の実施可能性の研究においては、リカバリーを目指す認知療法の開発者の一人であるポール・グラント氏からコンサルテーションを受け、プログラム開発を進めている。また、臨床研究の実施に際して、ハートランドしぎさん、岡山県精神医療センター、こころのクリニックOASIS、慶應義塾大学の医師、公認心理師、作業療法士らとも連携をし、共同研究を進めている。さらに、東京都立松沢病院と共催で研修を開催するなどし、その普及に務めている。ベック研究所エグゼクティブ・ディレクターのアレン・ミラー氏の来日に際し、大野研究所と共催でアレン・ミラー氏に学ぶ慢性痛の認知行動療法（東京・対面）の講演を提供した。 就労移行支援事業所であるウェルビー株式会社と共同で就労移行支援事業所において実施可能な認知行動療法の考え方に基づいた支援プログラムの開発と実施可能性の検討の研究を進めた。 スマートフォンアプリケーション開発の実績のあるemol株式会社と共同研究契約を締結し、成人の注意欠如・多動症の患者を対象としてスマートフォンアプリケーションを開発した。本アプリケーションの性能評価試験を進めた。 企業におけるメンタルヘルス不調の予防およびウェルビーイングの増進を目的に、AIを活用したデジタルメンタルヘルス支援システム（KOKOROBO）の有効性を検証するため、慶応義塾大学、九州大学、北里大学、合同会社ユニバーサル・ブレインとの研究を開始した。 **（２）企業と連携した創薬人材の育成環境の整備** 令和７年度中の実績はなかった。 **（３）国立国際医療研究センター国府台病院児童精神科との連携との連携体制** 連携体制の維持及びデータの集積を継続している。 **（４）物質依存症・嗜癖行動に係る研究推進体制整備**	

中長期目標	中長期計画	令和７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
		・ 国立国際医療研究センター国府台病院児童精神科との連携により、神経発達症の病態解明を共同して推進するとともに、前方視的追跡により二次障害の予測因子を明確化する体制の整備を行う。 ・ 物質依存症・嗜癖行動の実態把握・病態解明・治療薬開発において、東京都医学総合研究所や久里浜医療センターなどの国内の依存症治療拠点病院や関係する研究機関と緊密なネットワークを構築し、効率的に研究を推進できる体制を整備する。		物質依存症・嗜癖行動の実態把握・病態解明・治療薬開発において、東京都医学総合研究所や久里浜医療センターなどの国内の依存症治療拠点病院や関係する研究機関と緊密なネットワークを構築し、効率的に研究を推進できる体制の整備を進めた。その結果、日本学術会議アディクション分科会メンバー全員で日本のアディクションの特徴を調査して報告し（Addiction 120(2): 298-310）、イフェンプロジルがニコチン嗜好性を抑制することを動物実験で示し（Life Sciences 384: 124116）、Runx1遺伝子多型とオピオイド感受性の関連を発見した（Neuron 114(5): 903-921.e13）。また、東京都福祉局からの飲酒問題関連要因の調査に関する事業を受託して第三期東京都アルコール健康障害対策推進計画の策定に寄与した。	
	⑤　研究・開発の企画及び評価体制の整備 センターの使命を果たすための研究を企画・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充実させる。	**⑤　研究・開発の企画及び評価体制の整備** ・ センターの使命を果たすための研究（研究開発費を含む。）を企画・評価するとともに、研究を支援していく体制を充実させる。 ・ 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の公募情報を研究者に分かり易い形で周知するため、府省共通研究管理システムのデータベースを活用し、センターのミッションに合致する研究課題の抽出精度の向上と効率化を図り、周知体制の更なる発展を目指す。 ・ 研究のオープン化に向けた機関リポジトリ構築の検討を行う。		**⑤　研究・開発の企画及び評価体制の整備** **１．研究・開発にかかる事前指導体制の強化** 令和８年１月29日に、計28課題について口演発表と評価による中間事後評価委員会を実施した。 令和８年３月３日に、計31課題について口演発表と評価による事前評価委員会を実施した。 **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** 府省共通研究管理システムのデータベースを活用し、イントラネットで随時周知を行った。 **３．機関リポジトリ構築の検討** 機関リポジトリ構築を決定した。構築に向けて手続きを進めていく。	
	⑥　知的財産の管理強化及び活用推進 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	**⑥　知的財産の管理強化及び活用推進** ・ 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		**⑥　知的財産の管理強化及び活用推進** **１．知的財産の取得に係るコンサルテーションの強化及び受託・共同研究に係る事務処理の効率化・迅速化** 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・受託研究等の審査や契約行為等を円滑かつ的確に行うための運用の見直しを行った。 **２．事業化の可能性の検討状況** ・ IPSN、AMED、MedUnet、DSANJなどの提供す	

中長期目標	中長期計画	令和７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
	理機能を引き続き強化する。 **⑦　臨床研究機能の強化** 難病・希少疾病領域及び精神・神経疾患に係る臨床研究の実施の中核的な役割を担うため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。 さらに、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強化し、研究部門と診療部門、企業等との	等を行う管理機能を引き続き整備する。 ・　事業化が目指せる研究分野に関しては、パートナリングを積極的に行い、出口戦略を見据えた医療現場での実用化を目指す。 **⑦　臨床研究機能の強化** ・　難病・希少疾病領域および精神・神経疾患に係る臨床研究の実施の中核的な役割を担うため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医師主導治験の「準備・管理（Sponsor機能）」、「実施（Investigator機能）」の体制を整備する。具体的には、国際共同の臨床研究や医師主導治験に必要なSOP等の規定類の整備、英語での対応が可能な研究支援スタッフ育成などの機能整備を、病院・研究所・TMCが一体となって引き続き行う。		るマッチング機会を活用し、企業との共同研究やライセンス契約を積極的に実施するよう取組んでいる。MedUnetの活用の成果としては、Sarm1案件に関し、丸石製薬との大規模な共同研究契約を締結することができた。 ・　製薬企業等が実施するオープンイノベーションの機会に積極的な応募を促し、共同研究やライセンス契約に結び付くよう取り組んでいる ・　OCHについては、複数の製薬会社との交渉を行ったが、契約には至らず、その後VCの巻き込みも視野にいれた活動をおこなっている。 ・　うつアプリ（こころアプリ）についてはライセンス先が製薬企業からSaMDベンチャーに変更になったが、当該ベンチャーによる治験が順調に進み、R7年9月に医療機器として承認され、承認に伴うライセンス収入も発生した。 ・　LOX-1についてはプリメディカ（旧ＮＫメディコ）との共同研究にて測定器の開発が進んでおり、ライセンス中の特許出願についても取捨選択しながら権利化が進んでいる。 ・　日本新薬とNCNPで共同開発しているNS065/NCNP01についてはランニングロイヤリティが継続的に発生している。 ・　MCS（Mesenthymal Stem Cels）出願については豪州企業へのライセンスが維持されており、マイルストーン収入が継続中。 ・　CX3XR1抗体については、共同出願先のベンチャー企業経由で国内中堅製薬企業へのライセンスが成立しており、今後もマイルストン収入が期待される。 ・LICトレーナーについては、ランニングロイヤリティが継続的に発生中。 **⑦　臨床研究機能の強化** **１．臨床研究を支援するARO（Academic Research Organization）機能の強化** 病院臨床研究・教育研修部門が中心となりTMCなどが連携する形でAROを形成し、臨床研究支援を担っている。本年度も医師主導治験、特定臨床研究、レジストリ研究などの支援を行った。 **２．臨床研究及び治験手続の効率化やスピードの適正化** ARO部門（臨床研究・教育推進部門及びTMC）が研究者支援を行い、臨床研究及び治験手続についての、適切な研究実施を支援した。 **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**	

中長期目標	中長期計画	令和７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
	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。	・　臨床研究法への柔軟かつ適切な対応を念頭に、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･コスト･クオリティの適正化を図る。 ・　First in human試験及び多施設共同臨床研究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。			

	R3	R4	R5	R6	R7	R8
臨床研究	681	753	791	859	918	
企業治験	65	74	70	68	73	
医師主導治験	5	3	5	5	7	
計	751	830	866	932	998	

※令和７年度first in human　５件
（令和６年度５件）

	R3	R4	R5	R6	R7	R8
国際共同治験	49	49	52	48	56	

【治験実施症例総数（国際共同治験を含む）推移】

	R3	R4	R5	R6	R7	R8
企業治験	131	161	145	120	121	
医師主導治験	25	4	11	14	15	

令和７年度	新規(契約)	継続	合計
企業治験	21件	52件	73件
医師主導治験	2件	5件	7件

【倫理委員会事務局における新規承認件数等】
・新規承認件数：210課題
・実施件数　　：681課題

＜倫理委員会＞
新規承認件数：　210 課題
（うち、外部機関からの審査受入れ件数：新規 3 課題）
外部機関で承認された新規課題 51 課題
NCNP での新規研究実施件数：162 課題
NCNP での継続研究件数：681 課題

＜臨床研究審査委員会＞：

新規研究実施件数：　2 課題
継続研究実施件数：25 課題（うち先進医療 2 課題）

※NCNP 臨床研究審査委員会審査実績：新規審査件数：3 課題（うち、外部機関からの審査受入れ 1）

ア　医師主導治験を含むアカデミア主導臨床研

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・　平成29年4月の臨床研究法の施行を鑑み、平成29年度に設定した、医師主導治験を含むアカデミア主導臨床研究に関する標準業務手順書（SOP）に基づき、その研究の求められる品質水準やリスクに応じた適切なモニタリングやデータマネジメントを実施する。特にGCP Renovationにも対応し、QMS（Quality Management System）やRBA（Risk Based Approach）を実装する。また、令和２年度に引き続き、SOPに基づいた医師主導治験の担当者の教育を行い、より効率的・効果的な業務遂行を目指す。さらに、「症例登録・割付業務」に関しても、データマネジメントやモニタリングと連携しながら業務遂行できる業務手順を引き続き整備する。 **⑧　倫理性・透明性の確保**		究 に関する標準業務手順書（SOP）に基づき、医師主導治験3件・特定臨床研究11件・臨床研究15件に対し、それぞれの研究に求められる品質水準やリスクに応じた適切なモニタリングやデータマネジメントを実施し、また、研究デザインの相談及び研究計画書の作成支援、統計解析計画書の作成、データ解析及び解析報告書の作成を実施した。 イ　教育研修に関するSOPに基づき、研究支援担当者個別に年間の教育研修計画を策定し教育研修 を実施した。 ウ　「症例登録・患者割付」に関する手順に関しても、モニタリングやデータマネジメントと独立した機能として整備し、３つのプラセボ対照RCT（医師主導治験１、特定臨床研究２）で実装した。試験の品質管理活動として、医師主導治験２件、特定臨床研究２件、患者レジストリ構築研究１件に、RBA（Risk-based approach）に基づくQMSを実装した。 **⑧　倫理性・透明性の確保** **１．臨床研究推進のための倫理問題等に対する体制強化** **（１）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の利益相反管理方法と教育** 研究の透明性・信頼性の確保に資するよう、治験・臨床研究の実施における利益相反管理を行っている。IRB事務局、倫理委員会事務局、利活用委員会事務局等と密に連携し、利益関係を漏れなく開示できるよう体制を整えている。事務局同士の連携だけでなく、臨床研究については、倫理審査申請システムと、利益相反Web申告システムを連結し、一連の倫理申請手続きの流れの中で利益相反自己申告を実施できるようにしている。治験については、システムの連携はないものの、治験事務局がCOI申告が必要な新規申告、変更申告について、治験責任医師、治験分担医師に周知し、COI申告を促している。 COI事務局は、利益相反に関する意識の向上を図るため、利益相反マネジメントの理念、方法等を職員等に周知することを目的として、毎年利益相反マネジメント講演会を開催して、啓発活動を行っている。 **（２）令和７年度利益相反（COI)マネジメント委員会の取り組み** **【申告件数】** ・臨床研究　973名　376課題 ・特定臨床研究　188名　35課題 ・治験　348名　70課題	
	⑧　倫理性・透明性の確保 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、利益相反管理、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強化する。	**⑧　倫理性・透明性の確保** ・　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、種々の法律等に対応して、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、臨床研究関連法規制等について敵的な情報提供及び教育の機会を設ける。 ・　産学連携活動への理解や協力をより一層深め、その戦略的な推進を図るべく、責務相反や組織としてのCOIマネジメント体制について関係部署と連携し、体制整備を進める。 ・　利益相反マネジメントの重要性について、職員の理解を深め、利益相反状態へのリスク認識を啓発するため、引き続き事務局から積極的に情報発信する。また、利益相反申告手続き等の効率化・IT化を更に進める。 ・　平成30年の臨床研究法の施行に伴い、厚生労働大臣			

中長期目標	中長期計画	令和７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
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３件以上､医師主導治験実施件数 10 件以上､センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数13件以上及び学会等が作成する診療ガイドライン等への採用件数 20 件以上､臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう。）実施件数 850 件以上､治験（製造販売後臨床試験も含む。）440 件以上実施すること。また､共同研究の実施件数について中長期計画に具体的な目標を定めること。 また､研究開発の成果の実用化及びこれによるイノベーションの創出を図るため､必要に応じ､科学技術･イノベーション創出の活性化に関する法律（平成 20 年法律第 63 号）に基づく出資並びに人的及び技術的援助の手段を活用すること。 【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。	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３件以上、医師主導治験実施件数10件以上、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数13件以上及び学会等が作成する診療ガイドライン等への採用件数20件以上、臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう。）実施件数850件以上、治験（製造販売後臨床試験を含む。）実施件数440件以上、共同研究実施件数720件以上実施すること。 また、研究開発の成果の実用化及びこれによるイノベーションの創出を図るため、必要に応じ、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律（平成20年法律第63号）に基づく出資並びに人的及び技術的援助の手段を活用する。	に認定された臨床研究審査委員会の円滑な運用と支援体制の強化により、臨床研究法の下に行われる臨床研究の確実な実施に対する支援を行う。 ・　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。 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、中期目標期間中に、First in human（ヒトに初めて投与する）試験実施件数３件以上、医師主導治験実施件数10件以上、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数13件以上及び学会等が作成する診療ガイドライン等への採用件数20件以上、臨床研究実施件数（倫理委員会及び臨床研究審査委員会にて承認された研究をいう）850件以上、治験（製造販売後臨床試験も含む。）440件以上、共同研究実施件数720以上実施する。 また、研究開発の成果の実用化及びこれによるイノベーションの創出を図るため、必要に応じ、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律（平成20年法律第63号）に基づく出資並びに人的及び技術的援助の手段を活用する。		・厚労科研費／AMED研究　243名　132課題 ・随時自己申告　263件 ［内：兼業等に係わる案件192件］ ・定期自己申告（役員・常勤職員対象）766名［内：審議対象は64名］ ※回答率　91.8%（対象者数 834名） **（３）利益相反自己申告手続き等のIT化、他COI事務局の取り組み** COI管理のweb移行については、令和６年度において、完全移行した。完全移行後は、一部機能の見直しや、マニュアルの整備等も進めている。Web申告への移行により、申告者が入力した申告内容の一部のデータを他の申告時に呼び出して更新ができる上、申告が簡潔化された。事務局より、審査結果通知をWebで発行し、申告者がダウンロードして利用できる為、書面での通知書発行に比較し、経費削減や事務作業の効率化に繋がり、申告者本人もシステム上で自身のCOI管理が可能となった。 臨床研究の倫理申請に伴うCOI申告については、R6年度より、研究計画書等の軽微な変更のみの手続きについて随時申請を受付ける体制となったため、これに伴うCOI申告については、申告事項がなければ、随時確認、審査結果通知を行う体制とし、令和７年度についても、引き続き研究者の利便性の向上について配慮している。 **（４）組織としてのCOIマネジメント体制の整備** 組織としてのCOIマネジメントについては、産学連携活動への理解や協力をより一層深め、戦略的な推進ができるよう、他のNCの体制整備状況等について情報交換を行い、NCNPが組織として懸念すべき「リスク」や、組織COIを審議する委員会委員の構成等について、関係部署と連携し、NCNPにおける最適な方法を模索している。 また、研究者等が、早い段階で懸念点に気づき、回避できるよう、NCNP組織規程に、当課での相談窓口体制を定め、COI相談窓口対応も明確化する等、リスク懸念を相談しやすい体制を整備した。 **（５）利益相反（COI）についての情報発信・教育** 職員等を対象に、COIマネジメントの理解を目的に「医学系研究におけるCOIマネジメント」についての講演会を、令和７年７月に実施した。令和５年度よりウェビナー開催しているが、センター職員以外でも、NCNP身分で産学官活動に関わる者も積極的に聴講いただけるよう働きかけ、講演会後も、期間限定で動画配信を行い、未受講者のフォローをすることで、啓発活動にも努めた。	

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	ー

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度	Ｒ６年度	Ｒ７年度	Ｒ８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 24 人以上	５人	５人	７人	４人	１人	
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	・医療安全研修会 年２回以上開催 ・感染対策研修会 年２回以上開催	２回 ２回	２回 ２回	２回 ２回	２回 ２回	２回 ２回	
医療安全管理委員会の開催	月１回以上開催	28 回	33 回	12 回	12 回	12 回	
専門領域の診断・治療に関する手術件数	170 件以上（令和７年度計画）	173 件	160 件	163 件	181 件	245 件	
病床利用率	88.5%以上（令和７年度計画）	90.3%	88.0%	88.4%	86.9%	86.0%	
平均在院日数	15.7 日以下（契約入院・医療観察法病棟を除外）（令和７年度計画）	15.6 日	15.8 日	15.9 日	15.5 日	14.3 日	
入院実患者数	150,000 人以上（令和７年度計画）	150,858 人	147,978 人	150,278 人	147,645 人	146,218 人	

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）

	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度	Ｒ６年度	Ｒ７年度	Ｒ８年度
予算額（千円）	9,754,879	11,169,714	11,068,728	11,247,601	11,720,057	
決算額（千円）	10,443,248	10,772,904	11,128,883	11,693,308	12,357,186	
経常費用（千円）	10,981,795	11,246,532	11,585,628	11,885,408	12,689,640	
経常利益（千円）	1,616,708	1,156,963	188,848	148,316	136,395	
行政コスト（千円）	11,027,792	11,292,385	11,650,235	11,951,819	12,747,490	
従事人員数 令和８年３月 31 日時点（非常勤職員含む）	759 人	774	770	715	702	

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	
	別　紙　に　記　載						評定　B

＜評定に至った理由＞

（１） 主な目標の内容

〇目標の重要度、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。

（定量的指標）

本欄「（２）目標と実績の比較」に記載

（定量的目標以外）

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

具体的には、

・高度・専門的な医療の提供

・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

・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対象者への医療の提供

・客観的指標等を用いた医療の質の評価

② 患者の視点に立った良質かつ安全な医療の提供

具体的には、

・チーム医療の推進

・医療安全管理体制の充実

・患者の自己決定への支援など患者等参加型医療の推進

・入院時から地域ケアを見通した医療の提供

・重症心身障害児（者）への医療の提供

・効果的かつ効率的な病院運営

（２） 目標と実績の比較

（定量的指標）

・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

中長期計画	年	４回以上（各２回）
年度計画	年	４回以上（各２回）
実績		４回（対年度計画 100%）

・医療安全管理委員会の開催回数

							中長期計画　　年　12 回以上（月１回） 年度計画　　年　12 回以上 実績　　12 回（対年度計画 100%） ・専門領域の診断・治療に関する手術件数 年度計画　　年　163 件以上（令和 5 年度実績以上の数） 実績　　年　245 件（対年度計画 135%） その他、「２．主要な経年データ」内、「主な参考指標情報」のとおり （３） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・心身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対象者への医療の提供 当センターでは、医療観察法の施行に伴い、平成 17 年７月に日本初の医療観 察法病棟（8 病棟）を開棟（33 床）し、平成 22 年４月に２つ目の医療観察法病棟 （9 病棟）を開棟し医療観察法病棟は日本最大の合計６６床を有している。 令和 7 年度は 27 名の新規入院処遇対象者を受け入れ、累計で 609 名の入院処遇 対象者を受け入れてきた。近年は通院処遇も積極的に受け入れており、入院処 遇と同様に手厚い多職種チーム医療を実践している。また、病棟研修・見学も 積極的に受け入れている。 ・脳神経小児科における超希少疾病への取り組み 神経・筋疾患分野の希少難病では、疾患に応じた治療薬として、核酸医薬品 の開発が急速に進んでいる。当センターでは、筋疾患の核酸医薬品の開発を製 薬企業と共同で行い。また、複数の神経難病の治療薬の国際共同治験に参加し ており、開発段階から医薬品開発に関与することで、ドラッグラグ・ドラッグ ロスの解消に取り組んでいる。 （４） 評定 上記含むその他の成果は、所期の目標を達成していると認められることから「Ｂ」評定とした。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞ 特になし

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

２．医療の提供に関する事項［診療事業］ 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、都道府県が策定する地域医療構想等を踏まえつつ、精神・神経疾患等の専門性を生かしながら、高度専門医療等の提供を行うものとする。 【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。 **（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** 我が国における精神・神経疾患等に対する中核的な医療機関として、国内外の研究施設及び医療機関等の知見を集約しつつ研究部門と密接な連携を図り、その研究成果を活用し、先進医療を含む高度かつ専門的な医療の提供を引き続き推進する。 特に薬物療法など既存の治療法が効かない双極性障害の患者のために、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)を用いた治療の標準化を目指す。 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（平成15 年法律第 110 号）の対象者に対しては、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。 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	**２．医療の提供に関する事項** 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、都道府県が策定する地域医療構想等を踏まえつつ、精神・疾患等の専門性を生かしながら高度専門医療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。 **（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** **①　高度・専門的な医療の提供** 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。 特に薬物療法など既存の治療法が効かない双極性障害の患者のために、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（rTMS）を用いた治療を中長期目標の期間中に 24 人以上に対して行い、中長期目標期間中に保険収載を目指す。	**２．医療の提供に関する事項** **（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** **①　高度・専門的な医療の提供** ・精神・神経疾患等について、研究部門と密接な連携の下に、国内外の研究成果を集約し、先進医療を含む高度・専門的な医療の提供を行う。	＜定量的指標＞ ■　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。 ＜評価の視点＞ ○　精神・神経疾患等について、研究部門と密接な連携の元、国内外の研究成果を集約し、薬物療法など既存の治療法が効かない双極性障害の患者に対する反復経頭蓋磁気刺激装置（TMS）を用いた治療等、先進医療を含む高度かつ専門的な医療を提供しているか。 ＜定量的指標＞ ■　中長期目標の期間中に、先進医療制度を活用した反復経頭蓋磁気刺激療法装置（rTMS）を用いた治療の実施人数24人以上を達成する。	**２．医療の提供に関する事項** **（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** **①　高度・専門的な医療の提供** **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** [illegible]	＜評定と根拠＞ 評定：　Ａ 令和７年度における医療の提供に関する事項に係る成果は、次のとおりであり、精神・神経疾患等に対する先進医療を含む高度・専門医療、患者の視点に立った良質かつ安全な医療の提供を行い、目標を上回る成果が得られると認められたことから自己評価をＡとしている。 **＜目標の内容①＞** 医療の提供については、センターの目的に基づき精神・神経疾患等について、研究部門と密接な連携の下に国内外の研究成果を集約し、先進医療を含む高度・専門医療の提供を行うこととしている。その中で特に中長期目標において、「薬物療法など既存の治療法が効かない双極性障害の患者のために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（rTMS）を用いた療法標準化を目指す」こととし、中長期計画においては、定量的指標として「中長期期間中に 24 人以上に対して行い、保険収載を目指す」としている。 **＜目標と実績の比較＞** 先進医療制度を活用した、薬物療法に反応しない双極性障害のうつ状態患者を対象とした反復経頭蓋磁気刺激（TMS）を用いた治療は令和７年度の実施人数は１人であるが、中長期目標期間中では 22 人実施をしており、令和８年度では目標に達する見込である。 専門領域の診断・治療に関する手術件数は目標値を上回っているが病院の医師の積極的な取組の結果と考えられる。 当センターでは、医療観察法の施行に伴い、平成 17 年７月に日本初の医療観察法病棟（8 病棟）を開棟（33 床）し、平成 22 年４月に２つ目の医療観察法病棟（9 病棟）を開棟し医療観察法病棟は日本最大の合計 66 床を有している。 令和７年度は 27 名の新規入院処遇対象者を受け入れ、累計で 609 名の入院処遇対象者を受け入れてきた。近年は通院処遇も積極的に受け入れており、入院処遇と同様に手厚い多職種チーム医療を実践している。また、病棟研修・見学も積極的に受け入れている。 神経・筋疾患分野の希少難病では、疾患に応じた治療薬として、核酸医薬品の開発が急速に進んでいる。当センターでは、筋疾患の核酸医薬品の開発を製薬企業と共同で行い。また、複数の神経難病の治療薬の国際共同治験に参加しており、開発段階から医薬品開発に関与することで、ドラッグラグ・ドラッグロスの解消に取り組んでいる。 全国てんかん拠点機関として多職種連携による包括的診療体制を整備し、精神併存症や移行期医療にも対応、外来・入院ともに多数の診療実績を達成した。定位的ラジオ波温熱凝固術（RFTC）など先進的な外科治療を推進し、低侵襲外科の割合は約 20%に増えた。バイオバンクの脳試料登録数が 500 件を超え、データベースとともに分子研究による病態解明

	当院患者数	我が国の推定患者数	当院患者が占める割合
多発性硬化症	729名	17,600名	4.1%
デュシェンヌ型筋ジストロフィー	378名	5,000名	7.6%
肢帯型筋ジストロフィー	111名	1,800名 ～2,500名	4.4% ～6.2%
先天性筋ジストロフィー	67名	500名 ～1,000名	6.7% ～13.4%
顔面肩甲上腕型筋ジストロフィー	122名	2,500名	4.9%
筋強直性ジストロフィー	167名	11,000名	1.5%
GNEﾐｵﾊﾟﾁｰ	80名	315名	25.4%
小児交互性片麻痺	10名	100名	10%

中長期目標	中長期計画	令和７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
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こと。				**２．診断未確定例の診断** **（１）　診断未確定例の診断実施** センターの取組む神経・筋疾患分野では、希少疾病が多くあり、希少疾患であるため地方の難病拠点病院であっても対応困難な患者が多く、そうした他の医療機関では対応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を行っている。 **（２）　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** 統合プロトコルに基づき、NCNPがIRUDコーディネーティングセンターとして最高意思決定機関であるIRUD推進会議の運営、全体のガバナンス・研究の推進・進捗管理を行った。全国40拠点病院、13高度協力病院、482協力病院が参加している。各拠点病院・高度協力病院において、複数の診療科の組織内連携・小児から成人までシームレスに対応可能な体制・医師会を中心とした地域連携を実現したIRUD診断委員会が組織され、IRUDエントリーから診断確定・報告まで、各地域におけるIRUDの中核的な活動を担った。21の専門分野において、各拠点病院・高度協力病院の分野別専門家から組織され専門的見地から診断委員会をサポートする臨床専門分科会が構築されたことにより、全国縦断的・専門分野横断的なIRUD診断連携体制が確立している。各拠点病院・高度協力病院と5拠点のIRUD解析センターが有機的に連携した分散型ネットワークと、検体・臨床情報のIRUDリソースセンターへの中央集約化の両者を達成し、リソースのレポジトリを推進した。2025年9月時点で、10304家系・29325名がIRUDに参加し、8335家系で解析が完了し、4132家系で診断が確定し、診断率は49.6%であった。NCNPはIRUDリソースセンターも兼任し、令和7年度終了時までにDNA 11450検体、Cell line 6262検体、6479解析報告書を保管した。 **３．治験の担い手となる医療の提供** センターの診療部門は、トランスレーショナルメディシンの実施のため、治験病床を配置し、治験推進部門のCRCと協力しつつ病棟スタッフがFirst in Human試験や医師主導治験を含めた入院を要する治験に当たっている。 令和７年度　新規(契約)　継続　合計 企業治験　21件　52件　73件 医師主導治験　2件　5件　7件 【治験実施症例総数(国際共同治験を含む）推移】 <table><tr><td></td><td>R3</td><td>R4</td><td>R5</td><td>R6</td><td>R7</td><td>R8</td></tr><tr><td>企業治験</td><td>131</td><td>161</td><td>145</td><td>120</td><td>121</td><td></td></tr><tr><td>医師主導治験</td><td>25</td><td>4</td><td>11</td><td>14</td><td>15</td><td></td></tr></table>	や新規治療法開発を進展させた。 **＜目標の内容②＞** センターの診療部門では、トランスレーショナルリサーチメディシンの実施等の役割を担うため「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」を行うこととしている。 また、センターが高度又は先進的な医療を提供するためには、その基礎となる医療機関として患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供に取り組むことが求められる。 **＜目標と実績の比較＞** 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として具体的に次に取り組んだ。 ・センターの取組む神経・筋疾患分野では、希少疾病が多くあり、希少疾患であるため地方の難病拠点病院であっても診断がつかない患者が多く、そうした他の医療機関では対応困難な希少疾患患者に対する高度・専門的な医療を提供することにより、我が国全体に占める患者数が極めて高い数値となっておりナショナルセンターとしての役割を担っている。 ・さらにその実績により未診断疾患イニシアチブにおいて、主幹病院（成人疾：IRUD-A）として連携しネットワークを構築している。 ・センターの診療部門では、first in human試験や医師主導治験にも対応できるよう治験病床を確保し、トランスレーショナルリサーチメディシンの担い手としての役割を担っている。 ・精神科領域におけるニューロモデュレーション、進行性パーキンソン病患者に対するレボドパ持続経腸療法などの高度・専門的な医療を提供した。 **＜目標の内容③＞** 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供はセンターが高度・専門的な医療や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を提供するための基礎になるものであり、以下のとおり定性的な目標、定量的な指標を掲げている。 ア　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。 イ　医療安全については ・同規模・同機能の医療機関との間における医療安全相互チェックを行う ・全職員を対象とし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 ・医療安全管理委員会は、毎月１回以上定例開催する ・インシデント及びアクシデントの情報共有等を	

中長期目標	中長期計画	令和７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
				令和７年度の治験病床稼働状況 治験患者数　延べ671名 **４．専門疾病センター等による高度・専門的な医療の提供** 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。 **（１）多発性硬化症センター** 日本開催の国際神経免疫学会の運営を担い、センターの構成員の多くが講師や座長として参加した。診療に貢献する情報を提供するために、NCNPオンライン講演会や日本多発性硬化症協会の市民公開国座で講演や司会を務めた。医師、研究者向けの講演も数多く担当した。 **（２）筋疾患センター** 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た。 **（３）てんかんセンター** ア　NCNPてんかん全国支援センターの活動 １）てんかん診療に関する調整役 てんかん診療拠点機関、厚生労働省、地方自治体、てんかん学会、JEPICA、てんかん協会、てんかん患者団体、てんかんに関わる様々な組織間の調整役として業務を遂行した。 ２）てんかん地域診療支援拠点拡充支援 てんかん地域連携支援施設の構築（てんかん診療ネットワーク）、てんかんの専門的な治療や相談支援、啓発活動を行った。 ３）てんかんに関わる様々な職種の育成、教育・支援 てんかん診療支援コーディネータ認定制度と研修会を行った。 イ　てんかん診療支援拠点機関 令和7年度は、てんかん地域診療支援拠点が令和6年度の30施設から31施設となった。 ウ　てんかん診療支援コーディネータ認定制度 本事業において、てんかん支援両支援コーディネータが最も重要な役割を担う。てんかん診療支援コーディネータの要件は、てんかん診療に従事する者であって、精神障害福祉に理解と熱意を有すること、てんかん患者及びその家族に対し、相談援助を適切に実施する能力を有すること、医療・福祉に関する国	行う ことを通して、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。 ウ　患者と信頼関係を構築した上で、患者・家族が治療の選択・決定を主体的に行うことができるよう支援する。 エ　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。 オ　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な医療等、質の高い医療の提供を行う。 **＜目標と実績の比較＞** 令和７年度の実績値は次のとおりであり目標を上回る成果が認められる。 ア　褥瘡対策チームは皮膚・排泄ケア認定看護師、医師、メディカルスタッフで構成され毎週ＮＳＴと合同でカンファレンス及び褥瘡回診を実施した。褥瘡対策チームが介入した患者の治療率は75%であった。また、褥瘡発生率は1.37%と前年度より高い数字となった。 精神科リエゾンチームは精神科リエゾンチーム加算の算定の対象とならない障害者施設等入院基本料を算定している病棟からの神経・筋疾患の難病患者に対する精神科リエゾン介入依頼にも対応し、当院の精神科として精神的な治療やケアを要する患者への精神科治療・心理的サポートを通じ、精神科以外の診療科の円滑な入院診療と患者の満足度向上に貢献することができている。 呼吸器ケアサポートチーム（RST）は医師、看護師、臨床工学技士、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、実践を行っている。令和７年度のRST回診による介入件数は延べ397件であった。 その他、栄養サポートチーム（NST）や精神科病棟多職種チームの活動により、チーム医療を推進している。 病院精神リハビリテーション部とCBTセンターが連携したCBT臨床提供および臨床試験において、うつ病等の精神疾患や過敏性腸症候群等の身体症状に対してもCBTを提供した。 イ　医療安全管理体制の充実のため、以下の取組を実施した。 ・　公立昭和病院との医療安全管理体制の相互チェックや南台病院・緑成会病院の医療安全対策に関する評価は、WEB 及び対面（対面は公立昭和・南台病院のみ）にて継続し、評価のみならず意見交換や会議前後の資料やマニュアルの提供を行い、地域の医療の質向上に取り組んだ。 ・　全職員対象の医療安全研修及び感染対策セミナーをそれぞれ２回開催し、受講率はそれぞれ100%であった。 ・　医療安全管理委員会は毎月１回の定例開催に加え、臨時の委員会を 12 回開催した。

中長期目標	中長期計画	令和７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
				家資格を有することである。業務としては、医療機関や精神保健福祉センター、管内の医療機関、保健所、市町村、福祉事務所、公共職業安定所等との連携・調整を図ることである。てんかん診療支援コーディネータの目的・業務を明確にし、てんかん整備事業を推進するために令和２年度よりてんかん診療支援コーディネータ認証を開始しており、令和7年度はてんかん診療支援コーディネータ研修会を7月27日と12月27日の２回開催した。 エ　てんかん支援ネットワークの構築 　てんかん支援ネットワーク（ECN-Japan）は、よりよいてんかん医療の推進を目的として、厚生労働科研の大槻班と日本医師会及び日本てんかん学会の共同調査を基に作成された全国の主なてんかん診療施設のリストを掲載したサイトであったが、厚生労働省の研究班が終了したため、全国てんかんセンター協議会（JEPICA：NCNPが代表機関）が活動を引き継ぎ、令和３年年度から、「てんかん支援ネットワーク」として一般に公開している。てんかん支援ネットワークは、これまで分かりにくかったてんかん医療へのアクセスを明らかにすることで、てんかん医療及びてんかんに関わる様々な問題の解決が図られ、我が国の実情に即したてんかんの地域診療連携システムが実現することを目指している。現在、1,534施設が登録されている。 オ　東京都てんかん支援拠点としての活動 　令和４年度７月より東京都てんかん支援拠点が当センターに認定されており、東京都てんかん支援拠点ホームページの運営や、てんかん相談支援窓口や市民公開講座などを開催した。 **（４）パーキンソン病・運動障害疾患センター** 　脳神経内科、総合内科に入院したパーキンソン病及び関連疾患の患者に対し、入院リハビリテーションプログラムを実施した。パーキンソン病/関連疾患に伴う姿勢異常の患者に対して、振動刺激や感覚フィードバックを用いたリハビリテーション手法を開発し継続的に実施している。 　パーキンソン病関連疾患患者の詳細な臨床データを含むレジストレーションを行うために、評価入院（ブラッシュアップ入院）を引き続き行っている。また、これらの情報を臨床研究に用いることができるデータベースを構築し、データを蓄積している。2011年の開始以降、のべ649名のパーキンソン病/関連疾患の患者がブラッシュアップ入院に参加した（2025年度は23件）。 　これらの入院診療データを研究に活用するための統合的疾患レジストリiTReNDを構築し、登録を開始した。2026年2月末までにのべ997名の登録を達成した。 　レボドパ持続経腸療法（LCIG）は胃瘻を作	・　病院内で起きたインシデントについて「医療安全ニュース」などを発行し、職員全体に注意喚起とマニュアル遵守などについて周知を行った。インシデント報告で事故を未然に防いだ事例を増加させるため、報告部署には表彰する取組を継続した。 ・　転倒転落防止策に関する研修やリスクマネジメント部会 WG での検討などを継続し、より多くの職員が転倒転落に注意を払い、防止策がとれるよう働きかけた。アクシデントについては、全例３か月後評価を行い対策の継続性を確認した。 ウ　患者及びその家族との情報共有の取組として以下を実施した。 ・　医療観察法病棟に入院する対象者の家族との相談会を定期的に実施した。 ・　精神科デイケアにおいては、統合失調症、気分障害、発達障害、不安障害、人格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、臨床心理士等並びに患者及び家族、地域の支援スタッフが、患者同意のもとで年間 29 回ケア会議を開催した。患者及び家族の主体的な選択と決定を促すために、個別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。 ・　認知症の患者やその家族、認知症予防に関心のある者を対象に専門医や認定看護師による無料相談、治験などの情報提供等を行う場として、月に１回認知症（オレンジ）カフェを開催した。世界アルツハイマーデーのイベントでは認知症介護に役立つ情報を発信する等、疾患の普及啓発にも寄与した。 エ　退院後の支援として、令和７年度における訪問看護ステーションからの訪問件数は 7,813 件であった。 オ　重症心身障害児（者）への医療の提供として、医師、看護師に加え、指導員、保育士、リハビリスタッフ、栄養士、介護員、教員により総合的な機能評価を実施し、それに基づいた専門的治療を実施した。 　在宅重症心身障害児（者）のレスパイト入院については、令和７年度は延 390 名を受け入れた。また、人工呼吸器使用の超重症児など他施設で対応困難な患者も積極的に受け入れた。 カ　令和７年度は、定点での患者満足度調査及び退院時アンケートを実施した。年１度の患者満足度でのべ 596 名、「退院時アンケート」で月に 70 件程度の意見をいただき、当該意見については、医療サービス検討委員会等で共有している。

中長期目標	中長期計画	令和７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
		・　汎用性の高いＦＤＧ－ＰＥＴを用いてアルツハイマー病(AD)と前頭側頭葉変性症(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結果を総括する。 ・　2019年3月に先進医療B(告		成して小腸内へ持続的にゲル状のレボドパ合剤をポンプで流し込む治療法である。本邦では2016年10月に発売された。2025年度は新規トライアルを2例で行い、新規導入1件、現在23例を継続的に治療している。また、2023年７月に発売開始されたレボドパ持続皮下注療法を当院でも発売と同時に採用している。2025年度は新規トライアルを16例行い、新規導入15件、現在20件を継続的に治療している。また、脳深部刺激療法（DBS）は7例に手術を行った。 **（５）睡眠障害センター** 令和7年度の新患件数は651例で、令和6年度の新患件数623例と比較するとさらに増加し、ここ7年間で最多となった。また、令和7年度のPSG件数は372件と令和6年度（355件）よりやや増加した。土日の検査入院を実施したことにより、当該病棟（３南病棟）の病床稼働率の向上に寄与した。 【患者数等】 R3 R4 R5 R6 R7 R8 新患者数 641 579 561 623 651 PSG検査 362 375 368 355 372 **（６）統合失調症早期診断・治療センター** 統合失調症を発症して間もない患者に十分な診断・治療を行うこと、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も焦点を当てた統合失調症専門外来を開設している。受診した患者のうち、統合失調症早期診断・治療センターの患者レジストリへ14名の患者の登録を行い、初期の症状評価とそのフィードバックを行い、１年ごとのフォローアップ診察及び心理検査を27件得た。結果ベースラインのデータは203件、フォローアップ１年目87件、2年目65件、3年目55件、4年目40件、５年目30件、10年目6件のデータが蓄積された。 **５．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** 本多施設共同臨床研究の成果が「18F-FDG PET for the differential diagnosis of Alzheimer's disease and Frontotemporal lobar degeneration: a multicenter prospective study in Japan」としてJournal of Alzheimer's Disease誌(2025 Jul;106(1):293-303)に掲載された。 **６．「薬物療法に反応しない双極性うつ病への反復経頭蓋磁気刺激(rTMS)」試験** 薬物療法など既存の治療法が効かない双極性障害の患者の新たな治療方法として、先進医療	**＜目標の内容④＞** 医療の提供に当たって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、年度計画において次のとおり数値目標を定めている。 ・専門領域の診断・治療に関する手術件数　170 以上 ・病床利用率 88.5%以上 ・平均在院日数　15.7 日以下（契約入院・医療観察法病棟を除外） ・入院実患者数　150,000 人以上 **＜目標と実績の比較＞** 令和７年度の実績は次のとおりであり、おおむね目標通りの実績となった。なお、専門領域の診断・治療に関する手術件数は目標値を上回っているが病院の医師の積極的な取組の結果と考えられる。 ・専門領域の診断・治療に関する手術件数 245 件 ・病床利用率 86.0% ・平均在院日数　14.3 日 （契約入院・医療観察法病棟を除外） ・入院実患者数　146,218 人 **（参考）　令和６年（令和７年９月公表）病院報告(厚生労働省公表）より** ・病床利用率 精神病床　81.4%　一般病床73.3% ・平均在院日数 精神病床　255.0日　一般病床15.5日 **＜その他の目標（指標）と実績の比較＞** 予算額は 11,720 百万円であり、決算額は 12,357 百万円となり、予算額と比較して 637 百万円増となっている。増減の主な要因は、有形固定資産取得が計画より増加したことによるものである。 また、経常費用は 12,690 百万円、経常収益は 12,826 百万円となり、事業損益 136 百万円となっている。これは、医業収益が増加したことによるものである。

中長期目標	中長期計画	令和７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
		示番号B30）として開始した「薬物療法に反応しない双極性うつ病への反復経頭蓋磁気刺激(rTMS)」試験を東京慈恵会医科大学、慶應義塾大学と多施設共同で実施している。症例を蓄積して医療機器の薬事承認および、双極性うつ病に対するrTMS療法の保険収載を目指す。 ・　2021年５月に先進医療B（告示番号B60）として開始した治療抵抗性うつ病への反復経頭蓋磁気刺激療法（rTMS）による維持療法研究を多施設共同で実施している。うつ病の再燃・再発やうつ症状の増悪抑制効果を明らかにし、保険収載を目指す。 ・　ニューロモデュレーションセンター及び精神診療部の専門スタッフが標準化のモデルとなるうつ病へのrTMS療法を提供する。 ・　ニューロモデュレーションセンター及び精神診療部の専門スタッフが標準化のモデルとなるECTを提供する。 ・　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に関し、全国の医療機関に向けて統合的な筋疾患診断後方支援を行う。衛生検査所登録を目指す。 ・　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。		制度を活用した反復経頭蓋磁気刺激装置（rTMS）を用いた二重盲検比較化試験を行っている。令和４年度に症例登録機関を2027年２月末まで延長し、全体の目標症例登録96例を目指している。令和７年度末時点で全施設合計39名を登録した。有害事象の報告はないが、分担施設による不適合発生の疑義が上がったため、全施設で対応を行っている。 **７．治療抵抗性うつ病への反復経頭蓋磁気刺激療法（rTMS）による維持療法研究** 抗うつ薬による薬物療法に反応しない中等症以上の成人うつ病を対象とし、急性期rTMS療法（３～６週間）に反応あるいは寛解した患者に対して、rTMSによる維持療法（12カ月間）を行い、維持rTMSの有効性及び安全性を検証する。現在、当院、東京慈恵会医大を含む国22施設が参加し、目標症例300例中179例が登録された。 **８．標準化のモデルとなる精神疾患へのニューロモデュレーション療法の提供** 当院でうつ病へのrTMS療法の実施モデルと確立するため、rTMS専属の臨床検査技師を雇用・教育し、また病棟看護師や外来スタッフ含め効率的かつ安全に治療を実施できる体制や運用を構築した。令和7年度のTMS件数は608件であった。日本精神神経学会精神科医療機器委員会が主催する第13回反復経頭蓋磁気刺激（rTMS）講習会（2025年6月1日オンライン開催）では当院の医師が講師を務めた。 令和7年度難治性精神疾患研修（東京都福祉委託事業）を実施した。申込人数延べ1608名・オンデマンド配信179日、ライブ配信による総合討論会を2回行った。また、公益社団法人日本精神科病院協会との共催でメディカルスタッフ向け電気けいれん療法（ECT）を実施し、ECTの均てん化、普及の活動を行った。申込人数109名・オンデマンド配信64日、ライブ配信による総合討論会を1回行った。その他、野田隆政が第40回精神病態セミナー、第36回東京精神科病院協会学会の講師を務めた。 **９．筋病理診断及び筋疾患遺伝子診断** 全国各地の医療施設より、筋病理診断1,046例、遺伝子解析590例の解析依頼を受けた。 順次解析を進め、結果が出来次第、主治医に報告している。 診断後の検体を蓄積した筋レポジトリを活用し、多数の論文が出版された。 **10.　薬剤血中動態モニターに基づく高度先駆的治療の提供** パーキンソン病治療の中心であるL-dopa製剤	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・　センターで開発したパーキンソン病・関連疾患に伴う姿勢異常に対する治療プログラムMADI（Multidisciplinary Approach for Posture and Gait Disorders）はリハビリテーションとリドカイン注射を組み合わせた治療法である。当該治療法の症例数を増やし、その結果を積極的に発信する。また、MADIのリハビリテーション部分については、一般的なリハビリテーションと比較するRCTを開始しており、症例登録を進める。 ・　男性とは異なる複雑な病態と心理社会的特徴を持つ女性の薬物依存症者に関して、女性のライフサイクルを踏まえた治療プログラムを提供し、その効果を検証、さらには各地の保健医療福祉関係の支援者を対象として研修会を開催し、普及・均てん化を行う。 ・　病院に臨床ゲノム診療科と遺伝カウンセリング科から成るゲノム診療部において、ゲノム・遺伝子解析を中核とする医療の実践を行う。 ・　向精神薬の多剤大量処方を受けている気分障害（う		は、吸収に個人差が大きいとともに薬物血中濃度と臨床効果との相関にも個人差がある。また、治療期間が長くなると効果出現閾値と副作用出現閾値の差が小さくなるため、薬物血中濃度モニターが適切なL-dopa治療を行う上で極めて有用である。また、レボドパ/カルビドパ経腸療法やフォスレボドパ/フォスカルビドパ持続皮下注療法など新たな持続的ドパミン刺激を実現する治療においても、薬物血中濃度モニターは、効果と副作用の閾値を症例ごとに判断する有用な手段となっている。また、血中濃度の推移パターンと関連因子の解析を継続している。 **11. パーキンソン病の姿勢異常に対する新たな治療法** 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、独自開発の評価指標を用いて有用性を検証した。 MADI（Multidisciplinary Approach for Postural and Gait Disorder）プログラムは手順を統一したリハビリテーションとリドカイン投与から成り、退院後には1ヶ月後、3ヶ月後、6ヶ月後の外来フォローを実施して長期予後を確認している。このプログラムを2025年度は46例に実施した。 **12. 女性の薬物依存症者に対する治療プログラムの開発** 「薬物問題をもつ女性の治療と支援に携わる医療従事者研修」（対面）を令和7年7月に開催し62名が参加した。また、令和7年11月に、女性のためのリカバリープログラムSeRA（Seeking to Recover from Addiction）のファシリテーター実施者向けのオンライン研修を開催し延べ13名が参加した。 **13. IRUD外来の開設による、未診断者への高度な診断サービスの提供** NCNPでのゲノム医療の実装のため、令和５年４月に開設された病院の「ゲノム診療部」において、難病としての多くの遺伝性疾患が保険収載される中で、多種類の疾患に対する検査前及び検査後の遺伝カウンセリングが増加した。当センターの専門性を生かし、診療に必要な検査を機動的に分子検査センターで行う体制が整い、運用を開始した。令和7年度は、遺伝学的検査の検査前遺伝カウンセリング 266件、検査後遺伝カウンセリング253件、分子検査センターにおける遺伝学的検査57件を実施し、質の高い遺伝診療を実践した。 **14. 向精神薬の多剤大量処方を受けている気分障害の症例に対する減薬に向けた取組及び認知行**	

中長期目標	中長期計画	令和７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
		つ病、双極性障害）の症例に対し、詳細な問診と検査による減薬の可能性を考慮し、同時に、鑑別診断と併存疾患の精査を適切に行う。また、高齢患者におけるフレイル状態と気分障害との関連を調べるためコホート研究に沿った心理教育を行う。		**動療法の導入に向けた検討** これまでの気分障害外来患者を対象とした縦断的研究により、うつ病と双極性障害ともに１年後に抑うつ症状やQOL（日常役割機能、健康感、社会生活、心の健康）が改善していることを示した。患者の機能的予後に大きく影響する認知機能評価尺度として、国際基準として海外で瀕用されている検査バッテリーの日本語版の信頼性・妥当性の検証を行い、整備する。令和7年度は、気分障害の認知機能障害を測定する国際的に用いられている評価尺度であるBAC-A, SCIPの日本語版の妥当性を検討する研究(SB研究)のデータ解析を行い、両評価尺度の妥当性を示した。以上の結果を国際双極症学会2025Annual Conferenceで発表し、演者の末吉リサーチフェローが次世代リーダーフェローシップを授与された。	
	②　医療の標準化を推進するための、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供 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。	**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** ・　児童･青年･成人のうつ病、不安症、PTSD、摂食障害、慢性痛、発達障害、周産期のメンタルヘルス問題及び物質依存・嗜癖行動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。	＜評価の視点＞ ○　精神・神経疾患等に対する医療の標準化を推進するため、最新の科学的根拠に基づいた医療を提供しているか。	**②　医療の標準化を推進するための、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供** **１．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** 以下に示すとおり、さまざまな疾患に対してCBTを提供している。 **（１）CBTセンターと病院の連携によるCBT提供の取組** 病院臨床心理部と連携したCBT臨床提供および臨床試験において、うつ病、不安症（パニック症、社交不安症、全般不安症）、強迫症、心的外傷後ストレス症、注意欠陥・多動性障害等に関するCBTを提供した。CBTセンターでは、研究を通して129件のCBTセッションを実施した。 **（２）不眠症に対する認知行動療法（CBT）の提供** CBTセンター、公共精神健康医療研究部と協力し、CBT-Iがより多くの患者に受けられるよう、準備を整えている状況である。令和7年度は、認知行動療法センター主催の厚生労働省認知行動療法研修事業「不眠症に対する認知行動療法研修」（2026年1月15日、オンライン開催）にて講義を担当し、CBT-Iの普及に貢献した。現時点では、保険診療上医療行為として施行することができないため、一部の希望者にのみ研究の一環としての提供に留まるため、参加者は限られる。 **（３）薬物依存に対する認知行動療法（CBT）の提供** 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。令和7年度は、	

中長期目標	中長期計画	令和７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
		・　概日リズム睡眠･覚醒障害に対しては、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。 ・　睡眠衛生の啓発､レジリエンスの獲得を目指した集団療法の開発・提供をすすめる。 ・　双極性障害・大うつ病性障害患者の抑うつ症状に対する修正型断眠療法の提供を進める。 ・　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		延べ1,221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。また、依存症に特化した外来集団作業療法も実施し、令和7年度は延患者数にして212名の患者に専門治療を提供した。 **２．概日リズム睡眠障害に対する時間生物学的治療法** 入院適応となるのはしばしば元来での治療にて十分な治療効果の得られない難治性の概日リズム睡眠・覚醒障害患者である。 入院患者の推移は、以下のとおりである。その多くは睡眠・覚醒相後退障害の患者が占めた。 令和３年度　31名 令和４年度　28名 令和５年度　18名 令和６年度　22名 令和７年度　34名 **３．睡眠衛生の啓発、レジリエンスの獲得を目指した集団療法の開発・提供** 令和元年度より、不眠に対する認知行動療法で用いられる睡眠スケジュール法や、睡眠表や活動量計を用いたモニタリング及びフィードバックを取り入れた、新しいプログラム（睡眠力アッププログラム）をまとめ上げ実施しており、令和7年度は同プログラムに45名がエントリーし、成果を上げている。 さらに、睡眠中の持続陽圧換気（CPAP）の使用を要する中等症～重症の閉塞性無呼吸患者においては、CPAPがうまく使えないことがしばしば問題となるが、慢性呼吸器疾患看護の認定を有する看護師が外来にてほぼ全例に指導を行っており、これによるCPAPアドヒアランスの改善、患者満足度の向上が得られている。 **４．双極性障害・大うつ病性障害患者の抑うつ症状に対する修正型断眠療法の提供** 双極性障害・大うつ病性障害患者の抑うつ症状に対する覚醒療法（修正型断眠療法）は、5北病棟での実施が可能な状況を整えており、令和7年度は3名が治療対象となり、いずれも気分症状の速やかな改善が観察された。 **５．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** パーキンソン病患者に対するリハビリテーションについては、ブラッシュアップ入院リハビ	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		法論を開発し、実践する。		リテーション、LSVT-BIG/LOUDなどのプログラム入院を積極的に推進した。また、同症に起因する姿勢異常に対しては評価・介入・リハビリテーションを統合した当院独自に構築したプログラムを継続して実践した。同症は、身体疾患としての側面だけでなく非運動症状（幻覚や認知機能障害など）も伴ってくるため、適宜精神科との連携も行った。医師・看護師・薬剤師・MSWが連携し、パーキンソン病患者の生活環境・活動状況を把握し、個々の薬物動態に基づく最適な処方設計を行い、それに則った生活指導・服薬習慣や自宅での生活設計の支援などを行った。	
	③　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対象者への医療の提供 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）における医療について、研究所と協働し、指定入院・通院医療機関としての医療モデルを改善し、対象者に提供する。	**③　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対象者への医療の提供** ・　研究所と協働して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改善し、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、わ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。 ・　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。通院医療に関しては、他の指定医療機関では受入れが困難な複雑事例を積極的に受け入れ、医療提供を行う。通院医療に関しては他の指定医療機関では受入れが困難な複雑事例を積極的に受け入れ、医療提供を行う。 ・　小平市立図書館の協力を得て、医療観察法病棟入院処遇対象者は病棟内にいながら、図書館所蔵の図書等資料を予約・貸出・返却できるサービスを継続する。医療観察法病棟入院処遇対象者を対象とした電子図書館研究を継続し、研究から得られた結果を基に全国の指定入院医療機関で共同利用可能な電子図書館サービスへの移行を目指す。	＜評価の視点＞ ○　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)の対象者に対して、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を提供しているか。	**③　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対象者への医療の提供** ・　令和６年度から継続中の通院処遇対象者に加え、新規５名を受け入れ、延べ２２名の診療を担当した。そのうち、１５名が通院処遇を継続し、残り７名が重大な他害行為を行うことなく処遇を終了し、精神保健福祉法医療に移行した。精神保健研究所地域精神保健・法制度研究部と連携し医療観察法に関わる共同研究の実施や助言を受けている。 法務省保護局の推進している社会復帰促進サポート活動として、東京保護観察所と東京保護観察所立川支部との協議を繰り返し、医療観察法処遇修了者を講師として呼び、入院処遇対象者向けの講演会を２回開催した。 通院医療について、令和６年度に引き続き生活機能障害、衝動性・攻撃性などが顕著、身体合併症、帰住地指定入院医療機関満床などの理由から、帰住地近くの受け入れ指定通院医療機関が見つからなかった対象者５名を受け入れた。 小平市立図書館と協働し、図書の月1回の貸し出しを継続した。 図書館流通センター及び大日本印刷、全国9の指定入院医療機関と共同で実施した医療観察法病棟における電子図書館利用研究に関する論文を英文誌で報告した。研究結果も踏まえ、令和8年2月より、当院含む全国6の指定入院医療機関の共同で医療観察法病棟電子図書館サービスを事業として開始した。	
	④　客観的指標等を用いた医療の質の評価 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		＜評価の視点＞ ○　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たうえで、医療の質の評価を実施し、その結果	**④　客観的指標等を用いた医療の質の評価** **ア　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** 前年度に引き続き、重度精神疾患標準的治療法確立事業を継続した。全国の指定入院医療機関に関する診療情報を収集・分析し、臨床評価指標に基づいて年２回、厚生労働省及び全国の指定入院医療機関に報告した。	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	に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。	**④　客観的指標等を用いた医療の質の評価** ・　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することに引き続き取り組む。また、AMEDからの支援によるオールジャパンの精神疾患レジストリの構築・統合により新たな診断・治療法を開発するための研究を強力に推進する。 ・　医療観察法における重度精神疾患標準的治療確立事業の幹事病院として、全国の指定入院医療機関のネットワークシステムを通じて診療情報を収集・分析し、医療の質や機能に関する臨床評価指標に基づき、フィードバックを行う。また、各指定入院医療機関の評価を実施し、参加機関を増やし、指定入院医療機関間で相互訪問を実施し、医療の均てん化や質の向上の促進を継続する。 ・　通院処遇モニタリングシステムの構築に向けて、実現可能なモニタリング方法を提案する。	を公表しているか。	**イ　重度精神疾患標準的治療法確立事業** 重度精神疾患標準的治療法確立事業として、各指定入院医療機関の医療の質や機能を臨床評価指標に基づき評価を継続した。また、同事業により全国の指定入院医療機関の電子カルテから毎月、匿名化の上、直接収集した医療情報を蓄積し、いわゆる”入院医療データベース”を更新した。研究利活用委員会に対して、指定入院医療機関の研究者から新規で1件のデータ提供申請があり、研究利活用委員会で承認した。承認された申請について、今後、データ提供予定である。 令和７年度は、国立精神・神経医療研究センター病院臨床研究・教育研修部門情報管理・解析部と連携して開発した、通院処遇モニタリングシステムを利用してトライアル研究を実施し全国の指定通院医療機関から66件のデータを収集した。現在、解析中であり論文投稿の準備を進めている。令和8年度はトライアル研究の結果等を踏まえて大規模化、研究事業化を目指す	
（２）患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供 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。 また、これに加え、AI や ICT を活用した医療の提供、NC をはじめとする研究機関及び医療機関間のデータシェアリングなどを通じて、個別化医療の確立等診療の質の向上に取り組むこと。 医療安全については、同規模・同機能の医療機関との間における医療安全相互チェックを行うこと、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開催し受講状況を確認すること、医療安全管理委員会を開催す	**（２）患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供** **①　チーム医療の推進** 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。 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。 さらに当センターが専門とする神経難病、筋疾患、精神疾患患者の身体合併症医療は社会からのニーズが高く、総合内科部門等の強化を図って、診療科を超えたチーム医療で対応する。 また、これに加え、AIやICT技術を活用した医療の提供及びNC等をはじめとする研究機関間のデータシェアリングなどを通じて、診療の質の向上に取り組むものとする。	**（２）患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供** **①　チーム医療の推進** ・　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。	＜評価の視点＞ ○　多職種連携かつ診療科横断的なチーム医療の推進、AI や ICT 技術を活用した医療の提供および国立高度専門医療研究センターをはじめとする研究機関間のデータシェアリングなどを通じて、患者の状態に応じた適切な医療を提供しているか。	**（２）患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供** **①　チーム医療の推進** **１．多職種連携かつ診療科横断的なチーム医療の推進** **（１）栄養サポートチーム（NST）** 栄養サポート加算に必要な実地研修は、今年度更に薬剤師１名、管理栄養士１名受講し、チームの強化を図った。病棟へのラウンドを実施した効果もあり、NST活動が病棟全体に浸透している。結果、今まで多かった食欲不振への対応の他に、経腸栄養療法や、経静脈栄養療法等の相談が多数寄せられるようになった。また栄養サポートチームの加算の算定要件を満たせるよう環境を整備し、令和７年７年３月より算定している。 **（２）褥瘡対策チーム** 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木曜日に褥瘡回診を行った。回診した患者数は205名（令和6年度206名）、褥瘡対策チームが介入した患者の治癒率は75%（令和6年度76%）であった。100%に至っていない理由は、治癒に至る前に退院・転院となるケースが発生したものによる。褥瘡対策チーム介入後に悪化するケースはなかった。褥瘡発生率は1.37%で、例年は１%以下の	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
ること、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、医療安全管理体制の充実を図ること。 　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に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。 　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。 　「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。				ため高い割合となった。これは、褥瘡だけでなく院内で発生したMDRPU・スキンテア・IADも含めたことによる。各皮膚障害の発生件数は例年と変わりはない。早期発見が遅れⅲ度以上の皮膚損傷を伴う褥瘡に至ったケースが1件あり、令和８年度も引き続き褥瘡対策に多職種でかかわり、さらなる質の向上を図り褥瘡発生率低下と治癒率向上を目指す。 **（３）精神科病棟多職種チーム** 　医師、看護師、MSW、PSW、リハビリ、心理療法士等がチームを組み、早期退院、在宅における患者フォローを実施。在院日数短縮、再入院の予防等を実施している。 **（４）呼吸ケアサポートチーム** 　呼吸ケアサポートチーム（RST）は、患者の呼吸ケアに携わる医療スタッフが横断的に取り組み、呼吸管理の質の向上を目的としている。医師、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。また月２回ほどカルテ回診を実施しており、令和７年度のRST回診による介入件数は延べ397件である。9月には『子どもの呼吸ケア』をテーマに医療従事者向けセミナーを開催。医師、看護師、理学療法士等、他職種からの参加があり、講義および実技研修を行った。 **（５）精神科リエゾンチーム** 　精神科リエゾン介入依頼は、131件（内訳：２階南病棟4件、２階北病棟28件、３階南病棟46件、３階北病棟31件、４階南病棟22件）であった。精神看護専門看護師による回診は、累計で441件実施した。精神科リエゾン介入依頼患者の入院病名（電子カルテの介入依頼に入力された病名・入院後に診断されたものも含める）では、パーキンソン病36名、てんかん27名、脊髄小脳変性症6名、デュシェンヌ型筋ジストロフィー6名、その他の筋ジストロフィー5名、筋萎縮性側索硬化症5名、トゥレット症候群4名、大脳皮質基底核変性症4名、その他38名で、介入依頼内容の内訳は、不安33件、てんかん治療精査20件、抑うつ17件、幻覚妄想16件、ケアの拒否や易怒性10件、疾患受容支援7件、不眠7件、その他21件であった。 　現状では精神科リエゾンチーム加算の算定は行っていないが、一般病棟に限らず、精神科リエゾンチーム加算の算定の対象とならない障害者施設等入院基本料の算定病棟からの神経・筋疾患の難病患者に対する精神科リエゾン介入依頼に対	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・　専門疾病センターにおいて、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。		応しており、精神的な治療やケアを要する患者への治療・心理的サポートを通じ、精神科以外の診療科の円滑な入院診療と患者の満足度向上に貢献することができている。 **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** **（１）睡眠障害センター** 作業療法士による集団睡眠改善プログラム（睡眠力アッププログラム）は、CBT-Iで用いられる睡眠スケジュール法や、睡眠表や活動量計を用いたモニタリング及びフィードバックを取り入れた、新しいプログラムとして今年度も継続して実施し、令和7年度は新たに45名が参加した。その後も医師、作業療法士、心理士とで定期的なミーティングを行い、さらなる改善に向けて取り組んできている。 睡眠中の持続陽圧換気（CPAP）の使用を要する中等症～重症の閉塞性無呼吸患者に対しては、慢性呼吸器疾患看護の認定を有する看護師が外来にてほぼ全例に指導を行っており、これによるCPAPアドヒアランスの改善、患者満足度の向上が得られている。 **（２）統合失調症・早期診断治療センター** 主に精神科救急病棟において、早期介入、早期退院、シームレスな地域生活の支援等を目指し、入院当初から、看護師、薬剤師、精神保健福祉士、作業療法士、医師が関わり適宜多職種チーム会議を開催し、患者個々の事情に即した対応を行っている。当センターの精神看護専門看護師は、特に心理教育を行っているケースにおいて、アドバイザーとしてその会議に参画している。 **（３）多発性硬化症センター** 多発性硬化症と視神経脊髄炎で承認されている医薬品を利用できる環境を整え、最初に処方した分子標的医薬の不応例に対する対処法の確立を目指した研究、特にNMOSDの薬剤切り替え研究（JANMOS研究）を推進した。難治例では血液浄化療法、免疫グロブリン療法（IVIg治療）も積極的に行い、血液浄化によって免疫系全体に病態制御的な変化が起こることも確認した。二次進行型MS（SPMS）の薬剤反応性を予測するバイオマーカーの研究も進めた。precision medicineの糸口も得るように、神経内科と免疫研究部の連携による研究を進め、トランスレーション研究の論文として画期的な成果を発表する作業が進んだ。オンライン形式でのMSおよびNMOそれぞれについて、個別の講演会を開催したほか、多発性硬化症協会主催の第15回市民公開講座の運営に協力した。	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				（４）筋疾患センター 脳神経内科、脳神経小児科、身体リハビリテーション科、歯科、整形外科などによる専門外来を行っており、集学的診療体制を構築している。市販後の有効性安全性評価遺伝子治療用いた新規治療、ならびに臨床試験を安全円滑に実施するための多面的検討を、ワーキンググループを形成したうえで行った。アウトリーチ活動として、ハイブリッド形式での筋ジストロフィー市民公開講座（令和7年7月NCNP、350名の聴講、9月北海道医療センター）を開催した。 **（５）総合てんかんセンター** 研究：精神神経研究開発費による研究 てんかん診療全国拠点機関として、てんかん診療の遠隔診療を推進し、てんかん整備事業で確立した「てんかん診療ネットワーク（約1,898医療機関登録）」を活用して、てんかん医療に関するビッグデータベースをNCNP内に確立させ、てんかん診療の均てん化、てんかん発症の病態解明、疫学調査、診断と治療方法の開発・提言を行うことを目標とする。具体的には、てんかんリソースレポジトリ―システムを継続的に構築し診断と治療のシステムを確立する。 Ⅰ．てんかん臨床情報データベースの構築、てんかん臨床情報データベースおよび脳神経外科データベースの構築 医療情報室からの抽出ファイルと医療連携室からの紹介患者リストをもとに、月単位でてんかんの入院患者と外来新患を抽出するフローに則り、データベースの構築を継続した。国際分類に準拠したデータベースへ2020年4月以降に延べ3,547名（外来）および7,550名（入院）が登録されている。脳神経外科手術データベースを構築し、手術情報と診断情報、合併症情報、患者転帰を収集し、1999 年以降2025年10月末時点で2,717件のデータベースとなっている。外科治療を受ける難治てんかん患者を対象に、てんかんバイオバンクを構築し、2025年9月末時点で脳検体520件が登録され、てんかん原性腫瘍や皮質形成障害の遺伝子解析を行う研究が実施され、競争的資金の獲得を行っている。 Ⅱ．てんかんの遠隔医療 てんかん専門医の偏在している課題を、personal health record(PHR)デバイスであるnanacaraを用いた遠隔診療で少しでも解決し医療の均てん化を目指す。てんかんの記録アプリnanacara及び医師向けのデバイスであるnanacara for doctorのシステムを監修し、全国で約26,000件のダウンロード	

中長期目標	中長期計画	令和７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
				がなされ利用者が拡大した。診療のモデルとして大阪市立総合医療センターの医事課と協働で、事務負担が最小となるような実施フローの検討を行った。また、地域の病院や薬局等における認知度向上のためポスターを作成し啓発に努めた。 Ⅲ．てんかんの病態解明と診断と治療方法の開発 てんかんの病態解明、診断及び治療方法の開発を目指し、以下の研究に取り組んだ。 ・　医療保険データを用いたてんかん診療実態の調査研究 ・　てんかんのオンライン診療の有効性と安全性に関する研究 ・　てんかんのスティグマ低減に向けた効果的介入方法の開発 ・　手術検体の分子遺伝学的解析による難治てんかんの病態解明 ・　小児難治てんかんの臨床病態解明と治療開発 ・　成人・高齢者てんかんの臨床病態と治療の解析 ・　てんかんの成立機序の解明と診断開発のための画像研究 ・　てんかん組織バンクの構築と活用 ・　てんかん教育プログラムの開発 ・　てんかん患者に対するリハビリテーション医療のエビデンス構築 ・　ヒト手術脳検体とてんかんモデル動物を用いた病態解明 ・　手術検体と培養細胞系を用いたてんかんの病態解明 Ⅳ．レセプトデータを使用したてんかんの診療実態の調査 レセプトデータを使用したてんかんの治療実態調査；小児てんかんの患者に対して向精神薬を処方された患者の割合は年齢の上昇により増加がみられた（15～17歳で19.2～26.5%）。 Ⅴ．てんかん基礎研究 当院のてんかんデータバンクの外科切除試料を用いて、大脳皮質形成異常や片側巨脳症の原因遺伝子の解析や機能解析を継続して実施した。てんかんモデル動物を用いた病態解明では、イハラてんかんラット(IER)の原因遺伝子としてDSCAML1を同定し、IERではDSCAML1蛋白が著しく低下していることを明らかにした。当センターのヒトのリサーチ・リソースを用いた遺伝学的検討でも、自閉症、てんかんの家系において機能低下型DSCAML1のミスセンス変異を同定することができた。	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				（６）パーキンソン病・運動障害疾患センター 脳とこころの総合ケア病棟では、脳神経内科医、精神科医、リハビリテーション医と精神科ケアに精通した看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床心理士、医療ソーシャルワーカー、薬剤師とともに、神経難病患者の治療、ケアにあたっている。精神科と脳神経内科が同一病棟で連携をとって診療している施設は他に類がなく、PMDセンターの特筆すべき点である。抑うつ・不安・幻覚妄想などの精神症状が強い患者に対して、精神科病棟ではなく一般病棟において、脳神経内科医と精神科医がともに治療にあたることで、ADL低下を最低限に抑え運動症状と精神症状とのバランスのとれた治療成果をあげている。また、この体制による治療を認知症、脳炎など神経内科領域に疾患で精神症状が伴う他疾患へも活用し、当該病棟で同様のチーム体制で診療を行い、成果を上げている。上記多職種間で密に情報の共有を心がけ、精神症状の改善により身体症状へも良い効果が現れるなどの相乗効果が得られ、単なる運動症状の治療に留まらない総合ケア病棟として他の医療機関のモデルとなるようなチーム医療を提供している。 **（７）CBTセンターと病院の連携によるCBT提供の取組** 病院精神リハビリテーション部と協同し、パーソナル・リカバリーの実現を目指した心理支援プログラムをショートケアプログラムとして開発・実施し、2クール、各回14回を終了した。看護部と協力して開発したパーソナル・リカバリーに基づいた対話支援シートを事例検討会を通して、病院スタッフに共有した。 NCNP職員を対象に、CBTの事例検討会を合計９回開催した。 NCNP看護師14名を対象に、CBTの要素を取り入れた研修（レベルⅡコミュニケーション研修）を実施した。 **（８）気分障害センター** これまでの気分障害外来患者を対象とした縦断的研究により、うつ病と双極性障害ともに１年後に抑うつ症状やQOL（日常役割機能、健康感、社会生活、心の健康）が改善していることを示した。患者の機能的予後に大きく影響する認知機能評価尺度として、国際基準として海外で瀕用されている検査バッテリーの日本語版の信頼性・妥当性の検証を行い、整備する。令和7年度は、気分障害の認知機能障害を測定する国際的に用いられている評価尺度であるBAC-A, SCIPの日本語版の妥当性を検討する研究(SB研究)のデータ解析を行い、両評価尺度の妥当性を示した。以上の結果を国際双極症学会2	

中長期目標	中長期計画	令和７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
				025Annual Conferenceで発表し、演者の末吉リサーチフェローが次世代リーダーフェローシップを授与された。 **（９）認知症センター** 脳神経内科医、精神科医、看護師、公認心理師、社会福祉士といった多職種の職員・研究者が参加し、それぞれの専門分野を活かしながら認知症の治療・介護の実践、研究開発に大きく貢献した。 令和７年度もの忘れ外来の新規受診患者総数は609件、専門医療相談は943件（電話458件、面接473件、その他12件）で、若年性認知症患者16名を東京都の若年性認知症支援コーディネーターに橋渡しする等の支援を行なった。認知症を呈する一般科の入院患者に対しては、専門医、看護師、社会福祉士、薬剤師などからなる認知症ケア回診を定期的（週に1回）に行い、令和７年度の介入件数は3,078件、総診療点数183,706点であった。 認知症センターを中心に、薬剤部、放射線診療部、臨床検査部、看護部、医療連携福祉部等が連携し、アルツハイマー病に対するDMTを安全に投与するための診療・検査体制の整備を継続的に行った。抗アミロイド抗体薬委員会を運営し、DMTの導入、再開、継続の可否を合議形式で決定した。令和７年度までのレカネマブ投与患者数は36名（外来21名、日帰り入院15名）、ドナネマブ投与患者数は24名（全例日帰り入院）であった。 認知症センター、精神および身体リハビリテーション部が共同で、軽度認知障害患者およびその家族を対象とする認知機能低下進行予防を目的とした「MCIリハビリプログラム」を行い、患者60名とその家族が精神リハビリテーション部による「脳の活性化プログラム」、患者19名が身体リハビリテーション部による「運動プログラム」に参加した。 **(10) 嚥下障害リサーチセンター** 令和７年度は、嚥下造影検査263件、嚥下内視鏡165件を実施した。また、論文３本、学会発表３件、講演11件、市民社会への貢献５回、専門教育への貢献11件、診療ガイドライン委員５件、患者向け冊子「嚥下対策マニュアル」制作、多施設共同研究２件を実施した。また、eラーニング事業登録者数は402人（+38）となった。 **(11) 薬物依存症治療センター** 薬物依存症専門外来の初診患者数はやや増加し（令和4年179名⇒令和5年度176名⇒令和6年度203名⇒令和7年度205名）、それにともって、1ヶ月あたりの薬物依存症外	

中長期目標	中長期計画	令和７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
		・　当センターが専門とする神経難病、筋疾患、精神疾患患者の身体合併症医療（以下、対象医療という。）は社会からのニーズが高いことから、総合内科部に対応する部門を置き、他部門と協力のうえ対象医療患者さんに対する医療を提供していく。COVID-19感染罹患後症状（後遺症）やコロナワクチン後遺症外来、病棟診療をより強化して継続する。特に、コロナウイルス感染罹患後症状（後遺症）センターを開始し、基礎、精神科、脳神経内科、内科横断的な罹患後症状の対策、臨床研究を進める。 ・　プリオン病のサーベイラ		来再来患者の延べ数は常時800名を超えている。 　各プログラムの参加者数には微妙な変化が生じている。近年、患者に占める覚醒剤・大麻使用障害患者の割合が低下しているために、依存症集団療法（通称「SMARPP」）参加患者延べ人数は令和4年以降漸減傾向にある（令和3年度1647名⇒令和4年度1381名⇒令和5年度1255名⇒令和6年度1226名7⇒令和7年度1221名）。しかしその一方で、女性に多い市販薬・処方薬障害障害患者の増加に伴って、女性集団療法参加患者延べ数は顕著に増加している（令和5年度135名⇒令和6年度234名⇒令和7年度346名）。 　　なお、重複障害を抱える薬物依存症患者を主たる対象とする依存症専門作業療法プログラム（リアル生活プログラム）参加は減少傾向（令和4年度300名⇒令和5年度312名⇒令和6年度263名⇒令和7年度212名]）、一方、臨床心理部による依存症個人CBT延べ実施患者数は増加傾向である（令和6年度103名⇒令和7年度158名）。また、昨年度より東京都依存症対策事業としてはじまった患者同行支援事業については、地域の自助グループや民間リハビリ施設への同行を行った患者の延べ人数は、30名であった。 　入院治療についてみると、入院治療に導入した薬物依存症患者の延べ数は増加しているが（令和4年度71名⇒令和5年度58名⇒令和6年度49名⇒令和7年度113名）、入院短期依存症介入プログラム（FARPP）に参加した延べ患者数も横ばいである（令和5年度137名⇒令和6年度152名⇒令和7年度146名）。 **(12) 総合内科診療部** 　当センターが専門とする神経難病、筋疾患、精神疾患患者の身体合併症医療につき積極的に診療を行った。外来、入院に渡り特に精神科患者の身体症状に広く対応した。COVID-19感染罹患後症状（後遺症）やコロナワクチン後遺症外来は、病棟診療および外来診療に渡り本年度も継続して多くの患者診療を行った。コロナウイルス感染罹患後症状（後遺症）センターを継続し、精神科、脳神経内科、内科横断的な罹患後症状の検討、研究結果を論文化した。具体的にはコロナ感染症類似の器質的疾患の疫学的検討、機能性神経障害と後遺症との関連など、それぞれ英語論文として投稿、アクセプト、公開されている。 　プリオン病の2000例以上のサーベイランスに貢献している。抗がん剤等のがん治療に伴う神経合併症について、国立がんセンターでの診療、神経合併症の受け入れ等を開始した。	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	②　医療安全管理体制の充実 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、同規模・同機能の医療機関及び NC等間において、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、医療安全管理体制の充実を図る。	ンス施設として自然歴調査等を推進する。 ・　抗がん剤等のがん治療に伴う神経合併症の診療を推進する。 **②　医療安全管理体制の充実** ・　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・院内感染防止対策委員会を月1回以上開催し、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。また、アクシデント発生時は臨時医療安全管理委員会を速やかに実施し、再発防止策を検討し、速やかな対策実行と職員への情報提供に努める。	＜定量的指標＞ ■　全職員を対象として医療安全や感染対策のための研修会を年に２回以上開催する。 ■　医療安全管理委員会を月に１回以上開催する。 ＜評価の視点＞ ○　医療事故防止や感染管理等に努めるとともに、同規模・同機能の医療機関及び NC 間における相互チェック、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、医療安全管理体制の充実を図っているか。	**②　医療安全管理体制の充実** **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** **（１）医療安全** 全職員を対象とした医療安全のための研修会を2回、e-learningにて実施し、参加率100%であった。医療安全管理委員会は毎月１回定例開催し、臨時の医療安全委員会を計12回開催した。職種別や医療機器に関する研修を29回（部署ごとに必要時実施したものを含め）実施し、延べ受講者数が3,330名（令和6年度4,557名）であった。 令和7年度は対面や実践を含む研修とWEB、e-learningを利用した研修を行い、教育研修部で診療に関わる職員を限定し、研修参加はやや減少したが、多くの参加者が得られた。よって、医療事故防止や医療機器等の安全管理に努めることができたと考えている。 **（２）感染対策** 全職員対象に感染対策セミナーと抗菌薬適正使用支援セミナーを、各2回ずつe-learningで実施し、すべて受講率100%を達成している。全職員対象セミナー以外の院内における感染対策についての研修は全14回実施し参加者累計は363名だった。院内感染防止対策委員会は毎月一回定例開催した。院内感染防止マニュアルは44項目の改訂、新型コロナウイルス感染症対応マニュアルは6回の改訂を行った。またICTニュースを12回発行し、感染対策に係る注意喚起や対応の周知を行った。 感染対策向上加算1要件に係る活動として加算2・3及び外来加算の医療施設、小平市医師会、多摩小平保健所が参加する地域連携カンファレンスを3回主催した。また新興感染症発生訓練を多摩小平保健所と地域医療機関と合同で行った訓練の動画により1回行い、加算２または３の医療機関9施設と地域の20のクリニックが参加した。加算1施設間の連携として公立昭和病院及び多摩北部医療センターと相互ラウンドを行った。 **（３）アクシデント対策** 患者影響レベル3b以上（アクシデント）は、26件と令和6年度より12件減少した。そのうちの11件が転倒転落による骨折や切創等であった。令和6年度より10件減少している。転倒転落防止策に関する研修やリスクマネジメント部会でのWGでの検討に加え、緩衝マットの導入等の転倒時の受傷対策に努めた効果と考える。。現在、転倒転	

中長期目標	中長期計画	令和７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
				落アセスメントシートの妥当性を検証し、ある一定の条件で受傷に至る患者が抽出でき、学会発表も行った。今後、臨床に活かせるよう整備する。アクシデントについては、全例3カ月後評価を行い対策の継続性を確認した。また、週1回の医療安全管理室カンファレンスでは、インシデントの対策について検討した。 病院内で起きたインシデントについて「医療安全ニュース」などを発行し、職員全体に注意喚起とマニュアル遵守などについて周知を行った。インシデント報告で事故を未然に防いだ事例を増加させるため、報告部署には表彰する取組を継続した。	
		・　同規模･同機能の医療機関及びNC等間において、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い、医療安全管理・感染防止対策の強化に努め、地域の医療施設と連携し、地域全体の医療の質の向上に取り組む。さらに、独立行政法人国立病院機構の病院とも共同し、医療事故の防止に取り組む。		**２．同規模・同機能の医療機関及び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** 公立昭和病院との医療安全管理体制の相互チェックや南台病院・緑成会病院の医療安全対策に関する評価は、WEB及び対面（対面は公立昭和・南台病院のみ）にて継続し、評価のみならず意見交換や会議前後の資料やマニュアルの提供を行い、地域の医療の質向上に取り組んだ。 NHO・NC・国立療養所の東京グループ9施設の医療安全管理者会議において、患者影響の低いレベルからの対策の検討を行い、今年度は低いレベルの報告数も上昇し、アクシデントの件数が減少した。令和8年2月に実施した関東信越グループ医療安全管理者会議のグループ活動報告会において、報告を行った。	
	③　患者の自己決定への支援など患者等参加型医療の推進 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。 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。	**③　患者の自己決定への支援など患者等参加型医療の推進** ・　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、患者等参加型医療を推進する。	○　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や情報開示等を実施するため、患者等参加型医療及びセルフマネジメントの推進に努めているか。	**③　患者の自己決定への支援など患者等参加型医療の推進** **１．患者及びその家族との情報の共有化** **（１）医療観察法対象者に係る家族会等の開催** 医療観察法病棟に入院する対象者の家族は、被害者の家族であるとともに加害者の家族であることが多く、複雑なニーズを持っており、家族との信頼関係の構築やケアの提供を目的として家族相談会を令和7年度も8回開催した。 **（２）ケア会議（精神科デイケア）** 精神科デイケアにおいては、統合失調症、気分障害、発達障害、不安障害、人格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、臨床心理士等並びに患者及び家族、地域の支援スタッフが、患者同意のもとで年間29回ケア会議を開催した。患者及び家族の主体的な選択と決定を促すために、個別ケアマネジメントを行い、会議においては、患者	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				の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。また、訪問看護ステーションにおいては、地域生活を営む利用者個々のリカバリーを目指し、利用者が障がいを抱えながらも地域で安心して暮らせるよう、利用者、その家族を中心とし医療・福祉・行政等の関係者間でケア会議等を開催し、地域生活状況の情報共有や課題解決に向けた協議を行った。利用者が入院した場合やエントリー時には病院内において、主治医や担当看護師、担当精神保健福祉士、地域支援者らと協同で退院後の地域支援計画を策定し、また、地域生活の中では、地域生活支援センターや作業所、障害者居住施設、保健所、市役所、権利擁護センター等の関係者らと支援計画を協議し、合わせて年間57回のケア会議を実施した。 **（３）認知症(オレンジカフェ)の開催** 平成 27 年度より、認知症センターが認知症カフェ「オレンジカフェ」を毎月第４水曜日に１時間半、会場とオンラインのハイブリッド形式で開催している。認知症の患者やその家族、認知症予防に関心のある人を対象に、専門医、認定看護師等による無料相談、治験などの情報提供・医療相談、並びに参加者交流の場を提供している。令和７年度は、のべ 233 名が参加した。参加者が LOVOT と一緒に遊ぶ様子が毎回みられ、会場とオンラインとの意思疎通もスムーズになってきている。ホームページや SNS 等に開催情報を掲載し、カフェに出られなかった方のために守秘義務を守りながらその日に話題に出たことを振り返りシートにまとめることも続けている。 **（４）セカンドオピニオン** 専門医が、持参された診療情報提供書、検査結果等をもとに患者の意思決定の補佐を行っている。令和７年度の実績については、以下のとおり。 |	セカンドオピニオン	情報提供書
---	---	---
令和３年度	91件	18件
令和４年度	122件	22件
令和５年度	131件	8件
令和６年度	131件	22件
令和７年度	152件	14件	 **（５）遺伝カウンセリング** 遺伝カウンセリング室の診療実績は77例であり、加えて遺伝子検査前遺伝カウンセリング266件、検査後遺伝カウンセリング253件（合計519件）を行った。疾患別内訳では、	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		・　センター独自の患者満足度調査及び退院時アンケートの結果を分析し、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。		DMD、BMD、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、筋強直性ジストロフィー、ハンチントン病、家族性アミロイドーシス、筋萎縮性側索硬化症、ジストニア、周期性四肢麻痺神経線維腫症などの遺伝学的検査を実施した。 **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** 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の取組として、精神看護専門看護師による１セッション１時間、計４回の双方向性を重視した心理教育を2025年度は、看護相談外来で8名の患者に施行。延べ32回のセッションを施行した。 **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** **（１）患者満足度を向上させるための取組** 病院の医療サービス検討委員会において、職種横断的に患者満足を高めるサービスを検討している。同委員会で独自の患者満足度調査を企画立案し、評価改善を行っている。併せて退院時アンケートを実施しており、患者の声を受け、清掃方法や回数の改善、病院ホームページのリニューアル、検査・会計時の待ち時間短縮、接遇に関する自己チェック表の活用、他職種での連携等、各部署が改善に向けた取り組みを行っている。 **（２）患者満足度調査の実施** 患者満足度調査を実施し、ご意見に基づいた改善を行っている。年1度の患者満足度で、外来447名、入院149名からの回答を得た。「退院時アンケート」で月に34～105件の意見をいただき、結果は「医療サービス検討委員会」や「看護師長会議」で共有している。感謝の言葉も多くいただいている。各部署で取り組んだ改善事項は医療サービス検討委員会で共有した。会計待ち時間は自動精算機の導入や計算窓口担当者の配置等で改善した。清掃や売店への意見は総務から業者へ伝え改善に努めた。 **（３）看護師長検討会における医療サービス改善に向けた活動** 病院機能評価受審や適時調査を契機に、看護手順の見直しや、医療安全に関する手順の遵守を強化した。 ・　患者の意思決定を支援（インフォームドコンセント同席など） ・　一般病棟における身体拘束に関する基準の順守状況（委員会を立ち上げ、定期ラウンドも開始） ・　QC活動の奨励（看護部から7題の活	

中長期目標	中長期計画	令和７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
				動報告を実施） 以上の活動により、言葉づかいの改善や、抑制率の低減に寄与できた。 **（４）看護師長・副看護師長の管理能力向上のための取組** ア　病院機能評価受審や電子カルテ更新に向けたグループ活動（基準・手順の整備、看護記録の確認等）を通し、時間管理や組織管理、質管理に関するスキル向上の機会となった。 イ　看護師長会議内では副看護部長を講師とし、目標管理についての勉強会等を実施。目標立案や面接手法を含めて学習した。その他にも超過勤務時間縮減に向けた業務改善や防災についても話し合いやグループワークの機会を持ち、部署を超えて問題を共有、改善への取り組みを行っている。 ウ　副看護師等会議において、看護師長をサポートし病棟運営が行えるよう、情報共有を行った他、関東信越ブロック主催の交流研修に参加し、看護師長１名、副看護師長２名が他施設の看護管理について見学できた。	
		・　ゲノム・遺伝子情報に基づく医療を推進するために遺伝カウンセリング機能を充実させ、発症前診断等の高度な遺伝医療の提供とともに、患者の自己決定への支援と決定後の援助を行う。		**４．ゲノム・遺伝子情報に基づく医療の推進** 成人発症遺伝性疾患の発症前診断の需要が比較的高く、NCNP病院では施設内実施手順を整備し、丁寧に対応してきた。令和７年度においては、新規の遺伝カウンセリングは31件であった。近年、保険適用の遺伝学的検査が増加しており、計253例の検査前後での遺伝カウンセリングに対応した。	
④ 入院時から地域ケアを見通した医療の提供 「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 年厚生労働省告示第 65 号）」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	**④　入院時から地域ケアを見通した医療の提供** ・　入院時から地域ケアを見通した医療の提供を行い、訪問看護ステーションにおける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。 ・　精神疾患患者の社会参加を推進するため、就労支援等を含むアウトリーチ型のモデル医療を開発、実践するとともに、個別家族心理教育のために開発したツールに基づく研修を実施し、全国への普及、均てん化を図る。	○　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ケアマネジメントを通じて精神障害者の地域生活支援体制を強化するとともに、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及び実践、危機介入・病状悪化防止等のための疾患領域ごとの地域連携リストの充実等により、入院から地域ケアまで一貫した重点的な支援に	**④　入院時から地域ケアを見通した医療の提供** **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** 訪問看護ステーションから訪問件数は7,813件であった。 **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** 所沢アウトリーチ支援チームの過去4年間のサービス利用者の臨床データを用いて「支援開始時の治療の有無」を説明変数、支援場所、支援先、チームの支援種別、医療支援の種別を従属変数とした回帰分析を実施した結果、未治療群は治療群と比べ、家族支援の支援、来所による支援時間が長いことが明らかとなった。また過去4年間の支援記録から対象者の基本属性、ACEsの体験率・種類を後方視的に調査を実施した結果、利用者の54	

中長期目標	中長期計画	令和７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
	発、実践するとともに、全国への普及、均てん化を図る。 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入れを更に進める。	・　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。	取り組んでいるか。	%が1つ以上のACEsを体験、33%が累積ACEsを体験していることが明らかとなり、支援者とのACEs体験の共有には足掛け2年ほどの時間が必要であることが示唆された。これらの研究は国際誌に掲載された。保健型アウトリーチの評価に関する研究の一環としてTreatment Perceptions Survey、Treatment Perceptions Survey (Youth)、Headspace youth (mental health) service satisfaction scale (YSSS)の日本語版作成のためのデータ収集を実施した。 **３．危機介入及び病状悪化防止等の取組** 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は令和３年４月より「連携登録医制度」に変更し、令和８年３月末現在、登録医は271名、連携医療機関は245機関となっている。（連携登録医制度については登録方法を見直しているため新規登録を中断している）。 東京都精神科患者身体合併症医療事業については、令和７年度に3件の依頼を受け、そのうち１件の入院を受入れた。残る2件については全身管理が必要なケースや当院で対応不可能な事例が多く、受入不能、取り下げ又は中止となっている。 感染症法第5類に引き下げられたことから、地域医療ネットワークへの参画を対面で行うようになった。特にセンター病院の所在地である東京都北多摩北部保健医療圏を中心とした近隣保健医療圏及び東京都の地域ネットワーク会議に参画した。 また、当院主催の医療連携懇談会を2025年10月30日に開催し、51施設、107名が参加した。	
	⑤ 重症心身障害児（者）への医療の提供 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）のために原因の究明、総合的な機能評価を実施し、その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。	**⑤　重症心身障害児（者）への医療の提供** ・　重症心身障害児（者）のために総合的な機能評価を実施し、その評価結果に基づいた各機能障害に対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）に対して家族のレスパイトも兼ねた重症心身障害児（者）に特化した健康診断入院や合併症の評価・治療入院を行い、在宅支援を推進する。他施設で対応困難な、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。	○　重症心身障害児（者）に対して、各機能障害に対する専門的治療や、在宅支援のための、短期入院による総合的な機能評価等を行っているか。	**⑤　重症心身障害児（者）への医療の提供** **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** 医師、看護師、指導員、保育士、リハビリスタッフ、栄養士、介助員、教員により総合的な機能評価を実施し、全職種で療育目標会議を行い、多職種による専門的治療を行った。療養介護・医療型障害児入所施設等MSW連絡会も年2回開催され、出席した。 レスパイト入院については空床利用型で受け入れている。COVID-19が令和5年5月より感染症法第5類に引き下げられたことから、在宅重症心身障害児（者）の在宅支援を推進し、6病棟で350名（昨年より20名減）、3南病棟8名（昨年より4名増）、2南病棟で21名（昨年より15名増）受け入れた。 特に他施設で対応困難な人工呼吸器装着者96名（約25%）、気管切開154名（約41%）のある超重症児、準超重症児重症者を受け入れた。家族の休養を兼ねた重症心身障害児（者）に特	

中長期目標	中長期計画	令和７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
				化した検査入院、全身麻酔下歯科治療、骨折、肺炎等の合併症治療を推進した。 **２．在宅重症心身障害児（者）のレスパイト入院の受け入れ** 第5類に引き下げられたとはいえ、新型コロナウイルスの感染下ではあった。在宅人工呼吸療法（気管切開陽圧呼吸、非侵襲的陽圧呼吸）を含め、令和7年度はのべ379名（令和6年度のべ380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。また、前年度と同様に介護者である家族の突発的な入院や死亡時には、当院未受診であっても受け入れ、長期レスパイトなどで対応した。 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に受け入れた。令和7年度は人工呼吸器装着患者をのべ96名（昨年度より2名減）受け入れ、また、気管切開患者ものべ154名（昨年度より3名増）受け入れた。	
	⑥　効果的かつ効率的な病院運営 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。	**⑥　効果的かつ効率的な病院運営** ・多くの難病患者を受け入れるセンターの特質を踏まえて決定した新しい病棟構成のもとに、病院の手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院延患者数について以下の目標を定め病棟運営を行う。 ・　専門領域の診断･治療に関する手術件数　170件以上 ・　病床利用率　88.5%以上 ・　平均在院日数　15.7日以下（契約入院･医療観察法病棟を除外） ・　入院延患者数　150,000人以上	＜定量的指標＞ ■　手術件数 ■　病床利用率 ■　平均在院日数 ■　入院実患者数 いずれも年度計画において数値目標を定める	**⑥　効果的かつ効率的な病院運営** 令和７年度の、病院の手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院延患者数については、以下のとおりであった。 引き続き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。 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・医事課等で協議している。 ・専門領域の診断・治療に関する手術件数 245件 ・病床利用率　86.0% ・平均在院日数 14.3日（契約入院・医療観察法病棟を除外） ・入院延患者数　146,218人 (参考)全国の状況 令和６年（令和７年９月公表）病院報告(厚生労働省公表)より ・病床利用率 精神病床　81.4%　一般病床 73.3% ・平均在院日数 精神病床 255.0 日　一般病床 15.5 日	

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	行政事業レビューシート　予算事業 ID：002093、002097

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度	Ｒ６年度	Ｒ７年度	Ｒ８年度
生物統計学講座	毎年度 10 回以上開催	10 回	10 回	10 回	10 回	10 回	

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）

	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度	Ｒ６年度	Ｒ７年度	Ｒ８年度
予算額（千円）	806,805	827,753	851,325	830,274	940,647	
決算額（千円）	845,899	825,741	773,883	849,682	864,155	
経常費用（千円）	860,269	824,636	779,778	855,184	865,254	
経常利益（千円）	▲590,825	▲526,679	▲435,818	▲556,887	▲587,202	
行政コスト（千円）	893,336	857,091	812,112	829,935	894,009	
従事人員数 令和８年３月 31 日時点 （非常勤職員含む）	53	50	45	30	29	

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	評定	B
別　紙　に　記　載						＜評定に至った理由＞ （１）主な目標の内容 （定量的指標） 本欄「（２）目標と実績の比較」に記載 （定量的目標以外） ①　リーダーとして活躍出来る人材の育成 ②　モデル的研修・講習の実施	

							（２） 目標と実績の比較 （定量的指標） ・生物統計学講座の開催 中長期計画　年 10 回以上 年度計画　年 10 回以上 実績　10 回（対年度計画 100%） （３） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・リーダーとして活躍できる人材の育成 ナショナルセンターの目的の一つである技術者の研修等を行うことについ て、定量的な指標として、年度計画において、全国的な需要の多い生物統計学 講座の開催を 10 回以上開催することを目標としており、令和 7 年度においては 目標どおり 10 回開催し、延べ 100 人が参加した。 ・国際的な協働のための専門人材の育成支援 中核機関として実施している精神・神経・筋疾患領域の高度な診断法・治療法等について、海外の医療従事者を対象に技術研修を行い、当該国 における実践につながった。 した。 （４） 評定 上記含むその他の成果は、所期の目標を達成していると認められることから「Ｂ」評定とした。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞ 特になし

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
３．人材育成に関する事項［教育研修事業］ 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。 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。 また、企業との連携調整や研究成果の活用促進等に取り組むリサーチ・アドミニストレーターなど、臨床と直結した研究の実施に必要となる支援人材の育成及び確保については、JH のほか大学などアカデミア機関や企業等とも連携し取り組む。 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。	**３．人材育成に関する事項** **（１）リーダーとして活躍できる人材の育成** 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当たり、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。厚生労働省依存症治療・相談拠点設置事業の薬物依存症に関する全国センターとして、地域で治療・相談支援にかかわる実務者に対する研究会を実施する。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10回以上開催する。 また、企業との連携調整や研究成果の活用促進等に取り組むリサーチ・アドミニストレーターなど、臨床と直結した研究の実施に必要となる支援人材の育成及び確保については、JHのほか大学などアカデミア機関とも連携し取り組む。	**３．人材育成に関する事項** **（１）リーダーとして活躍できる人材の育成** ・　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10回以上開催する。また、若手研究者などを対象にした、研究成果発信及び国際交流のための英語教育を実施する。 ・　地域における発達障害診療拠点となる医師の育成をするための研修事業（発達障害者支援研修〔指導者養成研修〕）及び医療行政の立場から地域連携の構築を担う看護師、公認心理士、その他の職種を対象とした研修（発達障害者支援研修〔行政実務研修〕）を実施し、地域におけるリーダーシップを担う人材を育成する。	＜定量的指標＞ ■　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10回以上開催する。 ＜評価の視点＞ ○　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っているか。また、国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部のほか大学などアカデミア機関や企業等とも連携し、リサーチ・アドミニストレーターなど臨床と直結した研究の実施に必要となる支援人材の育成及び確保に取り組んでいるか。	**３．人材育成に関する事項** 統計初学者の受講も念頭にしたコースとして、平成29年度に開設した「臨床研究に必要な統計的基礎知識講座」を継続し、年間10回開催、延100人が参加した。 **（１）リーダーとして活躍できる人材の育成** **１．　レジデント及び流動研究員等への教育内容等の充実** ア　臨床研究研修制度(Clinical Research Track)の開催 令和７年度において、NCNPが実施した研究者、研究開発人材の教育・人材育成に係る教育訓練として、以下のセミナー等を実施した。また、若手研究グループ等を通じて、レジデント、コメディカルスタッフ及びリサーチフェロー等への教育・指導内容の充実に取り組んだ。 ・生物統計セミナー（全10回、のべ100名） ・若手育成カンファレンス（全6回、30名） ・研究者対象セミナー～臨床疑問を解決できる観察研究を実践してみよう～（40名） イ　若手研究グループ 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、若手研究グループ事業を継続し、６課題を採択し、研究を行った。また、研究所と病院スタッフの協働による萌芽的研究プロジェクト研究を行うことを目的とした研究指導ミーティングを年間12回実施した。 **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** 臨床研究への志向性の高い若手臨床医・研究員に対しては、令和７年度は、これまでと同様に個別的な研究相談などの支援を実施した。 **３.地域における発達障害診療拠点となる医師の育成のための研修及び医療行政の立場から地域連携の構築を担う看護師、臨床心理士等を対象とした研修の実施** 発達障害者支援法に示されている、専門家養成のため、全国で開催された、かかりつけ医等発達障害対応力向上研修の基礎研修として、発達障害支援者研修パート1（2025年6月25日～26日）、パート2（2025年9月24日～25日）、パート3（2025年11月12日～13日）、および，行政実務研修（2026年1月28日～29日）（参加者50名）を開催した。	＜評定と根拠＞ 評定：　Ａ 令和７年度における人材育成に関する成果は、中長期目標等における目標を達成し、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、数多くの研修を受け入れており、期待される成果が得られている。よって、自己評価をＡとしている。 **＜目標の内容①＞** 国立高度専門医療研究センターの目的の一つである技術者の研修等を行うことについて、定量的な指標として中長期計画において、研究分野において重要で全国的な需要の多い生物統計講座の開催を毎年度 10 回以上開催することを目標としている。 **＜目標と実績の比較＞** ナショナルセンターの目的の一つである技術者の研修等を行うことについて、定量的な指標として、年度計画において、全国的な需要の多い生物統計学講座の開催を 10 回以上開催することを目標としており、令和７年度においては目標どおり 10 回開催し、延べ 100 人が参加した。 精神保健研究所において、全国の自治体職員や医療従事者等に対して「認知行動療法の手法を活用した薬物依存症に対する集団療法研修(SMARPP)」や「発達障害研修（指導者養成研修・行政実務者研修）」等の研修を開催し、延べ 2,000 人以上が参加し、受講者の研修に対する満足度も非常に高かった。 また、CBT センターでは、CBT の実践に関して、厚生労働省から研修事業にかかる補助を受け、基礎から実践的な内容まで幅広い研修を実施し、延べ 700 人以上が参加した。基礎的な研修により CBT の裾野を広げるとともに、実践的な研修により専門人材の育成に寄与した。 その他、診療報酬の施設基準に対応した専門的な研修を実施した。 センターが中核機関として実施している精神・神経・筋疾患領域の高度な診断法・治療法等について、海外の医療従事者を対象に技術研修を行い、当該国における実践につながった。 **＜目標の内容②＞** センターにおいて実施する人材育成については、リーダーとして活躍できる人材の育成を目的とし、精神・神経疾患等に対する医療及び研究等を推進するに当たり、リーダーとして活躍できる人材の育成並びにレジデント及び流動研究員等への教育を行うことについて評価する。 **＜目標と実績の比較＞** 実務者・指導者に対して臨床研究に携わる人のための生物統計学講座を 10 回開催し、延べ 100 名が参加した。（再掲） 人材輩出の実績では、研究所及び病院に所属していた部長・室長の５名が大学の教授・准教授に就任した。

中長期目標	中長期計画	令和７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
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。		・　専門看護師・認定看護師や教育委員会による臨床教育研修を開催し、看護師の能力開発に取り組む。また、臨床研究の安全かつ円滑な実施、看護研修の推進のためにリサーチナースを育成するなど、看護師の人材育成の充実を図る。 ・　医療従事者のキャリアパスを見据えたスキルアップ対策を推進し、精神・神経疾患等に関する医療において、患者・家族の人権を尊重し、倫理的配慮ができる人材、リーダーとして活躍できる人材を育成する。 ・　精神・神経疾患等に関する医療において、患者・家族の尊厳と人権を尊重し、個人情報やプライバシー保護等ができるよう、生命倫理セミナー、臨床倫理講習会等の倫理教育を実施する。 ・　責任ある研究者育成のために、被験者保護、研究公正に関する講習会やセミナー、ワークショップ等の研究倫理教育を実施する。 ・　精神・神経疾患等の研究・医療における専門家を養成		**４.看護師の人材育成の充実** 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ベーシックコースを全22講座実施し313名が受講した。また、エキスパートコース研修を精神看護領域3名、神経・筋疾患看護領域4名が受講し、修了者は3名であった。2年間かけでの履修を可能としたことで、年々受講生が増加している。また、地域の医療従事者、介護従事者向けの専門看護室オンラインセミナーを開催、　「最近の治療と看護　ー神経・筋疾患の新しい治療と看護のご紹介ー」を開催し参加者は70名であった。 院内認定看護師（スキルナース）制度も定着し、院内呼吸ケアス認定看護師の新規認定者は６名、取得者数は22名となった。院内行動制限最小化認定看護師は、新規認定者5名、取得者数は10名である。院内口腔ケア認定看護師は、新規認定者5名、取得者数は29名となった。新たに摂食・嚥下認定看護師制度を開始し、５名が認定を受けた。 **５．患者・家族の人権を尊重し、倫理的配慮ができる人材、リーダーとして活躍できる人材の育成** 病院職員を対象とした研修とした「患者の権利と医療の倫理について」、「人を対象とする臨床研究に関する倫理について」の内容を更新した。また、病院研究発表会を開催した。 **６．生命倫理及び臨床倫理並びに被験者保護や研究公正等の研究倫理教育の実施** 精神・神経疾患等に関する医療における患者・家族の尊厳および人権の尊重、ならびに個人情報・プライバシーの保護について、以下の教育・研修を実施した。 ・倫理講習会 1回 ・個人情報保護に関する研修　1回 ・医の倫理・患者の権利 1回 被験者保護、研究公正に関する以下の研究倫理教育を実施した。 ・研究倫理講習会　1回 ・研究公正・研究インテグリティに関する研修　1回 **７．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** 令和７年度において、NCNPが実施した全国の若手研究者及び臨床家を対象とした臨床研究デザインや品質マネジメントに関するワークショップ等については以下のとおりである。	看護師の人材育成について、センターに所属する専門看護師・認定看護師による、専門的技術及び知識が学べる研修を開催した。センターに特徴的な看護ケアに関する院内認定看護師（スキルナース）制度として呼吸ケア・口腔ケア・行動制限の３領域、令和７年度より摂食・嚥を加えた４領域のスキルナースの育成を行った。 また、患者・家族の人権を尊重し倫理的配慮ができる人材を育成するため、病院の職員を対象に「人を対象とする臨床研究に関する倫理について」を開催した。加えて、個人情報やプライバシー保護等に関する知識を深めるため、生命倫理セミナーや研究倫理講習会を開催した。 **＜目標の内容③＞** モデル的研修・講習の実施について「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。」という点について評価することとしている。 **＜目標と実績の比較＞** 病院精神診療部を中心に、メディカル向け電気けいれん療法（ECT）研修を実施し、109 人が受講した。また、東京都からの受託を受け難治性精神疾患研修（難治性精神疾患に対する専門的治療研修）を開催し、医療関係者だけでなく、地域支援事業者や行政関係者に対し、クロザピンや ECT といった専門的治療に関する理解の促進を図り医療の均てん化に貢献した。 精神保健研究所では、発達障害者支援研修や、PTSD 対策専門研修等、年間を通じて 20 回以上の研修を開催し、延べ 2,000 人以上が参加した。 認知行動療法（CBT）センターでは主に基礎的な内容であるオンデマンド配信の研修から実践的な研修、個別スーパービジョンによる高度な専門家訓練（厚生労働省の認知行動療法研修事業を受託）まで幅広い研修を実施した。年間を通して、うつ病や強迫症など様々な疾患に対する認知行動療法研修を実施し、700 人以上が参加した。 **＜その他の目標（指標）と実績の比較＞** 予算額は 941 百万円であり、決算額は 864 百万円となり、予算額と比較して 77 百万円減となっている。増減の主な要因は、業務経費が計画より減少したことによるものである。 また、経常費用は 865 百万円、経常収益は 278 百万円となり、事業損益▲587 百万円となっている。これは、研修収益が減少したことによるものである。

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		するため、病院臨床研究・教育研修部門の臨床研究研修制度（臨床研究入門講座ワークショップ、若手臨床研究グループ、ジャーナルスクリーニング等）を活用して、引き続きレジデント、コメディカルスタッフ及びリサーチフェロー／テクニカルフェロー等への教育・指導内容の充実を図る。また、臨床研究研修の一部については、外部機関との協力を推進し、人材の育成に当たって必要な外部人材との交流の場を提供する。 ・　センターのみならず、全国の若手研究者及び臨床家をも対象とした臨床研究デザインや研究倫理に関する教育セミナー、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ンや品質マネジメントに関する教育セミナーを開催する。 ・　連携大学院等を通しての学位取得を支援し、キャリアパス構築を目指しながら人材養成を図る。また、連携協定のもと、専門家の養成を目的に、連携先の学生の研究指導や実習生受入れ、合同シンポジウムやポスター発表等を通じて研究成果発表の場を提供する。		・生物統計セミナー（全10回、延べ100名）日本臨床試験学会共催の研究者育成のためのグループワークを伴うセミナーを開催した。 ・研究者対象セミナー～臨床疑問を解決できる観察研究を実践してみよう～（40名） **８．専門家の養成を目的に、連携先の学生の研究指導や実習生受入れ、合同シンポジウムやポスター発表等を通じて研究成果発表の場を提供** ・　令和７年度の連携教員数、学生数、学位取得数、実習生受入数は以下のとおり。 令和７年度 国内14大学（延べ15大学） ○客員教授（教員）・准教授（教員）：延べ59名 ○学生の研究指導（連携大学院生（NCNP受入）：57名 ○学位取得数：博士8名、修士1名、学士2名 ○公認心理士養成に関わる臨床実習受入：3名 ・　令和７年７月に、東京慈恵会医科大学との研究発表会を行った。慈恵の教授による特別講演と、連携大学院生による２題の研究発表を行った。研究成果発表の場としてだけでなく、両機関にて連携大学院関係者以外にも広く周知し、連携大学院制度のアピール、及び参加の機会を提供した。 ・　令和７年１２月に、東京農工大学との第９回合同シンポジウムを行った。10題の口演と、49題のポスター発表、及び討論・意見交換会を通して、研究成果の発表と、学生の相互交流がはかられた。	
	（２）モデル的研修・講習の実施 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等に対する治療法の研修を実施する。 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。	**（２）モデル的研修・講習の実施** ・　地域で中核的に診療に携わっている医師等に対して、共有意思決定、動機づけの向上、臨床評価などを含む専門的な治療技法として、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。 ・　パーキンソン病や脊髄小脳変性症、筋ジストロフィーなどに対してセンターで実施している先進的なリハビリテーション治療の成果を国内外に発信する。これ	○　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、普及に努めているか。	**（２）モデル的研修・講習の実施** **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** 令和7年度は神経認知リハビリテーション技法であるNEARの研修は２回（2025年4月16日～18日、9月29日～10月1日）開催し、60名が参画しCRS（認知矯正療法士）の資格を取得した。 **２．パーキンソン病や脊髄小脳変性症などに対して、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** 令和４年度より、公益財団法人日本理学療法士協会の生涯学習制度における認定理学療法士で、神経筋障害認定理学療法士の教育機関として認証を受け、臨床認定カリキュラムを開始した。 患者本人や医療・介護スタッフが利用できる	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		らの技術を、国内の医療機関や介護現場へ移転するため、リハビリテーションスタッフなどに対して研修を行う。 ・　精神科医療に従事するメディカルスタッフが電気けいれん療法（ECT）の治療効果、副作用、治療室での支援、多職種連携等について理解し、ECTの普及および治療・ケアの標準化を推進することを目的とした電気けいれん療法（ECT）研修を行う。 ・　精神科医療に従事するメディカルスタッフや地域の支援事業者、行政関係者がクロザピンの治療効果、副作用、地域連携等について理解し、クロザピンの普及を推進することを目的とした研修を行う。		わかりやすいリハビリテーション動画を作成し、認定理学療法士取得のための受講生に公開した。 　パーキンソン病の構音障害に対する、WEB会議アプリを利用した言語聴覚療法を考案し、一部の患者で試用を開始している。 　PMDセンターの市民公開講座において、地域市民や医療者を対象にリハビリテーションの実践的な内容を講義した。 **３．精神科医療に従事するメディカルスタッフに対する電気けいれん療法（ECT）研修** 　令和７年度メディカルスタッフ向け電気けいれん療法（ECT）研修 　精神科医療に従事するメディカルスタッフが電気けいれん療法（ECT）の治療効果、副作用、治療室での支援、多職種連携等について理解し、ECTの普及及び治療・ケアの標準化を推進することを目的とする。オンデマンド配信（講師延べ9名、配信時間合計330分）とライブ配信（講師7名、120分）による総合討論会を実施し、受講者は109名であった。 **４．専門医療機関としての地域における難治性精神疾患に関する研修等の実施** 　令和７年度東京都難治性精神疾患地域支援体制構築事業として以下の活動を実施した。 　ア　研修（難治性精神疾患に対する専門的治療研修）の実施 　　都内の医療機関に従事する医療関係者のほか、地域支援事業者・行政関係者を対象に実際の臨床、治療効果、経過、退院後の支援イメージを共有し、医療・福祉の質を向上させ、「難治性精神疾患に対する専門的医療（クロザピン、ECT）」に関する理解促進を目的に研修会を開催。オンデマンド配信（講師延べ28名、配信時間合計579分）とライブ配信による総合討論会（講師延べ11名、ライブ配信120分×2回）を実施し、受講者は延べ1608名であった。 　イ　難治性精神疾患相談窓口 　　都内の精神科病院等に従事する職員や地域で難治性精神疾患を有する方への支援に携わる事業者並びに行政関係者を対象に、「難治性精神疾患及び専門的治療（クロザピン、ECT）」に関する相談を受け、助言する窓口を開設した。クロザピン×0件、ECT×0件の相談に対応した。またチャットボットサービスは142件の利用が確認された。 　ウ　難治性精神疾患サポートブックの更新 　　クロザピン及びECTに関する知識の向上や医療連携の参考となる内容を掲載したサポートブック（PDF形式）をR7年度版に改定した。サポートブックのダウンロード数は796件に達した。	

中長期目標	中長期計画	令和７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
		・　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、法務省職員、更生保護施設職員を対象に開催する。実施機関を医療機関50箇所以上に増やすともに、すでにプログラムを実施している約40箇所の精神保健福祉センターに対して、プログラムの質を高めるためのスーパービジョンを実施する。 ・　PTSDおよび摂食障害に関して、診断、評価、薬物療法、認知行動療法に関する基礎研修、応用研修を、全国の医療機関、福祉相談機関の保健医療従事者を対象として開催する。また犯罪被害者対応に特化して、臨床と法制度に関する研修を行う。 ・　災害や事故、犯罪等のトラウマ的出来事に際して、WHOが開発した心理的応急処置（Psychological First Aid:PFA）を実地で応用できる人材の育成のため、被災者・被害者支援にあたる保健医療従事者・行政職員・教育関係者等を対象として研修を行う。 ・　我が国の医療政策上の課題を踏まえ、医療従事者等に対する精神・神経疾患等の各種モデル的研修・講習を開催する。精神保健研究所における技術研修として、統合失調症、うつ病、精神科救急、発達障害等について、引き続き実施する。		エ　昨年度はアクセシビリティ向上に向けた準備・着手段階であったが、今年度は実際にアクセシビリティチェックを実施し、チェックで見つかった箇所について修正まで行った。 **５．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** 法務省が主催する全国の保護観察所および刑事施設職員を対象とした「令和7年度薬物依存対策研修」において、SMARPPのファシリテーションスキル向上を目指す対面講習を実施した（開催日R7.9.9）。また、精神保健研究所が主催する全国精神科医療施設等職員を対象とした「第16回認知行動療法の手法を活用した依存症集団療法研修」を対面形式で開催した（開催日R7.11.3～11.5：参加者94名）。 **６．全国の医療機関、福祉相談機関の保健医療従事者を対象としたPTSD及び摂食障害に関する研修** 池田小学校児童殺傷事件（2001年）を機に発足した厚生労働省のPTSD研修事業を受託し、基礎研修２回、専門研修２回、犯罪被害者対策研修１回を開催した。多くの方にご参加いただくため、専門研修1回以外はWebでの開催にした。R7年度は1,256人が参加し、事業発足以来の受講者の累計は20,179人となった。 **７．PFA（Psychological First Aid）を実地で応用できる人材の育成** 東京都令和7年度災害時精神科医療体制整備事業（災害時精神科医療研修）を実施し、災害拠点精神科病院3病院、災害拠点精神科連携病院19病院の医師、看護師、事務職員等、52名が参加した。 **８．その他のモデル的研修の実施状況** **（１）精神保健に関する技術研修** 精神保健研究所において、「摂食障害治療研修」「発達障害者支援研修」「入院者訪問支援事業研修」「薬物依存臨床医師研修」「薬物依存臨床看護等研修」「統合失調症の標準治療研修」「うつ病の標準治療研修」「災害時PFA研修」「認知行動療法の手法を活用した薬物依存症に対する集団療法研修」「精神保健医療福祉データ行政活用研修」「PTSD対策専門研修」「精神科救急医療体制整備研修」等を26回開催し、全国から自治体職員、医療従事者等が延べ2,316名参加した。 対面開催の他、オンライン開催も取り入れ、遠方の方や時間に限りがある方でも参加し	

中長期目標	中長期計画	令和７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
		・　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光トポグラフィー検査講習会を引き続き実施する。 ・　注意欠如・多動症のペアレント・トレーニングを各地で実施する指導者に対する指導者養成研修を実施し、その後の実施の質を維		やすくした。次年度の開催案内として、１月には研修要項を自治体等へ発送、HPでも公開した。 **（２）認知行動療法研修** リカバリーを目指す認知療法研修を開始し、61名が参加した（東京都立松沢病院後援）。厚生労働省認知行動療法研修事業の委託を受け（補助金 44,286,0000円）、各種研修及び認知行動療法の実施の指導（スーパービジョン）を提供した。認知行動療法の基礎研修及び各疾患に対する認知行動療法研修を計13本、対面またはオンラインで実施し、延べ750名が参加した。スーパービジョンには24名が参加した。 **（３）医療観察法病棟における研修** 令和7年度は厚生労働省、法務省、裁判所、大学などから計48施設242名の見学・研修を受入れた。 **（４）光トポグラフィー研修** 光トポグラフィー検査を精神疾患の鑑別に利用する医師・臨床検査技師等に、その知識・技術・所見等の情報を提供し、当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開催した。 （光トポグラフィー検査が診療報酬適用される際に、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。） 令和7年度は11月に開催し、3名が参加した。これにより当該講習会は平成27年度から計14回開催、合計240名に講習修了証を発行し、当センター研修が上記目的に貢献した。 **（５）包括的暴力防止プログラム研修** 昨年度同様、年２回の研修を開催した。どちらも受講者の公募を開始してすぐに満席となり、院内の希望者も含め、合計55名が参加した。医療者以外からの申込みも増えており、様々な職種で本研修に対する需要の高さがうかがえる。当該プログラム研修を運営できるインストラクターの育成は引き続き課題である。 **（６）遺伝カウンセリングセミナー** 令和7年度は、遺伝勉強会として臨床遺伝学、遺伝カウンセリングに関するWebでの講義形式のセミナーを27回開催した。臨床遺伝専門医研修のための遺伝カウンセリングケースカンファレンスを11回開催した。 **（７）ペアレント・トレーニングを実施する指導者に対する指導者養成研修** 令和７年度は開催せず。 **（８）認知行動療法研修の実施**	

中長期目標	中長期計画	令和７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
		持･向上すべく､スーパービジョンも併せて実施する。また、その普及を阻害する要因を明らかにするとともに、それを解決できるよう支援や働きかけを行う。 ・　認知行動療法の普及・実装を目的とし、認知行動療法の基礎研修及びうつ病、不安症、強迫症、不眠症、PTSD等の精神疾患に対する認知行動療法の研修を実施する。うつ病の認知行動療法の実施の質を維持・向上すべく、スーパービジョンも併せて実施する。また、これらの研修に対する評価を行い、研修の質を担保する。		厚生労働省認知行動療法研修事業において、認知行動療法の基礎研修及びうつ病、不安症、強迫症、PTSD等の精神疾患に対する研修開催、認知行動療法の指導（スーパービジョン）を提供した。対面またはオンラインで実施し延べ750名が受講し、スーパービジョンには24名が受講した。認知行動療法の基礎研修の前後でアンケートを実施し、研修評価を行い、研修前後で知識や認知行動療法の実施に対する自信がついていることが確認された。また、認知行動療法の熟練者（スーパーバイザー）と協議を重ね、今後の認知行動療法の普及・実装に向けた戦略について検討した。 **（９）ウェブサイト「認知行動認知行動療法マップ」の運用** 厚生労働科学研究費「認知行動療法の技法を用いた効率的な精神療法の施行と普及および体制構築に向けた研究（20GC1801）」の成果物であるウェブサイト「認知行動療法マップ（https://cbtmap.ncnp.go.jp/）を運用し、誰でも認知行動療法の各技法の説明動画の閲覧や、認知行動療法において用いるワークシートや患者用テキスト、マニュアルのダウンロードを行えるようにして、認知行動療法の普及、臨床支援、研修受講者の受講後の学習のフォローアップを行った。さらに、厚生労働科学研究費「効果的かつ有効性の高い集団精神療法の施行と普及および効果検証のための研究（24GC1012）で開発された集団認知行動療法に対する学習コンテンツを新たに掲載した。 **(10) 提供した研修の評価** 令和３年度から令和６年度にかけてCBTセンターで提供した10研修の評価を実施した。研修前の認知行動療法の実施と比較して、６か月後の調査で実施回数が増加したことを明らかにした。また、研修前の実施経験は研修直後の実施意図を高めることを明らかにした。これらの結果から、研修の質が担保されていることが示唆された。この結果に関する成果をAssociation for Behavioral and Cognitive Therapies (ABCT) 59th Annual Conventionにて発表した。 令和７年度の厚生労働省認知行動療法研修事業において提供した「認知行動療法の基礎研修及びうつ病に対する認知行動療法ワークショップ」を評価した。研修受講後には、認知行動療法の実施に対する自信の強さを示す平均値は上昇していた。さらに、本研修受講後は、認知行動療法の実施に対する意欲や理解度の向上が認められた。これらの結果は、本研修は認知行動療法を臨床現場で実践することへの動機付けにも寄与したものと考えられる。	

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・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第１５条第５項、第６項
当該項目の重要度、難易度		関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	行政事業レビューシート　予算事業 ID：002093、002097

２．主要な経年データ

主な参考指標情報

	基準値等	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度	Ｒ６年度	Ｒ７年度	Ｒ８年度
ホームページアクセス件数	530 万件以上／年	800 万件	842 万件	1340 万件	1976 万件	1807 万件	

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）

	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度	Ｒ６年度	Ｒ７年度	Ｒ８年度
予算額（千円）	23,062	27,475	27,598	33,250	40,203	
決算額（千円）	26,513	25,182	30,988	38,004	39,226	
経常費用（千円）	25,851	25,632	32,426	37,669	41,582	
経常利益（千円）	▲23,452	▲23,336	▲1,933	▲ 35,754	▲36,699	
行政コスト（千円）	25,851	25,632	32,426	37,669	41,582	
従事人員数 令和８年３月 31 日時点 （非常勤職員含む）	0	0	0	0	0	

３．中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中長期目標	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	評定	A
別　紙　に　記　載						＜評定に至った理由＞ （１）　主な目標の内容 （定量的指標） 本欄「（２）目標と実績の比較」に記載 （定量的目標以外） ①　国への政策提言に関する事項 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 ・医療の均てん化に関する事項 ・情報の収集及び発信に関する事項 ③　公衆衛生上の重大な危害への対応	

							（２） 目標と実績の比較 （定量的指標） ・ホームページアクセス件数 中長期計画　　年　530 万件 実績　　1,807 万件（対中長期計画 341%） （３） その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・精神保健医療福祉に関する 行政計画の策定と実行支援 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」構築を市町村視点で可視化するロジックモデルと指標案を提案し、第 8 期障害福祉 計画での新たな指標の追加につながった。精神医療の実態調査である 630 調査を継続実施し、NDB データによる指標を公費単独医療 （生活保護受給者）にも拡張、地域精神保健福祉資源分析データベースに新機能を追加した。新たな地域医療構想の議論に備え精神 病床在院患者数の将来推計を 2040 年まで行った。 ・改正薬機法への提言 市販薬の乱用・依存に関する研究成果が、改正薬機法に新設された「指定濫用防止医薬品」の指定成分として、デキストロメトル ファンおよびジフェンヒドラミン追加の根拠となった（計 8 成分）。また、危険ドラッグ等乱用薬物に関する依存性の評価を行い、3 種の麻薬指定、ならびに 1 種の指定薬物の指定の根拠を提供した （４） 評定 上記含むその他の成果は、所期の目標を上回る成果が得られていると認められることから「Ａ」評定とした。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞ 特になし

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
４．医療政策の推進等に関する事項[情報発信事業] **（１）国への政策提言に関する事項** 研究、医療の均てん化及びNC等の連携によるデータベースやレジストリ整備等に取り組む中で明らかになった課題や我が国の医療政策の展開等のうち、特に研究開発に係る分野について、患者を含めた国民の視点に立ち、科学的見地を踏まえ、センターとして提言書をとりまとめた上で国への専門的提言を行うこと。	**４．医療政策の推進等に関する事項** **（１）国への政策提言に関する事項** 精神・神経疾患等に関する医療政策等の緊急性の高い課題を効果的、効率的に解決できるよう、国内外での研究成果及びNC等の連携によるデータベースやレジストリを通じて得られた知見等を踏まえ、センターとして提言書をとりまとめた上で専門的な政策提言を行う。 特に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）を行うとともに、治療法の開発、普及を行う。	**４．医療政策の推進等に関する事項** **（１）国への政策提言に関する事項** ・　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。	＜評価の視点＞ ○　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とりまとめ、国への専門的提言を行っているか。	**４．医療政策の推進等に関する事項** **（１）国への政策提言に関する事項** **１．政策提言** 令和8年6月の医療観察法診療報酬改定、医療観察法ガイドライン改定に関する提言と支援を実施した。令和8年度診療報酬改定への提言を行った。第8期障害福祉計画での新たな指標の追加となる提言を行った。改正薬機法に新設された「指定濫用防止医薬品」の指定成分となる根拠を提供した。 **２．国が設置する委員会等への参画** **（１）社会保障審議会障害者部会** 委員として参加し、障害福祉計画等について議論を行った。 **（２）精神保健医療福祉の今後の施策推進に関する検討会** 構成員として参加し、地域精神保健、外来医療、精神科救急、行動制限最小化等の課題に関して議論を行った。 **（３）匿名障害福祉及び障害児福祉情報等の提供に関する専門委員会** 委員として参加し、障害福祉サービスの上限規制等に関する議論を行った。 **（４）薬事審議会指定薬物部会** 参考人として、新たな規制対象となる薬物の生物学的評価試験の結果について、意見を述べた。 **（５）医薬品等安全対策部会** **参考人として、濫用等のおそれのある医薬品の成分指定に係る研究、令和7年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業）の研究成果を報告し、改正薬機法で新設された「指定濫用防止医薬品」にデキストロメトルファンおよびジフェンヒドラミンを追加する根拠となり、薬機法改正に貢献した。** **（６）地域保健健康増進栄養部会** 委員として参画し、健康日本２１及び健康づくりに関する基準等の策定に関し意見を述べた。 **（７）医療観察法の医療体制に関する懇談会** 委員として参画し、医療観察法の医療体制について評価等を行い、必要な措置を講ずるための意見を述べた。	＜評定と根拠＞ 評定：　Ｓ 令和７年度における医療政策の推進等に関する事項に係る成果は、次のとおり国への政策提言に関する事項、医療の均てん化及び情報の収集・発信に関する事項並びに公衆衛生上の重大な危害への対応に係る個々の目標ごとに中長期目標における所期の目標を上回る成果を得られたと認められることから、自己評価をＳとしている。 **＜目標の内容①＞** 国への政策提言については、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、政策への貢献についてセンターとして取り組みを評価することとしている。 また、公式ホームページやSNS（公式Twitter）等による国民及び医療機関への情報発信としてホームページアクセス件数を年530万件を指標とする。 **＜目標と実績の比較＞** 令和７年度には、これまでの研究結果等を踏まえ、以下のとおり専門的提言を行ったことにより、各種の政策につなげる成果や成果への道筋に至った。 令和８年６月の医療観察法診療報酬改定、医療観察法ガイドライン改定に向け、「地域移行支援病棟」と「一般病棟」病棟機の能分化の提言とその人員配置基準を提言した。また、看護配置の実質配置基準への変更のための調査・資料提供などの支援を実施した。 非自発的入院の縮減が国際的にも重要視される中、精神科救急急性期医療入院料は、年間の新規入院患者の6割以上が非自発的入院であることが施設基準とされており、非自発的入院割合を一定割合以上に保つことを意識した運用となりかねないことが懸念されてきた。令和８年度診療報酬改定では、研究成果を踏まえて「精神科救急等病棟必要性チェックリスト」が導入され、非自発的入院要件に替わり、チェックリスト３点以上の者が新規入院の６割以上であることが施設基準として採用された。 精神科病棟等に入院中の慢性維持透析患者が、他医療機関を受診して透析を受ける場合、送迎・付き添い、精神症状への対応、診療報酬上の取扱いが大きな課題となっていることが従来から指摘されていた。調査研究により、精神疾患を有する腎代替療法患者の実態と制度上の課題を可視化し、令和８年度診療報酬改定において、精神科病棟等に入院中の患者に対する透析の評価が出来高化され、精神疾患を有する患者の身体合併症対応を支える評価が充実した。 難治てんかんに対する低侵襲外科治療として、当センターが多施設共同で行った研究により定位的ラジオ波温熱凝固治療（RFTC）が令和８年度診療報酬改定に新規技術として収載された。これにより、

中長期目標	中長期計画	令和７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
		・　危険ドラッグなどの乱用物質については、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。世界保健機関の懸念薬物（危険ドラッグ）や本邦の未規制薬物・医薬品等の乱用実態を把握しながら、適切な評価を実施する。 ・　保護観察対象者のコホート調査から得られた再犯ハイリスク要因に関する知見に基づいて、再犯防止推進計画に資する地域司法保健福祉システムに関する政策提言を行う。 ・　令和６年度に開始された第8次医療計画において、各都道府県の指標の採用状況とデータ活用状況の把握を行い、各都道府県が計画を推進しやすくるなるよう引き続きモニタリングデータの提供、公表を行う。また、医療計画等の進捗状況の評価を行うためにデータに基づく検証を行い、都道府県の担当者を対象とした研修		**（８）薬事審議会指定薬物部会** 委員として参画し、ストーカー加害者再発防止モデルの構築に向けた意見を述べた。 **（９）再生医療等製品・生物由来技術部会** 委員として参画し、臨床医の立場で部会に参加し、意見を述べた。 **(10) 認知症医療介護推進会議** 構成員として参画し、認知症基本法および認知症施策推進基本計画に基づく当センターの取り組みについて、進捗状況の報告を行った。 **３．危険ドラッグなど依存性薬物の指定について** 危険ドラッグ（２物質）の有害作用を調査し、指定薬物として規制するための科学的データの提供と提言を行った（令和７年５月１６日公布、令和８年３月１８日公布）。指定薬物（６物質）の依存性評価を実施し、当該データに基づいて麻薬に指定された（令和７年９月３日、公布）。 指定薬物（３物質）の依存性評価を実施し、当該データに基づいて麻薬に指定された（令和８年３月３日公布準）。 厚生労働省の薬事審議会（医薬品等安全対策部会）にて、濫用等のおそれのある医薬品の成分指定に係る研究、令和7年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業）の研究成果を報告し、改正薬機法で新設された「指定濫用防止医薬品」にデキストロメトルファンおよびジフェンヒドラミンを追加する根拠となり、薬機法改正に貢献した。 **４．保護観察対象者のコホート調査に基づく、再犯防止推進計画の策定** 令和８年1月12日に、市販薬の過量服薬や自傷を繰り返す若者たちとその家族を理解し支援する際、学校関係者に求められる視点、知識、スキルを学び修得することを目的に、オンラインおよびアーカイブ配信の形式で実施した。403名が参加した。 **５．医療計画及び障害福祉計画における精神疾患の指標策定、モニタリング** 令和9年度からの第8次医療計画中間見直しを見据えて、各都道府県が計画策定を推進しやすくするために、各指標の動態をモニタリングできるデータ公表を行った。また、医療計画等の進捗状況の評価を行うためにデータに基づく検証を行い、都道府県の担当者を対象とした研修を行った。また、モニタリングを目的とした全国調査（630調査等）も例年に引き続き実施した。第８期障害福祉計画の「にも包括」分野の成果目標・活動指標について、市町村現場の取	深部の病変（海馬・島回・脳室壁など）や従来の開頭手術では到達が困難な領域に対する治療の選択肢が増えた。 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」構築を市町村視点で可視化するロジックモデルと指標案を提案し、第 8 期障害福祉計画での新たな指標の追加につながった。精神医療の実態調査である 630 調査を継続実施し、NDB データによる指標を公費単独医療（生活保護受給者）にも拡張、地域精神保健福祉資源分析データベースに新機能を追加した。新たな地域医療構想の議論に備え精神病床在院患者数の将来推計を 2040 年まで行った。 市販薬の乱用・依存に関する研究成果が、改正薬機法に新設された「指定濫用防止医薬品」の指定成分として、デキストロメトルファンおよびジフェンヒドラミン追加の根拠となった（計 8 成分）。また、危険ドラッグ等乱用薬物に関する依存性の評価を行い、3 種の麻薬指定、ならびに 1 種の指定薬物の指定の根拠を提供した。 令和５年４月に開設した「こころの情報サイト」の閲覧数が、引き続き１年間で 500 万を超えるアクセスがあったことが、大きく増加した影響の一つと考えられる。また、令和７年 11 月に病院 HP をリニューアルし、集計方法を AWstats から Google Analytics に変更にしている。AWstats は非人間（ボットやクローラー）も含めてアクセスをカウントするため、変更後の Google Analytics の集計方法では減少傾向にある。これらの影響も踏まえ、目標値の変更について検討を行う。 **＜目標の内容②＞** センターが取り組む医療分野に係る医療の均てん化並びに情報の収集及び発信については、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、医療の標準化について評価する。 **＜目標と実績の比較＞** 令和７年度における個々の取組みは次のとおりであり、これらを総括すれば、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。 ・　未診断疾患イニシアチブ（IRUD）によるネットワーク構築について、令和８年３月末時点で10304家系・29325名のエントリー、8335家系の解析完了、4132家系の診断確定（診断率49.6%%）、50疾患における新規原因遺伝子同定・新規疾患概念確立を達成した。 ・　治験対照群に資するデュシェンヌ型筋ジストロフィーを対象とした自然歴研究について、研究を継続した。 筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク（MDCTN）と患者レジストリ（Remudy）の効率的な

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
（２）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 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。 情報発信にあたっては、関係学会等との連携を強化して、診療ガイドラインの作成・普及等に更に関与するものとし、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、正しい情報が国民に利用されるようにホームページや SNS を活用するなどして、国民向け及び医療機関向けの情報提供の充実を図る。 なお、国民向け及び医療機関向けの情報提供の指標としてホームページアクセス件数について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。	**（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** **①　医療の均てん化に関する事項** 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。 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充実し、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更に進める。	や、政策提言を目標としたモニタリング調査等も引き続き行う。また、令和９年度から開始される第８期障害福祉計画における「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築」分野に係る成果目標とロジックモデルの提言を行う。 ・　国の薬事審議会指定薬物部会での依存性薬物の適正かつ迅速な指定に寄与する情報を提供する。 **（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** **①　医療の均てん化に関する事項**	○　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、医療の標準化のため、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っているか。	り組みとの連関を高めること、地域移行に限定しない真の「にも包括」構築のための障害福祉計画の役割を打ち出すという点で研究し、提案を行った。そのためのツールとして、ロジックモデル、「にも包括」協議の場の運営チェックリストを作成した。 **（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** **①　医療の均てん化に関する事項** **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** **（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** 令和８年３月末時点で10304家系・29325名のエントリー、8335家系の解析完了、4132家系の診断確定（診断率49.6%%）、50疾患における新規原因遺伝子同定・新規疾患概念確立を達成した。 **（２）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** ナショナルセンター・バイオバンクネットワーク（NCBN）中央バイオバンクが運営している情報サーバーへは、定期的に収集試料等を報告し更新されている。令和4年度から開始したNCGMとの間のVPNネットワーク構築は、NCNP、NCCHD、NCGGで完了し、NCC、NCVC内部調整中である。 **（３）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** 治験対照群に資するデュシェンヌ型筋ジストロフィーを対象とした自然歴研究について、研究を継続した。 筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク（MDCTN）と患者レジストリ（Remudy）の効率的な運用に向けて、２つを統合し神経筋疾患先端医療推進協議会（CareCure NMD）として令和元年より運用を開始、順調に進められている。 **（４）てんかん診療全国拠点** 厚生労働省の「てんかん地域医診療連携体制整備事業」において、NCNPはてんかん診療全国拠点機関（てんかん全国支援センター）として以下のような役割を担った。 ア　てんかん診療に関する調整役 てんかん診療拠点機関、厚生労働省、地方自治体、てんかん学会、JEPICA、てんかん協会、てんかん患者団体、てんかんに関わる様々な組織間の調整	運用に向けて、2つを統合し神経筋疾患先端医療推進協議会（CareCure NMD）として令和元年より運用を開始、順調に進められている。 ・　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については、ネットワークシステムの運用に関して、データ提出・点検・訂正・登録の業務は引き続き安定的に行えている。 ・　登録例3048例に対して頻度の高い原因遺伝子のスクリーニングを行い、1365例の診断を確定した。さらに未診断症例1,155例に全ゲノム配列解析を行い、107例の診断を確定した。全体の診断率は48.3%であった。自己免疫性小胞失調症疑い29例中９例に自己抗体陽性を示唆する所見が認められた。J-CATを活用して全国の脊髄小脳変性症の病因確定に貢献した。 **＜目標の内容③＞** センターが取り組む医療分野について公衆衛生上の重大な危害への対応に関する取り組みを評価することとしており、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という観点で評価することとしている。 **＜目標と実績の比較＞** 令和７年度における公衆衛生上の重大な危害への対応については、以下の取組が挙げられる。 ・　全国の自治体、関係機関が開催するPFA研修・講義に講師紹介、資料提供などの援助を行い、38回開催し、1,398名が参加、加えて自治体保健師・IHEAT向けに作成したe-learningは111回、日本看護系大学協議会JV-Campusでの学士向け882回、歯科医師・歯科衛生士向けに作成したe-learningは2,212回の視聴数があり、全国的なPFA普及に貢献した。 ＜その他の目標（指標）と実績の比較＞ 予算額は 40 百万円であり、決算額は 39 百万円となり、予算額と比較して 1 百万円減となっている。増減の主な要因は、業務経費の支出が計画より減少したことによるものである。 また、経常費用は 42 百万円、経常収益は 5 百万円となり、事業損益▲37 百万円となっている。これは、業務費用が増加したことによるものである。

中長期目標	中長期計画	令和７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
				役として業務を遂行した。 イ　てんかん地域診療支援拠点拡充支援 　てんかん地域連携支援施設の構築（てんかん診療ネットワーク）、てんかんの専門的な治療や相談支援、啓発活動を行った。 ウ　てんかんに関わる様々な職種の育成、教育・支援 　てんかん診療支援コーディネータ認定制度と研修会を行った。 エ　てんかん支援拠点病院 　令和６年度は、てんかん支援拠点病院が令和５年度の29施設から30施設に増加した。 オ　てんかん診療支援コーディネータ認定制度 　てんかん診療支援コーディネータは、てんかん診療に従事する者であって、精神障害者福祉に理解と熱意を有すること、てんかん患者及びその家族に対し、相談援助を適切に実施する能力を有すること、医療・福祉に関する国家資格を有することを要件とし、その業務は、医療機関や精神保健福祉センター、管内の医療機関、保健所、市町村、福祉事務所、公共職業安定所等との連携・調整を図ることである。てんかん診療支援コーディネータの目的・業務を明確にし、てんかん整備事業を推進するために令和２年度よりてんかん診療支援コーディネータ認定制度開始した。令和7年度は7月27日及び12月27日にてんかん診療支援コーディネータ研修会を実施した。 カ　てんかん支援ネットワークの構築 　令和３年度から、てんかん地域診療連携体制整備事業が本事業を継続的発展させて、新たに「てんかん支援ネットワーク」として広く一般に公開している。 　てんかん支援ネットワークは、これまで分かりにくかったてんかん医療へのアクセスを明らかにすることで、てんかん医療及びてんかんに関わる様々な問題の解決が図られ、我が国の実情に即したてんかんの地域診療連携システムが実現することを目指している。現在、1,534施設が登録されている。	
		・　摂食障害全国支援センターとして、都道府県が指定する摂食障害支援拠点病院を統括して地域の医療機関のネットワーク化を推進し、各種検討会等を通じて摂食障害医療の普及と均てん化に貢献する。支援拠点		**２．摂食障害全国支援センターとしての取組み** 　令和7年7月に富山県、同8月に長野県に摂食障害支援拠点病院が4年連続で新規に指定された。支援拠点病院設置は10カ所にとどまっているが、拠点病院設置準備サポート活動が実を結び、新規指定への動きは急速に拡大しており、20を超える自治体及び関連医療機関において設置準備の動きが始まっている。具体的には、次	

中長期目標	中長期計画	令和７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
		病院での相談事例を収集・解析して知見や課題を集積し、摂食障害支援体制モデル作成の基礎資料とするとともに支援拠点病院に助言･指導を行う。全国支援センターのホームページ及びポータルサイトを通じて普及啓発を行う。 ・　薬物依存症の全国拠点病		年度は、奈良県に新規拠点病院が指定される見込みである。本事業では、摂食障害入院医療管理加算が算定できる医療機関を増やすことを目標としており、令和４年度より摂食障害入院医療管理加算の要件が緩和され、要件緩和を周知することにより算定医療機関が増えることが見込まれる。算定医療機関における摂食障害の入院治療の質を担保するために、全国の医療機関を対象とした摂食障害入院治療研修会を開催している。上記活動を含めた令和7年度の主要な活動と成果の概要は以下のとおり。 ・支援拠点病院総括業務 　支援拠点病院との連携ミーティングをオンラインで２回開催し、情報共有と課題についての討議を行った。全国支援センターが開催する摂食障害治療研修の在り方などが話し合われた。全国協議会は、第１回、第２回ともにメール審議とウェブ会議で開催された。第１回全国協議会では、年度の事業計画の策定と、47都道府県の拠点病院設置準備状況の共有、非設置県へ相談データの開示を進めることが定まった。第２回全国協議会では、全国支援センター及び支援拠点病院の活動実績報告を行い、日本摂食症協会と共催する世界アクションデイ2026企画のテーマについて周知した。 ・相談支援 　10支援拠点病院と、全国を対象とした電話相談『摂食障害「相談ほっとライン」』（国府台病院に委託）への相談件数は2424件であり、コロナ禍に起因すると思われる増加・若年化は収束傾向が認められたものの依然として高いニーズが認められた。また、長野県の新規指定にあわせて、摂食障害治療支援コーディネータを対象とした研修会を開催した。 ・治療支援・研修 　摂食障害の治療の初心者を対象に「摂食障害外来治療研修」を2回、「摂食障害入院治療研修」を2回、「摂食障害小児治療研修」を2回オンラインで開催した。新規の支援拠点病院候補となる自治体を対象に、摂食障害の医療ニーズの掘り起こしを目指して、支援拠点病院設置準備研修会のビデオリンクを配布し、支援拠点病院設置の意向を表明している医療機関及び自治体に対して手厚くサポートを行った。 ・普及啓発活動 　情報ウェブサイトの運営・記事の更新や各種メディア対応を継続的に行っている。世界摂食障害アクションデイ2025での市民公開講座において、当該事業について講演を行った。 **３．依存症治療全国拠点機関としての取組み**	

中長期目標	中長期計画	令和７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
		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・検討を行うとともに、依存症の治療・回復プログラムや支援ガイドラインの開発及び普及・均てん化を推進し、依存症の地域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、引き続き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。さらに、これらの成果を踏まえて、市区町村における再犯防止推進計画の策定に役立つ基礎資料となるような、相談支援・治療ガイドライン、ならびに地域支援好事例集を開発する。 ・　てんかん診療全国拠点機関として、医療機関や患者団体からてんかん診療についての知見や課題を集積するとともに、集積した知見や課題の評価・検討を行うことで、治療や相談支援等に携わる関係機関・職種に対して助言・指導や普及啓発等を実施し、てんかん診療における地域連携体制モデルの確立を目指す。 ・　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、センターが基幹病院となって、指定入院医療機関ネットワークシステムを活用し、医療観察法対象者に対する医療提供データの収集・分析を開始する。		厚生労働省依存症治療・相談拠点設置事業における薬物依存症に関する依存症対策全国センターとして、R7.7.15～16に薬物依存症治療・相談指導者研修及び地域生活支援者研修（受講者総計198名）、R8.2.4～2.5に薬物依存症困難回復施設職員研修（受講者24名）を開催した。また、東京都薬物依存症治療拠点機関として、R8.1.20～1.21に東京都拠点機関・指導者養成研修（受講者24名）、依存症の女性に特化した治療プログラムや、集団になじまない患者のための依存症個人認知行動療法を開催した。 **４．てんかん診療における地域連携体制モデルの確立** 厚生労働省の「てんかん地域医診療連携体制整備事業」において、NCNPは東京都の委託にて東京都てんかん支援拠点に指定されている（2022年９月）。要綱に従い下記の活動を行った。 ・　てんかん治療医療連携協議会の開催：　東京都医師会副会長、理事、患者・家族会代表、都内のてんかん専門医療施設代表者を交えて、2回の会議を開催した。令和7年度に5つのてんかん支援連携病院が指定され、主要施設が連携してててんかん支援を行っていく体制を築いた。 ・　ホームページの運用（https://tokyo-esc.ncnp.go.jp/index.html） ・　てんかん相談：　ウェブフォームを介して一般の方からの相談を受け付けた。2023年３月１日の開設以降、2026年1月7日現在で計200件の相談に対応した。医療連携福祉相談室にて、適宜対面相談を受け入れたほか、患者と家族のピア相談を実施した。 ・　市民啓発活動：　市民公開講座をwebで２回開催（8月参加者128名、1月参加者108名）、院内での市民啓発イベント（パープルデー）を1回開催した。 ・　てんかん診療マップの作成と公開：　都内施設2137件を対象にてんかん診療施設の調査を実施した。419施設から回答を取得し、承諾を得た283施設を対象に、診療機能別に検索が可能な医療機関リストとしてホームページに公開した。 **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** 令和7年度は厚生労働省、法務省、裁判所、大学などから計48施設242名の見学・研修を受入れた。 入院ネットワークシステムの運用に関して、データ提出・点検・訂正・登録の業務は引き続き安定的に行えている。 「パフォーマンス指標」については、指定入院医療機関35施設からデータを収集・解析し、年２回、各医療機関へのフィードバック及び厚生労働省への報告を行った。特別ワーキンググ	

中長期目標	中長期計画	令和７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
				ループを通して、全国を８ブロックに地域分けし、ブロックごとに定期的なブロック会議を開催している。特別ワーキンググループでは、各ブロックからのブロック会議の内容の報告や、NCNPからのパフォーマンス指標の説明などを行っている。 **６．医療観察法医療の経験を生かした加害者アセスメントや治療プログラムの開発** 令和7年度は警視庁からの紹介に基づき、臨床心理室と連携してストーカー加害者診療を実施した。令和7年度は24名が新規に受診した。警視庁が主催した、ストーカー加害者再発防止モデルの構築に向けた有識者研究会について医長、上級専門修練医がワーキンググループを担当し、部長は研究会の委員を務めた。令和8年度は警視庁とストーカー加害者のスクリーニング・アセスメント手法の開発に関する契約を締結する予定である。 **７．J-CATを活用した原因遺伝子解析及び自己抗体検索** 登録例3048例に対して頻度の高い原因遺伝子のスクリーニングを行い、1365例の診断を確定した。さらに未診断症例1,155例に全ゲノム配列解析を行い、107例の診断を確定した。全体の診断率は48.3%であった。自己免疫性小胞失調症疑い29例中９例に自己抗体陽性を示唆する所見が認められた。J-CATを活用して全国の脊髄小脳変性症の病因確定に貢献した。	
		・　医療観察法医療の経験を生かし、警視庁と連携してストーカー加害者診療を進めるとともに、加害者アセスメントや治療プログラムの開発に向け、情報収集を行う。 ・　運動失調症の患者レジストリJ-CATを活用した原因遺伝子解析・自己抗体検索により、運動失調症の診断精度向上に関する全国均てん化を推進する。			
	②　情報の収集及び発信に関する事項 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正しく発信するなど、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。 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、正しい情報が国民に利用されるようにホームページや SNS（公式 Twitter）を活用すること等により、国民向け及び医療機関向けの情報提供の充実を図る。 なお、上記の取組を踏まえ、以下のとおり対応する。 ア　公式ホームページや SNS（公式 Twitter）において	**②　情報の収集及び発信に関する事項** ・　プレスリリース、一般市民を対象とした講演会、ホームページやSNS（公式Twitter）、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。メンタルヘルスに関しては包括的な「こころの情報サイト」も活用し、円滑な支援に結び付ける。	○　関係学会等との連携を強化して、診療ガイドラインの作成・普及等に更に関与しているか。また、国内外のセンターが担う疾患に関する知見を収集、整備及び評価し、科学的根拠に基づく正しい情報が国民に利用されるよう、ホームページやSNSを活用するなどして、国民向け及び医療機関向けの情報提供の充実を図っているか。 ■　ホームページのアクセス件数を年間530万件以上達成する。	**②　情報の収集及び発信に関する事項** **１．情報発信に関する取組** **（ア）広報関連** ・　各センターでのSNSアカウント取得、発信のサポートを行い積極的な広報活動を促進した。 ・　ウェビナーを用いたオンライン形式や現地開催の両方を活用したハイブリッド形式での市民公開講座を令和７年度中に14回開催した。 ・　一部の市民公開講座については、当日参加できなかった方の要望も踏まえ、センターのYouTubeチャンネルでアーカイブ配信を本年度も行った。 ・　広報室を中心に、Twitterをメインとしつつ、その他のSNS（Youtube、Instagram、facebook）も用いて、研究成果の発表や、各種研修会の開催情報などを積極的に発信した。 **（イ）情報管理室の運営** 「情報アクセシビリティの推進を」図るため、総務省ガイドラインに基づき、組織全体の情報アクセシビリティ向上を図った。	

中長期目標	中長期計画	令和７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
	、当センターにて実施している取組を多くの方に知ってもらうため、ホームページアクセス件数を年間530万件以上得る。 イ　日本全国の診断がつかずに悩んでいる患者（未診断疾患患者）に対して、遺伝子を幅広く調べ、その結果を症状と照らし合わせることで、患者の少ない難病や、これまでに知られていない新しい疾患を診断するなどの取組について「IRUD（未診断疾患イニシアチブ）」を運用し、発信していく。 ウ　摂食障害で悩んでいる患者や、患者を支える家族等に対して摂食障害に対する情報を提供する「摂食障害情報ポータルサイト」を運用し、発信していく。			・　令和7年11月NCNP病院ﾎｰﾑﾍﾟｰｼﾞのﾘﾆｭｰｱﾙを行い、情報アクセシビリティ向上を具体化し、JIS X 8341-3:2016の附属書JBに基づき、アクセシビリティの対応状況について試験を実施した。 ・　成果 適合レベル：JIS X8341-3:2016 のレベルAA 対応度：一部準拠 情報発信・オンライン活動環境の維持・運営した。 WEB会議ツールを適切に運用、センターの活動や研究成果を発信する基盤を維持した。 ・Zoomライセンスの運用： ミーティング： 300名規模 × 10ライセンス 延べ年間実績　3,117回、23,740時間47分、参加者27,531人 ・ウェビナーの運用： 300名～1,000名規模 × 1ライセンス （利用予約をオープンにし、利用促進のため利用手順書を共有） 延べ年間実績　35回、379時間41分、参加者586人 ・オンラインでの情報発信機会を継続的に確保した。 **（ウ）広報活動強化後の活動継続** ・NCNP報道記事掲載数 令和３年度：1,517件 令和４年度：2,539件 令和５年度：3,528件 令和６年度：3,044件 令和７年度：3,134件 ・ホームページアクセス実績 令和３年度： 8,004,595件 令和４年度： 8,428,712件 令和５年度：13,405,742件 令和６年度：19,764,272件 令和７年度：18,076,874件 ※　令和７年11月に病院HPをリニューアルし、集計方法をAWstatsからGoogle Analyticsに変更　にしている。AWstatsは非人間（ボットやクローラー）も含めてアクセスをカウントするため、変更後のGoogle Analyticsの集計方法では減少傾向にある。 ・Twitter関連 投稿数　249件 ﾌｫﾛﾜｰ数 8,209名(前年比+1,095名) ・YouTubeのNCNPチャンネル関連 チャンネル登録者数　18,344人	

中長期目標	中長期計画	令和７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
		・　記者やジャーナリストが精神・神経疾患等の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。 ・　精神保健医療福祉の実態把握のために作成された様々なデータについて、自治体職員や医療機関職員等の視点に立った整理を引き続き行い、地域医療構想や医療計画の進捗状況を容易に共有することができるよう地域ごとの状況が一目で分かるようデータをまとめたWEBページの充実（精神保健福祉資料・地域精神保健医療福祉社会資源分析データベース（ReMHRAD））を図る。また、地域医療構想などを策定する都道府県に対して、精神保健研究所研修においてデータの取り扱いと活用に関する研修会を行い、支援していく。 ・　日本全国の診断がつかずに悩んでいる患者（未診断疾患患者）に対して、遺伝子を幅広く調べ、その結果を症状と照らし合わせることで、患者の少ない難病や、これまでに知られていない新しい疾患を診断するなどの取組について「IRUD（未診断疾患イニシアチ		年間動画掲載数　113件 **（エ）「ANNUAL REPORT 2024-2025」の発行** 「ANNUAL REPORT 2024-2025」を発行、ホームページに掲載した。掲載後４カ月間は毎月775件程度のアクセスがあった。 **２.メディアに向けての情報発信** 第10回NCNPメディア塾は令和7年9月11日に2年ぶりに開催した。 今回のNCNPメディア塾では、以下の内容について、センター所属の研究者がメディア関係者に対して講義を行い、さらに動物実験棟にてモデル動物の見学、その後、交流会を開催した。 １.難治てんかんの克服に向けて～広がる外科治療の選択肢～ ２.スクリーンタイムと発達障害の関係を科学する ３．脳の掃除係「マイクログリア」の謎 ＜施設見学＞未来の医療はモデル動物とともに最終的に参加したメディア関係者は18社33名となり、参加者アンケートの結果において、非常に高い満足度が得られた。 **．その他の取組み** **（ア）精神科医療の実態把握** 例年に引き続き、精神保健医療福祉の実態把握のために作成された様々なデータについて、自治体職員や医療機関職員等の視点に立った整理を行い、地域医療構想や医療計画の進捗状況を容易に共有することができるよう地域ごとの状況がわかるようデータをまとめたWEBページの構築（精神保健福祉資料・地域精神保健医療福祉社会資源分析データベース（ReMHRAD））を進めた。また、地域医療構想、医療計画、障害福祉計画等を策定する都道府県に対して、精神保健研究所研修においてデータの取り扱いと活用に関する研修会を行った。 **（イ）未診断患者への情報発信** 日本全国の診断がつかずに悩んでいる患者（未診断疾患患者）に対して、遺伝子を幅広く調べ、その結果を症状と照らし合わせることで、患者の少ない難病や、これまでに知られていない新しい疾患を診断するなどの取組について「IRUD（未診断疾患イニシアチブ）」を運用し、発信した。 **（ウ）摂食障害に関する情報発信** 摂食障害の啓発動画をポータルサイトにて公開している。ポータルサイト内にアクションデイのページを作成し、過去のアクションデイの動画やニュースレターを掲載するとともに、今後のアクションデイの周知も行えるようにした。また、拠点病院間での情報共有や情報発信のためメーリングリストの活用を開始した。	

中長期目標	中長期計画	令和７年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
（３）公衆衛生上の重大な危害への対応 公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、国の要請に応じ、迅速かつ適切な対応を行うこと。	**（３）公衆衛生上の重大な危害への対応** 大規模災害やパンデミック等、公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、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。	ブ）」を運用し、発信していく。 ・　摂食障害で悩んでいる患者や、患者を支える家族および専門家等に対して摂食障害に対する情報を提供する「摂食障害情報ポータルサイト」を運用し、発信していく。 ・　運動失調症の患者レジストリJ-CATのホームページを活用し、厚生労働省難治性疾患等政策研究事業「運動失調班」のホームページとも連動して、治験情報やリハビリテーションプログラムなど診療にとって有益な情報を発信していく。 **（３）公衆衛生上の重大な危害への対応** ・　大規模災害やパンデミック等、公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、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。	○　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、国の要請に応じ、迅速かつ適切な対応を行ったか。	**（エ）運動失調症に関する情報発信** 運動失調症の患者レジストリJ-CATのHPを活用し、厚生労働省難治性疾患等政策研究事業「運動失調班」のHPとも連動して、リハビリテーションプログラムなど診療にとって有益な情報を発信している。またHPを通じて患者・家族からの診療相談も受けている。 **（３）公衆衛生上の重大な危害への対応** **１．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** 石川県こころのケアセンターの運営、みやぎこころのケアセンターの運営と閉所作業に協力した。 **２．災害時の心理的応急処置（PFA）に関する研修** 令和７年度においても、令和６年度に引き続き、NCNP において「災害時 PFA と心理対応研修」を開催し、66 名が参加した。PFA に関する基本技能を習得するとともに災害精神医療全般の講義を行い、災害時の精神保健医療福祉業務に従事する医師、看護師、保健師、精神保健福祉士、臨床心理技術者、行政職員、教育関係者等が参加し、好評価を得た。 ・全国の自治体、関係機関が開催する PFA 研修・講義に講師紹介、資料提供などの援助を行い、38 回開催し、1,398 名が参加、加えて自治体保健師・IHEAT 向けに作成した e-learning は 111 回、日本看護系大学協議会 JV-Campus での学士向け 882 回、歯科医師・歯科衛生士向けに作成した e-learning は 2,212 回の視聴数があり、全国的な PFA 普及に貢献した。	

様式２－１－４－２　国立研究開発法人　年度評価　項目別評定調書（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）	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度	Ｒ６年度	Ｒ７年度	Ｒ８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（令和７年度計画:98.3%以上）	100.0%	103.8%	100.5%	98.6%	98.1%	99.2%		
後発医薬品比率（数量シェア）	中長期目標期間を通じて数量シェア 85%以上（令和７年度計画：90%）	92.5%	92.5%	92.5%	93.4%	95.7%	95.7%		
医業未収金比率	前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度に比して低減（令和７年度計画：0.032%）	0.012%	0.023%	0.021%	0.025%	0.021%	0.023%		
一般管理費（人件費、公租公課を除く。）	令和２年度に比し中長期目標期間の最終年度において５%以上の削減	67,957 千円	66,613 千円	72,698 千円	71,509 千円	80,476 千円	80,340 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	評定	Ｂ
別　紙　に　記　載						＜評定に至った理由＞ 自己評価書の「Ｂ」との評価結果が妥当であると確認できた。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞ 特になし	

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	令和７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
第４　業務運営の効率化に関する事項 **１．効率的な業務運営に関する事項** 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。働き方改革への対応として、労働時間短縮に向けた取組やタスク・シフティング及びタスク・シェアリングを推進すること。 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。 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。	**第２　業務運営の効率化に関する事項** **１．効率的な業務運営に関する事項** **（１）効率的な業務運営体制** センターとしての使命を果たすことができるよう、引き続き組織内の企画立案、調整、分析機能を高めるとともに、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。 また、働き方改革への対応として、労働時間短縮に向けた取組やタスク・シフティング及びタスク・シェアリングを推進する。 **（２）効率化等による収支改善** 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。	**第２　業務運営の効率化に関する事項** **１．効率的な業務運営に関する事項** **（１）効率的な業務運営体制** ・　センターとしての使命を果たすことができるよう、引き続き組織内の企画立案、調整、分析機能を高めるとともに、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。 ・　業務の見直しの一環として、会議・委員会等を見直し整理する。 ・　働き方改革への対応として、労働時間短縮に向けた取組やタスク・シフティング及びタスク・シェアリングを推進する。 **（２）効率化による収支改善** ・　令和７年度においては、事務部門、研究部門及び病院部門など全ての組織が一丸となって、経常収支率が98.3％以上となるよう経営改善に取り組む。	＜評価の視点＞ ○　弾力的な組織の再編及び構築を行うとともに、働き方改革への対応として、労働時間短縮に向けた取組やタスク・シフティング及びタスク・シェアリングを推進しているか。 ＜定量的指標＞ ■　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。	**第２　業務運営の効率化に関する事項** **１．効率的な業務運営に関する事項** **（１）効率的な業務運営体制** **１．組織一丸となった経営改善の取組み** 理事長を議長とし、幹部職員が経営改善等について議論する運営戦略会議等によって、PDCAサイクルによる経営改善策を実施するとともに、実施に当たっては診療部科長・技師長合同会議や研究幹部会議等を通じて幹部職員に周知した。　また、全職員が経営意識を持って業務に取組めるよう、センター内広報誌に毎月の経営状況を掲載、周知し組織一丸となり経営改善に取組んだ。 **２．臨床研究支援も含めた業務運営体制の見直し** 中長期的な運営戦略、PDCAサイクルによる経営改善の推進及び研究所と病院等の連携推進などセンターの運営課題について戦略的に議論する運営戦略会議を毎月開催した。 **３．会議・委員会等の見直し** 各種会議・委員会の洗い出し及び見直しについて、必要に応じて検討している。 **４．働き方改革への対応** 勤務医等負担軽減委員会において計画の評価及び次年度の計画を行い更なる推進を確認した。 ・　一月に75時間を超えて時間外労働をした医師がいた場合には、任意となるが産業医との面談を受けることが出来る体制を整え、運用している。 ・　長時間の時間外労働を行っていた医師がいた場合の縮減対策については、各診療部門上長の下で取り組みを行い、その状況は診療部科長会議等においてモニターし対応を続けた。 ・　年次有給休暇やリフレッシュ休暇について、取得を促す案内を定期的にイントラネットに掲載する等周知に取り組んだ結果、年次有給休暇の平均取得日数（常勤職員）は13.2日（昨年度比1.2日増）となった。また、年休5日以上取得率は100%を達成した。 **（２）効率化による収支改善** 令和７年度の経常収益（22,480百万円）は、対計画534万円減増となっている。このうち業務収益（17,021百万円）は対計画337百万円減であった。主な内訳としては、研究収益が対計画309百万円減であることとともに、医業収益が対計画28百万円減となったものである。 経常費用（22,665百万円）は、対計画349百	＜評定と根拠＞ 評定：Ｂ 令和７年度における業務運営の効率化に関する事項に係る成果は、概ね目標水準通りであることから、自己評価をＢとしている。 **＜目標の内容①＞** 業務運営の効率化のため、中長期計画期間を累計した損益計算書において経常収支率を100％以上とすることとし、令和７年度計画では、経常収支率98.3％以上とすることとした。この目標は過去の経営状況を踏まえ難易度が高いが、経営の安定化は全ての業務の基盤となるものであるとして設定している。 **＜目標と実績の比較＞** 令和７年度の経常収益（22,480百万円）は、対計画534万円減増となっている。このうち業務収益(17,021百万円）は対計画337百万円減であった。主な内訳としては、研究収益が対計画309百万円減であることとともに、医業収益が対計画28百万円減となったものである。 経常費用（22,665百万円）は、対計画349百万円増となった。 令和７年度の経常収支率は目標値の 0.9 ポイント増の99.2％となり、上回る結果となった。 **＜目標の内容②＞** 国の医療費削減にも通じ、センターにとっても医薬品費の節減として効率的な業務運営に資することから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85％以上とすることとしている。令和７年度計画では、令和元年度の実績を踏まえつつ90％以上を維持するとしている。 **＜目標と実績の比較＞** 令和７年度の後発医薬品の使用は数量シェアで95.7％となり、中長期計画期間中に満たすべき85％に比しても年度計画における90％以上に比しても目標水準を超えた。 **＜目標の内容③＞** 一般管理費は、業務運営には必要であるものの、事業実施に直接かかる経費ではないことから節減することは効率的な業務運営に資するものとして一般管理費（人件費、公租公課及び特殊要因経費を除く）を令和２年度に比して中長期目標期間の最終年度において、５％以上の削減を図ることとしている。 **＜目標と実績の比較＞** 令和７年度の一般管理費（人件費、公租公課を除く。）は、80,340千円となり、令和６年度に比して▲136千円（▲0.2％）となった。昨今の社会情勢の影響による原材料等の高騰により各分野での価格上昇が見られたが、経費の縮減への取組により前年度より削減することができた。

中長期目標	中長期計画	令和７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
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。また、総人件費について、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むこととする。	**① 給与制度の適正化** 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。	**① 給与制度の適正化** ・ 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。	○ 適切な給与体系とするための給与水準の見直し、共同調達の推進、後発医薬品の使用促進、適正な診療報酬請求業務の推進、一般管理費の削減等の取組により、センターの効率的な運営を図っているか。	万円増となった。 令和７年度の経常収支率は目標値の 0.9 ポイント増の 99.2%となり、上回る結果となった。 **① 給与制度の適正化** 令和７年度においては、経常収支への影響の観点から、基本給改定は実施しなかったが、補助金を財源に次年度に同水準のベースアップを実施することを見据えて、年度末に年度末賞与の支給を実施した。また、東京都の最低賃金の引き上げに伴い、最低賃金以下の非常勤職員については時給額の引き上げを行った。賞与については、昨年と同様の支給率（役職職員の支給月数は4.30月分、一般職員は4.35月分）とした。	【一般管理費（人件費、公租公課を除く）推移】 令和２年度：67,957千円 単位：千円 年度 / 一般管理費 / 対R2削減率 R3 / 66,613 / （▲2.0%） R4 / 72,698 / （＋7.0%） R5 / 71,509 / （＋5.2%） R6 / 80,476 / （＋18.4%） R7 / 80,340 / （＋18.2%） **＜目標の内容④＞** この他の評価の視点として当センターの業務運営の効率化に資するようそれぞれこれまでのセンターの状況を踏まえつつ高い難易度となるよう次の事項が掲げられている。 ・効率的な業務運営体制 ・効率化による収支改善 ・電子化の推進 **＜目標と実績の比較＞** これら「効率的な業務運営体制」「効率化による収支改善」「電子化の推進」については、次の取組みを行っており、目標の水準を満たしている。 ・ 中長期的な運営戦略、PDCAサイクルによる経営改善の推進及び研究所と病院等の連携推進などセンターの運営課題について戦略的に議論する運営戦略会議を毎月開催した。 ・ 令和７年度においては、経常収支への影響の観点から、基本給改定は実施しなかったが、補助金を財源に次年度に同水準のベースアップを実施することを見据えて、年度末に年度末賞与の支給を実施した。また、東京都の最低賃金の引き上げに伴い、最低賃金以下の非常勤職員については時給額の引き上げを行った。賞与については、昨年と同様の支給率（役職職員の支給月数は4.30月分、一般職員は4.35月分）とした。 ・ 共同調達等については、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安全機構労災病院とも共同入札を実施した（令和７年６月入札公告、契約期間令和７年10月～令和８年９月）。 ・ 医業未収金の回収促進にかかる取組として、高額療養費受領委任払い制度の活用や、文書及び電話等による督促を実施した。 ・ 働き方改革への対応として、医師事務作業補助者が診療情報提供書等の文書記載の補助をするなど、医師の負担軽減を図った。 ・ 適切な診療報酬請求事務の推進のため、診療報
② 独立行政法人国立病院機構等との間において、医薬品の共同調達等の取組を引き続き推進することによるコスト削減を図るとともに、医療機器及び事務消耗品については、早期に共同調達等の取組を実施し、そのコスト削減を図る。また、診療材料などの調達についても、コストの削減を図るため、競争入札等の取組を促進する。	**② 共同調達等の推進** 独立行政法人国立病院機構等との間において、医薬品の共同調達等の取組を引き続き推進することによるコスト削減を図るとともに、医療機器及び事務消耗品については、早期に共同調達等の取組を実施し、そのコスト削減を図る。また、診療材料などの調達についても、コストの削減を図るため、競争入札等の取組を促進する。	**② 共同調達等の推進** ・ 医薬品等これまで実施した共同調達等の取組による効果を検証し、より効率的な調達に努める。また、医薬品等について、国立高度専門医療研究センター及び国立病院機構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。		**② 共同調達等の推進** 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安全機構労災病院とも共同入札を実施した（令和７年６月入札公告、契約期間令和７年10月～令和８年９月）。 医療機器に関しても、国立病院機構の共同入札に参加し、コスト削減に努めた。 また、損害保険契約についても引き続き５NCで共同調達を実施した。	
③ 後発医薬品については、中長期目標期間中の各年度において、前年度の実績を上回ることを目指すため、更なる使用を促進するとともに、中長期目標期間を通じて数量シェアで 85%以上とする。	**③ 後発医薬品の使用促進** 後発医薬品については、中長期目標期間中の各年度において、前年度の実績を上回ることを目指すため、更なる使用を促進するとともに、中長期目標期間を通じて数量シェアで85%以上とする。	**③ 後発医薬品の使用促進** ・ 既採用医薬品の見直しを再度行うことにより後発医薬品採用を更に進め、後発医薬品の使用を促進し、数量シェアで90%以上を維持する。	■ 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 85%以上（令和３年度計画では、90%以上を維持する）とする。	**③ 後発医薬品の使用促進** 薬事委員会において、後発品が初めて参入する成分への切り替えを積極的に行った。その結果、後発医薬品使用割合（令和 7 年度）の平均は 95.75%となった。	
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。	**④ 収入の確保** 医業未収金については、新規発生の防止に取り組むとともに、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、医業未収金比率について、前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度に比して、低減に向け取り組む。 また、診療報酬請求業務については、査定減対策や請求漏れ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。	**④ 収入の確保** ・ 医業未収金については、新規発生の防止に取り組むとともに、督促マニュアルに基づき、定期的な督促に加え、支払督促制度を活用するなど未収金の管理。回収を適切に実施することにより、医業未収金比率について前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度に比して、低減に取り組む。	■ 医業未収金比率について、前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度に比して、低減させる。	**④ 収入の確保** **１．医業未収金対策** （１）医業未収金比率 １．医業未収金対策 （１）医業未収金比率 入院中の患者の未収状況について、関係部署と情報を共有するとともに、新規の医業未収金の発生防止・早期回収に努めている。請求後に、納付期限から３カ月以上未収となっている債務者を抽出し督促対象とするとともに、３カ月に満たないが１カ月以上未収となっている債務者へも早期の支払いを促した。債務者が患者以外の者で連絡が取れない場合は、患者と面談し債務者について連絡手段の確認など情報収集を行	

中長期目標	中長期計画	令和７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
				った。また、退院予定患者や既に診療費の滞納がある患者に対して、支払いに関する面談を行った。どちらも、看護師等が同席することにより患者の病状や心理面に配慮した環境を整えることで円滑な合意形成を図るよう努めた。 　医業未収金対策マニュアルを改正し、会計窓口と督促状況を共有できる仕組みなど実務に沿った内容に整理した。 　また、高額療養費制度を活用し保険者へ委任払請求を実施した。 　療養介護サービス契約に係る長期入院者の債権については、療育指導室の協力を得て口座振替サービスの利用を提案してもらう等の対策を導入している。 【医業未収金比率の推移】 令和６年度　令和７年度 0.021%　→　0.023% （２）新規発生防止にかかる取組 ア　限度額認定証の利用促進 　入院申込時に医事課担当者より限度額認定制度（限度額を超える診療費が保険者から病院に直接支払われる）について必ず説明し、入院にかかる未収金の発生を防ぐこととしている。 イ　クレジットカード及び電子マネー決済の利用拡張 ・クレジットカード 令和３年度 30,031件 385,113千円 令和４年度 32,447件 391,450千円 令和５年度 24,184件 432,727千円 令和６年度 40,202件 480,085千円 令和７年度 35,999件 496,607千円 ・電子マネー 令和３年度 1,065件　3,089千円 令和４年度 5,013件 14,526千円 令和５年度 5,610件 15,262千円 令和６年度 3,912件 11,585千円 令和７年度 4,263件 10,003千円 ウ　MFT「医療費あと払い」サービスの導入 令和５年度 3,172件　7,284千円 令和６年度 4,616件 10,761千円 令和７年度 4,616件 10,761千円 エ　口座振替サービスの導入 令和５年度　248件　7,061千円 令和６年度　396件　12,388千円 令和７年度　475件　17,758千円 （３）回収促進にかかる取組 ア　他部門との情報共有 　毎月、月末時点の入院患者の未収情報を看護部及び療育指導室等の関係部署に提供し	酬委員会を中心として高額査定の検証と対策等を実施した。令和８年２月までの合計査定率は0.11%であった。 ・　現状の体制の見直しにより新規に算定可能な項目を検討し、令和７年度中に新たに「栄養サポートチーム加算」及び「精神科入退院支援加算　」を取得した。 ・　業務効率化を図るための電子化の推進については １）業務の効率化を図るために職員に対する通報等の文書については、引き続きイントラネット等を活用した電子化を推進した。 　また､WEB会議用のアプリの利活用の向上の取り組みを継続し、双方向発信可能な会議利用枠の拡大及び単方向の多数への情報発信可能な機能の取得・提供を行い、充実を図った。 ２）会議用の小規模で独立した閉域を持つ無線環境の再整理・構築をおこない、配付資料の削減と業務効率化を図った。 ３）情報共有に利用されていた､USBでの情報共有やメールのファイル添付での情報共有から安全な情報共有環境を構築し提供した。 ・　電子カルテシステムについて、令和７年度に全面更新を行い、以下の改善を実施した。 １）病棟携帯端末を導入し、業務の効率化と現場スタッフの負担軽減を実現した ２）薬剤・食物等のアレルギーチェック機能を強化し、医療安全の向上を実現した。 ３）薬剤・医療材料等のデータの整備を行い、診療報酬請求の取り漏れ抑止を行った。 ４）HL7-FHIRに対応した臨床データ収集システムを導入し、標準形式でのデータ利活用の環境を整備した。 ・　医療DXの推進として、電子処方箋の運用開始に向けて、オンライン資格確認による処方・健診データ連携システムの運用を令和７年４月より開始した。マイナンバーカードリーダーの増設、および医療情報取得加算、医療DX推進体制整備加算の算定を開始し、マイナ保険証の利用率は令和８年２月診療分において70%までに達した。令和８年２月にシステム全面更新し、電子処方箋運用に合わせた診察前の保険確認を開始するための取り組みを行っている。

中長期目標	中長期計画	令和７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
		・　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。 ・　診療報酬の請求にあたっては、改定内容を検討し、より上位の施設基準や加算の取得を目指す。		、個別患者の対策の基礎情報として共有を図っている。 イ　他部門との協働 　個別事案の対応について、病棟、療育指導室、地域連携医療福祉相談室（SW、外国人患者担当）と協働し、患者に対し未収金状況等について説明を行った。 ウ　高額療養費の委任払いの活用 高額療養費受領委任払制度の活用により回収を図った。 令和3年度実績　3件　160千円 令和4年度実績　3件　115千円 令和5年度実績　5件　324千円 令和6年度実績　5件　453千円 令和7年度実績　3件　255千円 エ　督促業務の実施 　3ヶ月以上支払いのない債務者に対して文書、電話による督促を実施した。 　破産更生債権においては、債務確認及び支払計画を立て督促を継続し、156件1,014,582円の支払履行を確認した。個別事案の対応について、病棟、療育指導室、地域連携医療福祉相談室（SW、外国人患者担当）と協働し、患者に対し未収金状況等について説明を行った。 **２．適正な診療報酬事務の推進** （１）適切な診療報酬請求事務の推進のための取組 ア　診療報酬委員会を中心とした活動 　保険請求のうち、高額査定されたものを検証。担当医及び関係職種と医事課にて協議し、積極的に再請求を行っている。請求精度を向上させるため、各診療科よりレセプト担当医を委員会に招集し、高額査定について個別に審議。各診療科において対策がはかれるような運用を検討した。また、高額査定に限らず問題視した査定については委員会で公表する他、医師全体に向けた注意喚起を行うことで保険診療への関心を高めた。 イ　査定率 　令和８年２月までの合計査定率は0.11%で、目標の 0.20%に対して 0.09pt、昨年度比で 0.04pt低くなった。 （２）上位施設基準等の取得の検討 　医師の配置による業務の見直し等により、以下の施設基準を取得した。 〇栄養サポートチーム加算 （200点／週１回　入院患者）2025.9.1～ 〇精神科入退院支援加算 （1,000点／回　入院患者）2025.5.1～	

中長期目標	中長期計画	令和７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
⑤ 一般管理費（人件費、公租公課及び特殊要因経費を除く。）については、令和２年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、５％以上の削減を図る。	**⑤　一般管理費の削減** 一般管理費（人件費、公租公課及び特殊要因経費を除く。）については、令和２年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、５％以上の削減を図る。	**⑤　一般管理費の削減** ・　一般管理費（人件費、公租公課、特殊要因経費を除く。）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。	■　一般管理費（人件費、公租公課を除く。）については、令和２年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、５％以上の削減を図る。	**⑤　一般管理費の削減** 令和７年度の一般管理費（人件費、公租公課を除く。）は、80,340千円となり、令和６年度に比して▲136千円（▲0.2%）となった。昨今の社会情勢の影響による原材料等の高騰により各分野での価格上昇が見られたが、経費の縮減への取組により前年度より削減することができた。 【一般管理費（人件費、公租公課を除く）推移】 令和２年度：67,957千円 単位：千円 <table><tr><th>年度</th><th>一般管理費</th><th>対 R2 削減率</th></tr><tr><td>R3</td><td>66,613</td><td>（▲2.0%）</td></tr><tr><td>R4</td><td>72,698</td><td>（＋7.0%）</td></tr><tr><td>R5</td><td>71,509</td><td>（＋5.2%）</td></tr><tr><td>R6</td><td>80,476</td><td>（＋18.4%）</td></tr><tr><td>R7</td><td>80,340</td><td>（＋18.2%）</td></tr></table>	
⑥ デジタル庁が策定した「情報システムの整備及び管理の基本的な方針」（令和３年12月24　日デジタル大臣決定）に則り、PMO（Portfolio Management Office）を設置するとともに、情報システムの適切な整備及び管理を行う。 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。	**⑥　情報システムの整備及び管理** デジタル庁が策定した「情報システムの整備及び管理の基本的な方針」（令和３年12月　24　日デジタル大臣決定）に則り、PMO（Portfolio Management Office）を設置するとともに、情報システムの適切な整備及び管理を行う。	**⑥　情報システムの整備及び管理** ・　情報システムについては、デジタル技術の利活用により患者をはじめとした利用者の利便性の向上や業務運営の効率化に資するよう、デジタル庁が策定した「情報システムの整備及び管理の基本的な方針」に（令和３年12月24日デジタル大臣決定）に則り、PMO（Portfolio Management Office）の設置等の体制整備に向けた検討を行い、具体化できるものから実施するとともに、情報システムの整備及び管理を行う。		**⑥　情報システムの整備及び管理** PMO(Portfolio Managemant Office）の設置等の体制整備に向けた準備を進め、令和６年度４月１日から新たな態勢をスタートさせた。令和６年度最小限の態勢からスタートし２年目となり以下の業務内容を拡充した。 昨年度の成果を踏まえ、具体的任務を付与し ①　情報システム台帳等各種台帳の管理・整理に係る業務 ・　情報システム台帳、端末管理台、USB等可搬記憶媒体等管理台帳等 ②　情報セキュリティ対策に係る業務 ・　ホームページ更改に伴うセキュリティ対策、ネットワーク更改に伴うセキュリティ強化に係る分析・仕様への反映等 ③　情報システムの利用基盤に係る業務 ・　アカウント管理、ライセンス管理等（特に不要アカウント・ライセンスの削除管理） ④　事業予定と調達時期・概算の見積の管理業務	
２．電子化の推進 業務の効率化及び質の向上を目的とした電子化について費用対効果を勘案しつつ推進し、引き続き情報を経営分析等に活用するとともに、幅広いICT需要に対応できるセンター内ネットワークの充実を図ること。 政府が進める医療DXの各取組（電子処方箋の導入を含む。）に率先して取り組むなど、国の医療政策に貢献する取組を進めること。	**２．電子化の推進** 業務の効率化及び質の向上を目的とした電子化について、会議の開催（タブレット端末の使用）や資料、決裁等の電子化など、引き続き費用対効果を勘案しつつ推進する。 また、幅広い ICT 需要に対応できるセンター内ネットワークの機能を充実し、ICT化を促進することで業務の効率化を図る。	**２．電子化の推進** ・　業務の効率化を図るために職員に対する通報等の文書については、引き続きイントラネット等を活用した電子化、会議の開催（タブレット端末の仕様）や資料、決裁等の電子化等推進し、紙資源の削減を図る。	○　電子化について費用対効果を感嘆しつつ推進し、情報を経営分析等に活用するとともに、幅広いICT需要に対応できるセンター内ネットワークの充実を図っているか。	**２．電子化の推進** **（１）業務効率化を図るための電子化の推進** ア　業務の効率化を図るために職員に対する通報等の文書については、引き続きイントラネット等を活用した電子化を推進した。また、WEB会議用のアプリの利活用の向上の取り組みを継続し、一般市民向けや公開講座向けに1,000程度の出席を可能とする会議利用枠の継続維持を行い、多数への情報発信を可能な機能の取得、提供を図った。 イ　会議用の小規模で独立した閉域を持つ無線環境の再整理・構築をおこない、配付資料の削減と業務効率化を図った。 ウ　情報共有に利用されていた、USBでの情報	

中長期目標	中長期計画	令和７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
		・　電子カルテについては、ＩＣＴを活用したシステムを活用し、診療支援機能の充実並びに医療及び患者サービスの質の向上を図るとともに、業務の効率化等による運用コストの低減を図る。疾患研究のための診療データの二次利用についても積極的に進めていく。 ・　政府が進める医療DXの各取組を積極的に推進する。電子処方箋は令和７年度中に実施予定の電子カルテ改修時に合わせて導入する。		共有やメールのファイル添付での情報共有から安全な情報共有環境を構築し提供した。 ・提供した環境 ストレージ容量：1TB ・アカウント数　：無制限 ・利用開始　　：10月 ・利用状況のLOG管理 **（２）電子カルテシステムの活用** 令和7年度の電子カルテシステム全面更新に合わせて、以下の改善を実施した。 ア　病棟携帯端末を導入し、業務の効率化と現場スタッフの負担軽減を実現した。 イ　薬剤・食物等のアレルギーチェック機能を強化し、医療安全の向上を実現した。 ウ　薬剤・医療材料等のデータの整備を行い、診療報酬請求の取り漏れ抑止を行った。 エ　HL7-FHIRに対応した臨床データ収集システムを導入し、標準形式でのデータ利活用の環境を整備した。 **（３）医療DXの推進** 電子処方箋の運用開始に向けて、オンライン資格確認による処方・健診データ連携システムの運用を令和７年４月より開始した。マイナンバーカードリーダーの増設、および医療情報取得加算、医療DX推進体制整備加算の算定を開始し、マイナ保険証の利用率は令和８年２月診療分において70%までに達した。令和８年２月にシステム全面更新し、電子処方箋運用に合わせた診察前の保険確認を開始するための取り組みを行っている。	

様式２－１－４－２　国立研究開発法人　年度評価　項目別評定調書（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）	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度	Ｒ６年度	Ｒ７年度	Ｒ８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	中長期目標期間中に前中長期目標期間最終年度（令和２年度）比で 19.5%削減	2,444,133 千円	1,755,930 千円	1,635,600 千円	1,954,590 千円	2,378,329 千円	2,566,200 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	評定	Ｂ
別紙に記載						＜評定に至った理由＞ 自己評価書の「Ｂ」との評価結果が妥当であると確認できた。 ＜今後の課題＞ 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。 ＜その他事項＞ 特になし	

４．その他参考情報

＜目的積立金等の状況＞　（単位：百万円、％）

	令和３年度末	令和４年度末	令和５年度末	令和６年度末	令和７年度末	令和８年度末
前期中（長）期目標期間繰越積立金	－	－	－	－	－	－
目的積立金	－	－	－	－	－	－
積立金	－	－	－	－	－	－
うち経営努力認定相当額						
その他の積立金等	－	－	－	－	－	－
運営費交付金債務	78	68	148	319	757	
当期の運営費交付金（ａ）	4,052	3,775	3,805	4,013	4,695	
うち年度末残高（ｂ）	78	68	148	319	757	
当期運営費交付金残存率	1.9%	1.8%	3.9%	7.9%	16.1%	

中長期目標	中長期計画	令和７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
第５　財務内容の改善に関する事項 「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。 **１．自己収入の増加に関する事項** 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、引き続き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。 具体的には、企業等との治験連携事務局の連携強化や、患者レジストリ（登録システム）の充実により、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。	**第３　財務内容の改善に関する事項** 「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。 **１．自己収入の増加に関する事項** 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。	**第３　財務内容の改善に関する事項** **１．自己収入の増加に関する事項** ・　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及び改良に向けた取組などの治験・臨床研究体制の強化等により、AMED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。また、精度管理の条件をクリアした衛生検査所において、受託検査による収入増加を図る。	＜定量的指標＞ ＜評価の視点＞ ○　運営費交付金以外の競争的資金や外部資金の獲得を進め、自己収入の増加に努めているか。	**第３　財務内容の改善に関する事項** **１．自己収入の増加に関する事項** **（１）企業等からの寄附及び受託研究等の受入** 企業等からの寄付及び受託研究等の外部資金の獲得を更に進めるため、企業等との治験連携事務、患者レジストリの構築及び改良、治験・臨床研究体制の強化等に取り組んだ。 【獲得した外部資金推移】 令和６年度　令和７年度 寄付　26,529千円　154,437千円 受託研究（企業等）　346,352千円　272,289千円 治験（企業等）　187,042千円　214,586千円 共同研究（企業等）　261,025千円　224,286千円 製剤製造受託　0千円　0千円 被験者組入支援業務受託　0千円　0千円 合計　820,948千円　711,161千円 ※　受託研究は、市販後調査等を含む。 **（２）競争的研究資金の獲得** 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、トランスレーショナルメディカルセンター、メディカル・ゲノムセンター、脳画像イメージングセンター、認知行動療法センター及び病院が各研究事業に対して積極的な申請を行っている。 【競争的研究資金の獲得金額推移】 令和６年度　令和７年度 4,131,174千円　⇒　3,695,767千円 **（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** 筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク（MDCTN）による多施設共同医師主導臨床研究を企業からの出資に基づき実施している。また、当該ネットワークについては、企業からの出資による企業治験として、当センターが一括して参加施設に分配する仕組みを構築している。さらに、MDCTNと患者登録システムであるRemudyの連携を深め、業務を効率化し、継続的な臨床研究推進体制を構築するためにそれぞれの事務局の一元化し、依頼者との手続きをより円滑に進め	＜評定と根拠＞ 評定：Ｂ 令和７年度における財務内容の改善に関する事項に係る成果は、概ね目標水準通りであり、自己評価をＢとしている。 **＜目標の内容①＞** 財務内容の改善のため繰越欠損金の解消に向けた経営改善を図ることとし、令和７年度計画では総収支は163百万円としている。 **＜目標と実績の比較＞** 繰越欠損金解消計画（令和3年11月策定）において、令和7年度末の総収支を163百万円とし、繰越欠損金を2,109百万円とする計画を設定した。令和7年度経常収支は▲185百万円となり、対年度計画では473百万円増であった。総収支は▲188百万円となり、その結果、令和7年度末の繰越欠損金は2,566百万円となった。対繰越欠損金解消計画で見ると、令和7年度末の残高が計画では1,765百万円のところ、870百万円多い額となっており、計画をやや下回っている。 **＜目標の内容②＞** 国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得を進める。 **＜目標と実績の比較＞** 企業からの治験等について、令和７年度は寄付収入の大幅な増加があったが、受託研究の減少等により前年度比110百万円減の711百万円となった。また、AMED等からの競争的資金については、前年度比435百万円の減額となり3,696百万円をとなった。 **・競争的研究資金の獲得** AMED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、トランスレーショナル・メディカルセンター、メディカル・ゲノムセンター、脳病態統合イメージングセンター、認知行動療法センター及び病院が各研究事業に対して積極的な申請を行い、3,696百万円の競争的資金を獲得した。 【競争的研究資金の獲得金額推移】 令和６年度　令和７年度 4,131,174千円　⇒　3,695,767千円 **＜その他考慮すべき要素＞** 医療収益の向上、研究にかかる外部資金の獲得、運営の効率化等による財務内容の改善に取組んでいる。

中長期目標	中長期計画	令和７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
				る体制で実施している。神経筋疾患患者レジストリー（Remudy）を市販後の評価にも用いることのできるように改良を加えRemudy-DMDとして運用を開始、企業からの資金提供も得て実施している。 **（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** 「6NC連携によるレジストリデータの活用基盤の構築事業」へ分担研究機関として参加し、運営委員会の副委員長として武田名誉所長、実務支援委員会および情報支援委員会の副委員長として中村病院臨床研究・教育研修部門臨床研究支援部長、小居病院臨床研究・教育研修部門情報管理・解析部長が参画している。６NCを中心にレジストリ検索システムの継続、レジストリ手引きの更新、レジストリ構築・運用支援手順及び支援資材の公開、レジストリシンポジウム開催を行なった。 筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク（MDCTN）と患者レジストリ（Remudy）の効率的な運用に向けて、２つを統合し神経筋疾患先端医療推進協議会（CareCure NMD）として運用し、順調に進められている。 企業等とも構築段階から相談を行い、精神科レジストリ及び筋疾患レジストリにおいては、製薬企業等にも情報提供できる形での構築を行なっている。 また新たに製薬企業が実施する製造販売後調査と連携して、抗アミロイド抗体薬による有効性、安全性の検討、ApoE遺伝子の測定を可能とするアルツハイマー病レジストリが開始された。 Remudy-DMD研究は、エレビジスの製造販売後調査と協業するレジストリとして運用することになった。ビルトラルセンの製造販売後調査において指定されたレジストリとして運用しており、製造販売後調査の解析のためのデータ提供、また企業での解析結果の共有を行った。「6NC連携によるレジストリデータの活用基盤の構築事業」へ分担研究機関として参加し、運営委員会の副委員長として武田名誉所長、実務支援委員会および情報支援委員会の副委員長として中村病院臨床研究・教育研修部門臨床研究支援部長、小居病院臨床研究・教育研修部門情報管理・解析部長が参画している。６NCを中心にレジストリ検索システムの継続、レジストリ手引きの更新、レジストリ構築・運用支援手順及び支援資材の公開、レジストリシンポジウム開催を行なった。 筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク（MDCTN）と患者レジストリ（Remudy）の効率的な運用に向けて、２つを統合し神経筋疾患先端医療推進協議会（CareCure NMD）として運用し、順調に進められている。 企業等とも構築段階から相談を行い、精神科レジストリ及び筋疾患レジストリにおいては、	

中長期目標	中長期計画	令和７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
		・　AMED等の競争的資金の公募のうち、センターのミッションに合致する案件は、積極的にイントラネットを活用して研究者へ周知し、より多くの競争的資金を獲得できるようにする。		製薬企業等にも情報提供できる形での構築を行なっている。 　また新たに製薬企業が実施する製造販売後調査と連携して、抗アミロイド抗体薬による有効性、安全性の検討、ApoE遺伝子の測定を可能とするアルツハイマー病レジストリが開始された。 　Remudy-DMD研究は、エレビジスの製造販売後調査と協業するレジストリとして運用することになった。ビルトラルセンの製造販売後調査において指定されたレジストリとして運用しており、製造販売後調査の解析のためのデータ提供、また企業での解析結果の共有を行った。 **（５）競争的資金の公募のイントラネットを活用した周知** 　デスクネッツの「インフォメーション」および、イントラネットを利用できない者に対してはメールで、競争的資金の公募情報の周知を行った。 【競争的資金の獲得状況】合計　3,695,767千円 ・日本医療研究開発機構研究委託費　3,056,802千円 ・厚生労働省科学研究費補助金　293,517千円 ・文部科学省科研費　288,576千円 ・財団助成金等　56,872千円 **（６）資産運用による収益の確保** 　保有する資金について、適切かつ効率的な資金運用を行うため、銀行が取扱う有価証券に投資し収益を確保した。 ※　有価証券の対象は、独立行政法人通則法第47条の規定に基づき、A格付け以上の金銭信託を保有。 銘柄名：実績配当型合同運用指定金銭信託 取得額：1,000,000,000円 （令和7年5月8日契約） 配　当：1,999,452円 銘柄名：実績配当型合同運用指定金銭信託 取得額：1,000,000,000円 （令和7年8月5日契約） 配　当：1,994,520円 銘柄名：実績配当型合同運用指定金銭信託 取得額：3,000,000,000円 （令和7年9月25日契約） 配　当：5,609,589円 銘柄名：実績配当型合同運用指定金銭信託 取得額：1,000,000,000円 （令和7年11月4日契約） 配　当：1,919,726円 銘柄名：予定配当率型合同運用指定金銭信託	

中長期目標	中長期計画	令和７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
２．資産及び負債の管理に関する事項 センターの機能の維持、向上を図りつつ、投資を計画的に行い、固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上、中・長期的に適正なものとなるよう努めること。 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、中長期目標期間中に、繰越欠損金を第２期中長期目標期間の最終年度（令和２年度）比で19.5%削減するよう努める。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。	**２．資産及び負債の管理に関する事項** センターの機能の維持・向上を図りつつ、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。 また、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２期中期目標期間の最終年度（令和２年度）比で 19.5%削減を達成する。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、令和３年度中の可能な限り早期に具体的な繰越欠損金解消計画を作成し、公表する。 （１）予 算 別紙１ （２）収支計画 別紙２ （３）資金計画 別紙３ **第４　短期借入金限度額** １．限度額 1,800 百万円 ２．想定される理由 （１）運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応 （２）業績手当（ボーナス）の支給等、資金繰り資金の出費への対応 （３）予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応 **第５　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**	**２．資産及び負債の管理に関する事項** ・センターの機能の維持・向上を図りつつ、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。 ・繰越欠損金解消計画に基づく経営改善の取組について進捗管理を行い、繰越欠損金の削減に努める。 (1) 予　　算　別紙１ (2) 収支計画　別紙２ (3) 資金計画　別紙３ **第４　短期借入金限度額** １．限度額　1,800百万円 ２．想定される理由 （１）運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応 （２）業績手当（ボーナス）の支給等、資金繰り資金の出費への対応 （３）予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応 **第５　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**	○　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ているか。 ○　センターにおける繰越欠損金の派生要因等を分析し、経営改善に取り組み、可能な限り早期に繰越欠損金を解消するよう努めているか。 ■　中長期目標期間において、繰越欠損金を第２期中期目標期間の最終年度（令和２年度）比で19.5%削減する。	取得額：3,000,000,000 円 （令和 7 年 12 月 30 日契約） 配　当：5,609,589 円 **２．資産及び負債の管理に関する事項** **（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** 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、令和７年度においては、緊急性、収益性等を検討のうえ、各部門より要望のあった医療機器の購入費用として１５億円の財政融資資金における長期借入を行った。 **（２）繰越欠損金の解消** 繰越欠損金解消計画（令和3年11月策定）において、令和7年度末の総収支を163百万円とし、繰越欠損金を2,109百万円とする計画を設定した。令和7年度経常収支は▲185百万円となり、対年度計画では473百万円増であった。総収支は▲188百万円となり、その結果、令和7年度末の繰越欠損金は2,566百万円となった。対繰越欠損金解消計画で見ると、令和7年度末の残高が計画では1,765百万円のところ、870百万円多い額となっており、計画をやや下回っている。 **第４　短期借入金限度額** 令和７年度における短期借入金はない。 **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**	

中長期目標	中長期計画	令和７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
	産の処分に関する計画 なし **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** なし **第７　剰余金の使途** 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。	**産の処分に関する計画** なし **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** なし **第７　剰余金の使途** 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。		なし **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** なし **第７　剰余金の使途** 令和７年度における剰余金はない。	

様式２－１－４－２　国立研究開発法人　年度評価　項目別評定調書（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）	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度	Ｒ６年度	Ｒ７年度	Ｒ８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			
						評定	B	
						＜評定に至った理由＞ 自己評価書の「Ｂ」との評価結果が妥当であると確認できた。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞ 特になし		

別　紙　に　記　載

４．その他参考情報

中長期目標	中長期計画	令和７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
第６　その他業務運営に関する重要事項 **１．法令遵守等内部統制の適切な構築** 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、引き続き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。 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、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。 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。	**第８　その他業務運営に関する重要事項** **１．法令遵守等内部統制の適切な構築** 引き続き研究不正や不適切事案に適切に対応するため、研究を審査する委員会での確認の強化など更なる取組を実施し、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、研究関連手続の際に所属部局長や研究支援部門への報告等をルール化し、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。 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。 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、公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努める。	**第８　その他業務運営に関する重要事項** **１．法令遵守等内部統制の適切な構築** ・　研究不正など不適切事案に適切に対応するため、「研究不正防止規程」に定める研究活動規範員会を組織し、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教育を実施する。また、研究関連手続きの際に所属部局長や研究支援部門への報告等をルール化し、不正を未然に防止する取組を強化するとともに、適正な研究の実施及び研究費の使用に関する管理責任を明確化し、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。 ・　研究活動の国際化・オープン化に伴う新たなリスクに対応するための研究セキュリティ・インテグリティの体制整備に向けた検討を行う。 ・　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。	＜評価の視点＞ ○　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、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。 ○　公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努めるため等、「「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とともに、「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施しているか。	**第８　その他業務運営に関する重要事項** **１．法令遵守等内部統制の適切な構築** **（１）法令遵守等内部統制の適切な構築** **ア　研究不正防止体制の整備** 研究費不正防止体制に関し、基本方針・諸規程の全面的な見直しを実施し、理事長を最高管理責任者としてリーダーシップを発揮する体制とするとともに、統括管理責任者や監事等の役割を明確化し、体制の整備を行った。 研究者および研究事務担当者を対象とした、公的研究費に関する説明会を実施し、物品・役務の発注・検収はもちろん、人件費・謝金、旅費についても各事務担当者が説明することで、制度への理解の浸透を図っている。また、コンプライアンス教育として説明会の内容に関する理解度確認テストを行うことで、知識や理解の着実な定着を図っている。また、令和７年度より eAPPRIN を導入した。 **イ　セキュリティ体制** JIHS を中心とした５NC＋JIHS による研究班により、内閣府より補助を受け、研究セキュリティの向上を図るために、デュー・デリジェンスを実施するためのアプリ開発を行った。 研究インテグリティを確保するため、客員研究員等の受入れの際に、リスクマネジメントを行っている。令和７年 12 月に内閣府より示された研究セキュリティの取り組みのための手順書に基づき、当センターにおける研究セキュリティのための手順書について検討を行った。 **ウ　契約の適正化** ・　公正性・透明性を確保した合理的な調達 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きによる適切で、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以下の取組みを行った ①　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。 ②　契約審査委員会において仕様書等の内容について事前の点検を実施した。 ③　複数業者への声掛けを行った。 令和７年度における１者応札・応募状況については、契約件数は 77 件（43.0%）、契約金額	＜評定と根拠＞ 評定：Ｂ 令和７年度におけるその他業務運営に関する重要事項に係る成果は、以下であることから、自己評価をＢとしている。 **＜目標の内容①＞** 法令遵守等内部統制の適切な構築 **＜目標と実績の比較＞** 内部統制の体制強化の取組として内部通報制度（通報相談窓口の存在・相談員等）について、イントラネットによる掲示板、院内広報誌及び個人情報保護研修会などにより、全職員に対して周知を行った。 全体として、令和７年度の取組は目標水準を満たしている。 **＜目標の内容②＞** 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。 **＜目標と実績の比較＞** 令和７年度の取組は、主な業務実績等に記載のとおり実施しており、目標水準を満たしている。 **＜目標の内容③＞** 人事の最適化 ・独立行政法人医薬品医療機器総合機構や諸外国を含めた他の施設との人事交流を推進する。 ・ＮＣ間及び独立行政法人国立病院機構の間における看護師等の人事交流を進める。 **＜目標と実績の比較＞** 令和７年度の取組としては、主な業務実績等に記載のとおり実施しており、目標水準を満たしている。

<table>
<tr><th rowspan="2">中長期目標</th><th rowspan="2">中長期計画</th><th rowspan="2">令和７年度計画</th><th rowspan="2">主な評価指標</th><th colspan="2">法人の業務実績等・自己評価</th></tr>
<tr><th>主な業務実績等</th><th>自己評価</th></tr>
<tr><td></td><td>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、</td><td>・　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</td><td></td><td>は28.6億円（35.4%）であり、随意契約金額の引き上げの影響により前年度に比べて件数は31 件減少し、割合も大幅に減少したが、金額は15.4億円増加している。主な差額要因として、令和７年度は給食業務委託（9.9億円）の影響等で、１者応札の契約金額が前年度より高額であったことが挙げられる。なお、２者以上の応札案件については、入札件数自体の増加及び医薬品の契約先増加等により件数が上昇している。
　契約の事後点検、見直しについては監事及び外部有識者で構成している「契約監視委員会」において、①競争性のない随意契約の妥当性、②１者応札、１社応募が続いた場合の競争性を確保するための改善方策の妥当性等について、点検・見直しを引き続き実施し、合理的な理由が認められるとの結果となっている。

【調達の全体像】
<table><tr><th></th><th>R3 年度</th><th>R4 年度</th><th>R5 年度</th><th>R6 年度</th><th>R7 年度</th></tr><tr><td>競争性のある契約</td><td>181 件（55.9%）</td><td>185 件（53.8%）</td><td>152 件（52.4%）</td><td>182 件（63.4%）</td><td>193 件（71.7%）</td></tr><tr><td>競争性のない契約</td><td>143 件（44.1%）</td><td>159 件（46.2%）</td><td>138 件（47.6%）</td><td>105 件（36.6%）</td><td>76 件（28.3%）</td></tr></table>
【１者応札・応募状況】
<table><tr><th></th><th>R3 年度</th><th>R4 年度</th><th>R5 年度</th><th>R6 年度</th><th>R7 年度</th></tr><tr><td>２者以上</td><td>84 件（46.4%）</td><td>80 件（43.2%）</td><td>50 件（32.9%）</td><td>61 件（35.9%）</td><td>101 件（56.4%）</td></tr><tr><td>１者以下</td><td>97 件（53.6%）</td><td>105 件（56.8%）</td><td>102 件（67.1%）</td><td>109 件（64.1%）</td><td>77 件（43.0%）</td></tr></table>
・随意契約の適正化
　随意契約の適正化については、引き続き、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ができるものは契約審査委員会における事前点検により整合性や、より競争性のある調達手続きの実施の可否を審議し、その結果、契約の相手方が限られたなど競争性のない随意契約によらざるを得ないものに限定した。

（２）内部監査等の取組

ア　内部監査等の実施
　理事長の下に独立した組織として監査室を設置し、監事との連携のうえ、法令等の遵守の促進及び諸規程等に則った業務運営の検証</td><td></td></tr>
</table>

中長期目標	中長期計画	令和７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
	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。 　さらに、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。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日付け総管査第322号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。	（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。		のため、以下の実地監査等を実施した。 ・年度決算、医業未収金に関する事項 ・研究不正対策に関する事項 ・情報セキュリティ対策に関する事項 ・月次決算に関する事項（9 回） ・旅費に関する事項 ・施設基準の管理等に関する事項 ・研究費に関する事項 上記事項に関する監査の結果、一部指摘事項があり、改善に向けた取組を確認した。 **イ　会計監査人による会計監査の実施** 独立行政法人通則法第 39 条の規定に基づき、会計処理の適正や準拠性及び財務諸表、決算報告書及び事業報告書（会計に関する部分）の信頼性を確保するため専門的な知識を持つ会計監査法人（公認会計士）による実地監査を受審している。また、監査室、監事及び会計監査法人との連携強化のため、監査計画等の聴取、監査報告の際に意見交換・情報共有等を行った。	
		・　通則法改正に伴う監事の機能強化の措置を踏まえ、役職員等と意思疎通を図り、情報収集及び監査の環境の整備に努めるなど監査のフォローアップを徹底するとともに、役員会等へも出席するなど内部統制の一層の充実強化を図る。		**（３）内部統制の強化** **ア　監事による施設長との面談** 監事による理事長、院長、神経研究所所長、精神保健研究所長、企画戦略局長、総務部長、財務経理部長との面談を行い、認識している経営課題及び運営上の課題、懸案事項について、人材不足の問題等についての内容により、業務の運営状況を把握しているか、有効かつ効率的並びに適切な運営を行っているか等を確認した。 **イ　内部統制推進の取組み** 独立行政法人通則法改正に伴う内部統制の充実のため、当センターのミッションを有効かつ効率的に果たす目的で、令和７年度中に内部統制委員会を３回開催するなど適切なガバナンス体制による法人運営に取り組んでいる。	
		・　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。		**（４）リスク管理の取組み** 独立行政法人通則法改正に伴う内部統制の充実のため、リスク管理のための「重要性の高い事象リスト」を作成し、モニタリングを継続して実施した。リスク管理委員会を開催（令和７年度３回）し、対応策の検討状況等を把握や必要により新たな指示を行うなど、適切なリスク管理によるリスク軽減に引き続き取り組んでいる。	
	さらに、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	・　公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効率的な調達を実現する観点		**（５）　公正性・透明性を確保した合理的な調達** ・　公正性・透明性を確保した合理的な調達 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きによる適切	

中長期目標	中長期計画	令和７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
	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。	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。		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以下の取組みを行った ① 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。 ② 契約審査委員会において仕様書等の内容について事前の点検を実施した。 ③ 複数業者への声掛けを行った。 令和７年度における１者応札･応募状況については、契約件数は 77 件（43.0%）、契約金額は 28.6 億円（35.4%）であり、随意契約金額の引き上げの影響により前年度に比べて件数は 31 件減少し、割合も大幅に減少したが、金額は 15.4 億円増加している。主な差額要因として、令和７年度は給食業務委託（9.9 億円）の影響等で、１者応札の契約金額が前年度より高額であったことが挙げられる。なお、２者以上の応札案件については、入札件数自体の増加及び医薬品の契約先増加等により件数が上昇している。 契約の事後点検、見直しについては監事及び外部有識者で構成している「契約監視委員会」において、①競争性のない随意契約の妥当性、②１者応札、１社応募が続いた場合の競争性を確保するための改善方策の妥当性等について、点検・見直しを引き続き実施し、合理的な理由が認められるとの結果となっている。 【調達の全体像】 R3 年度 / R4 年度 / R5 年度 / R6 年度 / R7 年度 競争性のある契約：181 件（55.9%） / 185 件（53.8%） / 152 件（52.4%） / 182 件（63.4%） / 193 件（71.7%） 競争性のない契約：143 件（44.1%） / 159 件（46.2%） / 138 件（47.6%） / 105 件（36.6%） / 76 件（28.3%） 【１者応札・応募状況】 R3 年度 / R4 年度 / R5 年度 / R6 年度 / R7 年度 ２者以上：84 件（46.4%） / 80 件（43.2%） / 50 件（32.9%） / 61 件（35.9%） / 101 件（56.4%）	

<table>
<tr><th>中長期目標</th><th>中長期計画</th><th>令和７年度計画</th><th>主な評価指標</th><th colspan="2">法人の業務実績等・自己評価</th></tr>
<tr><th></th><th></th><th></th><th></th><th>主な業務実績等</th><th>自己評価</th></tr>
<tr>
<td>

２．人事の最適化

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。

また、NC等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引き続き進める。

なお、法人の人材確保・育成について、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律第 24 条の規定に基づき作成された「人材活用等に関する方針」に基づいて取組を進める。

</td>
<td>

２．人事の最適化

職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を評価し、職員の給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度の適切な運用を行う。

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、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。

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。

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

</td>
<td>

２．人事の最適化

・　職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を評価し、職員の給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度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。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とともに専門性を高めるキャリアアップのあり方を検討する。

</td>
<td>

○　新たな視点や発想に基づく研究等の推進のための人事交流や、NC 間およ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推進しているか。

</td>
<td>

１者以下	97 件（53.6 %）	105 件（56.8 %）	102 件（67.1 %）	109 件（64.1 %）	77 件（43.0 %）

・随意契約の適正化

随意契約の適正化については、引き続き、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ができるものは契約審査委員会における事前点検により整合性や、より競争性のある調達手続きの実施の可否を審議し、その結果、契約の相手方が限られたなど競争性のない随意契約によらざるを得ないものに限定した。

２．人事の最適化

（１）業績評価制度の活用

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。

（２）国や民間等との人事交流を行うための体制整備

独法化後、国、国立病院機構、他のナショナルセンター等との人事交流を行っており、今後も引き続き国や民間等との人事交流を行い、必要な人材の確保や組織の活性化を図った。

・　５NC＋JIHS の疾患横断的研究に関する業務を担うため、６法人計 26 名体制（クロスアポイント）で令和２年４月に６NC（現在は５NC＋JIHS）横断的組織（国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部）が設置され、令和７年度も引き続き、データ基盤、人材育成、共同研究、知財・法務の担当として当センターから５名を参画させた。

・　国立研究開発法人日本医療研究開発機構と出向者の取扱いに関する基本協定書を締結することにより、医師、研究者合計２名を出向させた。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、派遣期間終了後において、NCNP 職員として採用することとしている。

・　研究者に関し横浜市立大学、東北大学、東京都医学総合研究所、及び米国マウントサイナイ医科大学とクロスアポイントメントを実施した。

・　前年度から引き続き厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部に臨床心理士、看護師を派遣している。

</td>
<td></td>
</tr>
</table>

中長期目標	中長期計画	令和７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
	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。 　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、経営に十分配慮しながら、適切な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ずる。 　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。技能職については、外部委託等の推進に努める。 　なお、上記については、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律第24条の規定に基づき作成された「人材活用等に関する方針」に則って取り組む。	・　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）の更なる導入に努める。 ・　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。		**（３）看護師等の人事交流の推進** 　NC/NHO より看護師長１名、看護師５名が採用となった。年度末には NHO 及び多摩全生園へ転出（副看護部長１名、看護師５名）した。 　人事交流の一環として、看護部長協議会関東信越支部主催の施設間交流研修に看護師長１名、副看護師長２名が参加、また、施設間交流研修として看護師長１名、副看護師長２名を受入れた。 　国立看護大学校の臨床教員として活動（併任）しており、大学校の教員及び当院の看護部と連携している。また、専門・認定看護師を中心に、各大学への講師派遣や学会発表等を積極的に行い、就職や転入受け入れにつながるような取組を実施している。 **（４）クロスアポイントメント制度** 　当センターの医師、研究者に関し、令和７年度において横浜市立大学（１名）、東北大学（１名）、東京都医学総合研究所（１名）、米国マウントサイナイ医科大学（１名）とクロスアポイントメントを締結、実施した。 **（５）職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備** 　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。引き続き、次の取り組みを行うことで、魅力的で働きやすい職場環境の整備に努めている。 ①　医師業務マニュアルを統一化し、病棟で勤務する医師、看護師の業務効率化(軽減)を推進 ②　医師の負担軽減のため、医療クラーク、医師事務作業補助者の配置。 ③　年次休暇及び特別休暇について院内 LAN などを活用した取得促進のお知らせを実施 ④　育児・介護休業法に対応した制度の導入 ⑤　女性活躍推進法に基づく行動計画の推進 ⑥　令和７年９月１日～26 日にストレスチェックを実施し（スマートフォンやパソコンでも受検できる体制を導入）。受検者 1,102 人(受検率 77.8%)であった。高ストレス判定の職員については産業医の面接指導を実施した。また、各職場長へ向けた集団分析結果報告会（動画配信）を行った。 ⑦　令和７年 10 月 20 日～11 月７日にかけて病院職員満足度調査を実施（回答者 398 人、回答率 38.3%）。病院幹部及び部門長と結果を共有し意見に対する改善を行った。 ⑧　令和８年３月３日～25 日にかけてハラスメント防止研修を実施。全職員対象に、自身の都合で参加できるようビデオ視聴方式とした。 ⑨　メンタルヘルス対策、NCNP メンタルヘルス相談事業及び第二共済組合のメンタルヘルス相談事業の紹介をした。 ⑩　令和６年度に引き続き在宅勤務を可能とするなど、多様な働き方を取り入れている。 ⑪　勤務時間の変更等により現状に柔軟に対応し	

中長期目標	中長期計画	令和７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
３．その他の事項（施設・設備整備、情報セキュリティ対策に関する事項を含む） **（１）施設･設備整備に関する事項** 施設・設備整備については、センターの機能の維持、向上の他、費用対効果及び財務状況を総合的に勘案して計画的な整備に努めること。 **（２）情報セキュリティ対策に関する事項** 政府の情報セキュリティ対策における方針（情報セキュリティ対策推進会議の決定等）を踏まえ、研修を行う等、適切な情報セキュリティ対策を推進する。	**３．その他の事項（施設・設備整備、情報セキュリティ対策に関する事項を含む。）** **（１）施設・設備整備に関する計画** 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、センターの機能の維持･向上の他、費用対効果や財務状況を総合的に勘案して計画的な整備を行うこととし、毎年の経営状況等を総合的に勘案して、別紙４「施設･設備に関する計画」に基づく計画的な施設・設備整備を実施する。 **（２）積立金の処分に関する事項** 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。 **（３）情報セキュリティ対策に関する事項** 情報セキュリティ確保のために、情報システムの運用面、セキュリティ対応の体制面、セキュリティシステムの技術面において対策強化に努めるとともに、政府の情報セキュリティ対策における方針（情報セキュリティ対策推進会議の決定等）を踏まえ、センター内でのセキュリティ研修（e ラーニング	・　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の確保については、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。 **３．その他の事項（施設・設備整備、情報セキュリティ対策に関する事項を含む）** **（１）施設・設備整備に関する計画** ・　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、センターの機能の維持・向上の他、費用対効果や財務状況を総合的に勘案して計画的な整備を行う。 **（２）積立金の処分に関する事項** ・　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。 **（３）情報セキュリティ対策に関する事項** ・　政府統一基準群を含む政府の情報セキュリティ対策における方針（情報セキュリティ対策推進会議の決定等）を踏まえ、職員への教育・訓練、情報資産のリスク評価、情報セキュリティ監査結果等を踏まえ、各種施策について検討・実施し、情報セキュリティ対策の推進を図る。		超過勤務の軽減を図った。 ⑫　ナースコールの更新と共に転倒防止対策、身体拘束最小化の目的で各病棟に「見守りカメラ」を導入した。また、電子カルテ更新の際にモバイル端末を導入し、当該端末から電子カルテを利用できるようにした。 **（６）良質な医療提供のための人材確保** 令和７年度においては経営状況を踏まえ、増員は行わず現行体制を維持した。 引き続き良質な医療を効率的に提供するため、医療の取り巻く状況や増収が見込めるなどの経営状況に配慮しながら、職員の増員及び体制確保を図る。 **３．その他の事項（施設・設備整備、情報セキュリティ対策に関する事項を含む）** **（１）施設・設備整備に関する計画** 第２研究棟の建替整備工事については、能登半島地震等の影響により資材の確保が困難な状況に直面したが、関係者の調整等により年度末までに完成検査を完了することができた。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、収益性等を検討し、計画的な整備を進めることができた。 **（２）積立金の処分に関する事項** 令和７年度決算において積立金は発生していない。 **（３）情報セキュリティ向上のための取組** ア　令和7年度「政府機関等のサイバーセキュリティ対策のための統一基準群」（以下「統一基準」）の改正に伴い、センターの情報セキュリティポリシーの改正を行った イ　統一基準や通知等にもとづき以下の取組を行った。 ・　情報セキュリティ対策推進計画及び関連計画等を策定 ・　情報資産の棚卸し及びリスク評価をガイドラインに基づき実施 ・　高度サイバー攻撃対処のためのリスク評価をガイドラインに基づき実施 ウ　各種手順書の規定に基づき以下の取組を行った。 ・　情報セキュリティに関わる意識の向上を図るため、センター情報発信ツール「ふぁみりー」への隔月記事の投稿を実施 ・　USB メモリ管理簿の整備（原則暗号化、私物 USB の禁止） ・　情報セキュリティ研修の年１回以上の受講について全職員実施 ・　情報セキュリティ監査のフォローアップ受察への対応 ・ 情報セキュリティ自己点検の実施（１回） ・ 各種情報セキュリティ関連の情報提供と	

中長期目標	中長期計画	令和７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
	等）、標的型メール等への対応訓練、自己点検等を通じて、職員の情報セキュリティリテラシーの向上を図る。			注意喚起（アンケートつき動画の掲載含む） ・　機器等のセキュリティ対処(SSL-VPN 脆弱性への対応含む) エ　標的型メール攻撃対応訓練８回及び教育用コンテンツの毎月の掲示により、情報リテラシーの向上のための取組を実施した。 オ　センターホームページの運用性及び安全性の向上を図るため機能改善を実施した。	
（３）その他の事項 業務全般については、以下の取組を行うものとする。 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。 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。	**（４）その他の事項** センターのミッションを理解し、ミッションを実現するために立てた本計画に基づき、具体的な行動に移すことができるように努めるとともに、その成果等について、一般の国民が理解しやすい方法、内容でホームページ等を用いた情報開示に努める。 ミッションの確認や現状の把握、問題点の洗い出し、改善策の立案、翌年度の年度計画の作成等に資するよう、引き続き職員の意見の聴取に努める。 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。	**（４）その他の事項** ・　センターのミッションを理解し、ミッションを実現するために立てた本計画に基づき、具体的な行動に移すことができるように努めるとともに、その成果等について、一般の国民が理解しやすい方法、内容でホームページ等を用いた情報開示に努める。 ミッションの確認や現状の把握、問題点の洗い出し、改善策の立案、翌年度の年度計画の作成等に資するよう、引き続き職員の意見の聴取に努める。 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。		**（４）その他の事項** ア　アクションプランの実行 センターのミッション及び厚生労働大臣により示された中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、令和６年度においても、センター幹部に報告・検討した。 イ　分かりやすい国民目線の情報開示 ・　セキュリティ対策を重視し、ウェブアクセシビリティを確保した上で、病院ホームページをリニューアルした。 ・　サブドメイン運用が望ましく、可能なサイトについて政府系ドメイン使用を導入促進・サポートした。これにより品質を担保したサイト運営を維持・継続し、利用者への ncnp.go.jp の認知向上に寄与した。 ・　総務課広報室を中心に、YouTube や Twitter を活用し、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。 ・　HP と各種 SNS との連携を強化し、双方で即時性を持たせタイムリーな情報発信に努めた。 ・　寄付者への感謝の意を表することも含め、HP で随時紹介した。 ウ　年度計画作成等に資する職員の意見の聴取 年度計画作成に当たっては、各年度における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作成している。 エ　閣議決定等に示された政府方針に基づく取組 「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。	