

国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター年度計画（平成 27 年度）

平成27年度の業務運営について、独立行政法人通則法（平成11年法律第103号。以下「通則法」という。）第35条の8の規定に基づき準用する通則法第31条第1項の規定に基づき、国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センターの年度計画を次のとおり定める。

平成 2 7 年 4 月 1 日

国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター

理事長 樋口 輝彦

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

（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構築し、「医療分野研究開発推進計画」（平成 26 年 7 月 22 日健康・医療戦略推進本部決定）等を踏まえ、以下の研究・開発を推進する。

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。
- ・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並びに分子病態解明を目指す。
- ・自然に軽快するミトコンドリア病の原因遺伝子検索を次世代シーケンス法を用いて行い、新たな病因を同定し、病態を解明する。
- ・統合失調症、うつ病など精神疾患の研究において、神経心理学、生理学、生化学（血液・脳脊髄液オミックス）、脳画像解析学を導入して病態を解明し、診断・経過判定に有効なバイオマーカーの同定を目指す。
- ・自閉症、統合失調症、ADHD、薬物依存などの関連する Autism

Susceptibility Candidate 2 の脳神経系の発生における役割を明らかにするとともに、その機能障害による精神疾患発症の病理を理解する。

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。
- ・精神・神経疾患等に対するバイオバンクを活用したエビデンスに基づく医療及びゲノム医療実現のため、ゲノム解析を行う基盤システムと臨床情報を含めたゲノム関連情報を集約するシステムを構築する。
- ・自殺予防に向けた自殺の実態解明のために、東京都監察医務院と連携して心理学的剖検調査研究を行う。また、この調査に協力した自死遺族からの要請に対応して情報提供や支援を行う自死遺族サポートチームを立ち上げる。
- ・薬物使用に関する全国住民調査を実施し、危険ドラッグを含むわが国の薬物乱用状況の実態を明らかにする。

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。
- ・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。
- ・人工核酸医薬品等を用いた筋ジストロフィーの治療薬の研究開発について、センターが企業と共同開発して早期探索的臨床試験（first in human）を行った試験結果の報告をまとめるとともに、次相試験の開始に向けたプロトコルの策定を行う。
- ・多発性硬化症の治療薬の研究開発について、センターで開発した新規治療薬候補である OCH について患者を対象とした医師主導治験を引き続き進めるとともに、新たな動物モデルを確立して活用する新規治療法の探索や、多発性硬化症の患者で増加または減少する腸内細菌を同定して治療・予防の可能性を検討するなど新たな予防・診断・治療法の開発も行う。
- ・他疾患に対する既存薬の多発性硬化症及び視神経脊髄炎への適応拡大を目

的とした研究開発として、インターフェロン不応性の多発性硬化症の患者に対して、関節リウマチの治療薬である抗 IL-6 受容体抗体の適応拡大を図る研究を更に進める。また、視神経脊髄炎（NM0）の患者に対する抗 IL-6 受容体抗体治療の安全性と有効性の検証を更に進め、作用機序を明らかにするための研究も行う。

- ・うつ病、統合失調症、認知症などの既存薬の適応拡大、栄養学的診断と食品成分による治療法、新しい分子を標的とした治療法の有用性について検討する。
- ・神経難病における既存の治療法に対する治療反応性の検証による適正な治療選択法の研究開発を行う。
- ・バイオマーカー、臨床脳画像等の活用による、パーキンソン病、統合失調症、うつ病、発達障害等の客観的評価に耐える診断・治療法の研究開発を行う。大うつ病と双極性気分障害の鑑別診断において、血清 BDNF、近赤外線スペクトロスコピー（NIRS）の有効性の検証を行う。
- ・精神疾患の認知・社会機能改善のための治療法の研究開発について、神経認知リハビリテーション（CRT）と社会技能訓練（SST）を組み合わせた治療プログラムの認知や社会機能障害に対する有効性の検証を行う。
- ・髄液等を用いたプロテオーム解析を通じて、パーキンソン病、統合失調症、うつ病等の客観的評価に耐えるバイオマーカーや創薬標的分子を同定する。
- ・デルタオピオイド受容体を標的とした新規向精神薬開発を目指した非臨床探索研究を実施する。
- ・うつ病や不安症に関する認知行動療法（以下「CBT」という。）の臨床試験を行う。
- ・脳画像技術による、CBT のテイラーメイド治療方略の検討を行う。

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実施する。
- ・WHO など国際機関との連携を引き続き推進する。特に、自殺予防総合対策センターは、WHO 協力センターとして、海外に向けて国内の自殺研究の成果等を紹介するとともに、WHO 西太平洋地域と共同の調査研究に着手する。また、災害時こころの情報支援センターは、災害時の精神保健医療対策における国際協調を推進するため、災害時の心理的応急処置（PFA）の普及に

ついて WHO と共同して取り組む。

- ・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平成 27 年度に 2 件以上あげる。また、英文・和文の原著論文及び総説の発表総数については平成 26 年度に比べ 1%以上増加させる。

(2) 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備

① 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。
- ・トランスレーショナルメディカルセンター（以下「TMC」という。）が中心となって、相互の人的交流を図るとともに、特に若手臨床研究グループ代表者のプレゼンテーションスキルを向上させるため、若手育成カンファレンスを引き続き定期的開催する。
- ・メディカル・ゲノムセンター（MGC）において機能強化のため、病院・TMC と神経・筋疾患の遺伝子検査における連携を行う。
- ・脳病態統合イメージングセンター（以下「IBIC」という。）において、精神・神経疾患の画像バイオマーカー探索を行い、研究所と連携した疾患モデル動物研究及び多施設と連携した臨床研究を推進する。
- ・CBT センターにおいて、病院と更に連携を進めるとともに、精神疾患のみならず神経・筋疾患等に付随する精神症状に対する CBT を幅広く提供するモデルを構築する。
- ・専門疾病センターの設置・運営を通して病院・研究所の組織横断的な取組を行い、臨床分野と研究分野が緊密に連携した臨床研究等を引き続き推進する。

② メディカルゲノムセンター（MGC）の機能整備、人材育成、バイオバンクの充実等による研究基盤の整備・強化

- ・メディカルゲノムセンター（MGC）の設置に伴う機能整備、人材育成等の検討を行うとともに、詳細な臨床情報が付帯された良質なバイオリソースを収集・保存するバイオバンク体制のより一層の充実を図るため、ゲノムや遺伝子の情報を付帯するシステムの基盤を構築する。
- ・精神・神経疾患等について、既に整備したシステムを活用して患者登録や

画像データの収集を引き続き推進する。また、新たな患者レジストリを構築し、電子カルテ、脳画像・生体試料に関するレジストリと連結し、症例集積性の向上による臨床試験の活性化を図るとともに、バイオマーカーの探索にも資するものとする。

③ 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やバイオバンクジャパン等、センターが有するバイオリソースを活用した大学、企業等との共同研究を推進するために、髄液や iPS 細胞など再生医療や難病研究に資するバイオリソースの収集を進めるとともに、センター内外の研究者への提供体制を整備し、提供を行う。
- ・パーキンソン病について全国の基幹施設との臨床試験ネットワークを進めるため、パーキンソン病臨床研究支援チーム（Team JParis）を活用して、近隣施設とのネットワーク化を進めるとともに、全国の基幹施設ともネットワークを広げるよう働きかける。
- ・精神疾患について全国の基幹施設との第2相治験ネットワークを活用した多施設共同臨床研究を実施するとともに、新たな国際共同治験を行う。
- ・筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク（MDCTN）について、産学官等との連携を強化し、企業からの資金を活用した医師主導臨床研究を複数実施する。また、ポータルサイトの充実、書式管理を整備し、企業がネットワークを活用しやすい環境整備を進める。
- ・独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）との人事交流により薬事戦略相談が可能な人材の確保に努める。また、PMDA にセンターから職員を派遣して治験や医薬品の安全性の管理等に係る研鑽を積ませ、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等と、連携協定の締結による共同研究の実施、合同シンポジウムの開催及び研修生の派遣等を行うことにより、各領域で行われる国内外の研究開発の連携の場に引き続き積極的に参加し、研究開発を企画・主導する。また、各領域の有識者を招聘して講演等を開催する機会を推奨することで、センター関係者の産学官連携活動への意識を高める。

④ 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。同一領域内の研究テーマを集約し、プロジェクト型課題とするなど研究課題の選択と研究費の集中を検討する。
- ・競争的研究資金を財源とする研究開発について、センターのミッションや

中長期目標を十分踏まえた研究課題に取り組むために、センターの取り組むべき研究課題として適切な競争的資金の公募は重点的に周知することや、応募に際し所属する組織の長等の助言・指導を受けられる体制を検討する。

⑤ 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、パートナー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。特にセンターで開発した多発性硬化症の新規治療薬である OCH については、患者を対象とした医師主導治験を行い、その結果を基にパートナーリングを進める。

⑥ 臨床研究機能の強化

- ・臨床研究を支援する ARO 機能を強化し、国際水準の臨床研究及び治験を実施するための体制を整備するため、機能整備のための検討を病院・研究所・TMC が一体となって行う。
- ・多施設共同臨床研究における連携施設や、他施設が実施する臨床研究を様々な側面から支援するなど臨床研究及び治験手続の効率化やスピードの適正化を図る。
- ・First in human 試験をはじめとする治験・臨床研究実施体制を整備し、研究部門と診療部門、企業等との連携を図り、これまで以上に、より多くの治験・臨床研究を実施する。

⑦ 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、利益相反マネジメント委員会、モニタリング・監査等の体制の更なる充実を図るとともに、主要な倫理指針等について引き続き定期的な教育の機会を設ける。平成 27 年度は新たに施行される「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に則った倫理審査体制及び倫理申請環境を整備する。
- ・利益相反について、職員の理解・リスク認識の啓発のため、引き続き事務局から積極的に情報発信する。また、産学官活動データの IT 化を図り利益相反マネジメントを迅速化する等、臨床研究実施前の利益相反マネジメントを徹底できる仕組みを検討する。

以上の取組みにより、First in human 試験、医師主導治験、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認について、実施に向けた準備等を着実に

進める。

また、研究成果について学会等が作成する診療ガイドラインに採用されるよう積極的に働きかけを行うとともに、エビデンス創出のための多施設共同臨床研究の検討に着手する。

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元に、専門疾病センターを設置・運営し、高度・専門的な医療の提供を行う。
- ・薬物療法など既存の治療法が効かないうつ病の患者のために、新たな治療方法として、先進医療制度を活用した反復経頭蓋磁気刺激装置(TMS)を用いた治療を行うため、申請と実施に当たっての準備を進める。
- ・遺伝子検査・ゲノム診断に関して先進医療制度を活用した高度・専門的な医療を提供できるよう準備を行う。
- ・高度専門的知識と技術が要求され他施設での対応が困難な筋病理診断や遺伝子診断等の筋疾患診断サービスを全国の医療機関に向けて提供する。
- ・パーキンソン病患者への薬剤血中動態モニターに基づく高度・専門的医療を引き続き推進する。
- ・センターで開発したパーキンソン病の姿勢異常に対する新たな治療法について、症例数を増やし、その結果を積極的に発信するとともに、体幹のみならず頸部姿勢異常などにも対象を広げた新たな治療法の開発を進める。

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

- ・うつ病、不安障害、PTSD、過敏性腸症候群、不眠症及び薬物依存等に関して国際的にエビデンスの提出されている CBT を提供し、従来の方法では治療困難な患者の治療や減薬等につなげる。概日リズム睡眠障害に対しては、高照度光療法やメラトニン製剤の投与などの時間生物学的治療法に取り組む。
- ・パーキンソン病に関して、リハビリテーション、心理的サポート、服薬指導など患者のもつ全ての問題点を多職種で解決するための方法論を開発し、実践する。

③ 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ためのスタッフの確保など検討体制の構築に取り

組む。

(2) 患者の視点に立った良質かつ安心できる医療の提供

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。
- ・専門疾病センターや医療観察法病棟等において、多職種連携かつ診療科横断的な活動を推進し、他の医療機関のモデルとなるようなチーム医療の提供を行う。特に我が国唯一の身体合併症対応医療観察法病棟においては、精神科と身体科との連携により、身体合併症チーム医療を行う。

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回以上開催して再発防止策を検討し、医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理に努める。
- ・国立高度専門医療研究センター間において、医療安全管理体制についての相互チェック、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行うことにより、医療安全管理体制を強化する。また、独立行政法人国立病院機構の病院とも共同で患者誤認防止について取り組み、患者誤認医療事故の防止に努める。

③ 医療観察法対象者及び重症心身障害児（者）への医療の提供

- ・研究所と協働し、医療観察法における指定入院・通院医療機関としてのモデル医療を考案し、対象者に提供する。特に司法精神医療において不可欠であるにもかかわらず、我が国では普及率の低い、クロザピンによる薬物療法を推進する。
- ・重症心身障害児（者）のために総合的な機能評価を実施し、その評価結果に基づいた各機能障害に対して、多職種による専門的治療を行う。在宅の重症心身障害児（者）に対しても、短期入院により、合併症の治療と家族のレスパイトも兼ねて総合的な機能評価を行い、在宅支援を推進する。特に、他施設で対応可能な、人工呼吸器使用の超重症の重症心身障害児（者）を積極的に受け入れる。

④ 患者の自己決定への支援など患者等参加型医療の推進

- ・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。

- ・患者手帳など患者や家族等と情報を共有するツールを活用し、医療チームと患者家族等が協調して治療方針を決定するなど引き続き患者等参加型医療を推進する。
- ・独立行政法人国立病院機構患者満足度調査及びセンター独自の患者満足度調査の結果を分析し、各部署において医療サービス改善計画を立案及び実施することで、患者・家族の視点に立ったサービスの提供を目指す。

⑤ 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、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のアウトリーチ型のモデル医療を開発、実践するとともに、全国への普及、均てん化を図る。
- ・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。

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、病院の手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院実患者数について、以下の目標を定め病棟運営を行うとともに、実績について分析し、国立研究開発法人の病院として適切かつ健全に運営を行うための検討を開始する。
- ・専門領域の診断・治療に関する手術件数 平成 26 年度に比べ 1%以上増加
- ・病床利用率 88.5%以上
- ・平均在院日数 22 日以下（契約入院・医療観察法病棟を除外）
- ・入院実患者数 151,000 人以上

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

- ・精神・神経疾患等の研究・医療における専門家を養成するため、TMC の臨床研究研修制度（入門講座、実践講座ワークショップ等、若手臨床研究グループ、主要医学雑誌ジャーナルクラブ、病院精神科抄読会・EBM 症例検討会等）を活用してレジデント、コメディカルスタッフ及び流動研究員等への教育・指導内容の充実を図る。特に臨床研究への志向性の高い若手臨床医・研究員に対するアドバンスドコースの設置を進める。
- ・センターのみならず、全国の若手研究者及び臨床家をも対象とした臨床研究デザインや研究倫理に関するワークショップ、メタ・アナリシス入門講座等

を実施する。また、専門領域の学会と連携した臨床研究デザインに関するセミナーを学会の中で開催する。

- ・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、大学医学研究インターンシッププログラムに参加するなど、医学生の医学研究教育に参画する。
- ・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5回以上開催し、競争的研究費の獲得を目指した若手研究者の個別指導を目的にした臨床研究計画書ブラッシュアップ特訓セミナーを開催する。
- ・専門看護師・認定看護師による専門分野における専門的知識・技術が学べる臨床教育研修を開催し、看護師の能力開発に取り組むとともに、センターに特徴的な看護ケアに関する院内認定看護師制度を構築するなど、看護師の人材育成の充実を図る。

（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、うつ病、統合失調症に対する治療法の研修として、精神疾患に対する認知リハビリテーションに関する研修を年2回以上実施する。
- ・パーキンソン病に対して国際的に高いエビデンスを持ち、センターで実践しているリハビリテーション法についての研修を行うため、他施設あるいは介護保険の現場でも連続的に実施するための方法論の確立に取り組む。
- ・ワークブックを用いた薬物依存症に対するグループ療法の研修会について、依存症治療拠点機関のスタッフや精神科医療関係者、地域保健機関職員、民間リハビリ機関スタッフを対象に開催する。
- ・我が国の医療政策上の課題を踏まえ、医療従事者等に対する精神・神経疾患等の各種モデル的研修・講習（精神保健医療に関連する研修、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、包括的暴力防止プログラム及びCBT等）を引き続き実施する。

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。
- ・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。

- ・自殺予防総合対策センターにおいて、自殺対策に関する国内外の研究知見をとりまとめ、調査・分析を行うとともに、地方公共団体等に対して自殺の実態等に応じた取組を進められるよう、国等に対して必要な情報の提供や、その活用の支援等を推進し、すでにまとめた若年者の自殺対策に関するレビュー報告書に基づき、社会や専門職に対する情報発信や啓発的な事業を実施する。また、関係学会等との連携を図り、救命救急センターにおいて救命された自殺未遂者への対策について研究成果に基づいた政策提言を行う。

（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る。
- ・摂食障害全国基幹センターとして中核的な医療機関及び地域の医療機関のネットワーク化を推進し、摂食障害医療の普及と均てん化を図る。
- ・薬物依存症の全国拠点病院として、全国各地の依存症治療拠点機関で集積した知見の評価・検討を行い、依存症の治療・回復プログラムや支援ガイドラインの開発及び支援体制の確立に寄与する。データ収集や連携のための窓口を設け、依存症治療拠点機関や患者・家族への助言・指導等を行うとともに、データ集積とその分析・評価も行う。
- ・自殺対策の発展に資するよう、全国レベルの研究及び実践分野の相互的な交流の場を設け、国内外の研究知見のとりまとめ及び情報発信を行うとともに、保健医療福祉領域の専門職を対象とした研修会を実施する。
- ・医療観察法における医療においては、研究所と病院の協働の下、指定入院医療機関でネットワークシステムを構築し、センターが基幹病院となつて、医療観察法対象者に対する医療提供データを収集・分析するため、センターに設置するデータベースの設計に着手する。また提出データの質の担保を目的として、指定入院医療機関全施設に担当者の参加を求め、診療情報管理研修会を開催するとともに、各種関係団体と共催による医療の均てん化を目的とした研修会も行う。

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、印刷物を活用すること等により、センターの研究成果等を分かりやすく積極的に発信するなど、精神・神経疾患等の予防や治療に関する情報提供を行い、ア

ウトリーチ活動に努める。

- ・記者やジャーナリストが精神・神経領域の取材を行うに当たって、最低限理解しておくべき基礎知識を習得し、国民に分かりやすく信頼性の高い情報提供を推進するため「メディア塾」を開催するなど、マスメディアに向けても積極的に情報を発信する。また、企業等への情報発信も積極的に行い、産学官連携構築の支援にも努める。

(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。
- ・災害派遣精神医療チーム（DPAT）を中心とした、各地方公共団体におけるトラウマ PTSD 医療拠点の整備に協力し、DPAT の医師を対象とした研修を行う。

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。

(2) 効率化等による収支改善

- ・平成 27 年度においては、経常収支率が 98.0%以上となるよう経営改善に取り組む。

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。

② 共同調達等の推進

- ・事務用消耗品等について、国立高度専門医療研究センター等の間で共同調達等を行うことにより、コスト削減を図る。

③ 後発医薬品の使用促進

- ・後発医薬品採用手順書作成などの取組により、後発医薬品の使用を促進し、数量シェアで65%以上とする。

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、平成26年度に比して医業未収金比率の低減に取り組む。
- ・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。

⑤ 一般管理費の削減

- ・一般管理費（人件費、公租公課を除く。）については、事務・事業の効率化を図るとともにコスト意識を十分に浸透させ、引き続き経費削減に努める。

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を推進する。
- ・電子カルテシステムについては、引き続き関係部門の情報共有を図り、円滑な運用を実現することにより、病院業務の効率化を推進するとともに、蓄積された診療データを二次活用する環境を整備し、疾患研究及び病院業務の効率化並びに経営改善のためのデータ活用を推進する。また、機能の充実を図るとともにハードウェアの集約等により運用コストの低減を目指す。
- ・政府統一基準群を含む政府機関における情報セキュリティ対策を踏まえ、情報セキュリティ対策を推進する。

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に向けた取組などの治験・臨床研究体制の強化等により、企業治験等の外部資金の獲得を更に進める。
- ・GMP準拠に再構築したホットラボを活用した治験薬の製造受託業務を増やし、

製造件数の増加に努めるとともに、大学や製薬企業等との共同開発契約によるPET トレーサ製造・PET 撮像受託の取組を強化する。

- ・国立研究開発法人日本医療研究開発機構等の競争的資金の公募は積極的にインターネットを活用して研究者へ周知し、申請を呼びかけ、より多くの競争的資金を獲得できるようにする。
- ・研究財源として活用しやすい外部資金受入の仕組みを検討するため、寄付受入体制の見直しを検討する。

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。
- ・繰越欠損金の可能な限りの早期の解消を図るため、前期中期計画期間の繰越欠
損金の発生要因等を分析し、経営改善に取り組むことで繰越欠損金の削減に努
めるとともに、可能な限り早期に、具体的な繰越欠損金解消計画を策定し、公
表する。

（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, 700百万円

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。

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、研究活動規範委員会の立ち上げ、研究不正を防止し研究の質を高めるための教育やコンプライアンス研修を実施する等、組織として研究不正を事前に防止する取組を強化する。また、研究不正や研究費の適正使用に関する管理責任を明確化するとともに、不適切事案が発生した場合、厳正な対応をとるなどコンプライアンス体制を強化する。
- ・契約について、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性及び透明性が十分確保される方法により実施するとともに、随意契約の適正化を図る。研究開発等に係る物品及び役務の調達に関する契約等に係る仕組みの改善を踏まえ、一般競争入札を原則としつつも、研究開発業務を考慮し、随意契約によることができる事由を規程等において明確化し、公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努める。
- ・監査室、監事及び会計監査法人との連携強化を図り、コンプライアンスへの取組を重点とした内部監査（書面監査、実地監査及び抜き打ち監査）、監事監査（業務監査及び会計監査）及び外部監査を引き続き実施する。
- ・通則法改正に伴う監事の機能強化に伴う措置を踏まえ、監査のフォローアップを徹底するなど内部統制の一層の充実強化を図る。
- ・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。

2. その他の事項（施設・設備整備、人事の最適化に関する事項を含む）

（1）施設・設備整備に関する計画

- ・センターの機能の維持、向上や経営面の改善並びに患者の療養環境の改善が図られるよう、引き続き計画的な整備を行う。

（2）積立金の処分にに関する事項

- ・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）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。独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）や諸外国を含めた他の施設との人事交流を推進する。
- ・医療の質の向上及びキャリアアップの観点から、看護師等の人事交流についても更に推進する。
- ・センターと大学等との間でのクロスアポイントメント制度（センターと大学等のそれぞれと雇用契約関係を結ぶ等により、各機関の責任の下で業務を行うことができる制度）の導入に努める。
- ・女性の働きやすい環境を整備するとともに、医師の本来の役割が発揮できるよう、医師とその他医療従事者との役割分担を見直し、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に引き続き努める。
- ・良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮する。
- ・医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに離職防止や復職支援の対策を講じる。
- ・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。
- ・安全で良質な医療の提供に支障が生じないよう、引き続き適正な人員配置に努めるとともに、技能職については、外部委託等の推進に努める。

（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。

平成 27 年度予算

(単位：百万円)

区 別	研究事業	臨床研究事業	診療事業	教育研修事業	情報発信事業	法人共通	金 額
収入							
運営費交付金	<u>1,921</u>	<u>1,348</u>	<u>1</u>	<u>232</u>	<u>51</u>	<u>321</u>	<u>3,874</u>
業務収入	<u>814</u>	<u>431</u>	<u>8,112</u>	<u>37</u>	<u>0</u>	-	<u>9,395</u>
その他収入	-	-	-	-	-	<u>3,186</u>	<u>3,186</u>
計	<u>2,735</u>	<u>1,779</u>	<u>8,114</u>	<u>269</u>	<u>51</u>	<u>3,507</u>	<u>16,455</u>
支出							
業務経費	<u>3,050</u>	<u>1,545</u>	<u>7,002</u>	<u>732</u>	<u>125</u>	<u>710</u>	<u>13,164</u>
施設整備費	-	-	<u>200</u>	-	-	-	<u>200</u>
借入金償還	-	-	<u>177</u>	-	-	-	<u>177</u>
支払利息	-	-	<u>37</u>	-	-	-	<u>37</u>
その他支出	-	-	<u>40</u>	-	-	-	<u>40</u>
計	<u>3,050</u>	<u>1,545</u>	<u>7,457</u>	<u>732</u>	<u>125</u>	<u>710</u>	<u>13,618</u>

(注 1) 計数は原則としてそれぞれ四捨五入によっているもので、端数において合計とは一致しないものがある。

(注 2) 給与改定及び物価の変動は考慮していない。

平成 2 7 年度収支計画

(単位：百万円)

区 別	研究事業	臨床研究事業	診療事業	教育研修事業	情報発信事業	法人共通	金 額
費用の部	3,449	1,815	7,872	650	144	668	14,598
経常費用	3,449	1,815	7,872	650	144	668	14,598
業務費用	3,445	1,815	7,834	650	144	665	14,553
給与費	1,533	839	4,267	587	91	546	7,863
材料費	326	14	1,340	-	-	-	1,753
委託費	563	125	523	27	33	36	1,326
設備関係費	410	162	1,271	1	2	2	1,885
その他	613	676	433	34	18	82	1,726
財務費用	-	-	37	-	-	-	37
その他経常費用	3	0	1	0	0	2	7
臨時損失							0
収益の部	3,119	1,978	8,158	283	53	718	14,309
経常収益	3,119	1,978	8,158	283	53	718	14,309
運営費交付金収益	1,921	1,348	1	232	51	321	3,874
資産見返運営費交付金戻入	52	104	-	0	-	-	156
補助金等収益	11	-	13	-	-	-	23
資産見返補助金等戻入	227	91	6	-	2	1	327
寄附金収益	31	-	-	-	-	-	31
資産見返寄附金戻入	62	-	-	-	-	-	62
業務収益	814	431	8,112	37	0	371	9,766
医業収益	-	-	8,112	-	-	-	8,112
研修収益	-	-	-	37	-	-	37
研究収益	814	431	-	-	-	371	1,616
土地建物貸与収益	1	3	26	0	-	-	32
宿舍貸与収益	-	-	-	13	-	18	30
その他経常収益	-	-	-	-	-	8	8
臨時利益	-	-	-	-	-	-	0
純利益	△329	163	286	△367	△91	51	△288
目的積立金取崩額	-	-	-	-	-	-	0
総利益	△329	163	286	△367	△91	51	△288

(注) 計数は原則としてそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがある。

平成 27 年度資金計画

(単位：百万円)

区 別	研究事業	臨床研究事業	診療事業	教育研修事業	情報発信事業	法人共通	金 額
資金支出	<u>3,050</u>	<u>1,545</u>	<u>7,457</u>	<u>732</u>	<u>125</u>	<u>3,547</u>	<u>16,455</u>
業務活動による支出	3,050	1,545	7,040	732	125	710	<u>13,201</u>
研究業務による支出	3,050	-	-	-	-	-	3,050
臨床研究業務による支出	-	1,545	-	-	-	-	1,545
診療業務による支出	-	-	7,040	-	-	-	7,040
教育研修業務による支出	-	-	-	732	-	-	732
情報発信業務による支出	-	-	-	-	125	-	125
その他の支出	-	-	-	-	-	710	710
投資活動による支出	-	-	200	-	-	-	<u>200</u>
財務活動による支出	-	-	217	-	-	-	<u>217</u>
次年度への繰越金	-	-	-	-	-	2,837	<u>2,837</u>
資金収入	<u>2,735</u>	<u>1,779</u>	<u>8,114</u>	<u>269</u>	<u>51</u>	<u>3,507</u>	<u>16,455</u>
業務活動による収入	<u>2,735</u>	<u>1,779</u>	<u>8,114</u>	<u>269</u>	<u>51</u>	<u>777</u>	<u>13,725</u>
運営費交付金による収入	1,921	1,348	1	232	51	321	3,874
研究業務による収入	814	-	-	-	-	-	814
臨床研究業務による収入	-	431	-	-	-	-	431
診療業務による収入	-	-	8,112	-	-	-	8,112
教育研修業務による収入	-	-	-	37	-	-	37
その他の収入	-	-	-	-	-	457	457
投資活動による収入	-	-	-	-	-	-	<u>0</u>
財務活動による収入	-	-	-	-	-	-	<u>0</u>
前年度よりの繰越金	-	-	-	-	-	2,730	<u>2,730</u>

(注) 計数は原則としてそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがある。