



厚生労働省発医政1002第4号

令和元年10月2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 殿

厚生労働大臣

加藤 勝信



平成30事業年度における業務の実績に関する評価結果について（通知）

独立行政法人通則法（平成11年法律第103号）第35条の6第7項の規定に基づき、貴法人の平成30事業年度における業務の実績に関する評価結果について、別添のとおり通知する。

国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター

平成30事業年度業務実績評価書

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	年度評価	平成 3 0 年度（第 2 期）		
度	中長期目標期間	平成 2 7 ～ 3 2 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	医政局	担当課、責任者	研究開発振興課 伯野春彦 研究開発振興課長
	評価点検部局	政策統括官（統計・情報政策、政策評価担当）	担当課、責任者	政策評価官室 溝口 進 政策評価官

3．評価の実施に関する事項				
令和元年 8 月 1 日に「厚生労働省国立研究開発法人審議会 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				

1. 全体の評価							
評価 (S、A、B、C、D)	A： 国立研究開発法人の目的・業務、中長期目標等に照らし、法人の活動による成果、取組等について諸事情を踏まえて総合的に勘案した結果、効果的かつ効率的な業務運営の下で「研究開発成果の最大化」に向けて顕著な成果の創出や将来的な成果の創出の期待等が認められる。	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
		B	B	A	A		
評価に至った理由	項目別評価は8項目中、Sが1項目、Aが3項目、Bが4項目であり、うち重要度「高」であるものはSが1項目、Aが2項目ある。また、全体の評価を引き下げる事象もなかったため、厚生労働省独立行政法人評価実施要領に定める総合評価の評価基準に基づき算出した結果、A評価とした。						

2. 法人全体に対する評価
平成30年度においては、研究開発成果の最大化、効果的かつ効率的な業務運営、国民に対するサービスの質の向上、財務内容の改善等を図るための積極的な取り組みを行った。具体的な研究・開発における特に顕著な成果の創出や成果の期待が認められるものとしては、 ・希少難病のデュシェンヌ型筋ジストロフィーを対象とした世界初のエクソン53スキップ薬が国産初の核酸医薬品となることが期待されること ・リンパ球解析と拡散テンソル解析を実施することにより、通常の検査で心因性と判断された方の中に神経と免疫が関わる新たな疾患群を同定した。これにより、従来、診断不明等とされていた患者に対する免疫療法の実施が可能になり、神経障害の進行を防止することが可能となることが期待されること。 ・豊かな情報環境によりマウスの健康寿命が延長することを発見し、今後、様々な脳と心の病に対する臨床応用が期待されること。 などが挙げられる。 上記の他にも、法人全体として中長期目標・計画に掲げた事項について着実に成果を上げており、バイオバンクのバイオリソースの着実な蓄積と研究開発への利活用、希少疾患の高い集積率と未診断疾患イニシアチブ体制の構築の取組、自殺対策や薬物依存関係の取組、経常収支が黒字となったこと等、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」に向けた取り組みに期待する。

3. 項目別評価の主な課題、改善事項等
中長期目標、中長期計画における計画値を大幅に上回った指標については、実績及び環境の変化を踏まえた年度計画の策定を検討すること。

4. その他事項	
研究開発に関する審議会の主な意見	・ジストロフィン遺伝子のエクソン 53 スキップを誘導する筋ジストロフィー治療薬であるビルトラルセンの開発は、2019 年秋に承認申請が予定されており、特に顕著な成果の創出と評価できる。 ・多発性硬化症の Ninja の提唱、統合失調症に対する tDCS 治療、脳の性差の形成機序解明などインパクトの高い成果を発信している。 ・バイオバンクにおいて、世界トップレベルでのバイオリソースの蓄積がなされるのみならず、研究開発への利活用にも積極的な取組がなされている点で顕著な成果が認められる。 ・高度・専門的な医療を提供することで、希少疾患患者の集積率が極めて高く、その機能を活かして構築した未診断疾患イニシアチブの体制が結果を出している。 ・生物統計学講座を目標より多く開催し、受講者も増加している。また、ナショナルセンターとして、特徴のある研修、講習を実施しており、当初の予定以上の参加者をを集めるなど、顕著な成果が認められる。 ・危険ドラッグに対する提言や自殺対策の支援など数多くの提言を行っており、政策にも反映されている。 ・治療ニーズを勘案しつつ病棟構成の再編成を行い、待機患者の受入を促進したほか、専門領域の治療に積極的に取り組むなど、組織一丸となつての経営改善により、独法化以降初の経常黒字を計上した点は、評価に値する。
監事の主な意見	・監査報告に関しては、記載しているとおりで特にコメントすることはない。 ・我々監事2名は非常勤なので、理事会等の重要な会議には必ず出席し、経営の状況を把握している。それから、内部監査室と協働して、いわゆる主要項目の業務監査を年間通して行っていることが、一番のポイントだと思っている。

中長期目標（中長期計画）	年度評価						項目別調書	備考
	2 7 年度	2 8 年度	2 9 年度	3 0 年度	3 1 年度	3 2 年度	No.	
Ⅰ．研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項								
担当領域の特性を踏まえた戦略かつ重点的な研究・開発の推進	A○	A○	S○	S○ 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○	A○	A○	A○ 重			1－2	研究開発業務
医療の提供に関する事項	B○	B○	A○	A○ 重			1－3	
人材育成に関する事項	B	B	B	B			1－4	
医療政策の推進等に関する事項	B	B	A	A			1－5	

※ 重要度を「高」と設定している項目については各評語の横に「○」を付す。
難易度を「高」と設定している項目については各評語に下線を引く。
重点化対象とした項目については各評語の下に「重」を付す。

中長期目標（中長期計画）	年度評価						項目別調書	備考
	2 7 年度	2 8 年度	2 9 年度	3 0 年度	3 1 年度	3 2 年度	No.	
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			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			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			4－1	

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1－1	担当領域の特性を踏まえた戦略かつ重点的な研究・開発の推進		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第15条第1項及び第3項
当該項目の重要度、難易度	【重要度：高】 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	

2. 主要な経年データ														
①主な参考指標情報								②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
	基準値等	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
医療推進に大きく貢献する研究成果	中長期目標の期間中に12件以上	4件	4件	5件	5件			予算額（千円）	3,049,990	3,474,217	3,980,802	4,786,149		
英文・和文の原著論文及び総説の発表総数	平成26年度に比べ5%以上増加(平成26年度566件)	583件	618件	620件	581件			決算額（千円）	3,760,333	4,241,069	4,171,297	4,237,570		
								経常費用（千円）	4,177,830	4,197,930	4,290,823	4,443,174		
								経常利益（千円）	3,953,515	3,926,693	4,214,352	4,524,803		
								行政サービス実施コスト（千円）	3,087,627	2,936,554	2,581,451	2,493,596		
								従事人員数 平成30年4月1日時点 （非常勤職員含む）	327	323	325	337		

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			評価	S
							＜評価に至った理由＞ （１）主な目標の内容 ○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 (定量的指標以外) 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・臨床研究体制を整備し、診療部門や企業等との連携を図り、これまで以上に研究開発を推進する。 さらに、国内外の医療機関、研究機関、関係学会等のほか、地方公共団体、民間団体等とも連携を図りながら、関係者の支援・人材育成、研究成果の普及を図る。 具体的には、 ・人工核酸医薬品等を用いた、これまで治療薬がなかった筋ジストロフィーの治療薬の研究開発 ・従来の作用機序とは異なる、副作用が少なくかつ成績良好な多発性硬化症の治療薬の研究開発 ・他疾患に対する既存薬の多発性硬化症及び視神経脊髄炎への適応拡大を目的とした研究開発 ・神経難病における既存の治療法に対する治療反応性の検証による適正な治療選択法の研究開発 ・バイオマーカー、臨床脳画像等の活用による、パーキンソン病、統合失調症、うつ病、発達障害等の客観的評価に耐える診断・治療法の研究開発 ・精神疾患等に対するバイオバンクを活用したエビデンス（証拠、根拠）に基づく医療及びゲノム医療の実現のためのコホート研究並びに精神保健に関する疫学研究 ・精神保健医療福祉政策に資する、精神・神経疾患等に関する正しい理解と社会参加の促進方策、地域生活を支えるサービス等を提供できる体制づくり等に関する研究 ・既存の生物学的手法では解決が困難な自殺予防について領域横断的かつ実践的な研究 ② 戦略的な研究・開発 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 (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 12件 年度計画 2 件（中長期目標12 件÷ 6 年） 実 績 5 件（累計 18件、対年度計画 + 3 件、250.0%） ・英文・和文の原著論文及び総説の発表総数 中長期計画 平成26年度(566件)に比し、5%以上増加(中長期目標最終年度までに達成。) 年度計画 平成26年度に比し、4%増加(588.6件) 実 績 平成26年度に比し、2.7%増加(581件)（対年度計画 67.5%） (3) その他考慮すべき要素 (定量的指標以外の成果) ・デュシェンヌ型筋ジストロフィーに対する新規配列連結型核酸医薬品の医師主導治験 希少難病のデュシェンヌ型筋ジストロフィーを対象としたエクソン53スキップ薬について、平成30年度に国内第Ⅰ／Ⅱ相臨床試験を完了し、今後、薬事承認申請が予定されるなど、国産初の核酸医薬品の創製につながる事が期待されること。 ・神経疾患における免疫病態の解明と治療法の開発 多発性硬化症が強く疑われながら通常のMRⅠ検査では異常所見がみられない症例があり、その症例の患者を対象に免疫学的検討とMRⅠ拡散テンソル画像解析を実施することにより、血液中ではプラズマブラストの異常増加が存在し、大脳や脳幹などの白質に異常病巣の存在すること、免疫治療が有効であることを確認した。これにより、従来、診断不明、または身体表現性障害とされていた患者に対し、免疫治療の実施が可能となり、神経障害進行を防止することが可能となること。 ・豊かな情報環境によりマウスの健康寿命が延長することを発見 熱帯雨林自然環境音には人間の耳に聞こえない超高周波成分が豊富に含まれている一方で、都市環境音にはほぼ皆無であるが、自然環境音ありとなし環境でマウスの自然寿命を比較したところ、自然環境音を聞かせながら飼育すると平均寿命が最大約17%延長することがわかった。これにより、情報環境と人間の脳の不整合が生み出すさまざまな脳と心の病に対する臨床応用につながる事が期待されること。 (4) 評定 上記を含むその他の成果は、中長期目標等に照らし顕著な成果の創出や将来的な成果の創出の期待等が認められることから「S」評定とした。 <今後の課題> 中長期目標、中長期計画における計画値を大幅に上回った指標については、実績及び環境の変化を踏まえた年度計画の設定を検討すること。 <その他事項> 特になし
--	--	--	--	--	--	---

--	--	--	--	--	--	--	--

4. その他参考情報
センター研究部門に対する平成 30 年度の行政コストは、2,494 百万円である。

様式 2 — 1 — 4 — 1 （別紙） 国立精神・神経医療研究センター 年度評価 項目別評価調書 1 — 1					
中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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」（平成26年7月22日閣議決定）に即して策定された「医療分野研究開発推進計画」（平成26年7月22日健康・医療戦略推進本部決定）を踏まえ、精神・神経疾患等に係る質の高い臨床研究及び治験を実施する体制を整備するため、症例及びバイオリソースの集積性の向上、臨床研究及び治験の手の効率化、専門家の育成等に取り組み、研究開発の環境整備を行う。 更に、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号）第41条第1項に基づき定められた「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」（平成26年3月7日厚生労働省告示第65号）を踏まえ、精神医療に関する研究を推進するとともに、「自殺総合対策大綱」（平成24年8月28日閣議決定）を踏まえ、自殺の実態解明に向けた調査研究を推進する。 ・ 高度かつ専門的な新しい治療法やその他の治療成績向上に資するための研究開発 ・ 難治性・希少性の疾患に関する研究開発 ・ 学会等が作成する診療ガイドラインの作成・改訂に資するような研究開発 ・ 中長期に渡って継続的に実施する必要のあるコホート研究	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12件以上（平成30年度は2件以上）あげる。 ■ 英文・和文の原著論文及び総説の発表総数を平成26年度に比べ5%以上（平成30年度は4%以上）増加させる。	医療推進に大きく貢献する研究成果を平成30年度は5件あげた。 ・橋渡し研究戦略的推進プログラム・シーズC／デュシェンヌ型筋ジストロフィーに対する新規配列連結型核酸医薬品の医師主導治験 ・神経疾患における免疫病態の解明と治療法開発に関する研究 ・情報医療開発に向けた齧歯類をもちいた基礎研究 ・精神・神経疾患の症状、認知機能、社会機能に対する経頭蓋直流刺激による統合失調症の精神症状の軽減効果に関する研究 ・脳の性差についての研究 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。平成30年度において、原著論文については、前年度と同程度の件数となった。 また、平成30年度の原著論文及び総説の発表件数は、次のとおりであり、平成26年度に比べ+2.7%増加させた。 各部門の研究活動及びその成果を定量的に評価するため、英・和文の原著論文及び総説の発表総数を部門別に集計し、毎月の研究幹部会議及び病院幹部会議等において幹部職員が共有している。 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。 さらに、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】※括弧書き件数は、英文内数	< 評定と根拠 > 評定： S 平成 30 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、次のとおり個々の目標ごとに定量的指標においても定性的な指標においても目標を大きく上回っており「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計画期間中に12件以上あげることにし、平成30年度計画においては、2件以上あげることにした。 < 目標と実績の比較 > 平成30年度においては、次のとおり計画の2倍以上に当たる5件の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、いずれも世界初の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。 ・ エクソン53スキップによる新規DMD治療薬の非臨床試験を実施し医師主導治験への移行を目指す研究について、エクソン・スキップの対象となる患者数が多いエクソン53について、新規DMD治療薬であるNS-065/NCNP-01（ビルトラルセン）の非臨床試験を実施し2015年までに医師主導治験を完了した（2018年4月にScience Translational Medicineに掲載）。この成果を受けNS-065/NCNP-01は厚生労働省の先駆け審査指定薬となり、日本新薬（株）は2018年度に国内第I／II相臨床試験を完了し2019年秋に承認申請をする予定である。（21～22頁参照） ・ 神経疾患における免疫病態の解明と治療法開発に関する研究について、神経系自己免疫疾患であるMSの診断はMRI画像検査によって、比較的容易になってきているが、MSが強く疑われながら、一般的MRI画像検査で異常所見がみられない症例が存在し、診断がつかないなかで治療の機会を失うケースも少なくない。NCNP病院脳神経内科及び多発性硬化症センターにおいて、このような症例の診療を長年行ってきたが、10例の診療経験を集積し、免疫学的検討とMRI拡散テンソル画像解析を実施した（免疫研究部竹脇研究員らおよび放射線診療部佐藤部長ら）。その結果、血液中ではプラズマブラストの異常増加が存在し、大脳や脳幹などの白質に異常病巣の存在すること、免疫治療が有効であることなどを確認した。海外に向けて

様式 2 ― 1 ― 4 ― 1 （別紙） 国立精神・神経医療研究センター 年度評価 項目別評価調書 1 ― 1					
中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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 【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。	（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」等を踏まえ、以下の研究・開発を推進する。成果については、国内外の医療機関、研究機関、関係学会等のほか、地方公共団体、民間団体等との連携を図りながら、関係者の支援・人材育成、研究成果の普及につなげる。また、センターが担う疾患について症例集積性の向上、臨床研究及び治験手続の効率化、研究者・専門家の育成・確保、臨床研究及び治験の情報公開、治験に要するコスト・スピード・質の適正化に関して、より一層強化するとともに、First in human（ヒトに初めて投与する）試験をはじめとする治験・臨床研究体制を整備し、診療部門や企業等との連携を図り、これまで以上に治験及び臨床研究につなげる。	（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。	＜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 [定量的視点] ・論文被引用数(評) ・（海外・国内）著名誌への論文掲載数(評)	（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 ・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。 ・橋渡し研究戦略的推進プログラム・シーズC／デュシェンヌ型筋ジストロフィーに対する新規配列連結型核酸医薬品の医師主導治験（平成30年4月にScience Translational Medicineに掲載）（21～22頁参照） ・神経疾患における免疫病態の解明と治療法開発に関する研究（neuroimmunology & neuroinflammation 5, e456. 2018に掲載）（22頁参照） ・情報医療開発に向けた齧歯類を用いた基礎研究（Scientific Reports, 2018年5月に掲載）（22～23頁参照） ・精神・神経疾患の症状、認知機能、社会機能に対する経頭蓋直流刺激による統合失調症の精神症状の軽減効果に関する研究（科学新聞 第3683号（2018年6月15日発行）に掲載：「統合失調症の治療効果NIRSで予測」）（22頁参照） ・脳の性差についての研究（Cell Reportsに掲載）（13～14頁参照） [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（平成31年6月3日時点の情報を収集）。	情報を発信するために、Normal brain imaging accompanies neuroimmunologically justified , autoimmune encephalomyelitis として論文をまとめ、論文題名の頭文字をとり、NINJAと命名される新たな疾患単位を提案した。論文は米国神経学会雑誌Neurology neuroimmunology & neuroinflammation 5, e456. 2018に掲載されたが、権威者である編集長や審査委員による好意的なコメントが寄せられ、大きな反響を呼んでいる。また、関節の過伸展を伴うエーラス・ダンロス症候群の神経原性疼痛において、血液浄化療法の効果を、世界ではじめて報告した。 ・情報医療開発に向けた齧歯類をもちいた基礎研究について、情報環境の適正化によって脳と心の病に迫る情報医療の開発に向けて、齧歯類をもちいて安全性と有効性に関する基礎的検討を行い、熱帯雨林自然環境音をもちいた音情報環境エンリッチメントにより、マウスの自然寿命が最大17%延長することを明らかにした。（Scientific Reports, 2018年5月に掲載）（22頁参照） ・精神・神経疾患の症状、認知機能、社会機能に対する経頭蓋直流刺激による統合失調症の精神症状の軽減効果に関する研究について、精神・神経領域の疾患を有する患者における症状、認知機能障害、および日常生活技能/社会機能低下などに対する経頭蓋直流刺激(tDCS)の効果を検討し、また、脳機能・画像などから得られる客観的指標が、tDCSの効治療効果に関するバイオマーカーになりうるか調査した。その結果、統合失調症患者におけるtDCS施行による精神症状改善効果が、近赤外線光トポグラフィーにより測定される大脳皮質の血中酸素化ヘモグロビン濃度により予測されることを見出した。また、当該の臨床試験に関する研究プロトコルについて、特定臨床研究法に基づき、国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター 臨床研究審査委員会による承認を得た。（科学新聞 第3683号（2018年6月15日発行）に掲載：「統合失調症の治療効果NIRSで予測」）（22頁参照） ・脳の性差の研究について、男性と女性では脳の構造や機能に生まれつき差異があり、その差異を出発点とし、成長を通じてものの考え方や立ち居振る舞い、嗜好などに違いが現れ、ヒトを含む哺乳類の脳は「臨界期」と呼ばれる時期にテストステロン刺激を受けると男性化し、その刺激を受けないと女性化することが知られている。しかし「臨界期」以前の脳の性分化機構についてはよくわかっていないが、本研究グループは、臍臓や小脳の発達に関わるPtfla遺伝子が「臨界期」より遙かに前の胎児期において視床下部と呼ばれる脳領域の神経前駆細胞で発現することを見出した。その領域でPtfla遺伝子を破壊したノックアウトマウスを作製したところ、その脳は「臨界期」にテストステロン刺激を受けても男性化できず、その一方でテストステロン刺激を受けない場合でも女性化できないことが観察された。このことから、（１）脳の性分化（男性化または女性化）のためには、「臨界期」以前に「性分化準備状態」になる必要があること、そして（２）胎児期の視

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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
			（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	・国際共同研究の計画数、実施数 53件 → 48件 ・海外の研究機関との研究協力協定の締結数 10件 → 12件 (7大学5機関) ③妥当性の観点 [定性的視点] ・国・社会からの評価等 センターの研究成果に対する国、社会からの評価は高い。当センターの研究成果の科学的意義（独創性、革新性、先導性、発展性等）は高く、クラリベイト・アナリティクス（世界最大級の情報ソリューションプロバイダーとして学術文献等に関する情報を提供している会社）による高被引用論文数をもとに評価した「論文引用動向による日本の研究機関ランキング」生物学・生化学分野（日本の世界的位置づけは10位）において第10位に位置づけられている。（38～39頁参照） ・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。（70頁参照） 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。 例えば、平成30年度の提供実績は26件、試料数2563検体であった(累計88件、8994検体)。別途条件検討の試料迅速提供が11件あった。有償分譲は合計5件あり、その費用負担総額は623万円（直接経費480万円、間接経費96万円、TMC費用48万円）であった。また共同研究としてAMEDの「脳脊髄液サンプルを用いたうつ病バイオマーカーの開発」、「多層的オミックス解析による、がん、精神疾患、腎疾患を対象とした医療技術開発」を含む6件の研究の試料提供を行い、武田薬品工業とは、うつ病（受・共-244）、パーキンソン病(受・共-263)の脳脊髄液を用いた研究を支えた。（57頁参照） ・精神保健、公衆衛生の向上や増進への寄与	関ランキング（2019年4月）」では、生物学・生化学分野における10位であったが、高被引用論文数の割合は6.2%で突出している。（生物・生化学分野における日本の高被引用論文総数は、世界10位） このように、当センターの研究は、国際的にも高く評価されており、その成果・取り組みとして、海外の研究機関との研究協力協定の締結数が10件から12件と2件増加している。また、国際的な水準に照らし大きな意義があることを裏付ける指標として、国際学会での発表件数が前年度より大幅に増加し(243件→317件)、さらに、デュシェンヌ型筋ジストロフィーを対象にした、エクソンスキップ薬の開発において、オックスフォード大学と共同研究を行い、従来の核酸と比べて骨格筋と心筋への核酸デリバリー能力が著しく高く、急性腎毒性を大幅に軽減させたペプチド付加モルフォリノ核酸の開発に成功させたことから、同大とNCNP間で2つの共同研究契約を締結し、本成果を更に発展させるため、AMED難病研究課から、薬事承認を目指すシーズ探索研究（ステップ0）の支援を獲得した（H29-H31）。また、平成31年度は、筋ジストロフィー犬を対象にペプチド付加モルフォリノ核酸の経静脈全身投与実験を計画しているなど、将来的な発展を踏まえた上で評価が高い。 自殺総合対策推進センターが引き続きWHO協力センターとして活動を行うため、WHO本部に平成29年のAnnual Reportを送付し国際認証手続きを進め、平成31年3月に認証された。また、WHO本部（スイス・ジュネーブ）で実施されたm h GAP会議にて、本橋センター長が日本の国家自殺対策戦略を紹介した。さらに、平成30年11月ベトナム（ホーチミンシティ）にてWHOCC会議に参加し、日本の国家自殺対策におけるJSSCのミッションについて紹介した。（35頁参照） 当センターの研究成果に対する国際水準での評価を定量的に評価する指標（モニタリング）を掲げている。 ・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平成 30 年度の実績は、平成 29 年度に比して全体として増加傾向にある。 平成 29 年度 平成 30 年度 ・国際学会での発表件数 243 件 → 317 件 ・国際会議等の開催件数 2 件 → 9 件 ・国際学会での招待講演等の件数 25 件 → 29 件 ・国際共同研究の計画数、実施数 53 件 → 48 件 ・海外の研究機関との研究協力協定の締結数 12 件 → 10 件 (7 大学 3 機関) <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ことから国、社会からの評価等は高く、その期待に的確に添えており、その評価は高いものと考えている。

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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に体制整備と研究推進 [定量的視点] ・外部研究資金の獲得件数・金額(モ)	子どもの貧困に関わる諸要因が子どもの自己肯定感の高さと関係していることが明らかにされ、生徒児童のSOS出し方教育に関する推進モデルを全国展開へ向けて組み立てた。 また、平成30年9月には、地域自殺実態プロファイルの更新版をリリースし、平成30年11月に「自死遺族等を支えるために～総合的支援の手引き」を発行し、各自治体の自殺対策担当者に配布した。（20～21頁参照） また、平成8年より隔年で実施している「危険ドラッグを含む我が国の青少年における薬物乱用状況の実態を明らかにする研究」調査について、対象校240校のうち、183校（実施率76.3%）から合計71,351名の有効回答を得た（想定生徒数の61.9%）が、平成28年から平成30年にかけて飲酒・喫煙の生涯経験率はいずれも減少したものの、有機溶剤および危険ドラッグは増加し、大麻および覚せい剤は横這いで推移していた。そのような中で、薬物の入手可能性は減少していたが、薬物乱用（特に大麻）を肯定する考えが増加しており、今後の動向に注意が必要である。（21頁参照） ・希少性、難治性疾患の克服の為に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、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。 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については、引き続き3例に対する投与を継続し、安全性と有効性についての検討を継続した。視神経脊髄炎（NMO）の患者に対する抗IL-6受容体抗体治療の評価については、NCNPではアクテムラを約20例の症例に最長で6年以上投与する研究が進み、長期の安全性が確認された。企業治験では新薬サトラズマブを用いるグローバル治験が進み（NCNPが中心的に関与）、治療成績を欧州MS学会で発表した（発表者山村）。大変良い結果が評価され、論文は医学会の最高峰New England Journal of Medicineでconditional acceptanceの評価を受けた。 [定量的視点] ・外部研究資金の獲得件数・金額 平成30年度 寄附金32件34,158千円 受託研究(企業等)7件27,375千円 治験(企業等)56件276,543千円 共同研究(企業等)24件128,013千円 製剤製造受託1件49,041千円 被験者組入支援業務受託0件0千円 競争的研究資金375件3,264,710千円	＜目標と実績の比較＞ センターの研究成果に対する国、社会からの評価は高い。平成30年度のトピックスとして、例えば、神経系自己免疫疾患である多発性硬化症（MS）の診断はMRI画像検査によって、比較的容易になってきている。しかし、MSが強く疑われながら、一般的MRI画像検査で異常所見がみられない症例が存在し、診断がつかないなかで治療の機会を失うケースも少なくない。NCNP病院神経内科の林幼偉医師と多発性硬化症センターの山村隆医師らは、このような症例の治療を長年行ってきたが、10例の治療経験を集積し、免疫学的検討とMRI拡散テンソル画像解析を実施した（免疫研究部竹脇研究員らおよび放射線診療部佐藤部長ら）。その結果、血液中ではプラズマブラストの異常増加が存在し、大脳や脳幹などの白質に異常病巣の存在すること、免疫治療が有効であることなどを確認した。海外に向けて情報を発信するために、Normal brain imaging accompanies neuroimmunologically justified, autoimmune encephalomyelitis として論文をまとめ、論文題名の頭文字をとり、NINJAと命名される新たな疾患単位を提案した。論文は米国神経学会雑誌Neurology neuroimmunology & neuroinflammation 5, e456. 2018に掲載されたが、権威者である編集長や審査委員による好意的なコメントが寄せられ、大きな反響を呼んでいる。また、関節の過進展を伴うエーラス・ダンロス症候群の神経原性疼痛において、血液浄化療法の効果を、世界ではじめて報告した。（22頁参照） ＜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や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、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。（70頁参照） 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。 例えば、平成30年度の提供実績は26件、試料数2563検体であった(累計88件、8994検体)。別途条件検討の試料迅速提供が11件あった。有償分譲は合計5件あり、その費用負担総額は623万円（直接経費480万円、間接経費96万円、TMC費用48万円）であった。また共同研究としてAMEDの「脳脊髄液サンプルを用いたうつ病バイオマーカーの開発」、「多層的オミックス解析による、がん、精神疾患、腎疾患を対象とした医療技術開発」を含む6件の研究の試料提供を行い、武田薬品工業とは、うつ病（受・共-244）、パーキンソン病(受・共-263)の脳脊髄液を

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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。 [定性的視点] ・アウトリーチ戦略 ・社会に対する研究・開発成果の発信 [定量的視点] ・HP等による成果等の広報数・アクセス数(評) ・記者会見実施数(モ) ・新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数(モ) ・国民・患者向けセミナー等の実施件数(評) ・国民・患者向けセミナー等参加者数(評)	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 当センター企画戦略室において広報グループを設置し、特筆すべき研究成果について迅速な発表を行う方針の下、プレスリリース等で積極的に情報提供を行うこととしている。 ・社会に対する研究・開発成果の発信 上記プレスリリース等のほか、センターのミッションや最新の取組を国民に分かりやすく理解して頂けるよう、国民目線のビジュアルで分かりやすいセンター全体の年報として「NCNP ANNUAL REPORT2017-2018」を発行し、公表している。 また、精神・神経疾患の医療と研究の取材に必要な基本情報と最先端の情報を伝えるため、センターの第一線の研究者・医師が記者・ジャーナリストに対して「メディア塾」を開催し、精神・神経領域の最先端の医療情報について信頼性の高い情報提供を行った。 [定量的視点] ・HP等による成果等の広報数・アクセス数 <table><tr><td>平成30年度</td><td></td></tr><tr><td>センターHPへのトピックス掲載数</td><td>34件</td></tr><tr><td>センターHPへの職員書籍掲載数</td><td>1件</td></tr><tr><td>ホームページアクセス実績</td><td>5, 506, 826件</td></tr></table> ・記者会見実施数 <table><tr><td>平成30年度</td><td>0件</td></tr></table> ・新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数 <table><tr><td>平成30年度</td><td></td></tr><tr><td>センター報道記事(WEB含む)掲載数</td><td>1, 508件</td></tr></table> ・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 <table><tr><td>平成29年度</td><td>平成30年度</td></tr><tr><td>実施件数</td><td>2件</td></tr><tr><td>参加者</td><td>205人</td></tr><tr><td>1, 088人</td><td></td></tr></table>	平成30年度		センターHPへのトピックス掲載数	34件	センターHPへの職員書籍掲載数	1件	ホームページアクセス実績	5, 506, 826件	平成30年度	0件	平成30年度		センター報道記事(WEB含む)掲載数	1, 508件	平成29年度	平成30年度	実施件数	2件	参加者	205人	1, 088人		用いた研究を支えた。 ＜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特に「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」という政策的観点からの評価は、期待を大きく上回る成果を得ていると考える。 ＜目標と実績の比較＞ 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。 具体的には、精神保健、公衆衛生の向上や増進への寄与について、革新的自殺研究プログラムにおいて若年者および女性の自殺実態を明らかにする研究が進展する中で、子どもの貧困と自殺対策に関する研究について、子どもの貧困に関わる諸要因が子どもの自己肯定感の高さと関係していることが明らかにされ、生徒児童のSOS出し方教育に関する推進モデルを全国展開へ向けて組み立てた。 希少性、難治性疾患の克服の為の体制整備と研究推進については、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については、引き続き3例に対する投与を継続し、安全性と有効性についての検討を継続した。視神経脊髄炎（NMO）の患者に対する抗IL-6受容体抗体治療の評価については、NCNPではアクテムラを約20例の症例に最長で6年以上投与する研究が進み、長期の安全性が確認された。企業治験では新薬サトラリズマブを用いるグローバル治験が進み（NCNPが中心的に関与）、治療成績を欧州MS学会で発表した（発表者山村）。大変良い結果が評価され、論文は医学会の最高峰New England Journal of Medicine で conditional acceptanceの評価を受けた。（10頁参照） ＜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、センターのHPは、希少性疾患をミッションとするにも関わらず 551 万件ものアクセス数を誇っている。また、昨年度と同様に、精神・神経疾患の医療と研究の取材に必要な基本情報と最先端の情報を伝えるため、「メディア塾」を開催し、センターの第一線の研究者・医師が記者・ジャーナリストに対して最先端の医療情報をわかりやすく講演し、情報提供を行った。この取り組みは、マスコミにおける精神・神経領域の信頼性が高く、正確な報道に資するものとして高く評価されている。（11 頁参照） 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、平成 30 年度 24 件であり、政策提言数は、2 件であった。（13 頁参照） 主要なインプット情報として、予算額は 4,786 百万円であり、決算額は 4,238 百万円となっており、予算
平成30年度																											
センターHPへのトピックス掲載数	34件																										
センターHPへの職員書籍掲載数	1件																										
ホームページアクセス実績	5, 506, 826件																										
平成30年度	0件																										
平成30年度																											
センター報道記事(WEB含む)掲載数	1, 508件																										
平成29年度	平成30年度																										
実施件数	2件																										
参加者	205人																										
1, 088人																											

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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) 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。 [定性的視点] ・政策推進戦略 ・国の政策への貢献 ・具体的な取組事例	・医療従事者向けセミナー等の実施件数 ・医療従事者向けセミナー等参加者数 平成29年度 平成30年度 実施件数 42件 27件 参加者 3, 335人 2, 035人 ⑤政策への貢献の観点 [定性的視点] ・政策推進戦略 ・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研究となっている。 摂食障害の治療支援ネットワークの指針と簡易治療プログラムの開発を行うため、精神保健福祉センターを対象に、摂食障害の相談実態や、認識、地域連携を構築の課題を調査し、提言をまとめ、精神科領域、身体科領域および相互での連携の指針とマテリアルを作成する。また、非専門医でも実施可能な簡易治療プログラムの開発や、地方自治体と病院間の連携による診療体制のモデルを作るため、共同研究のための会議を実施し、調査、指針、プログラム開発を進めている。 措置入院者の地域包括支援のあり方に関する研究について、先行研究のレビュー、措置入院の実態に関する全国調査、当事者アンケート及びエキスパートコンセンサスに基づき、措置入院制度運用、措置入院者退院後支援、措置入院者診療に関するガイドラインを作成し、その普及を図ることを目的とし、措置診察率の地域間格差に関する要因分析、自治体アンケート、好事例分析、当事者アンケートを行い、報告に基づくそれぞれのガイドライン案を作成し、普及状況の調査を行った。 地域における多職種連携による包括的支援マネジメントに関する研究について、中重度の精神障害者を地域で支える上で効果的とされているケアマネジメントを実施し、効果を上げている医療機関の協力を得て、ケアマネジメントを必要とする患者の臨床特性、ケアマネジメントの内容とプロセスを明らかにすることを目的とし、平成30年度は、共同研究機関において、ケアマネジメント提供者に関する機能、ケアの必要度等の調査を実施、サービスコードを用いた調査により支援内容を明らかにする。 多機関連携による薬物依存症者地域支援の好事例に関する研究について、関係機関職員を対象に、連携良好と感じる機関との具体的な連携状況に関するイ	額と比較して▲549 百万円増である。増減の主な要因は、有形固定資産取得が計画より減少したことによるものである。研究成果の指標である英文の原著論文数と主なインプット情報の決算額を対比したところ、英文の原著論文 1 件あたりの費用は 13, 939 千円であった。これは前年度と比較すると 780 千円増（6 %増）であった。 また、経常費用は 4, 443 百万円であり、経常収益額は 4, 525 百万円となり、事業損益 82 百万円となっている。これは、研究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	平 成 3 0 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 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・臨床研究体制を整備し、診療部門や企業等との連携を図り、これまで以上に研究開発を推進する。 さらに、国内外の医療機関、研究機関、関係学会等の	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。	[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(評) ・政策提言数(モ) <評価の視点> ○ 精神・神経疾患等について、生物学的手法又は心理社会的手法を用いて、発症機序や病態の解明につながる研究を引き続き実施しているか。 ○ 必要な科学技術を取り入れ、遺伝子、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	ンタビュー調査を行い、薬物依存症者本人とその家族の支援を行う関係諸機関の連携に関する好事例を収集した結果、ケースを協働して支援する連携による連携体制の構築が重要であることが分かった。また、ケースに関する協議・協働を行える良好な連携体制づくりのためには、まず、関係機関職員同士が日常的に交流し、顔と顔がつながる仕組みづくりが必要であることが示唆された。それらをふまえ、研究成果物として、地域連携の好事例や機関間の具体的な連携方法、連携関係の在り方を整理した「孤立を防ぐ地域連携体制構築のためのガイドブック」を作成した。 精神保健福祉センターにおける家族心理教育プログラムの普及と評価に関する研究について、医療機関等を利用する家族に対して個別相談や家族心理教育プログラムを提供し、その効果の評価を行うことを本研究の目的とし、多くの家族は薬物・アルコール関連問題の影響を日常的に受け精神的に疲弊しており、その疲弊感は支援を受けたことにより直ちに大きく改善するわけではないものの半年という時間のなかで緩やかに改善していくことが示された。また、家族心理教育プログラムへの参加によって依存症者本人の将来や現状に関する希望が増大し、家族と依存症者本人との葛藤やイネーブリングが減少し、家族が依存症者本人の問題に支配されて頭を悩ませる時間が短縮される可能性が示された。さらに、家族支援は依存症者本人の治療支援状況の改善にも良い影響を及ぼすものと考えられた。（37頁参照） [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 平成30年度 24件 ・政策提言数 平成30年度 2件 ① 精神・神経疾患等の本態解明を目指した研究 1. 発症機序や病態の解明につながる研究 (1) 脳の性差についての研究 男性と女性では脳の構造や機能に生まれつき差異があり、その差異を出発点とし、成長を通じてものの考え方や立ち居振る舞い、嗜好などに違いが現れ、ヒトを含む哺乳類の脳は「臨界期」と呼ばれる時期にテストステロン刺激を受けると男性化し、その刺激を受けないと女性化することが知られている。しかし「臨界期」以前の脳の性分化機構についてはよくわかっていない。 本研究グループは、睪臓や小脳の発達に関わるPtf1a遺伝子が「臨界期」より遥かに前の胎児期において視床下部と呼ばれる脳領域の神経前駆細胞で発現することを見出した。その領域でPtf1a遺伝子を破壊したノックアウトマウスを作製したところ、その脳は「臨界期」にテストステロン刺激を受けて
---	--	--	---	--

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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
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、 - 人工核酸医薬品等を用いた、これまで治療薬がなかった筋ジストロフィーの治療薬の研究開発 - 従来の作用機序とは異なる、副作用が少なくかつ成績良好な多発性硬化症の治療薬の研究開発・他疾患に対する既存薬の多発性硬化症及び視神経脊髄炎への適応拡大を目的とした研究開発 - 神経難病における既存の治療法に対する治療反応性の検証による適正な治療選択法の研究開発 - バイオマーカー、臨床脳画像等の活用による、パーキンソン病、統合失調症、うつ病、発達障害等の客観的評価に耐える診断・治療法の研究開発 - 精神疾患等に対するバイオバンクを活用したエビデンス（証拠、根拠）に基づく医療及びゲノム医療の実現のためのコホート研究並びに精神保健に関する疫学研究 - 精神保健医療福祉政策に資する、精神・神経疾患等に関する正しい理解と社会参加の促進方策、地域生活を支えるサービス等を提供できる体制づくり等に関する研究 - 既存の生物学的手法では解決が困難な自殺予防について領域横断的かつ実践的な研究に取り組むなどして、重点的な研究・開発を実施すること。			動物等において実施し、精神・神経疾患等の発症に関わる脳神経回路・機能や病態についての解明に取り組んでいるか。	も男性化できず、その一方でテストステロン刺激を受けない場合でも女性化できないことが観察された。このことから、(1) 脳の性分化（男性化または女性化）のためには、「臨界期」以前に「性分化準備状態」になる必要があること、そして (2) 胎児期の視床下部Ptflaが脳を「性分化準備状態」へと導き、その後の「臨界期」でのテストステロン刺激・非刺激によって男性化脳・女性化脳へと性分化させるということが明らかになった。 これまでも脳の性分化に関わる遺伝子はいくつか報告されているが、Ptflaはそれらの中で最も早く働く最上流遺伝子であり、今回の研究は脳の性分化の最初期段階を明らかにしたといえる。本研究によって、脳の男性化・女性化のしくみがより深く理解できるようになり、今後の脳発達と性差の研究に大きく貢献するものと考えられる。 (2) 小児期に生じる特異な大脳白質障害の病因と病態の解明 本研究において、小児期に生じる特異な大脳白質障害の臨床的特徴と原因遺伝子を解明した。その結果、全例で特定の遺伝子異常を認め、その活性欠損とゼノパスによる表現型の異常を明らかにした。 また、これまでに報告のない、特異な乳児期発症のてんかん性大脳白質変性症の臨床的特徴と原因遺伝子を明らかにした。 (3) 神経軸索変性に関連するリン酸化反応に関する研究 CRMP2S522A/S522A マウスを筋萎縮性側索硬化症モデルマウスであるSOD1G93Aトランスジェニックマウスと交配することにより、ALSモデルの寿命延長と運動神経変性の遅延を認め、CRMP2リン酸化を制御する反応系の病態への寄与が考えられた。 (4) ジュベール症候群関連疾患、有馬症候群の原因遺伝子と病態の解明 有馬症候群と他のジュベール症候群関連疾患の原因遺伝子を明らかにした。 (5) マイクロRNAを用いた神経変性疾患治療法の開発と確立 ハンチントン病の脳内で減少しているマイクロRNAを補充することで運動機能の改善と延命が得られることを発見した。 (6) 機能ドメインに関連した治療効果の予測、評価に関するバイオマーカーの検討 精神疾患の病態解明や治療法開発はこれまで疾患毎の研究が主流であったが、疾患横断的に病状・症状などに焦点を当てた研究視点である。NCNPでは平成27年度より多部署連携の計画が開始され、倫理委員会の承認を受け現在までに84例の症例数を蓄積している。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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、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。 ・原因不明のミトコンドリア病の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。		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 原因不明の筋疾患に対して、パネル解析527件（第1期：138件、第2期：153件、第3期：134件、第4期：102件）、全エクソーム解析327件（第2期：107件、第3期：146件、第4期：74件）を施行した。原因遺伝子が同定できた例については、順次主治医に報告している。さらに、近年新たな遠位型ミオパチーとして韓国から9例が報告されているADSSL1ミオパチーを57例同定し、近日中に投稿予定である。 3．次世代シーケンス法を用いたミトコンドリア病の原因遺伝子検索による病態解明に関する研究 症状が自然に改善するシトクローム c 酸化酵素欠損症、ミトコンドリアDNA変異のないMELAS症例など、戦略的に次世代シーケンス解析を進めたが、新たな病因遺伝子の同定には至っていない。一方、比較的症例の多い病因遺伝子50余りで行うパネル解析を準備し、来年度に診断手段として本格的な稼働を行う。ミトコンドリアDNAのATP合成酵素領域に変異を持つ症例を解析し、非変性ゲルを用いた方法でATP合成酵素の不完全複合体を効率に同定できることを見いだし診断の有用性を確認した。 4．精神疾患における生化学（血液・脳脊髄液オミックス）等を活用した病態解明に関する研究 平成30年度は以下の29報の査読付き英文原著論文の出版／受理がなされ、精神疾患の脳脊髄液マーカー、脳画像所見、リスク遺伝子、生理学的異常、症候学的類型化などに関する多数の貴重な成果が得られた。 ① 安定同位体を用いた呼気ガス検査により統合失調症におけるフェニルアラニン代謝の低下を明らかにした。 ② 心的外傷後ストレス障害の女性では認知機能低下があり、特に運動習慣がない者に多いことを明らかにした。 ③ 精神刺激薬によって放出されるcocaine- and amphetamine-regulated transcript (CART)タンパクがうつ病患者の脳脊髄液中において減少していることを見出した。 ④ 光くしゃみ反射の全ゲノム解析を行い、日本人のリスク遺伝子を明らかにした。 ⑤ うつ病患者ではBMIで肥満ないし、やせの者が多く、朝食の欠食が多い反面、夜食・間食の頻度が増加していること、メタボリック症候群関連疾患が多いことなどについて明らかにした（プレスリリースし、各紙に取り上げられた）。 ⑥ 疫学的検討により、うつ病罹患と鉄欠乏貧血が関連することを見出した。 ⑦ PTSD患者では炎症性マーカー（サイトカイン）が上昇しており、認知機能低下と関連することを見出した。 ⑧ 統合失調症の動作の巧緻性は右島部や両側弁蓋部の皮質体積やびまん性の神経ネットワークの低	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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
				下と関連することを見出した。 ⑨ 双極性障害の感覚情報処理障害の異常（注意障害）をプレパルス抑制テストによって明らかにした。 ⑩ 統合失調症患者の検討により、握力が弱く、BMIが高いと認知機能が低下することを明らかにした。 ⑪ 炎症惹起物質であるエンドトキシンの注射によって脳のミクログリアマーカーがどのように変化するか動物用PETを用いて明らかにした。 ⑫ 成長因子の1つbFGFがグルコシルチコイド受容体を増加させる機能について培養ニューロンを用いて明らかにした。 ⑬ うつ病やストレス症状のマーカーについて血液細胞の遺伝子発現の網羅的解析を行い、リボソーム関連遺伝子RPL17, RPL34が上昇していることを明らかにした（特許出願） ⑭ 脳脊髄液中のドパミン代謝産物がうつ病の状態依存性マーカーとなることをメタアナリシスによって明らかにした。 ⑮ 統合失調症の全ゲノム解析（多施設共同）に参加し、新たなリスク遺伝子としてSPHKAP、SLC38A3、CABP1-ACADSなどを同定した。 ⑯ 統合失調症患者で喫煙している者は、病前の知的機能が低い者に多いことを明らかにした。 ⑰ 高脂肪食によって感覚情報処理障害（統合失調症様異常）が生じ、それはIL-6の上昇とGSK3 β の上昇が関与することを見出した。 ⑱ 中鎖脂肪酸の持続的摂取が軽度アルツハイマー病の認知機能を改善したことを報告した。 ⑲ 食物アレルギーがうつ病やストレス症状のリスクを高めることを明らかにした。 ⑳ 統合失調症の認知機能（知能）低下と関連する脳構造異常について明らかにした。 ㉑ 統合失調症患者の血液・脳脊髄液中のリゾリン酸濃度を測定したところ、血中濃度と症状スコアが負の相関を示すことを見出した。 ㉒ 双極性障害患者の腸内細菌叢を検討し、ビフィスズ菌や乳酸桿菌の数がストレスホルモン（コルチゾール）や睡眠の質と関連することを見出した。 ㉓ 脂質メディエーターであるリゾリン酸を産生する酵素autotaxinが大うつ病患者の血中、脳脊髄液中で減少していることを見出した。 ㉔ 葉酸の代謝に重要な役割を果たすMTHFR遺伝子の多型が統合失調症やその脳構造変化と関連することを見出した。 ㉕ 統合失調症患者における自閉症性特性と関連する脳構造異常を明らかにした。 ㉖ 最新の画像解析法（拡散尖度画像、NODDI法）を用いて双極性障害の神経ネットワーク異常を明らかにした。 ㉗ 双極性障害と大うつ病性障害の脳形態異常の相違を検討する多施設研究に参加し、双極性障害では背外側前頭前野や前帯状回の体積減少がより強いことを明らかにした。 ㉘ 大うつ病患者（男性）では脳脊髄液中のBDNFプロペプチドが減少していることを見出した。 ㉙ 新たな脳画像技術であるq-space myelin map	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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 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	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	・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。 ・自閉スペクトラム症、ADHD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、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。 ・PTSD の病態解明のため、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を推進し、発症と慢性化に関する要因を解明し、客観的な検査指標を探索する。	○ 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	imagingを用いてアルツハイマー病のミエリン異常を明らかにした。 5. Autism Susceptibility Candidate 2 (AUTS2) の役割の解明等による自閉症、統合失調症、ADHD、薬物依存等の病態解明に関する研究 Auts2遺伝子がシナプスの数の制限に働くこと、この機能を失うと脳内興奮性/抑制性バランスが崩れ、様々な精神疾患の誘因となることを明らかにした。 6. 自閉スペクトラル症、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を併存するADHDの多動性を客観的に測定するアクチグラフ検査を導入し、定型発達児と比較した。5-9歳程度の低年齢群の解析がADHD単独か併存かを推定する重要な要因になる可能性があり、引き続きデータ収集と解析を進める事とした。また併存例に特化した行動介入プログラムを計画し、次年度以降に適用する事とした。前頭部の脳血流解析により併存例と単独例における所見が相違している可能性が見出され症例の蓄積を進める。 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PTSD患者64名、トラウマあり対照者35名、健常者91名の計190名（本年度：28名）をエントリーし、DNA、RNA、血液バイオマーカー、脳画像、認知機能等のデータを取得した。このデータベースから、30年度は以下の研究成果が得られ、英文原著論文として発表した。これらの知見は、PTSDの病因・病態解明に寄与しうるものであり、また客観的指標開発に資するものである。 ・PTSD患者では広汎な認知機能障害が存在し、それは一部、日常的な運動習慣によって改善する可能性があることが示された ・PTSD患者では血液中の炎症マーカー濃度が高く、それは認知機能障害と関連することを明らかにした ・PTSD患者は記憶のネガティブバイアスが存在し、それは記憶機能の低下と関連することを明らかにした 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) 精神科医療提供体制の機能強化を推進する政策	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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。	疫学研究等を引き続き推進する。特に精神・神経疾患等に対するバイオバンクを活用したエビデンス（証拠、根拠）に基づく医療及びゲノム医療実現のためのコホート研究並びに精神保健に関する疫学研究は重点的に取り組む。 また、既存の生物学的手法では解決困難な自殺予防について、いわゆる心理学的剖検の手法を用いた遺族等に対する面接調査を行うなど領域横断的かつ実践的な研究に積極的に取り組む。	に精神保健に関する疫学研究等を引き続き推進する。	引き続き推進しているか。	研究 本研究は、平成30年からの医療計画・障害福祉計画策定に資するわが国の精神医療をモニタするデータセットの構築とその活用を行うことを目的に、既存調査の整理・分析を行い、将来の精神病床需要予測を行った。全国民レセプトを入手し、精神病床における患者動向を分析した。自治体が計画策定する際に有用なデータセットの開発を行った。その際、既存調査の即時性向上のための方策を立てることとなった。 (2) 指定入院医療機関退院後の予後に関連する要因に関する研究 医療観察法、指定入院医療機関退院後の再他害行為、自殺、再入院を含む予後および転帰を前向きコホート調査により明らかにする。退院後、再び同様の他害行為を行った対象者と再入院した対象者に関する特徴を明らかにし入院医療の課題とその解決策を明らかにするための研究を行い、指定入院医療機関を退院し通院処遇に移行した対象者のうち本調査に同意の得られた者、累計966名（観察期間は2,091.2人年）について調査を行った。 また、重大な他害行為12名18件の累積発生率をKaplan-Meier法により算出すると1.9%/3年であり、自殺既遂の累積発生率は1.6%/3年であった。以上のことより、退院後の予後は従来と同様良好に経過していることが確認され、指定入院医療機関退院後の再他害行為、自殺、再入院を含む予後および転帰を年度ごとに明らかにした。 (3) 指定入院医療機関データベースシステムを活用した研究 全国の指定入院医療機関から集められたビッグデータの利活用方法を提案し、データの二次利用を促進する。 入院データベースに蓄積されたデータを集計し、毎年白書形式で報告するための医療観察統計資料（入院）（仮）の基本構造を検討した。入院データベースの研究利用を目的とした二次利用の申請および審査に関する考え方を定め、審査を行う研究推進委員会の規程および業務手順書、二次利用の申請者向けのデータベース利用の手引き、ならびに各種手続き様式の案を整えた。 医療パフォーマンス指標（入院期間、行動制限の頻度、薬物療法など）が毎月指定入院医療機関29施設に対してフィードバックされることとなり、施設間の均てん化が促進した。 (4) 民間支援団体利用者のコホート調査と支援の課題に関する研究 薬物依存症の地域支援の重要性が指摘される中で、当事者が主体となった民間支援団体ダルクに関する有効性については依然として不明な点が多い。そこで、本研究では全国 46 団体 695 名の利用者を対象としたコホートを立ち上げ、利用者の予後を	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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
				追跡した。平成 30 年度の研究成果は次の通りである。 ・ ベースライン調査から 2 年が経過し、半数近くの利用者が施設を退所していたが、対象者の 75%と連絡がとれる状態であり、脱落者の少ないコホートが維持できていた。 ・ 追跡期間中の断薬率（薬物の再使用が一度もない割合）は、6 ヶ月後 88.3%、1 年後 76.5%、1 年 6 ヶ月後 69.6%、2 年後 62.9%であり、先行研究と比べ、高水準の断薬率であることが明らかとなった。 ・ 断薬を維持する保護因子として、利用者同士の関係性が良好であること、回復のモデルとなる仲間がいること、自助グループに定期参加していることなどの要因が特定された。 ・ 時間の経過とともに、未就労率および生活保護受給率はいずれも減少する一方、就労率は増加していた（特に、一般就労やダルク職員としての就労）。 ・ 研究成果を小冊子にまとめて、刑務所や保護観察所などの司法機関、依存症支援に携わる保健医療機関等に配布するとともに、ホームページで公開した。 (5) 発達障害の臨床症状に関する包括的疫学調査 厚生労働省平成30年度障害者総合福祉推進事業「発達障害（読み書き障害、チック、吃音、不器用）の特性に気づくチェックリスト活用マニュアルの作成に関する調査」の事業とりまとめ者として調査を主導し、全国の幼稚園、保育所、こども園（1都1道26県）154園の保育士・教諭に対して調査を行った。合計1447名の5-6歳幼児の話し方、くせ、読み書き、運動の様子について評価し、評定者間信頼性の検討、評定による精査幼児の二次調査を行った。チェックリスト（C L A S P）を完成させて、評定者間信頼性が高いことを見出した。 これらを2019年1月13日に日本LD学会公開シンポジウム「顕在化しにくい発達障害の早期発見」にて紹介し、保育士など関係者に対して早期発見の重要性を伝えた。成果の一部は論文化が進んでいる（Kita Y, Ashizawa F, Inagaki M: Is the motor skills checklist appropriate for assessing children in Japan? Brain and Development DOI: https://doi.org/10.1016/j.braindev.2019.02.012 in press）。 (6) 心的外傷後ストレス障害とその関連要因と症状に関する調査 本研究は、心的外傷後ストレス障害の症状を測定する自己記入式尺度であるPCL-5の信頼性と妥当性を検討するとともに、心的外傷後ストレス症状に寄与する諸要因や、関連する症状を明らかにする為に調査を行う。 (7) 看護師を対象とした認知行動モデルに基づくコミュニケーションスキル訓練の有効性の検討	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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、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とともに、外部研究機関等と情報共有化を進める。 ・若年者及び女性の自殺の実態を明らかにするために、社会学者、経済学者、公衆衛生学者などと連携して地域住民を対象とした調	○ 精神・神経疾患等に対するバイオバンクを活用したエビデンス（証拠、根拠）に基づく医療及びゲノム医療実現のためのコホート研究並びに精神保健に関する疫学研究は重点的に取り組んでいるか。 ○ 既存の生物学的手法では解決困難な自殺予防について、いわゆる心理学的剖検	本研究では、認知行動モデルに基づくコミュニケーションスキル訓練とその実施体制を開発し、その有効性を検討する。結果についてまとめ、当センター病院看護部にフィードバックした。また、成果の発表に向けて準備中である。 (8) 親子の心の診療を実施するための人材育成方法と診療ガイドライン・保健指導プログラムの作成に関する研究 本研究では、1) 親子の心の診療マップ・ガイドライン / 保健指導プログラムの作成, 2) 多職種の連携のマニュアル作成, 3) 親子の心の診療医の研修プログラムと人材育成の開発を目的とする。 (9) 摂食障害治療支援センターにおける相談・支援事例の調査 摂食障害治療支援センターでの相談・支援事例を収集、集積し、内容を解析し、解析内容を支援センターにフィードバックして業務の改善に役立てる。また、摂食障害支援ガイドラインの開発および支援体制モデルの確立ための基礎資料とする。結果、平成27年度から平成30年度までの調査・解析を実施し、研究報告書で報告した。 (10) 地域における多職種連携による包括的支援マネジメントに関する研究 本研究は、中重度の精神障害者を地域で支える上で効果的とされているケアマネジメントを実施し、効果を上げている医療機関の協力を得て、ケアマネジメントを必要とする患者の臨床特性、ケアマネジメントの内容とプロセスを明らかにすることを目的とし、調査結果を踏まえてICM実践ガイド、ツール類を試作した。ツール等を医療機関で試行し、実行可能性を検討したうえで実践ガイド等を完成させた。 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 医療実用化粗銅研究などの運営費交付金やゲノム医療実現プログラム等の公的研究費で、ゲノム情報の解析を蓄積を行うシステムを拡充・整備してきた。平成30年度は、オールジャパンのゲノム情報データベース登録を進め、蓄積しているエクソームデータ、個別の遺伝子変異情報（9遺伝子14症例）を提供した。 3. 自殺の実態解明のための東京都監察医務院と連携した心理学的剖検調査研究及び自死遺族サポートチームの立ち上げ 革新的自殺研究プログラムにおいて若年者および	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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	査研究及び自殺に係る各種統計等の集計・解析を行い、具体的な支援方策を開発するとともに、自殺未遂者・自死遺族等に対する支援策を実施する。 ・「飲酒・喫煙・薬物乱用についての全国中学生意識・実態調査」を実施し、危険ドラッグを含む我が国の青少年における薬物乱用状況の実態を明らかにする。 ・顕在化しにくい発達障害の早期発見のためのスクリーニング手法を開発し、全国の就学前児童の実態を広範に調査し、チック、吃音、不器用などの有病率解明を行う。	の手法を用いた遺族等に対する面接調査を行うなど領域横断的かつ実践的な研究に積極的に取り組んでいるか。 ○ 精神・神経疾患等に対する高度先駆的な予防・診断・治療法の開発に資する研究を引き続き推進し、その成果に基づく新たな予防・診断・治療法の確立や効果的な新規治療薬の開発及び既存治療薬の適応拡大を目指した研究を行っているか。 ○ 国民への影響が大きい疾患、難	女性の自殺実態を明らかにする研究が進展する中で、子どもの貧困と自殺対策に関する研究で、子どもの貧困に関わる諸要因が子どもの自己肯定感の高さと関係していることが明らかにされた。さらに生徒児童のSOS出し方教育に関する推進モデルを全国展開へ向けて組み立てた。 2018年9月に地域自殺実態プロファイルの更新版をリリースした。 2018年11月に「自死遺族等を支えるために～総合的支援の手引き」を発行し、各自治体の自殺対策担当者に対し配布した。 4. 危険ドラッグを含むわが国の薬物乱用状況の実態を明らかにする研究 本調査は、1996年より隔年で実施され、今回で第12回目の調査となった。対象校240校のうち、183校（実施率76.3%）から合計71,351名の有効回答を得た（想定生徒数の61.9%）。2016年から2018年にかけて飲酒・喫煙の生涯経験率はいずれも減少したが、有機溶剤および危険ドラッグは増加し、大麻および覚せい剤は横這いで推移していた。薬物の入手可能性は減少していたが、薬物乱用（特に大麻）を肯定する考えが増加しており、今後の動向に注意が必要である。 5. 発達障害の早期発見に係るスクリーニング手法の開発 全国3542名の幼児（5-6歳児）についての調査を行い、吃音、チック症、発達性読み書き障害、発達性協調運動障害を早期にスクリーニングする質問票を完成した。保育士や巡回指導員向けの観察シート（CLASP）の活用マニュアルも同時に完成し、普及を図る最初のステップを構築した。不器用児童の有病率について、関東の一地域における調査に基づいて保護者と保育士、幼稚園教諭の意見に配慮する必要性を論文化し、投稿した。 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) 橋渡し研究戦略的推進プログラム・シーズC／デュシェンヌ型筋ジストロフィーに対する新規配列連結型核酸医薬品の医師主導治験 エクソン53スキップによる新規DMD治療薬の非臨床試験を実施し医師主導治験への移行を目指す研究について、エクソン・スキップの対象となる患者数が多いエクソン53について、新規DMD治療薬であるNS-065/NCNP-01（ビルトラルセン）の非臨床試験を実施し2015年までに医師主導治験を完了した（2018年4月にScience Translational Medicineに掲載）。この成果を受けNS-065/NCNP-01は厚生労働省の	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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
	希少疾患等について、より積極的に実施する。また、海外では有効性と安全性が検証されているが、国内では未承認の医薬品、医療機器について、治験をはじめとする臨床研究を引き続き推進する。精神・神経疾患等の患者の社会生活機能とQOLの改善を目指した新規介入法あるいは既存の治療技術について、必要に応じて多施設共同研究等を活用して、その有効性と安全性に関する研究や社会に応用するための研究を引き続き推進する。 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。 - 人工核酸医薬品等を用いた、これまで治療薬がなかった筋ジストロフィーの治療薬の研究開発 - 従来の作用機序とは異なる、副作用が少なくかつ成績良好な多発性硬化症の治療薬の研究開発 - 他疾患に対する既存薬の多発性硬化症及び視神経脊髄炎への適応拡大を目的とした研究開発 - 神経難病における既存の治療法に対する治療反応性の検証による適正な治療選択法の研究開発 - バイオマーカー、臨床脳画像等の活用による、パーキンソン病、統合失調症、うつ病、発達障害等の客観的評価に耐える診断・治療法の研究開発 - 精神疾患の認知・社会機能改善のための治療法の研究開発		治性精神疾患や神経難病・筋疾患等の市場が小さく企業による積極的な開発が期待しにくい希少疾患等について、より積極的に実施しているか。	先駆け審査指定薬となり、日本新薬（株）は2018年度に国内第I／II相臨床試験を完了し2019年秋に承認申請をする予定である。 (2) 神経疾患における免疫病態の解明と治療法開発に関する研究 神経系自己免疫疾患である多発性硬化症（MS）の診断はMRI画像検査によって、比較的容易になってきている。しかし、MSが強く疑われながら、一般的MRI画像検査で異常所見がみられない症例が存在し、診断がつかないなかで治療の機会を失うケースも少なくない。NCNP病院神経内科の林幼偉医師と多発性硬化症センターの山村隆医師らは、このような症例の診療を長年行ってきたが、10例の診療経験を集積し、免疫学的検討とMRI拡散テンソル画像解析を実施した（免疫研究部竹脇研究員らおよび放射線診療部佐藤部長ら）。その結果、血液中ではプラズマブラストの異常増加が存在し、大脳や脳幹などの白質に異常病巣の存在すること、免疫治療が有効であることなどを確認した。海外に向けて情報を発信するために、Normal brain imaging accompanies neuroimmunologically justified, autoimmune encephalomyelitis として論文をまとめ、論文題名の頭文字をとり、NINJAと命名される新たな疾患単位を提案した。論文は米国神経学会雑誌Neurology neuroimmunology & neuroinflammation 5, e456. 2018に掲載されたが、権威者である編集長や審査委員による好意的なコメントが寄せられ、大きな反響を呼んでいる。 関節の過進展を伴うエーラス・ダンロス症候群の神経原性疼痛において、血液浄化療法の効果を、世界ではじめて報告した。 (3) 情報医療開発に向けた齧歯類をもちいた基礎研究 本研究では、情報環境の適正化によって脳と心の病に迫る情報医療の開発に向けて、齧歯類をもちいて安全性と有効性に関する基礎的検討を行い、熱帯雨林自然環境音をもちいた音情報環境エンリッチメントにより、マウスの自然寿命が最大17%延長することを明らかにした。（Scientific Reports, 2018年5月に掲載）。 (4) 精神・神経疾患の症状、認知機能、社会機能に対する経頭蓋直流刺激による統合失調症の精神症状の軽減効果に関する研究 本研究では、精神・神経領域の疾患を有する患者における症状、認知機能障害、および日常生活技能／社会機能低下などに対する経頭蓋直流刺激（tDCS）の効果を検討し、また、脳機能・画像などから得られる客観的指標が、tDCSの効治療効果に関するバイオマーカーになりうるか調査した。その結果、統合失調症患者におけるtDCS施行による精神病症状改善効果が、近赤外線光トポグラフィーにより測定される大脳皮質の血中酸素化ヘモグロ	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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
				ビン濃度により予測されることを見出した。また、当該の臨床試験に関する研究プロトコールについて、特定臨床研究法に基づき、国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター 臨床研究審査委員会による承認を得た。（科学新聞 第3683号（2018年6月15日発刊）に掲載：「統合失調症の治療効果NIRSで予測」） (5) アデノ随伴ウイルスを用いた先天性大脳白質形成不全症の遺伝子発現抑制治療法の開発 我々が開発したマウスPLP1標的miRNAを搭載したオリゴデンドロサイト特異的AAV(AAV-mPLP1 miRNA)の脳実質への直接投与が、オリゴデンドロサイト特異的に約60%の効率でPLP1遺伝子発現を抑制し、PLP1トランスジェニック（Tg）マウスに対して寿命延長および髄鞘化繊維の増加という著明な治療効果をもたらすことが明らかになった。 (6) 神経変性疾患治療法の開発と確立 ハンチントン病の脳内で減少しているマイクロRNAを補充することで運動機能の改善と延命が得られることを発見した。 (7) VSRAD advanceおよび近赤外線スペクトロスコピーを用いた大うつ病性障害、双極性障害および統合失調症の鑑別に関する研究 近年、VSRAD（早期アルツハイマー型認知症診断支援ソフト）や拡散テンソル画像（DTI）などの新たな手法を用いたMRI画像解析の試みが盛んである。本研究ではVSRADやDTIの手法を用いて精神疾患の客観的評価・診断への知見を得ることを目標とした。研究開始からデータ収集を継続し、大うつ病性障害患者151名、双極性障害患者79名、統合失調症患者40名、その他の疾患57名のデータを収集した。 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) マイクロRNAを用いた神経変性疾患治療法の開発と確立 疾患と関連するマイクロRNAを投与（補充）することで症状緩和さらには治療を図る新しい治療戦略の開発を行い、マイクロRNA発現AAVベクターを開発した。また、新しいオミックス解析を用いた作用機序の解明を行った。 (2) 心的外傷後ストレス障害に対するメマンチンの有効性に関するオープン臨床試験 それまでの治療に反応不良な心的外傷後ストレス障害患者に対し、メマンチン追加の効果を検討するオープン臨床試験を行い、被験者のリクルートを継続中である。これまでに8例（本年度：3例）を組み入れた。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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。	○ 海外では有効性と安全性が検証されているが、国内では未承認の医薬品、医療機器について、治験をはじめとする臨床研究を引き続き推進しているか。 ○ 精神・神経疾患等の患者の社会生活機能とQOLの改善を目指した新規介入法あるいは既存の治療技術について、必要に応じて多施設共同研究等を活用して、その有効性と安全性に関する研究や社会に応用するための研究を引き続き推進しているか。	(3) 合成カンナビノイドの有用性に関する研究 大麻成分の抗腫瘍作用の解析研究として、グリオーマ細胞およびヒト培養横紋筋肉腫細胞を使用して、抗腫瘍作用を評価した。アポトーシス誘導におけるカスパーゼ経路の役割を解析中である。同様に、マウス脳神経初代神経培養細胞に対する毒性評価を実施中である。 また、大麻成分であるカンナビジオール並びに合成カンナビノイドの抗腫瘍作用（動物及びヒト細胞）を確認し、詳細な機序を検討中である。 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) 神経免疫疾患のエビデンスによる診断基準・重症度分類・ガイドラインの妥当性と患者QOLの検証 多発性硬化症の診療ガイドラインや臨床研究デザイン策定等に関わる、行政的な研究であるが、班会議では日本を代表する研究家に対して生物学的研究の現状を報告した。 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 (1) パーキンソン病の介護家族における介護負担感や患者のQOLの改善を目的とした教育プログラムの効果 パーキンソン病患者、および介護者のコミュニケーションの円滑化を主眼に置いた教育プログラムの効果を検証する。 (2) 内受容知覚訓練の認知神経科学的効果の検証 バイオフィードバックの手法を用いた内受容感覚訓練の認知神経科学的な効果を検証するため、平成30年度に14名に訓練課題を実施した。 (3) ピアサポートの意義および効果に関する包括的研究 本研究は、首都圏および福岡県におけるピアスタッフを雇用する地域事業所（地域活動支援センターor就労継続B型事業所）と雇用していない地域事業所の新規利用者を対象として、18ヵ月間の追跡調査を実施し、ピアスタッフの効果検証を行うものであり、計31事業所（曝露群17機関、非曝露群14機関）より研究協力を得ており、平成28年4～5月、研究協力機関の全スタッフおよびピアスタッフに対する自記式調査を実施した。現在、平成28年4月～平成29年3月をリクルート期間とし、新規利用者に対する追跡調査を実施中である。なお、本研究は日本で初めてのピアサポートの効果検証研究	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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
		・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、薬事承認を目指して国内及び米国での臨床試験を進める。 ・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 について患者を対象とした医師主導試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又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。	○ 人工核酸医薬品等を用いた、これまで治療薬がなかった筋ジストロフィーの治療薬の研究開発を行っているか。 ○ 従来の作用機序とは異なる、副作用が少なくかつ成績良好な多発性硬化症の治療薬の研究開発を行っているか。	である。 (4) 薬物使用障害患者の外来治療プログラムの効果と治療転帰に与える要因に関する研究 精神科病院の薬物依存症専門外来を受診した薬物使用障害患者、ならびに外来治療プログラム（SMARPP）に参加した薬物使用障害患者の治療転帰に影響を与える要因を明らかにし、治療反応性別の臨床類型とその対応ガイドラインの開発を行い、物質関連障害以外の診断基準を満たす者（32名）はその他の者（26名）と比較して、女性の割合が有意に高く、薬物使用年数が短く、抑うつ度が高く、無職の割合が高く、過去に医療機関で依存症治療を受けた経験がある者の割合が高いなどの特徴が認められた。 (5) 運動・認知機能トレーニング「C8 Kids Program」日本語版プログラムの開発および予備的検討 本研究では、Wexlerらによって開発された「C8 Kids Program」の日本語版を作成し、本プログラムの安全性等の確認を含めた実行可能性を検討する。具体的には、以下の2点を検証し、将来実施予定である、大規模ランダム化比較試験の研究計画の立案・修正に役立てる。また、平成27年度以降、サマープログラムを実施した調査協力校と医教連携の体制を整え、定期的な介入を継続している。平成29年度には家庭学習のシステムを構築し継続できる体制を整備した。研究リクルートは終了し、データ解析、論文化に向けて準備を進めている。 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 日本新薬（株）と共同開発を行っているデュシェンヌ型筋ジストロフィーに対するエクソン53スキップ薬（NS-065/NCNP-01）については、本邦では第Ⅰ/Ⅱ相試験を終了し薬事申請の準備を進めた。米国では、同薬の新薬承認申請を実施した。 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 多発性硬化症の新規治療薬 OCH の第1相治験は前年度に終了したが、 OCH の開発に関心を示す国内製薬企業と連携し、AMED 研究の枠組みで第2相治験を実施する準備を進め、PMDA との対面助言を経てプロトコルを完成した。 多発性硬化症の腸内細菌叢解析では100例以上の症例解析によって、多発性硬化症で確実に減少する菌として Eubacterium rectale を同定した他、二次進行型多発性硬化症（SP-MS）で減少する細菌の特徴を新たに明らかにした。平行して、SP-MS における腸内細菌叢依存性制御細胞（CCR9 陽性 T 細胞）が変調を来していることを、神経内科のトップジャーナル BRAIN に発表した。論文は editorial comment が寄せられ、大きな反響を呼んでいる。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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
		・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（以下「NMO」という。）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、NMO の患者に対する抗 IL-6 受容体抗体治療の安全性と有効性の検証を更に進め、作用機序を明らかにするための研究も行う。 ・うつ病、統合失調症、認知症などの既存薬の適応拡大、栄養学的診断と食品成分による治療法、新しい分子を標的とした治療法の有用性について検討する。	○ 他疾患に対する既存薬の多発性硬化症及び視神経脊髄炎への適応拡大を目的とした研究開発を行っているか。	NCNで発見したEomes陽性Th細胞が、SP-MSの末梢血で選択的に増加していること、同細胞がSP-MSの脳白質浸潤細胞の大多数を占めることを明らかにした（論文投稿中）。 臨床的に多発性硬化症と診断されるが、MRI画像で異常の出ない症例について解析し、免疫異常を伴うN INJAという新しい概念でまとめられることを米国学会誌に報告した。論文はEditorial commentが二つ寄せられ、内外で注目を浴びている。このような症例は従来は身体表現性障害と診断され治療の機会を失うことが多かったが、免疫療法の有効な新たな疾患単位として認識されるべきである。 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 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については、引き続き3例に対する投与を継続し、安全性と有効性についての検討を継続した。視神経脊髄炎 (NMO) の患者に対する抗IL-6受容体抗体治療の評価については、NCNPではアクテムラを約20例の症例に最長で6年以上投与する研究が進み、長期の安全性が確認された。企業治験では新薬サトラリズマブを用いるグローバル治験が進み（NCNPが中心的に関与）、治療成績を欧州MS学会で発表した（発表者山村）。大変良い結果が評価され、論文は医学会の最高峰New England Journal of Medicineでconditional acceptanceの評価を受けた。 8. うつ病、統合失調症、認知症などにおける既存薬の適応拡大、栄養学的診断と食品成分による治療法、新しい分子を標的とした治療法の研究開発 ① 心的外傷後ストレス障害の女性では認知機能低下があり、特に運動習慣がない者に多いことから、運動習慣が認知機能改善する可能性を示した。 ② Cocaine- and amphetamine-regulated transcript (CART)タンパクがうつ病患者の脳脊髄液中において減少していることを見出したため、同分子が抗うつ効果をもつ可能性を示した。 ③ うつ病患者ではBMIで肥満ないし、やせの者が多く、朝食の欠食が多い反面、夜食・間食の頻度が増加していること、メタボリック症候群関連疾患が多いことなどについて明らかにしたことから、これらの生活習慣の改善が治療や予防に有効であることが示唆された（プレスリリースし、各紙に取り上げられた）。 ④ 疫学的検討により、うつ病罹患と鉄欠乏貧血が関連することを見出したことから、欠乏者では鉄剤の補充がうつ病治療に有効である可能性が示唆された。 ⑤ PTSD患者では炎症性マーカー（サイトカイン）が上昇しており、認知機能低下と関連することを見出したことから、炎症を標的にした治療法がPTSDやその認知機能の治療に有効である可能性が示唆された。 ⑥ 統合失調症患者の検討により、握力が弱く、BMIが高いと認知機能が低下することを見出した	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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
				ことから、筋肉トレーニングや肥満治療が認知機能改善に有効である可能性が示唆された。 ⑦ 成長因子の1つbFGFがグルココルチコイド受容体（ストレスホルモン受容体の1つ）を増加させる機能について培養ニューロンを用いて明らかにしたことから、bFGFを標的とした治療がストレス性精神疾患に有効である可能性が示唆された。 ⑧ うつ病やストレス症状のマーカーについて血液細胞の遺伝子発現の網羅的解析を行い、リボソーム関連遺伝子RPL17、RPL34が上昇していることを明らかにした（特許出願）。従ってこれらの分子はうつ病の治療標的になる可能性が示唆された。 ⑨ 脳脊髄液中のドパミン代謝産物がうつ病の状態依存性マーカーとなることをメタアナリシスによって明らかにした。ドパミン作動薬などのドパミン機能を高める治療が抗うつ効果をもつこと可能性が支持された。 ⑩ 統合失調症の全ゲノム解析（多施設共同）に参加し、新たなリスク遺伝子としてSPHKAP、SLC38A3、CABP1-ACADSなどを同定した。これらの分子は治療標的分子の候補となる。 ⑪ 高脂肪食によって感覚情報処理障害（統合失調症様異常）が生じ、それはIL-6の上昇とGSK3βの上昇が関与することを見出したことから、これらの分子を標的とした治療薬の開発が示唆された（IL-6の抗体を統合失調症治療薬候補として特許申請済）。 ⑫ 中鎖脂肪酸（ケトン食）の持続的摂取が軽度アルツハイマー病の認知機能を改善することを報告した。ケトン食はアルツハイマー病の治療食として有望である。 ⑬ 食物アレルギーがうつ病やストレス症状のリスクを高めることを明らかにした。従って、アレルギーを除いた食事がうつ病治療に有効である可能性が示唆された。 ⑭ 統合失調症患者の血液・脳脊髄液中のリゾリン酸濃度を測定したところ、血中濃度と症状スコアが負の相関を示すことを見出した。治療標的分子となる可能性が示唆された。 ⑮ 双極性障害患者の腸内細菌叢を検討し、ビフィス菌や乳酸桿菌の数がストレスホルモン（コルチゾール）や睡眠の質と関連することを見出したことから、プロバイオティクスが治療に有効な可能性があるが示唆される。 ⑯ 脂質メディエーターであるリゾリン酸を産生する酵素autotaxinが大うつ病患者の血中、脳脊髄液中で減少していることを見出した。これは治療標的分子として注目される。 ⑰ 葉酸の代謝に重要な役割を果たすMTHFR遺伝子の多型が統合失調症やその脳構造変化と関連することを見出した。葉酸の治療的役割が示唆された。 ⑱ 大うつ病患者（男性）では脳脊髄液中のBDNFプロペプチドが減少していることを見出した。BDNFは以前よりうつ病に重要な治療標的分子であるが、脳脊髄液中のBDNFプロペプチドをコンパニオン診断とした医薬品開発の道につながる所見である。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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

		・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。	○ 神経難病における既存の治療法に対する治療反応性の検証による適正な治療選択法の研究開発を行っているか。	9. 神経難病における既存の治療法に対する治療反応性の検証による適正な治療選択法の研究開発 (1) ジストロフィン欠損モデル動物を基盤とした筋ジストロフィーの新しい治療法開発 Duchenne型筋ジストロフィー（DMD）を中心として治療法の開発研究の成果として、アンチセンス・オリゴヌクレオチド（AO）を用いたエクソン・スキップ治療について、薬事承認を目指して臨床試験を実施する。これまで進めてきた骨格筋の幹細胞に関する研究については、将来のiPS細胞の再生医療への応用を見据えて、筋衛星細胞と間葉系前駆細胞の関係を明らかにする。一方、病態に基づく薬物開発研究についてもプロスタグランジン合成酵素阻害剤による臨床試験を開始することができたので、TRPV2阻害剤およびG-CSFを用いた治療については、臨床試験の開始を目指す。その過程でジストロフィン欠損モデル動物に関する病態治療法開発のためのプラットフォームの標準化を進め、新たな治療法の開発を促進させる。また、エクソン・スキップの対象となる患者数が最も多いエクソン51について、ヒトDMD遺伝子を持つhDMDマウスを用いて、バイオインフォマティクスを駆使して設計した新規配列の有効性と安全性を検証した。エクソン53スキップ治療薬開発について、医師主導治験を完了し、第1/2相試験に進めることができた。骨格筋の幹細胞に関しては、再生の鍵を握っている筋衛星細胞の特性を明らかにした他、間葉系前駆細胞との協調が重要であることを見い出した。また、臨床病態に基づく薬物治療に関してはプロスタグランジンD2合成酵素の阻害剤、イオン・チャンネルTRPV2阻害療法、G-CSFを用いた治療など、治療法を提案してきた。この内、プロスタグランジンD2合成酵素の阻害剤については尿中代謝産物の測定に関わる臨床試験に引き続き、DMD患者に対する阻害剤の投与試験を開始することができた。 (2) 橋渡し研究戦略的推進プログラム・シーズC／デュシェンヌ型筋ジストロフィーに対する新規配列連結型核酸医薬品の医師主導治験 Duchenne型筋ジストロフィー（DMD）を対象に、「高い安全性」、「高い細胞膜透過性」、「骨格筋と横隔膜への臓器指向性」を併せ持った、画期的な核酸医薬品のDDS技術開発を行い、Duchenne型筋ジストロフィー（DMD）由来細胞を対象に、AAV8由来中空粒子とペプチド付加モルフォリノ核酸複合体を用いた、画期的な核酸医薬品のDDS技術を開発した。 (3) デュシェンヌ型筋ジストロフィーに対する新世代ペプチド付加核酸の薬事承認を目指した探索研究 Duchenne型筋ジストロフィー（DMD）を対象に、新規ペプチド付加モルフォリノ核酸の開発を行い、高いエクソン・スキップ誘導効果と低腎毒性のペプチド付加モルフォリノ核酸を開発した。	
--	--	--	---	--	--

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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。	○ バイオマーカー、臨床脳画像等の活用による、パーキンソン病、統合失調症、うつ病、発達障害等の客観的評価に耐える診断・治療法の研究開発を行っているか。	(4) 橋渡し研究戦略的推進プログラム・シーズB／AAV中空粒子を活用したDMDに対する人工核酸医薬の創出を目指した研究 Duchenne型筋ジストロフィー（DMD）を対象に、「高い安全性」、「高い細胞膜透過性」、「骨格筋と横隔膜への臓器指向性」を併せ持った、画期的な核酸医薬品のDDS技術開発を行い、Duchenne型筋ジストロフィー（DMD）由来細胞を対象に、AAV8由来中空粒子とペプチド付加モルフォリノ核酸複合体を用いた、画期的な核酸医薬品のDDS技術を開発した。 10. バイオマーカー、臨床脳画像等の活用による、パーキンソン病、統合失調症、うつ病、発達障害等の客観的評価に耐える診断・治療法の研究開発 (1) バイオマーカー、臨床脳画像等の活用による、パーキンソン病、統合失調症、うつ病、発達障害等の客観的評価に耐える診断・治療法の研究開発 ① 新生児低酸素性虚血性脳障害の新しい診断と予後評価のための臨床研究 本研究において、新生児低酸素性虚血性脳障害の客観的指標を確立し、その検証を行う。また、前方視的臨床研究を行い、カットオフ値を決定した。本指標の臨床的有効性を示すための大規模臨床研究をAMEDの支援で開始した。 ② ストレス関連疾患の疾患横断的なバイオマーカー検索のための脳MRI研究 トラウマ歴やストレス負荷などが脳内情報処理や脳神経回路ダイナミクスに与える影響を疾患横断的に検証し、多様な表現型を有するストレス関連疾患（PTSD、心身症、摂食障害）の新たな診断法の開発を目指し、被験者のリクルートを継続中。平成30年度末までに延べ75名のデータを収集し、その後もデータ収集を継続している。 ③ 精神疾患の生物学的研究 双極性障害の病態解明を求めて数多く研究が進められているが、その機序や治療法は明確には解明されていない。本研究では、双極性障害患者の早期診断を目指し、病状変化（躁やうつの状態）に伴った、髄液、MRI、NIRSなどのバイオデータの特徴分析を実施している。 ④ 修正型電気けいれん療法の作用機序に関する検討 電気けいれん療法は、重症うつ病等の精神疾患に有効な治療とされているが、その作用機序などについては研究途上である。本研究では生物学的	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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
				データおよび認知機能や心理尺度データなどの結果を比較することにより同療法の治療効果や効果の持続性と脳機能との関連を検証している。また、これまでに海外雑誌にて2本の論文を発表し、日本精神神経学会のECT講習会等で啓発活動を行っている。 ⑤ 多用途生体情報計測システムを用いた衝動性、攻撃性の客観的アセスメント法の開発 脳波などを中心に生体情報計測を行い、人間の衝動性のリスクファクターを探索する研究である。健常者および臨床疾患群のデータを集積し、平成27年度および平成28年度にそれぞれ海外雑誌に論文発表を行った。これまでの解析を元にニューロフィードバック手法を開発している。 ⑥ 機能ドメインに関連した治療効果の予測、評価に関するバイオマーカーの検討 Rdocが提唱する機能ドメインによる研究フレームに着目した研究である。精神疾患の病態解明や治療法開発はこれまで疾患毎の研究が主流であったが、疾患横断的に病状・症状などに焦点を当てた研究視点である。NCNPでは平成27年度より多部署連携の計画が開始され、倫理委員会の承認を受け現在までに84例の症例数を蓄積している。今年度には関連するバイオマーカー探索を目標として、チーム間での生体試料の大規模データ解析手法の模索を開始している。 ⑦ 光トポグラフィー検査を用いた電気けいれん療法の治療効果検証及び治療効果予測に関する研究 電気けいれん療法は、重症うつ病等の精神疾患に有効な治療とされているが、その作用機序などについては研究途上である。本研究では光トポグラフィーデータおよび認知機能や心理尺度データなどの結果を比較することにより同療法の治療効果や効果の持続性と脳機能との関連を検証している。第一期から継続している研究計測データを基とした、専門家講習会等で電気けいれん療法の啓蒙活動を実施している。また今年度は海外雑誌投稿のための論文作成を進めている。 ⑧ 機能的磁気共鳴画像による光トポグラフィー検査の解釈妥当性の検討および脳機能に関する研究 機能的磁気共鳴画像による近赤外線光トポグラフィー検査の解釈妥当性の検討および脳機能に関する研究として、認知課題施行時にNIRSとfMRIを同時計測し、近赤外線光トポグラフィー検査データにおいて皮膚血流による混入はあるものの、脳皮質由来の血流データを測定できていることを示した。測定部ごとの皮質寄与率を求めるアルゴリズムモデルを構築し、近光トポグラフィー検査の測定原理を検証した。アルゴリズムモデルについての成果論文が今年度海外雑誌に掲載された。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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
		・近赤外線スペクトロスコピー（NIRS）検査を用いた抑うつ症状の鑑別診断の補助検査において、診断との一致率を検証する。加えて、NIRS 検査と診断との不一致例を詳細に検討し、不一致例を基にした診断・治療変更などによる転帰の改善などを検証し、臨床現場における NIRS 検査の有用性を検討する。 ・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。	○ 精神疾患の認知・社会機能改善のための治療法の研究開発を行っているか。	⑨ 霊長類遺伝子改変モデルを用いた運動失調症の病態解明と治療法開発 マーモセットにおいてポリグルタミン病モデルを確立、系統化し、ヒトと共通のバイオマーカーを開発し、系統化が完成し、行動表現型評価について各測定項目の開発が終了した。また、遺伝子座解析から、発症時期を左右する遺伝的要因を特定した。 (2) 大うつ病と双極性気分障害の鑑別診断における血清BDNF（脳由来神経栄養因子）の有効性の検証 近赤外線スペクトロスコピー（NIRS）の有効性検証については、平成30年度に行ったNIRS検査のうち、複数回測定などを除外し、構造化面接（SCID）を実施した34件を集計対象として有効性を検証した。 ①診断とNIRS重心値の一致率 構造化面接（SCID）を実施した症例（34例）に限定して調査を実施した。SCIDによる診断と重心値による診断一致率は、64.7％（22例）であった。 ②診断と医師による判読の一致率 一方、SCIDによる診断と医師による判読による診断一致率は70.6％（24例）で、不一致率は29.4％（10例）であった。 ③不一致例の追跡調査 不一致であった、10例を追跡調査した結果、1例で治療の変更が行われ、2例で診断変更が認められた。また、10例の予後は、悪化が1例、不変が9例であった。 ④まとめ NIRS検査の診断一致率について、重心値による機械的な判断では不十分であり、医師の判読技術をトレーニングすることの重要性が改めて確認でき、NCNPが実施しているNIRS講習会が大切な役割を担っていることがわかった。また、診断との一致率が6割を超えるという結果は、前年同様の傾向が再現され、改めて検査の妥当性を示すことができた。さらに、追跡調査により、NIRS検査が治療・服薬変更を検討するための判断材料の一助となりうる可能性もあり、実臨床の現場で有効に利用される可能性が示唆された。 1 1. 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 社会認知リハビリテーションに関する多施設共同ECTが完了し、わが国における実施可能性を確認するとともに、発症早期の患者に対しては社会認知機能の改善につながることを認め、投稿中である。また、2019年4月の国際統合失調症学会にポスター発表を行った。神経認知リハビリテーションに関しても、認知機能全般をターゲットとする手法と作業記憶医をターゲットとする手法とでRCTにて比較研究を実施中である。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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

		・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。 ・うつ病や不安症に関する認知行動療法（以下「CBT」という。）の臨床試験を引き続き行い、脳画像と生理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。		1 2．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 これまでにプロテオーム解析で得られた候補分子の解析をすすめ、うつ病脳脊髄液中でドーパミン伝達に係る神経ペプチドが低下していることを報告した。また、共同研究にてうつ病、統合失調症の脳脊髄液中のBDNFプロペプチドやリゾリン脂質の変化についてもそれぞれ報告した。2018年度もAMED-GAPFREEで大規模な多層オミックス解析をすすめ（ゲノム、メタボローム、プロテオーム等に延べ2863検体提出済み）、武田薬品とは昨年度開始した、うつ病の脳脊髄液バイオマーカー研究に加え、本年度末よりパーキンソン病の脳脊髄液のバイオマーカー探索研究を開始した。 1 3．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を継続し、104例の目標症例数を達成した。さらに、脳画像研究のために6例を登録した。この試験の附属研究として32件（計186件）の脳画像撮像を行った。また、心的外傷後ストレス障害に対する認知処理療法のRCT（計23例）を実施し、この試験の附属研究として16件（計9例）の脳画像撮像を行った。他にも、強迫症に対する認知行動療法と家族介入プログラムのRCT（計18例）、パーキンソン病患者に付随する精神症状に対する認知行動療法のRCT（計12例）を継続させ、症例を集積させた。慢性痛に対する認知行動療法プログラムの予備試験を行い、全施設で目標症例数15例への介入を終え、解析を進めた。さらに、短時間で実施する慢性痛CBTの予備試験を開始し、11例を登録した。過敏性腸症候群に対する集団認知行動療法の予備試験を開始し、当センターの指導のもと、高槻赤十字病院にて7例を登録して介入を終え、解析を進めた。また、過敏性腸症候群に対する集団認知行動療法のランダム化比較試験を開始し、当センターの指導のもと、京都大学病院にて21例を登録した。認知症の介護家族のうつ、不安症状の軽減を目的としたグループCBTを実施し（実施件数は22例）、訪問看護師が行う簡易型CBT研究を開始した（実施件数は3例）。復職支援における認知行動療法プログラムの臨床試験は21例を登録した。スマートフォンアプリによるCBTの予備試験では、全施設で26例を登録した。集団版の統一プロトコルの予備試験に関しては、成果論文の作成を進めた。子どものうつや不安のCBTの予備試験では、全施設で17例を登録した。超高周波音響療法によるCBTの増強効果を検証するプラセボ対照ランダム化比較試験において18例を登録した。うつ病に対する遠隔認知行動療法の予備試験においては、慶応義塾大学病院において登録した3例に対して遠隔医療の技術を用いて当センターより介入を実施した。反すうに焦点化した認知行動療法に関する研究では、予備試験の準備として、介入担当予定者が開発者による訓練を受けた。思春期のヘルスプロモーションを目的としたCBTアプリについては試験デザインを確定し、CBTアプリを開発し、アプリの使用感を確認す	
--	--	---	--	---	--

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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 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。 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	・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。 ・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、臨床研究を実施し、成果を発表する。 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。	○ 関係学会等との連携を図り、臨床評価指標（アウトカムメジャー）の開発並びに診断・治療ガイドライン等の作成及び普及に寄与する研究を引き続き推進しているか。	るヒアリングを中高生15名に対して進めた。 1 4．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試験の一環で、32例(累計186件)の脳画像を撮像した。他にも、心的外傷後ストレス障害に対する認知処理療法及び強迫症に対する認知行動療法と家族介入プログラムのRCTにおいても16件(累計36件)、8件(累計32件)の撮像を行った。これらのデータは、CBTのテイラーメイド治療方略のモデルを構築するための解析に使用する予定である。 1 6．自殺予防のための自殺のハイリスクグループ等に対する支援に係る調査研究 自殺のハイリスクグループとして、子ども・若者を対象とする研究を継続して行った。1回完結式のSOS出し方に関する教育を実施後、対象となる子どもから信頼できる大人が増加したとの回答を得た。今後、SOS出し方教育の効果的なエビデンスを蓄積し、施策の全国展開を実施していく。 1 7．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 本研究は、二重盲検ランダム化比較試験を用いた覚せい剤依存症に対するイフェンプロジル投与効果を検討するものである。今年度は、平成31年3月末まで総計で35例の覚せい剤依存症患者からの研究参加の同意を得て、投与開始時のfMRI画像の撮像、ならびに、3か月間にわたる患者の投薬期間中の状態に関するデータ収集と管理を行った。 1 8．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 被験者のリクルートを継続中。現在までに8例（平成30年度：3例）を組み入れた。 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) 運動失調の筋シナジーによる客観的評価方法の開発 筋シナジー解析方法を用いて、運動失調患者の運動機能を定量表現するため、8名の脳卒中患者と	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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
	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。			8名の健常者のヒューゲルマイヤー試験中の筋シナジー比較を行い、解析がほぼ終了した。 (2) ジュベール症候群関連疾患、有馬症候群の診療ガイドラインの作成 ジュベール症候群関連疾患、有馬症候群の診療ガイドラインを作成し、指定難病登録を行った (3) 先天性大脳白質形成不全症の臨床的基盤を明らかにするための研究 先天性大脳白質形成不全症（11疾患）の治療を目指した臨床的基盤を構築するためのエビデンスの創出を目的とする。MRI画像を搭載できる疾患レジストリ、臨床評価尺度の確立、遺伝子解析による診断推進等を統合して推進する。本邦の先天性大脳白質形成不全症患者の把握、臨床情報の収集と双方方向性の情報共有の達成が期待される。医療政策班との連携によるエビデンスの創出を通じて臨床試験を実施するための臨床基盤を確立し、先天性大脳白質形成不全症の疾患レジストリをIBICに実装されているIBISSを用いて構築し、患者リクルートを開始した。平成30年度より患者の登録を開始する。 (4) 精神科医療の普及と教育に対するガイドラインの効果に関する研究 精神科治療ガイドラインの教育・普及・検証活動であるEUGIDEプロジェクトでは、全国131医療機関（43大学を含む）が参加する大規模社会実装研究である。平成30年度は、全国で23回のガイドラインの講習を行い、延べ約500名が参加した。平成28年度と29年度も同様の講習を行い、その講習によって、ガイドラインの理解度が飛躍的に向上する結果を得て、現在論文投稿中である。本研究は日本の過半数である43大学が参加しており、このような大規模な社会実装を行う研究は、日本では例がなく、日本医療機能評価機構においても注目をされており、診療ガイドラインの有効性評価に関する検討会に招聘され、日本の診療ガイドラインの教育・普及・検証方法の先駆けとなる研究である。実際に、有効性評価指標として、診療の質評価（QI）を開発し、現在運用中である。 別途、ガイドラインの項に示している統合失調症薬物治療ガイドラインの作成、当事者・家族・支援者共に作成し、普及を行っているガイドについても、連携して行っている。	
		・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とともに、治験対照群や市販後調査への活用を念頭においた自然歴研究を開始す		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 デュシェンヌ型筋ジストロフィーを対象に、エクソン53スキップ治療薬（NS-065/NCNP-01）の医師主導治験の被験者血清を用いて、倫理委員会の承認を得て、筋特異的マイクロRNAの発現解析を行い、結果	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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。 ・世界保健機関（以下「WHO」という。）など国際機関との連携を引き続き推進する。 ・自殺総合対策推進センターにおいて、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、アジア諸国の自殺対策国家戦略の策定に向けた支援を実施する。 ・自殺対策に資する研究機関、大学、民間団体等との連携・支援に係る調査研究を行い、就労支援、生活困窮者自立支援など幅広い分野の関係者との連携に基づく、地域自殺対策を推進する現場（市町村、学校、職場等）に役立つ施策の開発を行う。		の論文化を進めている。 筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク（MDCTN）による多施設共同研究である筋ジストロフィーの運動機能に関する臨床評価（アウトカムメジャー）研究を、平成30年度も継続した。多施設共同研究に要する費用を、依頼者から当センターが一括して受けて、各参加施設に分配する仕組みを事務部門、BD室などと連携して構築した。期間内に予定数である50 名を組み入れ・評価・結果の統計解析を全て終了し、学会発表および論文作成を行った。平成29年度の新たな試みとして、活動量計やキネクト技術を用いたアウトカムメジャーの探索研究を実施した。 3. 国際機関との連携 自殺総合対策推進センターが引き続きWHO協力センターとして活動を行うため、WHO本部に2017年のAnnual Reportを送付し際認証手続きを進め、2019. 3 月に認証された。 WHO本部（スイス・ジュネーブ）で実施されたmh GAP会議にて、本橋センター長が日本の国家自殺対策戦略を紹介した。 平成30年11月ベトナム（ホーチミンシティ）にてWHOCC会議に参加し、日本の国家自殺対策におけるJ SSCのミッションについて紹介した。 WHOが発信している“Preventing suicide A community engagement toolkit”を翻訳し、「コミュニティが自殺対策に主体的に関与するための手引きとツール集」として発行し、都道府県・政令指定都市の自殺対策担当者に配布した。 (1) 自殺総合対策推進センター 平成29年 7 月にフランス（リヨン）で開催されたEuropean Congress of Epidemiology 2018にてSOSの出し方教育に関する成果を発表した。 平成29年9月にはオランダ（ロッテルダム）で開催されたthe 4th ZERO Suicide Summit 2018（IZSS2018）に出席、またベルギー（ヘント）で開催されたthe 17th European Symposium on Suicide & Suicidal Behaviour (ESSSB17) にて日本の国家自殺対策戦略にて講演を行った。 平成31年3月にフランス（パリ）Observatoire National du Suicide (ONS), SOS Amitiéにて調査研究、およびDr. Hirigoyen (モラルハラスメント専門家) を訪問しインタビューを行った。 革新的自殺研究推進プログラムにおいて、PD（program director）会議、研究代表者会議を実施し、プログラムの概要、運用指針等を説明し、PDの担当領域、役割等について意見を交わした。 2019年2月、第3回国際自殺対策フォーラムを開催し、韓国の忠南自殺予防センター副所長の金渡潤先生の基調講演とともに、シンポジウム「自殺対策の政策評価の基礎となるエビデンスの提供と活用」を行った（平成31年2月2日）。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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
		・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（以下「PFA」という。）の普及について WHO と共同して取り組み、開発した e-learning のシステムにより PFA をアジア各国に普及させる。 ・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。	○ 精神保健医療福祉政策に資する、精神・神経疾患等に関する正しい理解と社会参加の促進方策、地域生活を支えるサービス等を提供できる体制づくり等に関する研究に取り組み、患者・家族に対する支援の質の向上を図るとともに、関係者の支援・人材育成、研究成果の普及を図っているか。	(2) 災害時こころの情報支援センター WHO との契約に基づき、PFA の研修会の主催、共催、開催協力を行い、971 名が 1 日研修を受講し、932 名が講義を受講し、18 名が指導者育成研修を受講し、それぞれの累計が 4932 人、7401 人、143 人に達した。PFA 英語版 e-learning の最終版を完成させ、youtube に公開し、研究所 HP にリンクを掲載した。これを基盤として、タイ語、マレー語版を作成し、それぞれの国の保健省、自治体での活用の計画を作成し、実施体制を構築した。 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) 摂食障害の治療支援ネットワークの指針と簡易治療プログラムの開発 精神保健福祉センターの自治体の担当課を対象に、摂食障害の相談実態や、認識、地域連携を構築するうえでの課題を調査し、提言をまとめる。精神科領域、身体科領域および相互での連携の指針とマテリアルを作成する。非専門医でも実施可能な簡易治療プログラムを開発する。千葉県において地方自治体と病院間の連携による診療体制のモデルを作るため、共同研究のための会議を実施し、調査、指針、プログラム開発を進めている。 (2) 措置入院者の地域包括支援のあり方に関する研究 本研究は、先行研究のレビュー、措置入院の実態に関する全国調査、当事者アンケート及びエキスパートコンセンサスに基づき、措置入院制度運用、措置入院者退院後支援、措置入院者診療に関するガイドラインを作成し、その普及を図ることを目的とし、措置診察率の地域間格差に関する要因分析、自治体アンケート、好事例分析、当事者アンケートを行い、報告に基づくそれぞれのガイドライン案を作成し、普及状況の調査を行った。 （厚生労働行政推進調査事業費補助金（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））「精神障害者の地域生活支援を推進する政策研究」分担研究「措置入院者の地域包括支援のあり方に関する研究」） (3) 地域における多職種連携による包括的支援マネジメントに関する研究 本研究は、中重度の精神障害者を地域で支える上で効果的とされているケアマネジメントを実施し、効果を上げている医療機関の協力を得て、ケアマネジメントを必要とする患者の臨床特性、ケアマネジメントの内容とプロセスを明らかにすることを目的とし、今年度は、共同研究機関において、ケアマネジメント提供者に関する機能、ケアの必	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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 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などを実施する。		要度等の調査を実施、サビーストドを用いた調査により支援内容を明らかにする。 （厚生労働行政推進調査事業費補助金（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））「精神障害者の地域生活支援を推進する政策研究」分担研究「地域における多職種連携による包括的支援マネジメントに関する研究」） (4) 多機関連携による薬物依存症者地域支援の好事例に関する研究 関係機関職員を対象に、連携良好と感じる機関との具体的な連携状況に関するインタビュー調査を行い、薬物依存症者本人とその家族の支援を行う関係諸機関の連携に関する好事例を収集することから、連携内容は多岐にわたっていたが、機関から機関へケースをつなぐ連携と、ケースを協働して支援する連携の2つに大別され、後者が良好な連携体制構築の鍵になると思われた。また、ケースに関する協議・協働を行える良好な連携体制づくりのためには、まず、関係機関職員同士が日常的に交流し、顔と顔がつながる仕組みづくりが必要であることが示唆された。研究成果物として、地域連携の好事例や機関間の具体的な連携方法、連携関係の在り方を整理した「孤立を防ぐ地域連携体制構築のためのガイドブック」を作成した。 (5) 精神保健福祉センターにおける家族心理教育プログラムの普及と評価に関する研究 精神保健福祉センター及び医療機関を利用する家族に対して個別相談や家族心理教育プログラムを提供し、その効果評価を行うことを本研究の目的とすることから、多くの家族は薬物・アルコール関連問題の影響を日常的に受け精神的に疲弊しており、その疲弊感は支援を受けたことにより直ちに大きく改善するわけではないものの半年という時間のなかで緩やかに改善していくことが示された。また、心理教育プログラムへの参加が活力の増大につながると考えられた。また、家族心理教育プログラムへの参加によって依存症者本人の将来や現状に関する希望が増大し、家族と依存症者本人との葛藤やイネーブリングが減少し、家族が依存症者本人の問題に支配されて頭を悩ませる時間が短縮される可能性が示された。さらに、家族支援は依存症者本人の治療支援状況の改善にも良い影響を及ぼすものと考えられた。 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「平成30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講義およびグループワークを実施した（開催日2018年8月27日～29日、参加者101名）。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10回認知行動療法の手法を活用した依存症集団療法研修」を実施した（開催日2018年11月19日	

様式 2 — 1 — 4 — 1 （別紙） 国立精神・神経医療研究センター 年度評価 項目別評価調書 1 — 1					
中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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12件以上あげること。また、原著論文数について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。	これらの研究・開発により、医療推進に大きく貢献する研究成果を中長期目標の期間中に12件以上あげる。かかる成果には、精神・神経疾患等に係る本体解明と治療法の開発、精神・神経疾患等の発症や治療効果の予測に有効な物質やバイオマーカー、遺伝子異常などの発見、臨床評価指標（アウトカムメジャー）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。	・ 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 APEC との国際連携や協力を推進する。 ・ 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に、クラウドを用いた遠隔指導による臨床医の育成や、継続的な研修を実施するためのネットワークを構築する ・ 災害対応について、メルボルン大学、ペンシルバニア大学、WHO などとの学術連携やタイ国保健省などとの協力関係を進展させる。		～21日、参加者127名） 6． 国際精神保健の協力推進 2019年3月18－20日、ACONAMI（Asian Consortium of National Menta Health Institutes）国際シンポジウムをNCNPセンター内にて開催。韓国の国立精神保健研究所(MINH)、シンガポールの精神医学研究所(IMH)から16名が参加し、アジアの精神保健、公共福祉、公衆衛生における諸問題を共有し情報交換を行った。また、アジアの精神保健における国際協力の枠組みづくりのため、来年以降も続行することに合意した。 7． 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 PEの指導について、患者同意のもと、面接をスカイプで中継し、また資料をクラウドにおいて研修生と指導医が共有することによって遠隔地での実施についてのスーパーバイズを行い、良好な治療成果を得た。PEの認定治療者、指導者とのMLを作成し、継続的な研修、研鑽を定期的に行うとともに、厚生労働省の研修事業を活用して、PEの治療ビデオについて臨床検討をおこなう研修会を実施し、その参加者たちのMLを作成し、継続研修の体制を構築した。 8． 災害対応に係る国際機関との協力推進 メルボルン大学とは、災害時の心理的リカバリースキルについての共同研究を厚生労働科学研究費を用いて開始し、プログラムの翻訳を行い、日本人スタッフを派遣して研修を受講し、今後の効果研究の準備を進展させた。ペンシルバニア大学とは、災害時に生じ得るPTSDの持続エクスポージャー療法の治療者、指導者の認定に関する協力を進展し、新たにそれぞれ5名、3名が認定された。タイ国保健省とはMOUを締結し、タイ国において調印式を行い、タイ語によるPFAのe-learningモジュールを作成し、同国における今後の実装研究の計画を作成し、実施中である。 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。平成30年度において、原著論文については、前年度と同程度の件数となった。 また、平成30年度の原著論文及び総説の発表件数は、次のとおりであり、平成26年度に比べ+2.7%増加させた。 平成30年度における研究成果等の原著論文や学会等による発表件数は、次のとおりである。また、原著論文等の業績については、毎月、運営戦略会議においてセンター幹部が確認しているが、原著論文の発表については、広く情報提供を行う見地から、HP上で公表している。英文・和文の原著論文及び総説の発表総数については、平成26年度に比べ2.7%増加させた。 また、クラリベイト・アナリティクスが発表した「インパクトの高い論文数分析による日本の研究機関ラ	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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

	また、英文・和文の原著論文及び総説の発表総数を平成 26 年度に比べ5%以上増加させる。			ンキング（2019年4月）」では、生物学・生化学分野における10位であったが、高被引用論文数の割合は6.2%で突出している。（生物・生化学分野における日本の高被引用論文総数は、世界10位） 【原著論文等件数推移】 ※括弧書き件数は、英文内数 <table><tr><th></th><th>平成26年度</th><th>平成27年度</th><th>平成28年度</th><th>平成29年度</th><th>平成30年度</th></tr><tr><td rowspan="2">原著論文</td><td>295件</td><td>310件</td><td>360件</td><td>359件</td><td>360件</td></tr><tr><td>(249件)</td><td>(259件)</td><td>(303件)</td><td>(317件)</td><td>(304件)</td></tr><tr><td rowspan="2">総説</td><td>271件</td><td>273件</td><td>258件</td><td>261件</td><td>221件</td></tr><tr><td>(18件)</td><td>(21件)</td><td>(29件)</td><td>(29件)</td><td>(26件)</td></tr><tr><td rowspan="2">合計</td><td>566件</td><td>583件</td><td>618件</td><td>620件</td><td>581件</td></tr><tr><td>(267件)</td><td>(280件)</td><td>(332件)</td><td>(346件)</td><td>(330件)</td></tr><tr><td>対26'</td><td>－</td><td>+3.0%</td><td>+9.2%</td><td>+9.5%</td><td>+2.7%</td></tr></table> （参考）インパクトの高い論文数分析による日本の研究機関ランキング（2019年4月） 生物学・生化学／BIOLOGY & BIOCHEMISTRY（世界 10 位） <table><tr><th>順位</th><th>機関名</th><th>高被引用論文数</th><th>高被引用論文の割合</th></tr><tr><td>1</td><td>東京大学</td><td>60</td><td>0.90%</td></tr><tr><td>2</td><td>京都大学</td><td>55</td><td>1.30%</td></tr><tr><td>3</td><td>理化学研究所</td><td>43</td><td>1.30%</td></tr><tr><td>4</td><td>大阪大学</td><td>28</td><td>0.70%</td></tr><tr><td>5</td><td>東北大学</td><td>19</td><td>0.80%</td></tr><tr><td>6</td><td>産業技術総合研究所</td><td>15</td><td>0.80%</td></tr><tr><td>7</td><td>九州大学</td><td>15</td><td>0.60%</td></tr><tr><td>8</td><td>情報システム・研究機構</td><td>13</td><td>3.30%</td></tr><tr><td>9</td><td>北海道大学</td><td>13</td><td>0.50%</td></tr><tr><td>10</td><td>国立精神・神経医療研究センター</td><td>12</td><td>6.20%</td></tr></table>		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	原著論文	295件	310件	360件	359件	360件	(249件)	(259件)	(303件)	(317件)	(304件)	総説	271件	273件	258件	261件	221件	(18件)	(21件)	(29件)	(29件)	(26件)	合計	566件	583件	618件	620件	581件	(267件)	(280件)	(332件)	(346件)	(330件)	対26'	－	+3.0%	+9.2%	+9.5%	+2.7%	順位	機関名	高被引用論文数	高被引用論文の割合	1	東京大学	60	0.90%	2	京都大学	55	1.30%	3	理化学研究所	43	1.30%	4	大阪大学	28	0.70%	5	東北大学	19	0.80%	6	産業技術総合研究所	15	0.80%	7	九州大学	15	0.60%	8	情報システム・研究機構	13	3.30%	9	北海道大学	13	0.50%	10	国立精神・神経医療研究センター	12	6.20%	
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度																																																																																									
原著論文	295件	310件	360件	359件	360件																																																																																									
	(249件)	(259件)	(303件)	(317件)	(304件)																																																																																									
総説	271件	273件	258件	261件	221件																																																																																									
	(18件)	(21件)	(29件)	(29件)	(26件)																																																																																									
合計	566件	583件	618件	620件	581件																																																																																									
	(267件)	(280件)	(332件)	(346件)	(330件)																																																																																									
対26'	－	+3.0%	+9.2%	+9.5%	+2.7%																																																																																									
順位	機関名	高被引用論文数	高被引用論文の割合																																																																																											
1	東京大学	60	0.90%																																																																																											
2	京都大学	55	1.30%																																																																																											
3	理化学研究所	43	1.30%																																																																																											
4	大阪大学	28	0.70%																																																																																											
5	東北大学	19	0.80%																																																																																											
6	産業技術総合研究所	15	0.80%																																																																																											
7	九州大学	15	0.60%																																																																																											
8	情報システム・研究機構	13	3.30%																																																																																											
9	北海道大学	13	0.50%																																																																																											
10	国立精神・神経医療研究センター	12	6.20%																																																																																											

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

2. 主要な経年データ														
①主な参考指標情報								②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
	基準値等	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度		27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度
First in human（ヒトに初めて投与する）試験実施件数	中長期目標の期間中に、合計6 件以上実施	新規 1 件 （継続 2 件）	新規 0 件 （継続 2 件）	新規 0 件 （継続 2 件）	新規 0 件 （継続 0 件）			予算額（千円）	1, 877, 601	1, 877, 600	1, 773, 369	1, 743, 247		
医師主導治験実施件数		新規 0 件 （継続 4 件）	新規 1 件 （継続 2 件）	新規 2 件 （継続 2 件）	新規 3 件 （継続 2 件）			決算額（千円）	1, 565, 106	1, 719, 987	1, 749, 644	1, 882, 985		
先進医療承認件数		1 件	1 件	2 件	2 件			経常費用（千円）	1, 833, 653	1, 690, 909	1, 802, 849	1, 830, 296		
	平成 27 年度以降新規に開始した累計	2 件	2 件	2 件	2 件			経常利益（千円）	1, 877, 744	1, 866, 901	1, 732, 603	1, 730, 779		
学会等が作成する診療ガイドラインへの採用件数	中長期目標の期間中に 4 件以上	0 件	2 件	8 件	4 件			行政サービス実施コスト（千円）	1, 609, 213	1, 393, 898	1, 569, 775	1, 576, 186		
								従事人員数 平成 30 年 4 月 1 日時点 （非常勤職員含む）	97	74	177	182		

3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価
					主な業務実績等	自己評価	
							評価
							A
							<評価に至った理由> （１）主な目標の内容 ○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。
別 紙 に 記 載							

								(定量的指標) 本欄「（２）目標と実績の比較」に記載 (定量的指標以外) ○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、 ・研究所と病院等、センター内の連携強化 ・メディカルゲノムセンター(MGC)の機能整備 ・人材育成 ・バイオバンクの充実等による研究基盤の整備・強化 ・産学官等との連携強化 ・研究・開発の企画及び評価体制の整備 ・知的財産の管理強化及び活用推進 ・臨床研究機能の強化 ・倫理性・透明性の確保 (２) 目標と実績の比較 (定量的指標) ・First in Human 試験実施数（世界で初めてとなるヒトへの薬物の投与、機器の適用試験）、医師主導治験、先進医療承認件数の合計件数 <table><tr><td>中長期目標</td><td>累計</td><td>6 件</td></tr><tr><td>実績 First in Human 試験実施数</td><td>0 件（累計</td><td>2 件）</td></tr><tr><td>医師主導治験</td><td>5 件（累計</td><td>9 件）</td></tr><tr><td>先進医療承認件数</td><td>0 件（累計</td><td>2 件）</td></tr><tr><td>合計</td><td>5 件（累計13件）</td><td>（対中期目標 + 7 件 216.7%）</td></tr></table> ・診療ガイドラインへの採用件数 <table><tr><td>中長期計画</td><td>累計</td><td>4 件</td></tr><tr><td>実績</td><td>4 件（累計 14件）</td><td>（対中長期計画 +10件 350%）</td></tr></table> (３) その他考慮すべき要素 (定量的指標以外の成果) ・バイオバンクの着実な蓄積と研究開発への利活用の取組 バイオバンク検体登録件数の増加や豊富な臨床情報が付随した高品質なバイオリソースの継続的な収集が行われており、骨格筋及び脳脊髄液の検体数は世界トップクラスとなっていること。また、基礎研究・臨床研究の両面で海外との共同研究を含む利活用が行われており、ゲノム研究及びゲノム医療の推進、病態解析などが進んでいくことが期待されること。 ・C I N事業を中心とした疾患別患者レジストリの構築と利活用促進の取組 レジストリの情報収集の仕組みの確立、個人情報保護法への対応に関する提言、企業の利活用に向けた対価の考え方に関する提言などを行なったこと。また、当センターで実施する認知症、精神科疾患、筋疾患などのレジストリに関しても、個別製薬企業と利活用に向けた話し合いが行われるなど、今後の研究開発の推進が期待されること。	中長期目標	累計	6 件	実績 First in Human 試験実施数	0 件（累計	2 件）	医師主導治験	5 件（累計	9 件）	先進医療承認件数	0 件（累計	2 件）	合計	5 件（累計13件）	（対中期目標 + 7 件 216.7%）	中長期計画	累計	4 件	実績	4 件（累計 14件）	（対中長期計画 +10件 350%）
中長期目標	累計	6 件																											
実績 First in Human 試験実施数	0 件（累計	2 件）																											
医師主導治験	5 件（累計	9 件）																											
先進医療承認件数	0 件（累計	2 件）																											
合計	5 件（累計13件）	（対中期目標 + 7 件 216.7%）																											
中長期計画	累計	4 件																											
実績	4 件（累計 14件）	（対中長期計画 +10件 350%）																											

							(4) 評定 上記を含むその他の成果は、中長期目標等に照らし顕著な成果の創出や将来的な成果の創出の期待等が認められることから「A」評定とした。 <今後の課題> 中長期目標、中長期計画における計画値を大幅に上回った指標については、実績及び環境の変化を踏まえた年度計画の設定を検討すること。 <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	平 成 3 0 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 研究所と病院等、センター内の連携強化、メディカル・ゲノムセンター(MGC)の機能整備、人材育成、バイオバンクの充実等による研究基盤の整備・強化、産学官等との連携強化、研究・開発の企画及び評価体制の整備、知的財産の管理強化及び活用推進、臨床研究機能の強化、倫理性・透明性の確保により、研究・開発を推進する。 また、医療分野研究開発推進計画に基づき、臨床研究及び治験を進めるため、症例の集約化を図るとともに、今後も、これらの資源を有効に活用しつつ、臨床研究の質の向上、研究者・専門家の育成・人材確保、臨床研究及び治験のための共通的な基盤の共用、研究不正・研究費不正使用等防止への対応、患者との連携及び国民への啓発活動等への取組など更なる機能の向上を図り、基礎研究成果を実用化につなぐ体制を構築する。 具体的には、センター内や産官学の連携の強化、治験・臨床研究の推進やゲノム医療の実現化に向けた基盤整備を行い、特に、ナショナルセンター・バイオバンクネットワークを最大限活用し、センターが担う疾患に関する難治性・希少性疾患の原因解明や創薬に資する治験・臨床研究を推進するために、詳細な臨床情報が付帯された良質な生体試料を収集・保存するとともに、外部機関へ提供できる仕組みを構築するなどバイオバンク体制のより一層の充実を図る。更に外部の医療機関からも生体試料の収集を行うことを検討する。 また、運営費交付金を財源とした研究開発と同様に	（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、医師主導治験実施件数、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数について、合計6件以上実施する。 ■ 学会等が作成する診療ガイドラインへの採用について中長期目標の期間中に4件以上達成する。 ＜主な評価軸＞ ①研究開発環境の整備・充実の観点 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。	（２）実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備 先進医療Bとして汎用性の高い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を継続し、2例の登録を行った。（86頁参照） 平成30年度の医師主導治験については、平成30年度に新たに3件開始し、平成29年度からの継続分2件と合わせると、5件が行われている。また、企業治験は1件（デュシェンヌ型筋ジストロフィー）が実施中で、平成28年度から継続して行われている。 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。 ・日本神経精神薬理学会において、統合失調症薬物治療ガイドラインのタクスフォースとして、委員長及び委員として中心となり作成し、平成30年8月に発刊となった。また、当該ガイドラインは、精神科医向けに作成されたものを当事者・家族・支援者にも読みやすいように、当事者等を含め、共同作成したものであり、ガイドラインの発刊に合わせて、統合失調症薬物治療ガイドの普及のために、関係団体等への講演などを行った。これらの取組については日本の精神科領域では初めてのことである。（122～123頁参照） ・脊髄小脳変性症・多系統萎縮症診療ガイドライン作成委員長及び事務局として参画し、平成30年5月に発刊された。（123頁参照） ・日本神経学会において、ジストニア診療ガイドライン作成委員会の委員として参画し、同ガイドラインを完成させ、平成30年6月に発刊となった。（123頁参照） ・国立研究開発法人日本医療研究開発機構障害者対策総合研究開発事業(精神障害分野)「精神疾患に起因した自殺の予防法に関する研究」研究班に参画し、HOPEガイドブック―救急医療から地域へとつなげる自殺未遂者支援のエッセンスを完成させ、平成30年6月に発刊となった。（123頁参照）	＜評定と根拠＞ 評定：S 平成 30 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、次のとおり個々の目標ごとに定量的指標においても定性的な指標においても目標を大きく上回り「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、First in human 試験、医師主導治験、および先進医療承認の件数を評価指標の一つとしている。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り、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 First in human 試験と同視している。 また、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り、これを定量的な指標としている。 これらの実施件数を中長期計画期間中に合計で 6 件以上実施することとしている。 さらに、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＞ 平成 30 年度の医師主導治験は 5 件行われ、このうち 3 件が平成 30 年度において新たに開始したものである。（45 頁参照） 先進医療の承認件数は累計 2 件となっている。（45 頁参照） 従って、当該目標に対して、平成 30 年度の実績として、医師主導治験 3 件となり、中長期目標を踏まえた年間目標 1 件（中長期計画期間中 6 件／6 年間）に比して達成状況は 300%となった。 ＜目標の内容②＞ 研究・開発成果実用化の実績を評価する指標とし
--	---	---	--	---	---

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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	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）の構築を厚生労働省が政策として掲げ推進するのにあわせ、センターでも疾患情報の共有や成果を実用化へつなぐ取組みとして企業の臨床研究・治験を促進する患者レジストリの構築に取り組んだ。 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患者の登録数等が増加傾向にあること、情報開示・提供に際してはポリシーに則る等、一定のルールに基づき、協定等により手数料を定め、引き続き行っている。また、筋疾患関連の研究者と事務局業務の統合に向けた検討を行い、統合に向けた手続きを開始した。（54頁参照） 精神科レジストリ（RoMCo）の構築を目指し、日本精神神経学会、当事者、家族、製薬企業などの関係者による共同研究体制や関係する協会との協力体制により、データベースの要件定義等を行った。さらに、生体試料に関しては、全国に散逸したバイオリソースのカatalog化を進めた。（54～55頁参照） 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、レジストリの情報収集の仕組みの確率、ネットワークとレジストリの連携や各NCでのCIN-WG等の進捗管理、個人情報保護法への対応に関する提言、企業の利活用に向けた対価の考え方に関する提言を行なった。 また、CIN推進のため、既存のRemudyを発展させて新たな疾患レジストリの構築を行う研究については、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、新たに治験対照群、製造販売後調査での活用も可能なレジストリの構築に向けて、実施体制の整備、新たな登録システムの構築を行い、SOP案を作成した。これと並行して、神経・筋疾患領域における医薬品等開発製薬企業との意見交換を継続して実施した。 NCNPで実施する認知症、精神科疾患、筋疾患などの各レジストリに関しても、個別製薬企業との	的オミックス解析による、がん、精神疾患、腎疾患を対象とした医療技術開発」を含む6件の研究の試料提供を行い、武田薬品工業とは、うつ病（受・共-244）、パーキンソン病(受・共-263)の脳脊髄液を用いた研究を支えた。（57 頁参照） <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、これにより効率の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> 平成 30 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。（56 頁参照） 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。 ・レジストリの情報収集の仕組みの確率、ネットワークとレジストリの連携や各NCでのCIN-WG等の進捗管理、個人情報保護法への対応に関する提言、企業の利活用に向けた対価の考え方に関する提言を行なった。また、CIN推進のため、既存のRemudyを発展させて新たな疾患レジストリの構築を行う研究においては、Remudyについて、新たに治験対照群、製造販売後調査での活用も可能なレジストリの構築に向けて、実施体制の整備、新たな登録システムの構築を行い、SOP案を作成した。これと並行して、神経・筋疾患領域における医薬品等開発製薬企業との意見交換を継続して実施した。さらに、NCNPで実施する各レジストリ（認知症、精神科疾患、筋疾患など）に関しても、個別製薬企業との利活用に向けた話し合いが行われた。（56頁参照） ・Remudy と筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク（MDCTN）の組み合わせによる、リクルートから多施設共同臨床研究を円滑に進める体制が優れた業績を示していることから、RoMCo や脳画像を多施設から収集、保存する脳病態統合イメージングサポートシステム（IBISS）などにも同様の構築を行った。（54 頁参照） ・精神科レジストリ（RoMCo）構築を目指して、日本精神神経学会、当事者、家族、製薬企業関係者により共同研究体制を立ち上げ、日本精神科病院協会、日本精神科診療所協会の協力体制を得た。収集する項目を決定し、データベースの要件定義を行っ

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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
			[定量的視点] ・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。 [定性的視点] ・他の医療機関との連携・協力 ・社会・経済面における具体的なインパクト	[定量的視点] ・企業等との受託・共同研究の計画・実施件数 平成30年度 31件（平成29年度 40件） ・外部委員による事業等評価実施数 平成30年度 0件（平成29年度 1件） ④社会・経済的観点 [定性的視点] ・他の医療機関との連携・協力 ・社会・経済面における具体的なインパクト NCNP脳神経内科において、関係機関との共同で脊髄小脳変性症・多系統萎縮症診療ガイドライン2018(南江堂)を作成し、平成30年年5月18日に出版し、総論、各論、臨床徴候・症状、検査、鑑別診断、治療、リハビリテーションの計7章122項目のクリニカルクエスチョンから構成され、診療の標準化・均霑化に貢献し、学会・講演会等で周知・広報を行った。（77～78頁参照） デュシェンヌ型筋ジストロフィーを対象にした、モルフォリノ核酸を用いたエクソン53スキップ薬の開発において、心筋への核酸デリバリー法を開発するため、オックスフォード大学と共同研究を行い、従来の核酸と比べて骨格筋と心筋への核酸デリバリー能力が著しく高いペプチド付加モルフォリノ核酸の開発に成功し、本成果を更に発展させるため、AMED難病研究課から、薬事承認を目指すシーズ探索研究（ステップ0）の支援を獲得し、また、今後、筋ジストロフィー犬を対象にペプチド付加モルフォリノ核酸の経静脈全身投与実験を計画している。（69頁参照）	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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
			[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) 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 ・クロスアポイント制度の導入	[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 平成30年度 4件（平成29年度 8件） ・学会等の組織する診療ガイドライン作成・改訂委員会等への参画件数 平成30年度 7件（平成29年度 8件） 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 ・具体的な取組事例 ・クロスアポイント制度の導入 薬事戦略相談が可能な人材の確保及び育成のため、そのような研鑽を積める機関との継続的な交流を図っている。 平成30年度においても、継続的に独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）との人事交流を行っており、PMDAより審査専門員1名が派遣され、NCNPで実施する医師主導治験の支援に従事し、治験、開発戦略等に十分な人材の確保を行えており、PMDAには医師2名を派遣している。また、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、現時点で、PMDA派遣経験者及びPMDAからの派遣者はNCNP全体で4名が従事し、治験・臨床研究の支援体制が強化されている。（58～59頁参照） 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った。1グループ3～5名、2日間で神経系疾患の講義、回診・リハビリテーション・手術等の見学、医師・メディカルスタッフ・同意を得た患者や家族から現在の医療事情、アンメットニーズについての説明、意見交換、さらにNCNP研究所研究員との意見交換もまじえた2日間の研修を2019年度2回実施した。通常の臨床のほか、治験実施の問題点なども含め、より臨床で意義のある創薬を進めるための研修となってお	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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 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。	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。	[定量的視点] ・育成研究者数(評) ・教育・人材育成に係る研修実施数 ・教育・人材育成に係る研修への参加研究者数(評) ・連携大学院への参画件数(モ) ＜評価の視点＞ ○ 基礎研究の成果を臨床での実用化に継続的につなげられるよう、また、臨床で得られた知見に基づいた基礎研究を実施できるよう、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つ	り、企業からの参加者からも非常に高い評価を得た。（69～70頁参照） また、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の導入について、平成 31 年 3 月に恩賜財団済生会と医師のクロスアポイントメントを締結した。（143 頁参照） [定量的視点] ・育成研究者数 平成30年度 6名（平成29年度 6名） ・秋田大学大学院医学系研究科精神科学講座教授 ・高知大学医学部神経精神科学講座特任准教授 ・生理学研究所特任准教授 ・横浜市立大学看護学部精神看護学科准教授 ・山陽小野田市立山口東京理科大学薬学部教授 ・山陽小野田市立山口東京理科大学薬学部准教授 ・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 平成30年度 実施回数 22回（平成29年度 25回） 参加研究者数 653人（平成29年度 657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。 平成30年度は、国内10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。 【参画件数】 平成30年度 国内10大学 ○客員教授・准教授： 述べ60名 ○学生の研究指導（受入数）：63名（内学部4名） ○学位取得数：博士10名 修士4名 学士2名 ① 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、平成30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】 <table><tr><th>平成27年度</th><th>平成28年度</th><th>平成29年度</th><th>平成30年度</th></tr><tr><td>141件</td><td>119件</td><td>141件</td><td>112件</td></tr><tr><td>(72件)</td><td>(64件)</td><td>(84件)</td><td>(73件)</td></tr></table> ※1 研究実施数は、複数年に亘る研究を含む。 ※2 括弧書きは、研究所及び病院の共同研究実施数を内書きで計上している。	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	141件	119件	141件	112件	(72件)	(64件)	(84件)	(73件)	
平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度														
141件	119件	141件	112件														
(72件)	(64件)	(84件)	(73件)														

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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
		・トランスレーショナル・メディカルセンター（以下「TMC」という。）が中心となって、相互の人的交流を図るとともに、特に若手臨床研究グループ代表者のプレゼンテーションスキルを向上させるため、若手育成カンファレンスを引き続き定期的に開催する。 ・メディカル・ゲノムセンター(以下「MGC」という。)において機能強化のため、研究所・病院・TMCと精神・神経疾患等のバイオリソース確保、情報共有、先端的ゲノム・遺伝子検査実施、人材育成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・神経疾患等の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。 ・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を幅広く提供する心理教育のプログラムを構築する。	ているか。	2． 研究所及び病院等の合同会議等の実施状況 平成30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 若手を中心とした医療従事者、研究者等を対象に若手育成カンファレンスを開催した。なお、今年度は3回をスキルアップ講座として、プレゼンテーションや研究デザインの質向上を目的とした教育講演に充て、計8回、10演題の開催となり、のべ187名の参加を得た。 4． 病院・MGCと神経・筋疾患の遺伝子検査における連携 MGCを中核にして、神経研究所（疾病研究第一部、第二部、第三部、免疫研究部）、病院が協力してバイオリソースを確保した。今年度は特に利活用の推進を図り、試料提供については平成30年度26件（うち外部22件、分譲5件）であり、5年間の提供で延べ88件（うち外部64件、分譲13件）となった。先端的ゲノム・遺伝子検査は、ミトコンドリアDNA解析125件、筋疾患を中心にパネル解析527件、全エクソーム解析327例を行い、結果を担当医に返した。 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モデル動物研究及び多施設と連携した臨床研究 横浜市立大学との共同研究である新規AMPA受容体PETトレーサー 1 1 C-K2の動物PET研究を引き続き行った。大脳皮質損傷ラットの回復過程、およびてんかんモデル動物の原生獲得過程に対するPETの撮像を行い、動態解析を行った。 6． 認知行動療法 (CBT) センターにおける病院臨床部門と連携した取組 病院精神リハビリテーション部との連携を進め、毎週火曜と金曜に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。CBT年間実施	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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
		・ CBTセンターと病院の連携により復職支援における CBTを引き続き行う。 ・ 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。		平成29年度 平成30年度 CBT年間実施件数 1,987件 → 2,562件 CBTセンターと病院精神リハビリテーション部と連携し、うつ病休職者の復職支援を目的とした大規模デイケアを継続し、利用者は2,947名となった。 更に、個別の休職者に対する医療の提供だけではなく、医療機関と企業(職場)との連携による包括的復職支援モデルを構築した。 なお、包括的復職支援モデルでは、他の医療機関で復職困難とされた長期休職者や再休職者を対象とした。 また、医療機関と企業(職場)との連携による包括的メンタルケアサービスを実践した。今後、企業との契約に基づく、ビジネスモデルとしてサービス提供する準備を整えた。 7. 専門疾病センターの設置・運営を通じた病院・研究所の組織横断的な取組 (1) 多発性硬化症（MS）センター 多発性硬化症センターの運営（臨床カンファレンス、研究カンファレンス開催、患者向け講演会開催など）を通じて、病院と研究所の職員が組織横断的に情報交換や討議を進める機会を維持し、臨床レベルの向上、患者数の増加、研究提案採択率の向上などに繋げることができた。血液浄化療法の難治性MSにおける有効性が広く認知され、実施件数も飛躍的に増加し、さらに血液浄化療法の有効例を治療前に同定する方法の開発にも着手した。神経変性一発達障害における腸内細菌叢の意義を評価する研究がAMED-CREST研究として採択され、脳神経内科、小児科と研究所の複数の部門を巻き込むプロジェクトが始まった。や免疫研究部、病院放射線診療部、神経内科の連携によって、通常の画像診断では異常を確認できない症例（NINJAやME/CFS）に関する研究が格段に進み、論文発表や招待講演の増加に繋がった。 (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、新しい臨床評価法の確立、尿中細胞を用いたエクソン・スキッピング薬の効果を検証する方法を確立し論文を発表した。ベッカー型筋ジストロフィーの精神障害の臨床研究を行い、研究成果を班会議などで発表した。 また、筋ジストロフィー市民公開講座を当センターで7月に開催し、122名の参加者のもと、医療、治療研究の進歩などについて解説を行うとともに、リ	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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
				ハビリテーションの実習を行った。 (3) てんかんセンター 診療面では、1) てんかん外来及び入院、手術の充実、2) 発作時ビデオ脳波モニタリングの体制の整備、3) てんかんセミナー、症例検討会、手術症例検討会、成人ビデオ脳波カンファランス、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、4) 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、5) 全国てんかんセンター協議会総会への看護師、脳波検査技師派遣によるコメディカルの教育、6) 全国てんかん拠点機関として全国てんかん診療地域連携体制推進、を、研究面では、7) てんかんの成立機序の解明と診断・治療法開発のための基礎・臨床の融合的研究（中川班）による全センター内てんかん研究、8) 公的研究費獲得による施設内外の研究者との共同研究を行なった。 また、データベースの作成：医療情報室およびバイオリソース部との協力体制を築き、2017年の新しいてんかん国際分類に準拠したデータベースへの新しい登録体制を2017年6月から開始した。2011年1月から2017年5月までに外来台帳として5769件、入院台帳として4924件の登録が得られた。また、2017年6月から2018年10月までに、外来台帳として1667件、入院台帳として1589件の登録がされた。これらのデータベースは医師主導治験1件、国際共同企業治験5件の際に患者リサーチとして活用された。さらにナショナルセンターバイオバンクへてんかん患者を登録する体制を築いた。NCNPバイオバンクとの連携体制を構築し、手術適応のある難治てんかん患者の登録を2017年6月に開始し、脳試料検体は、これから2つの研究に利活用されている（分子遺伝学的・病理学的・画像的解析による低悪性度てんかん原性腫瘍および関連する皮質形成障害の診断に関する研究[A2018-050]，慢性頭蓋内電極留置中の難治性てんかん患者を対象として、全身麻酔中の脳波変化の統計学的解析によりてんかん焦点領域を同定する探索的臨床研究）。引き続き、てんかん臨床情報データベースの構築を継続する。 (4) パーキンソン病・運動障害疾患（PMD）センター 多職種連携を目指して創設された「脳とこころの総合病棟」が平成29年12月に開設し、平成30年2月から定床の41床に増床されて運営した。精神科、リハビリテーション科、脳神経内科と共同して診療にあたり、看護師、薬剤師、理学療法士、臨床心理士、MSWがより良い医療を提供するために知恵を出しあって問題解決にあたっている。各部署の連携はスムーズで各人の異なる視点で患者の利益になるように工夫ができる。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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) 地域精神科モデル医療センター ACT (包括的地域生活支援) チームにおけるCBT (認知行動療法) の効果が無作為化比較対照試験で検討することを目的とした研究に参加した。センター病院対象者を6名を含む介入群50名、対照群44名のデータを分析した結果、精神症状、全般的機能、特性不安、リカバリーの程度について介入群にのみ有意な改善がみられ、研究開始から18か月後のフォローアップ時点でも改善が維持されていた。本データは現在英文論文執筆中である。 (6) 統合失調症早期診断・治療センター メディカル・ゲノムセンターのバイオバンク事業と連携し、当外来に受診した患者で、バイオバンク事業に同意の得られた患者については血液を採取し、バイオマーカーの発見や新規治療法の開発に寄与している。平成30年度全体では統合失調症外来受診者のうち、2名の患者から同意が得られた。 また、蓄積されたデータから統合失調症患者の脳脊髄液中のモノアミン代謝産物濃度と臨床指標の関連について検討を行い、次年度の日本生物学的精神医学会にて発表の予定である。 (7) 気分障害先端治療センター 平成29年10月にスタートした専門外来も軌道に乗り、30年度総人数は69名（うつ病30名、双極性障害25名、その他14名）であり、そのうち61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。そのうち、MRI撮像者は45名にのぼる。3か月後、1年後の定期的な定量評価も行っており、3か月後は36名、1年後は6名となった。アウトリーチとして公開講座を開催し、121名参加の参加であり、好評であった。研究では、気分障害の感覚運動ゲイティング機能障害、認知機能障害を明らかにした。 (8) 認知症センター 認知症センターとして、治験・臨床試験参加への患者のリクルートメントに協力した。バイオバンク部門と協力して、血液・髄液の採取に同意していただいた患者さんからの資料の提供を数多く受けることができた (9) 嚥下障害リサーチセンター 嚥下障害リサーチセンターでは、精神疾患、神経変性疾患、筋疾患の摂食嚥下障害の克服を使命とした。NCNP病院専門外来には、飲み込み外来を開設し、病態評価と診断に必要な嚥下造影検査、嚥下内視鏡、MRI、筋生検、遺伝子検査などを行った。また、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、複数の診療科が連携し治療を行った。併せて、当センターにお	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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　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 精神・神経疾患等の患者から採取した試料、臨床情報を有効活用し、ゲノム医療の実現、疾患の病態解明、新規治療法の開発、創薬に向けた研究を推進するため、更なるバイオリソースの収集を行うとともに、メディカル・ゲノムセンター（MGC）の機能整備、人材育成等により、詳細な臨床情報が付帯された良質なバイオリソースを収集・保存するバイオバンク体制のより一層の充実を図る。 また、他の研究機関や企業に対し、個人情報や研究の質等に関する審査等の手続を経て、これらのバイオリソースを提供するための体制を整備するとともに、精神・神経疾患等について、新たな患者レジストリの構築等により症例集積性の向上を図る。	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 ・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。	○　精神・神経疾患等の患者から採取した試料、臨床情報を有効活用し、ゲノム医療の実現、疾患の病態解明、新規治療法の開発、創薬に向けた研究を推進するため、更なるバイオリソースの収集を行うとともに、メディカル・ゲノムセンター（MGC）の機能整備、人材育成等により、詳細な臨床情報が付帯された良質なバイオリソースを収集・保存するバイオバンク体制のより一層の充実を図っているか。	いては、嚥下障害に関する臨床研究を行った。 平成30年度の実績は、 ・嚥下造影検査：474件 ・コアメンバー（多職種）ミーティング：48回 ・窒息事故報告会研修会：2回 ・医療従事者向けの講演会開催：1回 ・市民公開講座開催：1回 ・患者向けパンフレット「嚥下対策マニュアル（40頁）」制作 ・患者向けリーフレット「脳神経内科におかかりの患者さんやそのご家族が誤嚥防止術について知りたいときに読むもの（4頁）」制作を実施した。 （10）薬物依存症治療センター 今年度、以下の研究を実施した。①薬物依存症専門外来受診患者の転帰調査、②覚せい剤依存症患者に対するイフェンプロジルの効果に関する臨床研究、③薬物依存症家族支援プログラムの開発と効果に関する研究、④薬物依存症に対する作業療法プログラムの開発と効果に関する研究、⑤精神科救急病棟簡易介入プログラムの開発と効果に関する研究。現在も情報収集中である。 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 1.　メディカル・ゲノムセンター（MGC）の設置に伴う機能整備 バイオバンクの利活用が促進したことに対し、さらに試料分注器の導入、提供に係る人材の増強を行った。また、付随情報の質を高める目的で症状評価研修会を6回開催し、評価値の一致率を90％に高めた。電子カルテシステムから参照可能なバイオバンクのサーバを構築し、バイオバンクサーバーに登録した付随情報とバンクに関する一般情報を閲覧可能とし、利便性を高めた。 平成30年度の検体数（累計） <table><tr><td>血漿</td><td>763件</td><td>（4,213件）</td></tr><tr><td>血清</td><td>680件</td><td>（2,887件）</td></tr><tr><td>DNA</td><td>782件</td><td>（7,076件）</td></tr><tr><td>脳組織</td><td>38件</td><td>（96件）</td></tr><tr><td>筋組織</td><td>1,169件</td><td>（19,283件）</td></tr><tr><td>髄液</td><td>379件</td><td>（4,786件）</td></tr><tr><td>計</td><td>3,811件</td><td>（38,341件）</td></tr></table>	血漿	763件	（4,213件）	血清	680件	（2,887件）	DNA	782件	（7,076件）	脳組織	38件	（96件）	筋組織	1,169件	（19,283件）	髄液	379件	（4,786件）	計	3,811件	（38,341件）	
血漿	763件	（4,213件）																								
血清	680件	（2,887件）																								
DNA	782件	（7,076件）																								
脳組織	38件	（96件）																								
筋組織	1,169件	（19,283件）																								
髄液	379件	（4,786件）																								
計	3,811件	（38,341件）																								

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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
		・MGCが進めているバイオバンク事業において、従来の6 NC全体との連携に加えて、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。 ・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。	○ 他の研究機関や企業に対し、個人情報や研究の質等に関する審査等の手続を経て、これらのバイオリソースを提供するための体制を整備するとともに、精神・神経疾患等について、新たな患者レジストリの構築等により症例集積性の向上を図っているか。	AMED研究費による三大バイオバンク連携事業が平成29年度から開始され、横断的なカタログデータベースを中核としながら、試料・情報の品質管理、提供手続きの共通化等を目指した活動を開始した。また、試料・情報の使用者である製薬協と詳細な検討を行い、バイオバンクの在り方、利用しやすい試料と情報を構築する手立てを協議し、「中間とりまとめ」として報告した。 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 Remudyにおける登録数は、この一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112件、縁取り空胞を伴う遠位型ミオパチー（GNEミオパチー）は15件、筋強直性ジストロフィーは150件、先天性筋疾患は17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それぞれ1件ずつの患者数調査依頼があった。Remudyの情報開示・提供に関するポリシーに則り、Remudy運営委員会の審査を経て、依頼元（企業等）との契約又は包括的な協定に基づき、情報開示・提供の対価（手数料）を受け入れている。 Remudyにより、筋疾患関連の研究者と事務局業務の統合に向けての課題検討を行い、統合に向けた手続きを開始した。 (2) 脳病態統合イメージングサポートシステム（IBISS） J-PPMI、および希少疾患のオンラインアップロードを継続した。IBISSを用いて行ったイオフルパンSPECT正常画像データの解析結果を投稿し、欧州核医学会誌（IF=7.7）に受理され、オープンアクセスにて公開された。東大、阪大からIBISSに受け入れた精神疾患画像（3,000件）のデータ解析を行い、研究発表を行った。IBISSを用いた新規課題を運営推進委員会で承認した。 (3) 精神科レジストリ（RoMCo） 「精神科レジストリ」の構築を目指して、日本精神神経学会、当事者、家族、製薬企業関係者とで共同研究体制立ち上げ、日本精神科病院協会、日本精神科診療所協会の協力体制を得た。収集する項目を決定し、データベースの要件定義を行った。生体試料に関しては、全国に散逸したバイオリソースのカタログ化を進めた。 (4) 認知症予防研究のためのインターネットを用いた健常者レジストリ（IROOP） IROOPの運用を継続し、合計で4820人の登録が全国よりなされた。今年度では400人の登録増加であ	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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
				った。MC I スクリーンの受検者数は延べ3000人を超え、800人以上の受検がみられた。検索システムの運用が可能となり、アカデミアから1件、企業から1件、本システムの臨床研究および治験での利活用が行われた。 (5) 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。平成30年度内に全国から936例の登録を達成し、700検体のDNA・Cell lineリソース収集を達成し、502例の遺伝子検査を行い、160例の病型を確定した。ホームページを開設し広報を推進し、13779ユーザー、36070ページビューを達成した。病原性変異未同定例159例において全エクソーム解析を行った。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。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。さらに、J-CATを活用して新規原因遺伝子同定を目指した分子遺伝学的研究が進展した。 (6) ゲノム情報データベース 遺伝性筋疾患、知的障害を中心に、ホールエクソーム・ホールゲノムデータの登録を継続し、その登録数は3400例に達した。さらにAMEDゲノム情報統合データベース事業として、既発表論文（レガシーデータ）17件のデータを公的データベースに登録し、ミトコンドリア病核遺伝子（PDHA1：80例、PDHB/DLAT/DLD：各104例、POLG/C10orf2/POLG2/SLC25A4：各43例）結果については、登録管理委員会から承認を得て、登録申請中である。さらに、X連鎖性知的障害遺伝子解析のレガシーデータである19種類の遺伝子データ（343症例：53家系で陽性所見）、13種類の遺伝子データ（130症例：6家系で陽性所見）を集計中である。IRUD事業として横浜市立大学との共同研究で行ったレット症候群27例のエクソーム解析結果（19例で既知遺伝子が確定）と、理化学研究所との共同研究で行った知的障害症例のホールゲノム解析結果（36トリオ、既知病因遺伝子541種を検索し7症例病因遺伝子確定）は論文投稿中である。 (7) プリオン病の自然歴を調査するための患者登録システム NCNPにはプリオン病サーベイランス委員会事務局が設置され、プリオン病サーベイランス（患者登録）、自然歴調査が行われているが、2018年度は患者同意がサーベイランス・自然歴調査を同時に行うように変更したことで自然歴調査の参加症例が増	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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
		・ Electronic Data Capture (EDC)と連携した脳病態統合イメージングサポーターティングシステム（I B I S S）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を推進する。 また、二次利用が可能な画像データを集積し、利活用を図る。 ・ 40歳以上を対象とする認知症予防のためのインターネットを用いたオンラインレジストリ（I R O O P）に		加し、それまで3年間で65症例程度であったものが、1年で200を超えるまでになったいる。また、調査票記載を紙からデジタルに移行したことでサーベイランス委員をペーパーレスで運営できるようになった 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 CIN武田班（CIN推進のための横断的課題の解決を行う研究班）の研究開発代表者として、CIN推進拠点である國土班（国際医療研究センター）と、定期的な情報共有会議を開催した。CIN武田班の成果としてレジストリの情報収集の仕組みの確率（CIN國土班で現実化）、ネットワークとレジストリの連携や各NCでのCIN-WG等の進捗管理、個人情報保護法への対応に関する提言、企業の利活用に向けた対価の考え方に関する提言を行なった。 CIN中村班（CIN推進のため、既存のRemudyを発展させて新たな疾患レジストリの構築を行う研究班）においては、すでに治験の実施可能性評価、リクルート等においては高い評価を受けているRemudyについて、新たに治験対照群、製造販売後調査での活用も可能なレジストリの構築に向けて、実施体制の整備、新たな登録システムの構築を行い、SOP案を作成した。これと並行して、神経・筋疾患領域における医薬品等開発製薬企業との意見交換を継続して実施した。 CIN林班（レジストリの信頼性担保、レギュラトリーサイエンス、レジストリの新たな統計学的利用）、CIN國土班（CIN拠点班）へも、NCNPから分担研究者として参加した。 NCNPで実施する各レジストリに関しても、個別製薬企業との利活用に向けた話し合いが行われた（認知症、精神科疾患、筋疾患など）。 以上について、第5回臨床開発環境整備推進会議が開催された中で報告を行った。 Electronic Data Capture (EDC)と連携した脳病態統合イメージングサポーターティングシステム（I B I S S）を用いた多施設にわたる画像研究をJ-PPMIおよびイオフルパンSPECTのノーマルデータベースで行った。二次利用が可能な画像データを集積し、利活用を図るべくデータベース構築に着手した。 40歳以上を対象とする認知症予防のためのインターネットを用いたオンラインレジストリ（I R O O P）について、登録データから認知症予防のための臨床研究や疾患修飾薬の治験に適切な候補	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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 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産学官との連携を更に推進し、共同研究を進める。ナショナルセンター・バイオバンクネットワークにおいては、企業や他の研究機関による治療薬開発等の一層の推進を図る観点から、外部の医療機関からもバイオリソースの収集を行うことを検討するとともに、それらを共同研究以外でも外部機関へ提供できる仕組みを構築する。 また、筋疾患のネットワークや患者レジストリに加え、診断・治療方法の開発の基盤として、その他の精神・神経疾患等に関する関連医療機関とのネットワークを構築する。	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等や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を行う。産学官の研究者への提供を年間10件以上、試料数1,000本以上行う。 ・クリニカル・イノベーション・ネットワーク（CIN）の構築のため、精神・神経疾患等に関する患者レジストリの内容や情報提供の方法等について企業等と情報交換を行うためのワーキンググループを開催し、疾患登録情報を用いた効率的な治験が実施できる環境整備を促進する。治験対照群、製造販売後調査への利活用を可能とする患者レジストリの構築に向けた検討を開始する。 ・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	○ ナショナルセンター・バイオバンクネットワークやバイオバンクジャパン等、センターが有するバイオリソースを活用した産学官との連携を更に推進し、共同研究を進めているか。 ○ ナショナルセンター・バイオバンクネットワークにおいて、外部の医療機関からもバイオリソースの収集を行うことを検討するとともに、それらを共同研究以外でも外部機関へ提供できる仕組みを構築しているか。 ○ 診断・治療方法の開発の基盤として、その他の精神・	者を探索するなどの機能を活用した。臨床研究、および企業治験、それぞれ1件でIROOPデータの利活用がなされた。 ③ 産学官等との連携強化 1. バイオリソースの収集及びセンター内外の研究者への提供体制整備 平成30年度の提供実績は26件、試料数2563検体であった(累計88件、8994検体)。別途条件検討の試料迅速提供が11件あった。有償分譲は合計5件あり、その費用負担総額は623万円(直接経費480万円、間接経費96万円、TMC費用48万円)であった。また共同研究としてAMEDの「脳脊髄液サンプルを用いたうつ病バイオマーカーの開発」、「多層的オミックス解析による、がん、精神疾患、腎疾患を対象とした医療技術開発」を含む6件の研究の試料提供を行い、武田薬品工業とは、うつ病(受・共-244)、パーキンソン病(受・共-263)の脳脊髄液を用いた研究を支えた。 2. 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 平成30年度は、NCNPの関連全領域でのCIN-WGは開催せず、個別領域において企業との話し合いを継続した。精神、神経、筋疾患各領域において、面談が行われた。 また、TMCにおいては、NCNP内のレジストリ、バイオリソース等の情報に関する内部会議を情報管理解析部中心に行った。 3. パーキンソン病の臨床研究・治験推進のための患者グループ「パーキンソン病臨床研究支援チーム(Team JParis)」の運用	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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、パーキンソン病臨床研究支援チーム（Team JParis）を活用して、近隣施設及び基幹施設とのネットワーク化を進める。 ・精神疾患レジストリへの登録を進め、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、国際共同臨床試験（治験を含む。）に積極的に取り組む。 ・筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク（以下「MDCTN」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、MDCTN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	神経疾患等に関する関連医療機関とのネットワークを構築しているか。 ○ 独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）との人事交流により薬事戦略相談が可能な人材の確保に努めているか。 ○ PMDA にセンターから職員を派遣して治験や医薬品の安全性の管理等に係る研鑽を積ませ、これらの業務に従事できる人材育成を推進しているか。 ○ 国内外の大学又は研究機関等と、連携協定の締結による共同研究の実	Team JParisでは、効率的な治験推進に繋げるべく、説明会を開き登録メンバーの増員をした。当院でブラッシュアップデータベースとの情報連結を図り、治験の適格条件に合致しているかどうかの抽出を可能とするべく整備した。当院では実際に治験に繋がった症例が増えた。また福岡大学では登録症例が100例に達した。 4. 精神疾患における第2相治験ネットワークを活用した多施設共同臨床研究、国際共同治験の実施 第2相治験ネットワークを活用して、統合失調症患者を対象とした、抗精神病薬にBI 409306を28週間併用投与した際の統合失調症の再発抑制に対する有効性、安全性及び忍容性を評価する第II相、ランダム化、二重盲検、プラセボ対照試験とBI 425809の4用量を1日1回12週間経口投与した場合の有効性及び安全性を検討する第II相、ランダム化、二重盲検、プラセボ対照、並行群間比較試験の2本の国際共同治験を進行中である。 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 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）として平成31年度から運用する準備が整った。この統合によって2つの事務局も統合し、依頼者からのワンストップサービスを実現した。 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おり、PMDAより審査専門員1名が派遣されており、センターで実施する医師主導治験の支援に従事し、治験、開発戦略等に十分な人材の確保を行えている。また、PMDAには医師2名を派遣している。 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、現時点で、PMDA派遣経験者及びPMDAからの派遣者はNCNP全体で4名が従事し、治験・臨床研究の支援体制が強化されている。 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 国内外の大学又は研究機関等と、連携協定の締	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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	施、合同シンポジウムの開催及び研修生の派遣等を行うことにより、各領域で行われる研究開発の連携の場に引き続き積極的に参加しているか。	結による共同研究の実施、合同シンポジウムの開催及び研修生の派遣等を行い、精神・神経疾患等における研究開発の連携強化に取り組んだ。平成30年度までに、13大学7機関（うち国外3大学6機関）と連携協定等により共同研究の実施、合同シンポジウムの開催及び学生や研修生等の受入、派遣などの交流を図った。平成30年度は海外の1機関と複数の施設との間で協定を締結した。また、海外の大学1校と今後の連携協定について検討を開始した。 具体的には以下のとおりである。 (1) 早稲田大学 平成20年5月に教育研究協力に関する協定を締結しており、研究交流、客員教員として学生への講義教育活動や研究所に派遣された学生への指導等を行っている。平成29年度においては、客員教授として10名のセンター部長職が発令を受け、「神経科学の最前線-基礎編」17回「神経科学の最前線-応用編」13回の年間30回の講義を神経研究所各部が担当、一部の講義では、室長も担当し活発な交流を実施している。 また、学生の成績評価、学位審査等も実施している。平成30年度は、9名の学生を研究生・研究見習生として受入れ指導している。 また、8月6日から7日にかけて、神経研究所において早稲田大学生対象オープンキャンパスを開催、7名の学生が参加した。 (2) 国立大学法人山梨大学 平成21年10月に包括的連携に関する協定を締結、さらに踏み込んだ具体的、実践的な取組として、医学工学総合研究部の連携講座に関する協定書を締結（平成22年8月）しており、平成30年度の連携大学院生としてセンターの施設長・部長職12名、室長職2名が、客員教授、客員准教授の発令を受け、学生の研究指導にあたっている。平成30年度は、大学院生として28名が在籍、うち大学院学位は10名が取得した。また、客員教授1名が2名の大学院生を受け入れ、発達障害研究を分子病理学的、および細胞生物学的に指導した。 これまでのインターネットで授業を聴講できるシステムは、遠隔地での受講を可能とし、コメディカルをはじめNCNP職員の学位取得に大きく貢献いただけたが、平成28年度に文部科学省からの指摘による改組があり、平成29年度入学者よりインターネットでの一方向での授業が適用できなくなった。山梨大学迄当職員である学生が聴講に行くことは実質的に困難な状況に変わりなく、結果、今年度も新入学者は無い。 「ジュベール症候群関連疾患の病態解明、研究概略：新たに発見したジュベール症候群関連疾患の原因遺伝子の発症病態の分子生物学的研究」(2016年度～継続、終了未定)（伊藤雅之）。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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) 国立大学法人千葉大学 相互の研究の交流を促進し、学術及び科学技術の発展に寄与することを目的として協定を締結（平成22年4月）しており、平成30年度も継続して、精神神経科学連携講座にセンターの研究者3名が客員教授として在籍。 平成30年度は、知的・発達障害研究部において、博士課程の院生の研究指導（薬剤抵抗性てんかんの外科療法によるネットワーク変化）を行い、IBICセンター長との共同研究により最新解析法を用いた成果を論文化し投稿した。 (4) 国立大学法人東京医科歯科大学 相互の研究の交流を促進し、学術及び科学技術の発展に寄与することを目的として協定を締結（平成24年11月）しており、平成30年度は、センターの研究者から連携教授5名及び連携准教授1名が任命され、大学院生の研究指導を行い、学生の学位取得を支援した。平成30年度は、NCNP脳機能病態学分野として、修士課程の学生2名、博士課程の学生9名を受け入れて、研究指導した。 また、研究指導委託として医科歯科大博士課程の2名を受け入れた。 平成30年度は、修士課程の2名が修士号を獲得した。また、博士課程の1名は、Scientific Reports誌に筆頭著者で論文を発表し、博士取得見込みである。連携教授としては、1名の学位審査（修士）、1名の博士課程入学面接にも携わっている。 他、大学院博士課程の学生指導や英語論文指導を実施、国際学会での研究発表も予定している。 研究課題「気分障害・精神病性障害に関する遺伝子解析研究」（共同研究機関：理化学研究所脳科学総合研究センター、藤田保健衛生大学、名古屋大学、東京医科歯科大学、産業医科大学）において、精神疾患の遺伝子解析研究を実施、統合失調症の全ゲノム解析（多施設共同）に参加し、新たなリスク遺伝子としてSPHKAP、SLC38A3、CABP1-ACADSなどを同定した。（2014年4月～）（功刀浩） (5) 国立大学法人東京農工大学 教育研究活動の一層の充実を図るとともに、センターの研究活動の推進及びその成果の普及を促進することにより、わが国における学術及び科学技術の発展に寄与かることを目的に、教育研究協力に関する協定を締結（平成26年1月）しており、平成30年度はセンターの研究者6名が客員教員、4名が客員准教員の任命を受け、研究指導を行った。 当該連携協定に基づき平成30年度内にNCNPに配属された学生は、学部学生4名（3年生、4年生各2名）、修士学生4名（修士1年、2年各2名）で、この内4年生2名が学士を、修士2年生2名が修士の学位を取得した。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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
				大学では、学部3年生対象の講義(脳神経科学講義)をオムニパス形式で実施し、82名がこの講義を選択して単位を取得した。 学生論文の審査にもNCNPの連携教官が携わっており、生命工学科学部学生5名の審査においてセンターの先生1名が副査を、生命工学専攻修士学生5名の審査においてはセンターより先生2名が担当した。 平成30年5月30日に、NCNPにおいて第4回合同シンポジウムを開催した。双方より3名、計6名の研究者が講演し、ポスター発表・討論では、センターより11課題、大学からは14課題が登録され、活発に意見交換された。次年度に向けては、10月に第5回合同シンポジウムの開催を計画している。 また、現在、農工大で大学院改組の計画があり、改組後の大学院の枠組みにおいて、NCNPとの人事交流を行うことができるかどうか検討を行っている。 ・「アプタマーを用いたアミロイドオリゴマー組織染色像の解析」農工大生命工学科塚越先生らとの共同研究を実施中である(平成30年3月～)（荒木敏之） ・日本医療研究開発機構研究費（AMED）(橋渡し研究戦略的推進プログラム・シーズC)「デュシェンヌ型筋ジストロフィーに対する新規配列連結型核酸医薬品の医師主導治験」、研究分担者として工学部生命工学科 稲田全規准教授が参画し、共同研究を実施中である。（平成30年4月～平成31年3月迄） (6) 国立大学法人東京大学 教育・研究の一層の充実と学生の資質の向上を図り、相互の教育・研究の交流を促進し、学術の発展に寄与することを目的に、東京大学大学院医学系研究科と連携・協力に関する協定（平成28年2月締結）に基づき、東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻と精神保健研究所との連携による当センターの講座である精神政策学分野の教官選考により、精神保健研究所の職員1名が東京大学の連携教員として発令され、当該研究科の学生の教育・研究指導を実施する。東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻と精神保健研究所との連携による精神保健政策学分野連携講座が発足した。 平成30年度は、年に1回、大学院で講義を実施した。 (7) 東邦大学 教育研究と学術及び科学技術の発展に寄与するため、東邦大学大学院理学研究科と教育研究に関する協定を締結（平成28年2月締結）、センター神経研究所の職員1名が東邦大学の客員教授に委嘱されている。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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30年度は修士課程の大学院生1名を受入、学生の研究指導を実施した。 (8) メルボルン大学 政府の共同研究プロジェクトである日豪保健福祉協力を契機に、センターとメルボルン大学のメンタルヘルスに関する研究者の交流が活発になり、これをさらに発展させるべく、5年間の「メンタルヘルスプログラムにおける協力関係に関する覚書」を締結（平成22年9月）したが、平成27年9月に覚書を更新し、従来より連携していた被災後のメンタルヘルスに関する日豪比較研究のみならず、統合失調症患者の死後脳と脳脊髄液を用いた生物学的研究についてもバイオマーカーの共同探索体制を確立し実施することにし、連携活動範囲を拡大した。 ・「災害時の心理的リカバリープログラム（SOLAR）の有効性検証研究」（平成30年～令和2年：厚労科研）災害後の心理的リカバリースキルプログラム（SOLAR）の開発と効果検証、普及について、共同研究を実施している。 ・平成30年9月8日～13日、厚労科学研究費により、非常勤研究員1名をメルボルン大学での実習に派遣した。研究課題「災害対策における地域保健活動推進のための実務担当保健師の能力向上に係わる研修ガイドラインの作成と検証」の分担研究の遂行において検討課題としている心理的リカバリースキルのために開発されたSOLARプログラムの指導者研修会にて Meaghan O’ Donnell教授よりマンツーマンで指導を受けた。また、今後の日本での臨床家育成ワークショップ開催についても助言を受けた。 ・SOLARプログラムに係る日本での効果研究のフィールド開拓と、feasibility検証の計画立案を実施した。 (9) ピエール・マリー・キュリー大学 研究者の交流を含めた連携により神経・筋疾患の病態解明と治療開発を行うため平成24年9月に締結した包括連携協定に基づき、平成30年は、パリ第6大学の学生1名を受け入れ、疾患特異的iPS細胞を用いた筋ジストロフィーの病態解析と創薬研究を共同で実施した。 さらに、平成30年6月14日（木）～16日（土）にフランスから15名の講演者（ポスター発表を含むフランス側の参加者は24名）を迎え、NCNP内で日仏筋ジストロフィーワークショップを実施した。参加者は連日160名を超え、極めて活発な会となった。 (10) ペンシルバニア大学 精神医療と心理社会的支援の教育及び研究において、研究の連携を高め、協調関係を強化する	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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
				ことを目的に、ペンシルバニア大学（不安障害治療研究センター）と精神保健研究所との連携に係る覚書を平成28年4月1日に締結し、平成28年診療報酬改定により、心的外傷後ストレス障害(PTSD)のための持続エクスポージャー療法（Prolonged Exposure Therapy：PE）に診療点数がついたのを契機に、研究者の交流を確認した。 PTSDの持続エクスポージャー療法が平成28年4月に保険適用となったことを受け、同治療法の指導育成についてさらに連携を強化している 平成30年度は、7月7、8の2日間、武蔵野大学と合同でペンシルバニア大学より持続エクスポージャー療法の講師を招聘し、症例検討会、指導者育成研修会を開催した。武蔵野大学が費用及び場所の提供を負担し、NCNPはプログラムの作成、当日の講義の一部を担当した。 (11) 国立研究開発法人量子科学技術研究開発機構 放射線医学総合研究所 平成25年11月に、双方の自主性を尊重しつつ教育・研究及び医療活動の一層の充実を図るとともに、その成果の普及を促進することにより、我が国の学術及び科学技術の発展・敬称に寄与することを目的とする包括的な連携・協力についての協定を（旧）国立研究開発法人放射線医学総合研究所分子イメージングセンターと締結したが、同研究所の組織再編化後も継続して、教育・研究・医療に関する包括的な連携・協力について協定に基づき、共同研究を行っている。 平成30年度は、平成28年度より引き続き、「AIB および類縁体の腫瘍PETイメージング」「小分子PET イメージングによる抗肥満作用の解明」の研究を実施した。また、平成29年度より、AIBおよび類縁体の研究の一環として、「メチルシステイン誘導体の腫瘍PETイメージング」の共同研究を継続している。（加藤孝一） (12) 国際原子力機構（IAEA） PRACTICAL ARRANGEMENTS between THE INTERNATIONAL ATOMIC ENERGY AGENCY and The Consortium of Universities and Institutions in Japan on COOPERATION IN Supporting the IAEA Technical Cooperation Programmes for Human Resources Development in Nuclear Medicine 平成30年11月29日、放射線医学における人材育成のためのIAEA技術協力プログラムの支援のため、IAEAと国内11機関が協定を締結した（日本の大学と機関のコンソーシアム）。IAEAは、核の平和利用促進のために核医学専門家を育てており、大阪大学と締約しアジア地域における核医学の普及に努めているが、大阪大学核医学講座での研修後での国内専門機関での研修を目的としたものであり、国際原子力機関（IAEA）とセンターの間での、中東・アジア地域の核医学普及活動のため	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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
				の協定である。 次年度には、中東・アジア地域の人材を短期間研修及び実習を目的に受入る予定で、IBICと放射線診療部において準備を進めている。 (13) マックスプランク研究所 マックスプランク研究所とは、前研究所長との間で5年間の契約で国際交流と生物学的研究に関する連携（平成22年10月締結）を推進し、当該連携協定終了後も、引き続き、国立精神神経医療研究センターとマックスプラン精神医学研究所（MPI）とは、2～3年毎の合同シンポジウムや共同研究を実施してきたが、先方の研究所長の交代に伴い方針が変わり、連携協定の更新には至らず、平成30年度の活動はなかった。 (14) 世界保健機関（WHO） 平成30年10月にジュネーブで開催されたmhGAPの会議に参加し、ワークショップにて「日本の国家自殺対策戦略」の講演を行った。 WHOが平成31年2月に好評した「National suicide prevention strategies progress, example and indicators」の日本の国家自殺対策戦略の章を実質的に執筆し、日本の国家自殺対策戦略を世界に向けて情報発信した。 平成30年9月、台北市（台湾）で開催された「2018 Annual Conference of Taiwanese Society of Suicidology」において招待講演者として招聘され、「Suicide Prevention in Japan: A society where no one is driven to suicide」と題する講演を行った。 平成30年10月に韓国全羅南道にて開催された日韓自殺予防シンポジウムに招待講演者として招聘され、日本の自殺対策を進める立場から韓国の農村部における自殺対策の進め方についての提言を行った（2018年シンポジウム：地域社会自殺予防の統合と新しい始まり、国立ナジュ病院主催）。 平成30年11月、WHO西太平洋地域事務局協力センター会議（ホーチミン市、ベトナム）に参加し、自殺総合対策推進センターのWHOCCとしての活動をポスター発表した。 平成31年3月、フランス社会保障省を訪問し、フランスの自殺対策担当者と日仏の自殺対策における自殺統計の役割について情報交換を行った。フランスのONSの活動と役割についての情報収集を行った。その他、民間団体SOS Amitieを訪問し、フランスのチャット相談の実情と課題について調査を行った。 平成30年3月、WHO協力センターの再認証の手続きを行い、2019年度以降再びWHOCCとして認証されることになった。 (15) 独立行政法人医薬品医療機器総合機構	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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
				継続的に独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）との人事交流を行っており、PMDAより審査専門員1名が派遣されており、センターで実施する医師主導治験の支援に従事し、治験、開発戦略等に十分な人材の確保を行えている。また、PMDAには医師2名を派遣している。 また、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、現時点で、PMDA派遣経験者及びPMDAからの派遣者はNCNP全体で4名が従事し、治験・臨床研究の支援体制が強化されている。 (16) 国立大学法人東北大学 神経・精神疾患等の研究・診療拠点として世界をリードするとともに、神経・精神疾患等の研究・診療拠点として世界をリードするとともに、難治の神経・精神疾患等の克服に向けた社会的要請に応じた研究・教育活動を連携して推進することを目的に、平成29年3月1日、国立大学法人東北大学院医学系研究科と、「神経・精神疾患等の研究・診療に従事する優れた専門家育成の連携に関する基本協定」を締結した。また、「連携講座に関する協定書」（同日締結）に基づき、「脳神経精神医学講座」を設置、平成30年度は、センターの医師及び研究員から客員教授11名、客員教授4名が任命を受け、連携講座教員として、医科学専攻修士課程及び医科学専攻博士課程(医学履修課程)の学生の研究指導等を担当した。 平成30年度は、医科学専攻博士課程(医学履修課程)に2名が入学、1名をてんかん学分野→脳精神・神経医学講座分野への変更で受け入れ、3名の客員教授が定期的に指導にあたった。博士課程学生を対象に、脳神経精神医学トレーニングⅠ・Ⅱ・Ⅲ（各2単位）も開講している。また、臨床修練の一貫として、東北大学医学部6年次学生を2名受け入れ、脳神経外科実習を行った。 ・「難治てんかん患者の術中脳波記録におけるハイドロゲル電極の安全性と有用性を検討する臨床試験」（2017年12月～）（岩崎真樹） ・東北大学病院 臨床研究推進センター 新規開発シーズ(B) 「ハイドロゲル電極による脳神経モジュレーション」（2017年12月～）（岩崎真樹） ・日本医療研究開発機構 脳科学研究戦略推進プログラム 「栄養・生活習慣・炎症に着目したうつ病の発症要因解明と個別化医療技術開発」（2016年4月～）（功刀浩） ・「神経性過食症に対する認知行動療法の無作為化比較試験」神経性過食症に対する認知行動療法改良版（CBT-E）の効果を多施設共同無作為化比較試験で検証する。（2017年11月24日～2022年3月31日）（安藤哲也） ・「過敏性腸症候群に対するビデオ教材を併用した認知行動療法プログラムのランダム化比較研究」過敏性腸症候群に対する認知行動療法の効	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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
				果を多施設共同無作為化比較試験で検証する。 （2017年11月13日～2022年3月31日）（安藤哲也） ・「摂食障害治療支援センターにおける相談・支援事例の調査」宮城、静岡、福岡県摂食障害治療支援センターの相談事例を収集し解析する。 （2016年3月16日～2019年3月31日）（安藤哲也） ・「摂食障害治療支援センター設置運営事業における相談・支援事例の調査」宮城、静岡、福岡、千葉県摂食障害治療支援センターの相談事例を収取し解析する。（2018年10月30日～2022年3月31日）（安藤哲也） また、東北大学の連携教員が含まれる枠組みでは下記の共同研究を実施している。 ・「ストレス関連疾患のバイオマーカー探索のための症例・対照研究」トラウマ歴やストレス負荷（震災体験を含む）などが脳内情報処理や脳神経回路ダイナミクスに与える影響を疾患横断的に検証し、多様な表現型を有するストレス関連疾患（PTSD、心身症、摂食障害）の新たな診断法の開発を目指す。（2017年10月～2020年3月（予定））（NCNP研究責任者：関口敦） ・「先進的MRI技術に基づく統合データベースと大規模コホートデータの連結による高齢者神経変性疾患の責任神経回路の解明」アルツハイマー病、パーキンソン病、健常高齢者、ハイリスク群の画像データ等を収集し、精神・神経疾患の発症予測、予防法開発に資する研究を実施する。（2019年3月～）（NCNP研究責任者：花川隆、研究協力者：関口敦） （17）お茶の水女子大学 相互に協力可能な分野において、それぞれの研究及び人材育成に関する具体的な連携・協力を、互惠の精神に基づき効果的に推進することにより、わが国の精神保健研究の発展に寄与することを目的に、平成29年7月31日、国立大学お茶の水女子大学と国立精神・神経医療研究センターとの連携・協力に関する包括的な協定を締結した。人間発達教育科学研究所との共同研究（所沢コホート研究）は平成29年度で終了したが、今後の具体的な連携・協力事項については、NCNP側からは論博や学位授与、お茶の水女子大学側からは実習費減額等の案が出され、次年度からの連携に向けて、平成30年3月より協議を開始した。 平成30年度は、遺伝カウンセリングコースの学生の講義を1回行い、NCNP病院にて2名づつ2ヶ月の実習を2回行った。 （18）シンガポールメンタルヘルス機構（IMH）＆ソウル国立精神衛生センター（NCMH）との三者協定 日韓星の三国間協定（ACONAMI：Asian Consortium of National Mental Health Institutes）	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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
				精神保健研究所（NIMH）、シンガポールメンタルヘルス機構（IMH）、ソウル国立精神衛生センター（NCMH）の3施設は、2016年からの交流事業を経て、精神医療における課題を共有し意見交流を促進する目的で、2018年MOU（日韓星の三国間協定（ACONAMI：Asian Consortium of National Mental Health Institutes）を締結した。 これまで、2017年に韓国、2018年にシンガポールで合同シンポジウムを開催。第3回目となる日本でのシンポジウムでは、アジアの精神保健、公共福祉とその政策における諸問題を共有し、情報交換をするとともに、日韓シンガポーをルはじめとするアジア各国の精神保健領域における国際交流の枠組みを構築することを目的とした。平成31年3月19、20の2日間、NCMH（韓国）からは6名、IMH（シンガポール）からは10名の研究者や医師が来日し、地域精神保健、病院機能評価、自殺対策、職場精神保健をテーマに、NCNPにおいて国際シンポジウムを開催し、NCNPからは6名の研究者が講演した。他外来研究員、研究生、OB等も加わり、両開催日とも80名程度が参加した。 また、睡眠・覚醒障害研究部においては、当協定のもと、NCMHより韓国の若手研究者（Vin Ryu先生）1名を留学生として受け入れた（平成30年4月1日～平成31年3月31日）。 (19) マヒドン大学シリラート病院 筋疾患の希少性に起因する発展途上地域での専門医不足に対応すべく、2001年以来、タイ王国での筋疾患診断システム構築に協力するとともに、若手医師を研究者あるいは研究生として受け入れることで筋疾患専門家の育成に協力してきた。このような歴史を背景として、マヒドン大学シリラート病院と協力関係に関する覚書を平成29年10月27日に締結するに至った。 マヒドン大学シリラート病院とは共同で、筋生検・検体固定・検体運搬をアニメーションを用いて分かりやすく解説したビデオを日本語・英語・タイ語の3カ国語で作成し、世界に向けて公開した。本解説ビデオは世界神経学連合（World Federation of Neurology）のNeurology Newsでも取り上げられるなど、国際的にも高い評価を受けるに至っている。なお、同病院からは前述のビデオ作成において主導的な役割を果たした病理医のJantima Tanboon医師が2度目の来日をし、平成30年4月より流動研究員として更なる専門的な研究に従事するに至っている。 また、平成30年8月15日～17日、筋疾患医療途上地域の基幹病院の医師（タイ人46人、ベトナム人5人、ミャンマー人9人）を対象に国際筋疾患病理セミナーを開催した。当該国内での筋病理診断拠点形成の第一歩とする事ができ、国際的な筋疾患医療均てん化に寄与できると期待される。 (20) プラサート神経学研究所	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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
				筋疾患の希少性に起因する発展途上地域での専門医不足に対応すべく、2001年以来、タイ王国での筋疾患診断システム構築に協力するとともに、若手医師を研究者あるいは研究生として受け入れることで筋疾患専門家の育成に協力してきた。プラサート神経学研究所についても、互いの研究者の訪問に加えて、2014年-2015年に疾病研究第一部で筋疾患専門医を志す脳神経内科医を受入れた実績がある。 また、2016年には脳神経内科医レジデント3組をそれぞれ2週間に亘り受け入れ、神経・筋疾患分野の最先端の臨床・研究の最先端に触れる機会を提供し、大変好評であった。このような歴史を踏まえて、ともに厚生労働省および保健省というヘルスケア担当省庁に直属する両研究所が、互いの更なる交流発展を目指して、平成30年3月30日に協力関係に関する覚書を締結した。同年、脳神経内科医レジデント1組(2人)を2週間に亘り受け入れた。 (21) 公立大学法人横浜市立大学 生理学・生体制御・麻酔科学教室・脳神経外科学との研究・臨床研究における連携活動を背景に、NCNPにおける研究で学位取得を目指す横浜市立大学の医師・研究者を受け入れ、共同研究体制を更に活発にしていくことを目的に、平成30年3月19日に「横浜市立大学と国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センターとの包括的連携に関する協定書」「公立大学法人横浜市立大学大学院医学研究科と国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センターとの教育研究についての連携・協力に関する協定書」「横浜市立大学大学院医学研究科と国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センターとの教育研究についての連携・協力に関する覚書」を締結した。 横浜市立大学麻酔科の大学院生が常勤医として当院の麻酔を担当しつつ、NCNPにおける研究で学位取得を目指すことができるよう臨床研究を計画してきたが、平成30年度から1名の大学院生を受け入れ、課題「慢性頭蓋内電極留置中の難治性てんかん患者を対象として、全身麻酔中の脳波変化の統計学的解析によりてんかん焦点領域を同定する探索的臨床研究（観察研究）」の研究を開始した。本件に関しては、平成31年度から競争的資金を獲得することになった。平成31年度は新たに1名が入学予定で準備を進めている。 共同研究の促進と臨床支援を目的に、横浜市立大学麻酔科から非常勤医師が定期的に派遣されている。NCNP脳神経外科常勤医の1名は横浜市立大学脳神経外科の医局員であり、横浜市立大学におけるてんかん外科・機能外科の発展のために、今後も継続してNCNP脳神経外科が協力し、医師の交流を続ける方針である。 7. その他の特筆すべき共同研究等による産官学連携	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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
		・ 精神疾患に関する全国のレセプトデータベース (NDB) などのビッグデータ集計の応用研究を行うため、複数企業とのコンソーシアムを作り、政策的にも有用なエビデンス創出を行う。 ・ 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。		(1) オックスフォード大学との共同研究 デュシェンヌ型筋ジストロフィーを対象にした、エクソンスキップ薬の開発において、オックスフォード大学と共同研究を行い、従来の核酸と比べて骨格筋と心筋への核酸デリバリー能力が著しく高く、急性腎毒性を大幅に軽減させたペプチド付加モルフォリノ核酸の開発に成功した。 平成30年9月には、NCNPより2名の研究者が同大学を訪問し、department seminor を行い、60名程が参加した。 また、12月15日（水）には、同大のWood教授をNCNPに迎え、NCNPにおいて国際セミナーを開催したところ、80名程が参加した。 同大とNCNP間で2つの共同研究契約を締結した。本成果を更に発展させるため、AMED難病研究課から、薬事承認を目指すシーズ探索研究（ステップ0）の支援を獲得した（H29-H31）。また、平成31年度は、筋ジストロフィー犬を対象にペプチド付加モルフォリノ核酸の経静脈全身投与実験を計画している。 (2) NDB等を利用した複数企業とのコンソーシアの構築 企業5社と契約を締結し、精神医療における薬剤疫学分析を、抗精神病薬・睡眠薬に対して行った。 (3) 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 うつ病や不安症に対するグループ版の認知行動療法について、近隣のクリニック及び慶應義塾大学との共同研究を進めた。また、アプリによるCBTの医療機器申請に関係する研究のために、田辺三菱製薬株式会社および京都大学と協同研究を進めた。 (4) 企業と連携した創薬人材の育成環境の整備 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った。1グループ3－5名、2日間で神経系疾患の講義、回診・リハビリテーション・手術等の見学、医師・メディカルスタッフ・同意を得た患者や家族から現在の医療事情、アンメットニーズについての説明、意見交換、さらにNCNP研究所研究員との意見交換もまじえた2日間の研修を2019年度2回実施した。通常の臨床のほか、治験実施の問題点なども含め、より臨床で意義のある創薬を進めるための研修となってお	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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 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更に充実させる。また、競争的研究資金を財源とする研究開発について、センターのミッションや中長期目標を十分踏まえ、応募に際し、センターとして取り組むべき研究課題であるかどうかを審査したうえで、研究課題を選定する仕組みを構築する。	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。 ・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、応募の際の手続を整理し、センターのミッションに合致する研究を効率的に実施していく仕組みを構築する。	○ センターの使命を果たすための研究（研究開発費を含む。）を企画・評価するとともに、研究を支援していく体制を更に充実させているか。 ○ 競争的研究資金を財源とする研究開発について、センターのミッションや中長期目標を十分踏まえ、応募に際し、センターとして取り組むべき研究課題であるかどうかを審査したうえで、研究課題を選定する仕組みを構築しているか。 ○ 研究者が研究開発早期から利用できる知財コンサルテーションの機能の更なる強化を行うとともに、知的財産管理、共同研究・受託研究等の審査体制、契約行為等を行う管理機能を引き続き整備しているか。	り、企業からの参加者からも非常に高い評価を得た。 ④ 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體制の強化 平成30年12月20日に精神・神経疾患研究開発費中間事後評価委員会を開催した。外部委員から構成されたこの評価委員会において、平成30年度実施の課題について評価を行った。（中間：6班、事後：6班） 平成31年2月13日に精神・神経疾患研究開発費事前評価委員会を開催した。外部委員から構成されたこの評価委員会において、平成31年度の実施課題について、評価を行った。（事前：6班） 過去の開発費における研究では、個別に研究を行っていた研究者らの研究テーマを集約した課題がある。 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 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や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、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。 ⑤ 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及び管理体制の強化 昨年度に引き続き、 ・BD室、企画医療研究課、職務発明審査委員長との定例ミーティングを実施することにより、発明に関する情報の共有を速やかに行い、必要に応じて知財化や企業とのパートナーリングに向けてのアプローチを迅速に行うことができ、それらの体制を構築した結果、早期からの企業の巻き込みが行えるようになり、企業と共同でのAMED等のグラントへの応募やPMDA相談等につながっている。 ・職務発明審査委員会への起案の要否の基準を整理し、PCT出願以降の企業費用負担案件については委員長決裁による報告事項として運用し、発明者の委員会参加、資料作成の手間を	
--	--	--	--	--	--

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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 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。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。 更に、First in human（ヒトに初めて投与する）試験をはじめとする治験・臨床研究実施体制を整備し、研究部門と診療部門、企業等との連携を図り、これまで以上に、より多くの治験・臨床研究を実施する。	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が一体となって引き続き行う。 ・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。	○ 臨床研究を支援する ARO 機能を強化し、国際水準の臨床研究及び治験を実施するための体制を整備しているか。 ○ 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	軽減している。 ・出願件数、移行国の多様化への対応として、入力作業を外注化しており、NCNP内の組織や人員の体制変更の影響を受けることなく、常に情報をメンテナンスできるようになっている。 このような取組みを通じて、特許出願の維持判断の基準も共有が進んでおり、収入に結びつかない出願の新陳代謝を進めている。 2. 事業化の可能性の検討状況 ・IPSN、AMED及びMedUnet、AMED（AMEDふらっと）などの提供す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り組んでいる。 ・当センターで開発したADHDの診断支援ソフトが企業へのライセンスによって実用化され、販売が開始されている。 ・OCHについては、製薬企業と独占ライセンス交渉中である。 ・うつアプリについては国内製薬企業への出願ライセンス、共同研究が進捗しており、デジタルメディスンの開発が進行中である。 ・LOX-1については周産期医療をビジネスドメインとする企業等との共同開発に向けて検討を開始している。 ・PMD治療薬については希少疾患を開発ドメインとする製薬企業のオープンイノベーションによる共同研究が進行中である。 ・日本新薬とNCNPで共同開発しているNS065/NCNP01についてはP2試験が終了し、日本及び米国での医薬品としての申請の可否について規制当局と協議中である。 ⑥ 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、TMCが一体となって臨床研究を支援する体制整備を引き続き行った。効率的なARO体制、並びに臨床研究法に対応するための検討会を定期的に行った。 また、病院、TMC関連部署による「臨床研究に関する連絡会議」を毎月行い、臨床研究等に関する情報共有を図った。 2. 臨床研究及び治験手続の効率化やスピードの適正化 平成30年度は過去 5 年間で一番時間を要している結果となった。これは、複雑な組入れ基準（ポンペ病、小児統合失調症、多発性硬化症、DMD等）により合致する被験者が少ないことが考えられる。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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										
		・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。	ドの適正化を図っているか。 ○ First in human（ヒトに初めて投与する）試験をはじめとする治験・臨床研究実施体制を整備し、研究部門と診療部門、企業等との連携を図り、これまで以上に、より多くの治験・臨床研究を実施しているか。	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はあり、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】 <table><tr><th>平成26年度</th><th>平成27年度</th><th>平成28年度</th><th>平成29年度</th><th>平成30年度</th></tr><tr><td>80日</td><td>70日</td><td>69日</td><td>110日</td><td>141日</td></tr></table> ※日数はセンターで実施している治験の中央値【企業治験】 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 ・臨床研究推進部により、病院（各診療科及び病院各部門）、TMCが参加する「臨床研究に関する連絡会議（旧臨床研究拡大会議）」を定期的（1/月）に開催し、治験・臨床研究の実施状況の共有、臨床研究・治験関係の情報提供、各部門での取り組みについての共有を行った。 ・臨床研究・治験推進室により、積極的に製薬企業からの調査対応や企業要望の把握を行った。 ・CRCによる研究者への臨床研究支援について、本来業務としての支援は更に推進した。また、TMC関係部署との調整を図り、TMC業務への人材的支援を検討し、研修についての調整等を行った。 ・倫理委員会事務局および臨床研究支援部を中心として、当センターで実施中の研究における特定臨床研究の該当性を検討し、研究者への周知と今後の方針についての研究相談を行った。 ・研究部門と実施する診療部門との連携を構築し、臨床研究法で求められている実施医療機関の実施の承認体制の構築を迅速に行うことが可能となるように、体制整備を行った。 ・特定臨床研究の申請において、法に適合した研究実施を可能とするために、不適合報告等の書式整備を行った。 ・特定臨床研究時の実施においては多部門の関与が必要であるが、臨床研究相談窓口の活用によって、窓口の一本化を推進した。 ・病院で行われる臨床研究法に基づく特定臨床研究において、臨床研究の適正実施のための組織横断的な管理等を検討するための協議体として「病院臨床研究マネジメント委員会」を設置し、2月に第1回を開催し、情報共有を行った。	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	80日	70日	69日	110日	141日	
平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度											
80日	70日	69日	110日	141日											

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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

				<table><tr><td></td><td>平成26年度</td><td>平成27年度</td><td>平成28年度</td><td>平成29年度</td></tr><tr><td>臨床研究</td><td>416</td><td>563</td><td>614</td><td>624</td></tr><tr><td>企業治験</td><td>69</td><td>65</td><td>69</td><td>67</td></tr><tr><td>医師主導治験</td><td>5</td><td>4</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td>計</td><td>490</td><td>546</td><td>639</td><td>695</td></tr></table> ※平成30年度first in human 1件(平成29年度 2件)		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	臨床研究	416	563	614	624	企業治験	69	65	69	67	医師主導治験	5	4	3	4	計	490	546	639	695																			
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度																																												
臨床研究	416	563	614	624																																												
企業治験	69	65	69	67																																												
医師主導治験	5	4	3	4																																												
計	490	546	639	695																																												
				<table><tr><td></td><td>平成27年度</td><td>平成28年度</td><td>平成29年度</td><td>平成30年度</td></tr><tr><td>国際共同治験</td><td>31</td><td>26</td><td>40</td><td>48</td></tr></table> 【治験実施症例総数(国際共同治験を含む) 推移】 <table><tr><td></td><td>平成26年度</td><td>平成27年度</td><td>平成28年度</td><td>平成29年度</td><td>平成30年度</td></tr><tr><td>企業治験</td><td>238</td><td>222</td><td>217</td><td>242</td><td>125</td></tr><tr><td>医師主導治験</td><td>22</td><td>2</td><td>10</td><td>7</td><td>15</td></tr></table> <table><tr><td>平成30年度</td><td>新規(契約)</td><td>継続</td><td>合計</td></tr><tr><td>企業治験</td><td>13件</td><td>51件</td><td>64件</td></tr><tr><td>医師主導治験</td><td>2件</td><td>2件</td><td>4件</td></tr><tr><td>ICH-GCP準拠</td><td>0件</td><td>1件</td><td>1件</td></tr></table> 【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：136課題 ・実施件数：460課題 特定臨床研究 新規承認件数：16 (うち積み替え課題9, 先進医療1) 外部機関からの審査受入れ件数：新規4 NCNPでの特定臨床研究実施件数 合計21 (うち先進医療3) 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、医師主導治験1件・特定臨床研究7件・臨床研究3件に対し、それぞれ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した。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。症例登録・割付業務に関する業務手順を整備し、二重盲検での割付を行う特定臨床研究において、データマネージメントとモニタリングと連携しながら専任者による登録割付業務を遂行した。		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	国際共同治験	31	26	40	48		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	企業治験	238	222	217	242	125	医師主導治験	22	2	10	7	15	平成30年度	新規(契約)	継続	合計	企業治験	13件	51件	64件	医師主導治験	2件	2件	4件	ICH-GCP準拠	0件	1件	1件
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度																																												
国際共同治験	31	26	40	48																																												
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度																																											
企業治験	238	222	217	242	125																																											
医師主導治験	22	2	10	7	15																																											
平成30年度	新規(契約)	継続	合計																																													
企業治験	13件	51件	64件																																													
医師主導治験	2件	2件	4件																																													
ICH-GCP準拠	0件	1件	1件																																													
⑦ 倫理性・透明性の確保	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	⑦ 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																																												

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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
	査委員会、利益相反委員会、モニタリング・監査等の体制の更なる充実を図るとともに、主要な倫理指針等について引き続き定期的な教育の機会を設ける。また、センターで実施している治験等の臨床研究について適切に情報開示するとともに、受診する患者への臨床研究に関する説明及び相談を、組織的かつ効率的に行う体制を整備する。	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。新たに改正された個人情報保護法への対応も行う。	査委員会、利益相反委員会、モニタリング・監査等の体制の更なる充実を図るとともに、主要な倫理指針等について引き続き定期的な教育の機会を設けているか。	① 臨床研究推進のための利益相反（COI）管理の整備 1) センターにおける治験実施に伴う利益相反管理は長年の課題であり、治験審査委員会（IRB）事務局と利益相反（COI）マネジメント委員会事務局においてその方策について検討を重ねてきたが、臨床研究法（平成30年4月施行）に定めるCOI申告を参考に治験実施に伴うCOI管理運用を定め、平成30年6月より、IRB事務局と連携する形で、治験責任医師及び分担医師のCOI管理を開始した。 2) 平成30年4月施行の臨床研究法に基づき、特定臨床研究に該当する研究は、新たに、臨床研究審査委員会での審査が義務付けられ、平成30年度の移行措置の期間中の再審査が必要となった。COIについても、臨床研究法に基づき提示された利益相反管理基準による管理が求められ、新たに推奨様式での申告が求められた為、倫理委員会事務局（臨床研究審査委員会事務局）等関係者と連携し、臨床研究法に基づくCOIの管理運用を4月から開始した。 3) 各委員会委員のCOIについて、事業構築における利活用委員会や運営委員会を立ち上げるケースも増えてきた為、委員会委員のCOI管理は各委員会で行えるよう、NCNPのCOI管理基準に基づいた委員用のCOI自己申告チェックシートの雛形を「全体審議用」と「個別課題審議用」の2タイプを策定し、NCNP内の統一化を推進している。IRB委員会委員のCOI管理についても、IRB事務局の協力のもと、当該チェックシートでのCOI管理を平成30年4月より開始した。 ② 平成30年度 利益相反（COI）マネジメント委員会の取り組み 1) 平成30年度 COIマネジメント委員会審査実績。以下のCOI自己申告を受付、審査を実施した。 ・ 臨床研究課題数235課題（延べ人数620名） ・ 特定臨床研究33課題（延べ人数218名） ・ 治験21課題（延べ人数207名） ・ 厚労科研費/AMED研究課題数151課題（述べ人数117名） ・ 随時自己申告248件（内、70件は迅速審査） ・ 定期自己申告804名（内、審議対象59名） 2) 兼業や講演等の活動に伴うCOI自己申告については、各活動の申請窓口となる人事課・研究所事務局と連携し、当該活動に伴うCOI管理を徹底してきたが、引き続き、責務相反の観点等から、営利企業等との兼業・講演等について、年間の限度回数及び同一営利企業との活動回数制限、役員等施設長の職にある者の個人収入総額限度額について関係部署と協議を	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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
				重ねた。平成30年8月、運営戦略会議及び理事会の承認を得て、人事課より職員へ周知した。 3) 指導・アドバイザー等指導的立場の活動について、外部委員や専門委員からも意見を伺った上でIRB事務局とも協議を重ね、NCNP受託の治験との関係に基づき条件を整理し、基準を定めた。平成30年8月理事会において承認を得て、COI事務局よりデスクネッツを通して職員へ周知、説明会等での理解に努めた。 2. 平成30年度利益相反（COI）マネジメント委員会事務局の取り組み ① AMED中央審査委員会・中央倫理審査委員会基盤整備事業「臨床研究法の統一書式及び利益相反管理様式の見直しワーキンググループ」（代表：大阪大学、分担：NCNP）の調査研究に協力。「臨床研究法における利益相反管理について（平成 臨床研究法における利益相反管理について（平成 30 年 3 月 2日医政発 0302第 1号 厚生労働省医政局研究開発振興課長通知）」で提示された、利益相反管理様式の、実際の使い勝手や 運用・審査上での課題等についてアンケート等で回答、書式の更なる形変や運用改定、Q&Aへの反映に貢献した。 ② COI自己申告をデータ化し受理・管理できるよう、デスクネッツの「ワークフローを利用してのCOI自己申告」を段階的に移行してきたが、申告者の方々からの協力も得て、6種のCOI自己申告全ての運用を統一した。申告や記載方法は、可能な限り絵図で説明する手順書を作成し、かつ申告方法を統一化することで、申告者側の負担を軽減できるよう努めた。又、ワークフローからの申告に統一化することで、関連委員会や申告者からの申告状況の問い合わせについて、担当外でも瞬時に回答が可能となり、事務局の効率化に繋がった。 ③ 過去数年のCOI申告事項及び審査結果通知及び他施設のマネジメントも参考に、定期・随時・研究課題毎の申告別に「審査結果通知」の定例文を作成。審査の均一化及び事務作業の効率化に努めた。 ④ 企業人材を研究生や客員研究員として受け入れる際の「機密保持誓約書」雛形を作成、同一書式での対応を推進した。 ⑤ 国際医療研究センター研究医療課とCOI管理についての意見交換や他施設の状況調査等、他施設情報収集を随時行っている。 3. 利益相反（COI）についての情報発信	

・利益相反マネジメントの重要性について、職員の理

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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
		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、利益相反申告手続等のIT化を更に進める。		① アカデミアのマネジメント実務者・委員・産学連携従事者を対象とした、平成30年度「産学官連携リスクマネジメントモデル事業 北海道・関東・甲信越ブロック研修会」に事務局より2名参加（平成30年1月）、産学連携活動による新たなリスク及び利益相反マネジメントについて最新の情報及び問題点を共有し、マネジメント業務に反映した。 ② 平成29年3月に、当該臨床研究法及び臨床研究法に係る説明会を倫理委員会事務局と共催で開催したが、日本医療研究開発機構研究費 臨床研究・治験推進研究事業において利益相反管理ガイダンス作成に参加された、COIマネジメント委員会外部委員（東京医科歯科大学 統合研究機構 イノベーション推進本部 教授・産学連携研究センター長 オープンイノベーション機長 飯田香織里先生）の「臨床研究法における利益相反管理について」の講演については、センター内限定にDVD貸出を実施することで引き続き、職員の理解に努めた。 ③ 平成30年度の臨研法施行に伴う、特定臨床研究のCOI管理については、施工後も都度、様式の改定等によるVerの更新等の通達がきたが、都度、周知し、最新の情報発信に努めた。また、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」や「厚労科研費補助金・AMED研究費に伴うCOIマネジメント」等、COI自己申告の根拠となる指針等については、改正時も含め、COI自己申告の案内時にイントラネット上で引き続き、情報提供している。 ④ 平成30年9月3日、全職員を対象に、COI事務局主催で「利益相反マネジメント・NCNPの取り組みについて」の説明会を実施、利益相反マネジメンへの意識の向上、及びNCNPにおける利益相反管理の運用、自己申告基準についての理解に努めた。説明会には130名強の職員に参加いただけた。 4. 利益相反自己申告手続き等のIT化 ① COI自己申告については、倫理委員会事務局とも連携する形での「自己申告～審査結果通知」のIT化を検討、NCNPが倫理申請に導入しているIT業者が、文科省の研究費で国立大学と連携し構築したCOI管理システムの普及を目的にパッケージ化を予定している為、NCNPでの転用を視野に「デモ画面（仮）」を検証、意見出しをしながら業者と数回打合せを実施した。しかし、臨床研究法の施行に伴い発出された推奨様式等に軽微な改定が続いたことで、IT業者のパッケージ化全体計画が遅れた等の理由により、IT化については次年度に先送りすることとした。 NCNPで実施するCOI自己申告の運用を洗い出した上で、当該COI自己申告システムを検証した結	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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、医師主導治験実施件数、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数について、合計6件以上実施すること。更に、学会等が作成する診療ガイドラインへの採用数について中長期計画に具体的な目標を定めること。 【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	以上の実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備により、中長期目標の期間中に、First in human（ヒトに初めて投与する）試験実施件数、医師主導治験実施件数、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数について、合計6件以上実施する。 また、学会等が作成する診療ガイドラインへの採用について中長期目標の期間中に4件以上達成する。	以上の取組により、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を引き続き行う。	○ 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しているか。	果、基本的なCOI管理方法は当該システムに合わせる方向で問題ないが、東京医科歯科大学では、別途、研究費管理や兼業管理等においてシステム導入が整備されている等の背景が有り、ベースとなる研究費や兼業受入額等のシステムでの管理環境に大きな違いがある為、当該COI自己申告システムの申告者及び管理者双方の仕様においてカスタマイズが必要と思われる。次年度は、パッケージ化が確定した仕様書をもとに再検討する予定である。 ② 臨床研究法の施行に伴い、特定臨床研究においては、機関の長は実施者から自己申告される利害関係の事実確認が求められる（COI事務局代行）ようになり、今後、臨床研究についても同様な管理への移行が求められている。従って、研究費等各先生の活動における企業からの受入額を一括管理し、研究者と事務局両側において効率良く状況確認できるシステム導入については、引き続き可能性を模索している。 5. 臨床研究等の適切な情報開示、受診患者に説明・相談を行う体制整備 センターのホームページから、実施中の治験、公告が必要な臨床研究についての情報提供を行った。臨床研究・治験推進室においては、外部からの治験に関する問い合わせの電話番号などを公開し、患者からの質問等に対応した。また、患者への治験のインフォームド Consent には積極的に臨床試験コーディネーター（CRC）が補助した。 また、治験ふれあい週間を実施し、外来患者等に治験検索する方法等を提示しした。 平成30年度におけるFirst in human試験は、医師主導治験はの実施件数は0件、企業治験1件の計1件であり、また、実施症例数は、医師主導治験0例、企業治験3例の合計3例である。 医師主導治験は実施件数6件（新規3件、継続3件）である。実施症例数は15例となる。 （1）脳神経内科領域の取組 ・ 脊髄小脳変性症・多系統萎縮症診療ガイドライン 2018(南江堂)が2018年5月18日に出版された。NCNP 脳神経内科は水澤英洋理事長が編集長、高橋祐二脳神経内科診療部長が研究協力者（事務局担当）としてガイドライン作成に主導的な役割を果たした。ガイドラインは総論、各論、臨床徴候・症状、検査、鑑別診断、治療、リハビリテーションの計7章122項目のクリニカルクエスチョンから構成され、診療の標準化・均霑化に貢献した。学会・講演会等で周知・広報を行った。 ・ 運動失調症の患者レジストリ J-CAT が順調	
---	---	--	--	--	--

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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
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。				に進捗し、2018 年 3 月 31 日時点で 936 例の登録、683 例の臨床試料（ゲノム DNA）レポジトリ、502 例の遺伝子検査結果報告を達成した。全国からの遺伝子検査の依頼に応える形で、運動失調症の診断精度向上・均霑化に貢献し、病型別前向き自然歴研究・遺伝子解析研究の研究基盤を整備した。ホームページのページビュー数も 35000 件を越え、順調に広報が行われた。遺伝子検査等に関する医師・患者・家族からの質問にも事務局を介して対応し、J-CAT を介して全国の運動失調症の患者さんへのサポートを行った。 ・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（The Japan Parkinson’s Progression Markers Initiative: J-PPMI）の前向きコホート観察研究が順調に進捗した。101 例のレム睡眠時行動障害（RBD）患者を最長 4 年間追跡し、5 例においてシヌクレイノパチーの発症を確認し、発症前のバイオマーカーのデータが蓄積され始めている。今後さらに 5 年間の観察研究を継続し、パーキンソン病の発症前 Biomarker を特定する。	

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

2. 主要な経年データ														
① 主な参考指標情報								② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
	基準値等	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
先進医療制度を活用した反復経頭蓋磁気刺激装置（TMS）を用いた治療	中長期目標の期間中に60人以上	先進医療申請準備中	薬事承認審査中（平成29年8月承認予定）	薬事承認済（平成29年7月）	薬事承認済（平成29年7月）			予算額（千円）	7,456,667	7,634,334	9,223,811	8,411,035		
専門領域の診断・治療に関する手術件	平成26年度に比べ2%以上増加（平成26年度214件）	219件	233件	236件	274件			決算額（千円）	7,705,221	7,812,963	8,650,820	9,122,545		
全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会及び医療安全管理委員会の開催	・医療安全研修会 ・感染対策研修会 各2回以上開催 ・医療安全管理委員会月1回以上開催	・医療安全研修会2回開催 ・感染対策研修会2回開催 ・医療安全管理委員会毎月少なくとも1回以上計46回開催	・医療安全研修会2回開催 ・感染対策研修会2回開催 ・医療安全管理委員会毎月少なくとも1回以上計45回開催	・医療安全研修会2回開催 ・感染対策研修会2回開催 ・医療安全管理委員会毎月少なくとも1回以上計32回開催	・医療安全研修会2回開催 ・感染対策研修会2回開催 ・医療安全管理委員会毎月少なくとも1回以上計29回開催			経常費用（千円）	8,089,239	7,970,280	8,236,317	8,777,452		
病床利用率	92.6%以上	88.8%	89.3%	89.0%	87.8%			経常利益（千円）	8,207,181	8,338,041	8,644,147	9,538,476		
平均在院日数	23日以下（契約入院・医療観察法病棟を除外）	20.7日	22.4日	21.3日	21.3日			行政サービス実施コスト（千円）	397,547	▲222,155	▲269,561	▲645,622		
入院実患者数	157,000人以上	152,024人	152,920人	150,265人	160,199人			従事人員数 平成30年4月1日時点 （非常勤職員含む）	763	745	692	696		

							年度計画12回 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218.3件（平成26年度（214件）に比し 2 ％以上の増加） 実績274件（対年度計画 125.5％） 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） ・希少疾患患者の高い集積とその機能を基にした未診断疾患イニシアチブ体制構築の取組 多発性硬化症、デュシェンヌ型筋ジストロフィーやG N E ミオパチーなどの希少神経難病患者が全国から集まってきていることやそれらの患者に対する高度・専門的な医療を提供や希少疾患等の診断、遺伝子解析などを行う未診断疾患イニシアチブにおいて、他の拠点病院等と連携しネットワークを構築するなど、わが国の精神・神経疾患に係る医療に大きく貢献する医療を提供していること。 ・専門疾患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実施する専門疾患センターとして、2つの研究所及び脳病態統合イメージングセンター、認知症行動療法センター等とともに臨床研究や病態解明、治療研究を進めていること。また、各センターが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するなど、医療の提供と研究の両面に大きく貢献していること。 （4）評定 上記を含むその他の成果は、中長期目標等に照らし顕著な成果の創出や、将来的な成果の創出の期待等が認められることから「A」評定とした。 ＜今後の課題＞ 中長期目標、中長期計画における計画値を大幅に上回った指標については、実績及び環境の変化を踏まえた年度計画の設定を検討すること。 ＜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	平 成 3 0 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 病院の役割については、引き続き医療観察法指定入院医療機関としての機能を果たした上で、今後策定が予定されている地域医療構想策定ガイドライン等を踏まえた高度急性期機能等の医療機能を担うものとする。 【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うつ病の患者のために、新たな治療方法として、先進医療制度を活用した反復経頭蓋磁気刺激装置(TMS)を用いた治療を、中期目標期間中に60人以上に対して行い、薬事承認を得ることを目指す。 また、病院の医療の質や機能の向上を図る観点から、センターとして提供することを求められている医療のレベルに見合った臨床評価指標を策定し、医療の質の評価を実施し、その結果を情報発信する。	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、今後策定が予定されている地域医療構想策定ガイドライン等を踏まえた高度急性期機能等の医療機能を担うとともに国立研究開発法人として、質の高い臨床研究や治験を実施することで、精神・神経疾患等の新たな予防・診断・治療法等についてエビデンスを構築し、科学的根拠に基づいた高度かつ専門的な医療を提供する。 精神・神経疾患等の研究成果を活かし、患者の生活の質の向上を目指した全人的な医療を引き続き提供する。 （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うつ病の患者のために、新たな治療方法として、先進医療制度を活用した反復経頭蓋磁気刺激装置(TMS)を用いた治療を中長期目標の期間中に60人以上に対して行い、薬事承認を得ることを目指す。	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 > ■ うつ病の患者のために、新たな治療方法として、先進医療制度を活用した反復経頭蓋磁気刺激装置（TMS）を用いた治療を中長期目標の期間中に 60 人以上に対して行い、薬事承認を得ることに取り組む。 ■ 全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を年 2 回以上開催し、受講状況を確認するとともに、医療安全管理委員会を月1回以上開催するなど、医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理に引き続き努めているか。 ■ 効果的かつ効率的に病院運営を行うため、年間の病院の手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院実患者数について、年度計画において数値目標を定めて取り組んでいるか。 （平成30年度計画） ・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2%以上増加 ・病床利用率 90.5%以上 ・平均在院日数 23日以下（契約入院・医療観察法病棟を除外） ・入院実患者数 160,000人以上	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 <table><tr><th></th><th>当院患者数</th><th>我が国の推定患者数</th><th>当院患者が占める割合</th></tr><tr><td>多発性硬化症</td><td>590名</td><td>10,000名</td><td>5.9%</td></tr><tr><td>慢性炎症性脱髄性ニューロパチー</td><td>90名</td><td>2,000名</td><td>4.5%</td></tr><tr><td>脊髄小脳変症／多系統萎縮症</td><td>353名</td><td>40,000名</td><td>0.9%</td></tr><tr><td>進行性核上性麻痺／大脳皮質基底核変性症</td><td>163名</td><td>20,000名</td><td>0.8%</td></tr><tr><td>パーキンソン病</td><td>1,400名</td><td>160,000名</td><td>0.9%</td></tr><tr><td>デュシェンヌ型筋ジストロフィー</td><td>288名</td><td>5,000名</td><td>5.8%</td></tr><tr><td>肢帯型筋ジストロフィー</td><td>95名</td><td>1,900名～2,500名</td><td>3.8%～5.0%</td></tr><tr><td>先天性筋ジストロフィー</td><td>50名</td><td>500名～1,000名</td><td>5.0%～10.0%</td></tr></table>		当院患者数	我が国の推定患者数	当院患者が占める割合	多発性硬化症	590名	10,000名	5.9%	慢性炎症性脱髄性ニューロパチー	90名	2,000名	4.5%	脊髄小脳変症／多系統萎縮症	353名	40,000名	0.9%	進行性核上性麻痺／大脳皮質基底核変性症	163名	20,000名	0.8%	パーキンソン病	1,400名	160,000名	0.9%	デュシェンヌ型筋ジストロフィー	288名	5,000名	5.8%	肢帯型筋ジストロフィー	95名	1,900名～2,500名	3.8%～5.0%	先天性筋ジストロフィー	50名	500名～1,000名	5.0%～10.0%	< 評定と根拠 > 評定： A 平成 30 年度における医療の提供に関する事項について平成 30 年度計画に掲げた目標に対応する成果は、左記の「主な業務の実績等」に記載したとおりであり、また、個別の目標に対する評価についての中長期目標における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おり、その中で特に中長期目標に掲げられた定量的評価指標とする目標について、「うつ病の新たな治療方法として先進医療制度を活用した反復経頭蓋磁気刺激装置（TMS）を用いた治療を中長期目標の期間中に 60 人以上に対して行い、薬事承認を得る」ことに取り組むこととしている。 < 目標と実績の比較 > 治療抵抗性のうつ病患者を対象とした反復経頭蓋磁気刺激装置に対する薬事承認については、平成29年7月に薬事承認に至ったことから、中長期計画における所期の目的を達成している。（79頁参照） < 目標の内容② > 安全な医療の提供は、センターがその目的である高度又は先進的な医療を提供するための基礎となるものであることから、その取り組みを定量的な指標としている。 【目標値】 ・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 ・医療安全管理委員会を月 1 回以上開催 ・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 < 目標と実績の比較 > 平成 30 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。 【実績値】（92～93 頁参照） ・全職員対象の医療安全研修及び感染対策セミナーを各年 2 回計 4 回開催（達成率 200%） ・医療職を対象とする感染対策研修を年間 33 回（延べ 4,727 名受講） ・医療安全管理委員会（定例）毎月 1 回、計 12 回開催及び臨時医療安全管理委員会 29 回 ・感染防止対策委員会（定例）毎月 1 回、計 12 回開催 ・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た。 < 目標の内容③ > 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
	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	590名	10,000名	5.9%																																						
慢性炎症性脱髄性ニューロパチー	90名	2,000名	4.5%																																						
脊髄小脳変症／多系統萎縮症	353名	40,000名	0.9%																																						
進行性核上性麻痺／大脳皮質基底核変性症	163名	20,000名	0.8%																																						
パーキンソン病	1,400名	160,000名	0.9%																																						
デュシェンヌ型筋ジストロフィー	288名	5,000名	5.8%																																						
肢帯型筋ジストロフィー	95名	1,900名～2,500名	3.8%～5.0%																																						
先天性筋ジストロフィー	50名	500名～1,000名	5.0%～10.0%																																						

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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

			＜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に、国内外の研究成果を集約し、引き続き先進医療を含む高度・専門的な医療の提供を行っているか。	<table><tr><td>顔面肩甲上腕型筋ジストロフィー</td><td>83名</td><td>2,500名</td><td>3.3%</td></tr><tr><td>筋強直性ジストロフィー</td><td>139名</td><td>11,000名 ～13,000名</td><td>1.1% ～1.3%</td></tr><tr><td>GNEミオパチー</td><td>52名</td><td>300名 ～400名</td><td>13.0% ～17.3%</td></tr></table> 平成30年度の初診患者の居住地は精神科の67.2%, 脳神経内科76.8%, 小児神経科85.2% 脳神経外科82.7%が二次医療圏以外で、精神科の26.2%, 脳神経内科42.0%, 小児神経科51.9% 脳神経外科82.7%が東京都以外であり、全国から患者が当院に受診していることが伺える。セカンドオピニオン外来も全国より、脳神経内科82件、小児神経科17件など106件であった。 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 統合プロトコールに基づき、国立精神・神経医療研究センターが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推進会議を運営し、全体のガバナンス・研究の推進・進捗管理を行った。全国37拠点病院・6高度協力病院・375協力病院、合計418施設が参加するIRUD体制を構築した。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。20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る臨床専門分科会が構築され、専門的見地から診断委員会をサポートする体制が確立した。以上により全国縦断的・専門分野横断的なIRUD診断連携体制が確立した。専任業者を活用した検体ロジスティクスを確立し、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。国立精神・神経医療研究センターはIRUDリソースセンターも兼任し、平成30年度終了時までに2250検体・221解析報告書を受領した。AMEDのプロジェクトとして初めて中央倫理一括審査体制(CIRB)を構築し、ほぼすべての施設においてCIRBによる研究倫理審査体制が確立し、研究を強力に推進	顔面肩甲上腕型筋ジストロフィー	83名	2,500名	3.3%	筋強直性ジストロフィー	139名	11,000名 ～13,000名	1.1% ～1.3%	GNEミオパチー	52名	300名 ～400名	13.0% ～17.3%	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。 【目標値】 ・専門領域の診断・治療に関する手術件数 平成 26 年度（214 件）に比べ 2％以上増加 ・病床利用率 90.5％以上 ・平均在院日数 23 日以下（契約入院・医療観察法病棟を除外） ・入院実患者数 160,000 人以上 ＜目標と実績の比較＞ 【実績値】 平成 30 年度の実績は次のとおりであり、病床利用率以外は目標を上回っている。（100 頁参照） ・専門領域の診断・治療に関する手術件数 274 件（平成 26 年度 214 件に対して 128％） ・病床利用率 87.8％ ・平均在院日数 21.3 日（契約入院・医療観察法病棟を除外） ・入院実患者数 160,199 人 （参考） 全国の状況 平成29年(2017年)病院報告(厚生労働省公表) より ・病床利用率(平成29年) 精神病床 86.1％ 一般病床75.9％ ・平均在院日数(平成29年) 精神病床267.7日 一般病床16.2日 ＜目標の内容④＞ 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いる。（81～82 頁参照） ・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。（82～83 頁参照） ・センターの診療部門では、first in human 試験や
顔面肩甲上腕型筋ジストロフィー	83名	2,500名	3.3%														
筋強直性ジストロフィー	139名	11,000名 ～13,000名	1.1% ～1.3%														
GNEミオパチー	52名	300名 ～400名	13.0% ～17.3%														

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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

			する体制が整った。IRUDの活動により、次代のゲノム診療・研究を担う人材育成を推進した。さらに、IRUDの成果を発展させる研究プロジェクトとしてIRUD Beyondが発足し、モデル動物等コーディネーティングネットワークによる機能解析研究が機動的に行われた。 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。 <table><tr><td>平成30年度</td><td>新規(契約)</td><td>継続</td><td>合計</td></tr><tr><td>企業治験</td><td>13件</td><td>50件</td><td>63件</td></tr><tr><td>医師主導治験</td><td>3件</td><td>2件</td><td>5件</td></tr></table> 【治験実施症例総数(国際共同治験を含む) 推移】 <table><tr><td></td><td>平成26年度</td><td>平成27年度</td><td>平成28年度</td><td>平成29年度</td><td>平成30年度</td></tr><tr><td>企業治験</td><td>238</td><td>222</td><td>217</td><td>242</td><td>125</td></tr><tr><td>医師主導治験</td><td>22</td><td>2</td><td>10</td><td>7</td><td>15</td></tr></table> 平成30年度の治験病床稼働状況 治験実施件数 190件 治験患者数 延べ711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 多発性硬化症で承認されている医薬品56種類はすべて利用できる環境を整え、難治例に対する血液浄化療法の導入も積極的に行った。precision medicineの糸口も得るように、脳神経内科と免疫研究部の連携による研究を進め、血液浄化療法の有効症例を同定するマーカーを同定することに成功した。MS医療に関する最新情報（副作用など）を共有して、レベルの高い診療を提供した。	平成30年度	新規(契約)	継続	合計	企業治験	13件	50件	63件	医師主導治験	3件	2件	5件		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	企業治験	238	222	217	242	125	医師主導治験	22	2	10	7	15	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。（83 頁参照） - 多発性硬化症センターにおいては、多発性硬化症で承認されている医薬品56種類はすべて利用できる環境を整え、難治例に対する血液浄化療法の導入も積極的に行った。また、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、血液浄化療法の有効症例を同定するマーカーを同定することに成功した。MS医療に関する最新情報（副作用など）を共有して、レベルの高い診療を提供した。（83頁参照） - 筋疾患センターにおいては、専門外来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、病院合同臨床カンファレンスを週一回実施している。（84頁参照） - てんかんセンターにおいては、てんかんの成立機序の解明と診断・治療法開発のための基礎・臨床の融合的研究を行った。また、てんかん診療全国拠点機関として、当センターでのてんかんに関するリソース・レポジトリシステムを構築することにより、てんかん発症の病態解明、診断と治療方法の開発・提言を行った。てんかんの診断、治療に関しては、てんかんセンターを核として精神科、脳神経内科、小児神経、脳神経外科のてんかん医療体制を活かして、特に発達障害および精神症状を併存するてんかん患者に関する診断と治療の提言を行った。てんかんの基礎研究に関しては、すでに当センターTMCでリサーチ・レポジトリとして確立された利用可能な試料・情報を利用することにより、てんかんの分子病理学的研究、神経生理学的研究、遺伝学的基礎研究によるてんかんの病態解明等の基礎研究を行った。（84頁参照） - パーキンソン病・運動障害疾患センター（PMDセンター）においては、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化をした。起立性低血圧やレム睡眠行動異常症の有無で認知機能障害の出現時期や頻度が異なるかについて検討した。パーキンソン病の姿勢異常に対して、リハビリテーション科スタッフとともに、リハビリと振動法、MABの組み合わせによる新たな治療を開発した。振動法やリハビリテーションの方法について多施設でも広く実施できるようにマニュアル化を行った。（84～85頁参照） - こころのリカバリー地域支援センターにおいては、訪問看護ステーションから訪問件数は7, 247件、スタッフ1人あたりの1日平均訪問件数が3. 80件であった。病棟と週に1回、新規入院の訪問新規導入のためのスクリーニングを実施し、これにより平成30年度は17件の新規ケース導入があった。ダイケアにおける多職種会議は315件、地域の支援者を招いた
平成30年度	新規(契約)	継続	合計																															
企業治験	13件	50件	63件																															
医師主導治験	3件	2件	5件																															
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度																													
企業治験	238	222	217	242	125																													
医師主導治験	22	2	10	7	15																													

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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) 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、病院合同臨床カンファレンスを毎週金曜日に実施している。 (3) てんかんセンター 1) 診療： 1. 平成30年度の外来初診てんかん患者数延べ 1,426名；新患（再来新患含む） 1165名（小児神経科 718, 脳神経外科 315, 脳神経内科 71, 精神科 61）新患 1041名（小児神経科 602, 脳神経外科 310, 脳神経内科 70, 精神科 59） 2. 平成30年度のてんかん入院患者数延べ 1491名；新患（再来入院含む） 829名（小児神経科 606, 脳神経外科 149, 脳神経内科 35, 精神科 39）新患 603名（小児神経科 408, 脳神経外科 129, 脳神経内科 35, 精神科 31）と前年より大幅な患者数増であった。 2) 研究：精神・神経研究開発費では、てんかんの成立機序の解明と診断・治療法開発のための基礎・臨床の融合的研究を行った。てんかん診療全国拠点機関として、当センターでのてんかんに関するリソース・レポジトリシステムを構築することにより、てんかん発症の病態解明、診断と治療方法の開発・提言を行った。てんかんの診断、治療に関しては、てんかんセンターを核として精神科、脳神経内科、小児神経、脳神経外科のてんかん医療体制を活かして、特に発達障害および精神症状を併存するてんかん患者に関する診断と治療の提言を行った。てんかんの基礎研究に関しては、すでに当センターTMCでリサーチ・レポジトリとして確立された利用可能な試料・情報を利用することにより、てんかんの分子病理学的研究、神経生理学的研究、遺伝学的基礎研究によるてんかんの病態解明等の基礎研究を行った。 (4) パーキンソン病・運動障害疾患センター 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化をした。起立性低血圧やレム睡眠行動異常症の有無で認知機能障害の出現時期や頻度が異なるかについて検討した。パーキンソン病の姿勢異常に対して、リハビリテーション科スタッフとともに、リハビリと振動法、MABの組み合わせによる新たな治療を開発した。振動	地域ケア会議が37件、生活支援アウトリーチは28件、就労支援アウトリーチは98件であった。就労支援専門員の退職に伴い、外部機関との協働も含む就労支援システムを構築、昨年度までの就労者59名の就労継続支援と34名の就労希望者の支援を行い、11名の新規就労者を得た。（85頁参照） ・病院と認知行動療法（CBT）の開発等を行う CBT センターが連携して、非薬剤治療法として有効な認知行動療法を提供しており、技術的にも規模もわが国トップクラスで最大規模であり、普及を進めている。（87～88 頁参照） ・脊髄小脳変性症・多系統萎縮症診療ガイドライン 2018(南江堂)が平成30年5月18日に出版され、NCNP脳神経内科は水澤英洋理事長が編集長、高橋祐二脳神経内科診療部長が研究協力者（事務局担当）としてガイドライン作成に主導的な役割を果たし、総論、各論、臨床徴候・症状、検査、鑑別診断、治療、リハビリテーションの計7章122項目のクリニカルクエスションから構成され、診療の標準化・均霑化に貢献した。（77～78頁参照） 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ついて、次のとおり取り組んだ。 ・嚥下障害リサーチセンターの取組については、患者向けパンフレット「嚥下対策マニュアル（40頁）」制作や患者向けリーフレット「脳神経内科におかかりの患者さんやそのご家族が誤嚥防止術について知りたいときに読むもの」制作等に取り組んだ。（93頁参照） ・在宅重症心身障害児（者）のレスパイト入院を受け入れるとともに、超重症児（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。（95～96 頁参照） <その他の目標（指標）と実績の比較> 主なインプット情報として、予算額は 8,411 百万円であり、決算額は 9,123 百万円となっており、予算額と比較して 712 百万円増である。増減の主な要因は、有形固定資産の取得が計画より増加したことによるものである。医療の提供の指標である専門領域の診断・治療に関する手術件数と主なインプット情報の決算額を対比したところ、手術件数 1 件あたりの費用は 33,294 千円であった。これは、前年度と比較すると 3,362 千円減（9%減）であった。 また、経常費用は 8,777 百万円であり、経常収益額は 9,538 百万円となり、事業損益 761 百万円となっている。これは、診療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	平 成 3 0 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																				
				法やリハビリテーションの方法について多施設でも広く実施できるようにマニュアル化を行った。 (5) こころのリカバリー地域支援センター センター病院デイケア、訪問看護ステーション、精神保健研究所地域・司法精神医療研究部が協働でセンター運営にあたっている。具体的には「合同カンファ」タブに記述した定期的な会議を通じて方向性や活動の進捗を共有している。訪問看護ステーションにおいてACT支援におけるCBTの活用に関するRCT研究の実施および利用者主体のアウトカム評価ツールの開発研究の準備。デイケアにおいて就労支援利用者の転帰調査を実施。 また、訪問看護ステーションから訪問件数は7,247件、スタッフ1人あたりの1日平均訪問件数が3.80件であった。病棟と週に1回、新規入院の訪問新規導入のためのスクリーニングを実施し、これにより平成30年度は17件の新規ケース導入があった。デイケアにおける多職種会議は315件、地域の支援者を招いた地域ケア会議が37件、生活支援アウトリーチは28件、就労支援アウトリーチは98件であった。就労支援専門員の退職に伴い、外部機関との協働も含む就労支援システムを構築、昨年度までの就労者59名の就労継続支援と34名の就労希望者の支援を行い、11名の新規就労者を得た。 【訪問看護件数推移】 <table><tr><th></th><th>平成27年度</th><th>平成28年度</th><th>平成29年度</th><th>平成30年度</th></tr><tr><td>訪問看護件数</td><td>5,193件</td><td>6,126件</td><td>6,578件</td><td>7,247件</td></tr></table> 【就労者数推移】 <table><tr><th></th><th>平成27年度</th><th>平成28年度</th><th>平成29年度</th><th>平成30年度</th></tr><tr><td>就労者数</td><td>35人</td><td>30人</td><td>35人</td><td>27人</td></tr></table> (6) 統合失調症早期診断・治療センター ① 診療状況（他科、多職種連携等が分かる記載及び診療体制強化のための新たな取組等） 統合失調症を発症して間もない患者に十分な対応を行うこと、また、研究所と病院が協力して統合失調症の適切な検査方法や治療法の開発に取り組むことを目的として発症早期の治療にも焦点を当てた統合失調症専門外来に今年度は63名が受診した。そのうち、統合失調症早期診断・治療センターの患者のレジストリへの登録に14名の患者の同意を得て、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32名の患者に行った。また、TMCバイオバンク事業と連携し、当外来に受診した患者で、バイオバンク事業に同意の得られた患者については血液を採取し、バイオマーカーの発見や新規治療法の開発に寄与している。		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	訪問看護件数	5,193件	6,126件	6,578件	7,247件		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	就労者数	35人	30人	35人	27人	
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度																					
訪問看護件数	5,193件	6,126件	6,578件	7,247件																					
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度																					
就労者数	35人	30人	35人	27人																					

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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F D G－P E T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、FT LDと診断された被験者に対し、FDG-PET検査を実施し、脳脊髄液（Cerebrospinal fluid：以下、CSF）検査にて独立に診断の適格性を明らかにするICH-GCPに基づく多施設共同臨床研究を継続する。 ・高度専門的知識と技術が要求され他施設での対応が困難な筋病理診断や遺伝子診断等の筋疾患診断サービスを全国の医療機関に向けて提供する。 ・パーキンソン病患者への薬剤血中動態モニターに基づく高度・専門的医療を引き続き推進する。 ・センターで開発したパーキンソン病の体幹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、すでに開発した頸部の姿勢異常の治療法についても患者へ提		(7) 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 FDG-PETによるアルツハイマー病の診断に関する多施設共同研究—SDAF-PET（Study on Diagnosis of Alzheimer’ s disease with FDG-PET）先進医療Bを昨年度に続き継続した。平成30年度は2例に本試験が行われた。 5. 先進医療制度を活用した遺伝子検査・ゲノム診断 ミトコンドリア病の遺伝子検査については、センター内外から125症例の依頼があり、ミトコンドリアDNAの検査（10例）を継続して行った。新たな核DNA上の原因遺伝子が次々発見される状況を踏まえて、先進医療への適用として、ミトコンドリアDNA検査と50個程度の核DNA上の原因遺伝子を網羅したパネル検査を組み合わせた検査システムを開発して検証作業を開始した。 6. 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, 172例、遺伝子解析1088例の解析依頼を受けた。順次解析を進め、結果が出次第、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、SENDA/BPAN例を同定するなど（Neurology. 2018 May 22;90 (21):974-976）等、多数の論文が出版された。 7. 薬剤血中動態モニターに基づく高度先駆的治療の提供 パーキンソン病治療の中心であるL-dopa製剤は、吸収に個体差が大きい。また、長期治療中に効果出現閾値と副作用出現閾値の差が小さくなるため、薬物血中濃度モニターがPDの適切なL-dopa治療に極めて重要である。多チャンネル検知器付きHPCLを用いてモニターすることにより、患者一人一人のL-dopa薬物動態を明らかにし、治療決定に役立てている。平成30年度においては、90件実施した。 8. パーキンソン病の姿勢異常に対する新たな治療法 平成30年度の姿勢異常治療では、普遍性のある理学療法の確立を目指して、理学療法のプログラムを作成し、2週間のリハビリテーションを介入した後評価して、さらにリドカイン投与を実施した。このプログラムを1年間で77例に実施した。この治療効	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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。	供し、その結果を積極的に発信する。 ・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の開発に着手する。 ・病院に「臨床ゲノム外来（IRUD外来）」を開設し、ゲノム解析を中核とする未診断者への高度な診断サービスを進める。 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。		果については、院内発表会や神経学会雄会などの学会発表を予定している。今後は、治療実施後の再発予防のための日常動作の改善や運動プログラムの作成を行っていく予定である。 9. 女性の薬物依存症者に対する治療プログラムの開発 厚生労働省依存症拠点機関事業における調査研究として、女性の薬物依存症者に対する治療プログラムの開発に着手し、専門家・実践者からの聞き取り調査、ならびに女性刑事施設における当事者に対する聞き取り調査を実施した。 10. 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で進められている種々のゲノム解析研究を医療実装する仕組みとして、病院に「臨床ゲノム外来」を開設した。平成30年度は10例程度の利用に止まった。平成30年12月施行の改正医療法に対応すべく、保険収載されている検査の外注化を行い、研究的検査の施行手順を明確化した。 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 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 (1) 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障害、過敏性腸症候群、慢性疼痛、復職支援、認知症患者介護者等に関するCBTを提供した。 【実施件数の推移】 平成29年度 平成30年度 CBT年間実施件数 1,987件 → 2,562件 ※ CBT実施前の患者をアセスメントし、CBT実施前後の比較をし、患者個々に明確な効果がみられる。 (2) 不眠症に対する認知行動療法（CBT）の提供 平成30年度の新患患者数は139名であり、昨年度の461名に比較して激減した。PSG検査も279件と昨年の436件に比較して大幅に減少した。いずれも専門医の減少（一時的にゼロ）の影響が大きい。このように苦しい状況の為、研究活動・情報発信・教育活動も思うように行えなかった。睡眠医療に対する	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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 客観的指標等を用いた医療の質の評価	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、独立	要望は多く、臨床検査部に常勤の睡眠専門医1増を申請し、了承を得た。 (3) 薬物依存に対する認知行動療法（CBT）の提供 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「平成30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講義およびグループワークを実施した（開催日H30. 8. 27～29. , 参加者101名）。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10回認知行動療法の手法を活用した依存症集団療法研修」を実施した（開催日H30. 11. 19～21. , 参加者127名）。 また、SMARPP実施機関は、医療機関42施設、保健・行政機関40施設である。 (4) 摂食障害及び過敏性腸症候群（IBS）の治療プログラムの開発 摂食障害に特化した認知行動療法のひとつであるCBT-Eの効果研究のための神経性過食症を対象にCBT-Eの効果検証のための多施設共同での無作為化比較試験の研究計画が全ての共同機関の倫理委員会の承認を得て、試験実施準備を完了し、被験者のリクルートを開始した。 当研究班で作成した「摂食障害に対する認知行動療法CBT-E簡易マニュアル」を用いた神経性過食症に対する認知行動療法が平成30年4月1日から保険収載された。 過敏性腸症候群のビデオ教材を併用したCBT-IEプログラムのフィージビリティー研究をセンター病院で実施し、リクルートと介入を終了し、フォローアップ中である。過敏性腸症候群を対象に同プログラムの効果を検証する多施設共同での無作為化比較試験の研究計画が全ての共同研究機関の倫理委員会の承認を得て、試験実施準備を完了し、被験者のリクルートを開始した。プロトコル論文を英文誌に投稿した。 2. 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 脳とこころの総合ケア病棟では、脳神経内科医と精神科医、リハビリテーション科医、薬剤師、臨床心理士と連携して診療にあたっている。臨床心理士による認知行動療法は、身体疾患であるPDにおいても有用と考えられ、臨床研究として、PDの不安に対して認知行動療法による介入を開始した。これについては、平成31年度に国際学会での発表、論文化を予定している。平成31年度科学研究費の研究課題として内定した。 ① 客観的指標等を用いた医療の質の評価 医療のレベルに見合った臨床評価を行うため、診	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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）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。 特に医療安全については、NC間における医療安全	病院の医療の質や機能の向上を図る観点から、独立行政法人国立病院機構が活用している臨床評価指標等を参考に、国立高度専門医療研究センターとして提供することを求められている医療のレベルに見合った臨床評価指標を独自に策定した上で、医療の質の評価を実施し、その結果を公表する。 （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。	・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より、引き続き取り組む。特に精神医療においては、「精神医療の見える化プロジェクト」として全国精神科医療機関の協力を得て、精神医療電子情報収集(PECO) システムによる入院長期化防止、適正な薬剤処方・行動制限のための臨床評価指標の創出とデータの構築を進める。 ・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を選定する。選定した臨床評価指標をもとに各指定入院医療機関の評価を実施し、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を促進する。 （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。	行政法人国立病院機構が活用している臨床評価指標等を参考に、国立高度専門医療研究センターとして提供することを求められている医療のレベルに見合った臨床評価指標を独自に策定した上で、医療の質の評価を実施し、その結果を公表しているか。 ○ 日常的に交流を図り、各医療従事者が専門性を発揮しつつ連携することにより、患者の治療向上につながる多職種連携かつ診療科横断的なチーム医療を引き続き推進しているか。 ○ 専門疾病センターや医療観察法病棟等において、多職種連携かつ診療科横断的な活動を推進し、他の医療機関のモデルとなるようなチーム医療の提供を行って	療録記載事項の標準化とそれを実装する仕組みが必要であると検討された。現在研究事業として行っている精神医療電子情報収集(PECO) システムの拡張機能として、それを実装すべく、診療録記載事項の標準化に関して検討した。 精神医療電子情報収集(PECO) システムにおいて継続して入院患者情報の収集を行った。 重度精神疾患標準的治療法確立事業について、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、臨床評価指標に基づいて各医療機関の医療の質や機能(入院期間、薬物療法、行動制限や特殊治療の実施状況など)を明らかにし、毎月厚生労働省に報告した。厚生労働省から各医療機関に結果をフィードバックし、医療の標準化を促進した。 重度精神疾患標準的治療法確立事業について、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、臨床評価指標に基づいて各医療機関の医療の質や機能(入院期間、薬物療法、行動制限や特殊治療の実施状況など)を明らかにし、毎月厚生労働省に報告した。厚生労働省から各医療機関に結果をフィードバックし、医療の標準化を促進した。 （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) 医療観察法病棟による多職種チーム 医師、看護師、臨床心理技術者、作業療法士、精神保健福祉士より多職種チームを編成し、医療観察法病棟入院対象者に対して原則週1回の治療評価会議を開催した。同会議においては、入院対象者全例について治療計画の作成と評価を行った。また、外部講師を招聘し、病状不安定時の危機介入を含むクライシスプランに関する研修会を開催し、退院者全例に対して個別性の高いクライシスプランを作成した。通院処遇対象者(クロザピン内服中の対象者5名)に対しても、訪問看護師、管理栄養士を加え、月1回の多職種チームカンファレンスを実施した。
---	--	---	---	--

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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
相互チェックを行うこと、全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を年間2回以上開催し受講状況を確認すること、医療安全委員会を月1回以上開催すること、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行うことなど、医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理に努め、医療安全管理体制を強化する。 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。 医療観察法対象者に対して、研究部門と連携し、退院後の地域生活への安全で円滑な移行を支援する質の高い医療の提供を行うこと。 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。			いるか。	(2) 栄養サポートチーム（NST） 栄養サポートチーム（NST）は管理栄養士、内科・外科医師、看護師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、臨床検査技師により構成され、主治医からの依頼および血液検査による著明な低栄養状態の患者に介入し、摂取栄養量の算出、必要量の設定（安静時代謝測定含む）、食事の種類、内服薬、点滴の内容等につき助言を行った。週1回回診を行い、回診患者数は延べ111名であった。 また、当院で採用する濃厚流動食の見直しを行うなど、院内全体での適切な栄養管理、患者満足度の向上、看護師の業務削減を目指した。 栄養管理が難しい神経疾患、筋疾患、発達の障害を持つ患者に対し、安静時代謝量を342件測定することで質の高い栄養管理に繋げることができた。 。 栄養管理に関する啓発活動として勉強会を4回実施した。 (3) 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火曜日1回のカンファレンス及び合同ラウンドを行った。平成30年度は、多職種カンファレンスは222件、褥瘡回診延べ患者数761名（平成29年度792名）であった。 (4) 呼吸ケアサポートチーム 医師、慢性呼吸認定看護師、臨床工学士、理学療法士により構成され、チームで協力して呼吸ケアの相談、教育、実践を行った。平成30年度は多職種カンファレンスを開催した。また、看護専門外来における在宅療養指導を177件実施した。 (5) 精神科リエゾンチーム 精神科リエゾンチームへの精神科リエゾン介入依頼の新規依頼件数は167件（前年度93件）、介入のべ件数は300件（前年度209件）であった。 そのうち4南病棟での精神科対応では、新規依頼件数が90件で全体の55％を占めていた。そのうち精神科医師が主担当をした症例が16件であった。4南病棟で対応したケースに関しては、介入開始前に精神科受診がなかったものが62％であったが、退院後は44％に減少し、精神科リエゾン介入が退院後の継続的な精神科介入につながっている。 (6) こころのリカバリー地域支援センターチームの取組 こころのリカバリー地域支援センターチームリーダーミーティングを週1回、訪問看護ステーションPORTにおけるストレングスモデルによるGSVを週	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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。		1回、PORTに関する情報交換会を月1回実施している。 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) こころのリカバリー地域支援センター こころのリカバリー地域支援センターとしてアウトリーチによる地域生活支援、デイケアにおける就労支援に取り組んだ。これらの取組のうち、アウトリーチ支援について精神保健研究所主催の第17回多職種による包括型アウトリーチ研修の研修において、他の医療機関のモデルケースとして紹介した。 (2) 統合失調症・早期診断治療センター 平成29年度に引き続き、ロードマップの作成及びケースフォーミュレーションの作成を対象者別に進めた。 また、平成28年相模原障害者施設殺傷事件発生後、警察と医療機関との連携が重視されており、地元警察との連携窓口を開設した。精神科医4名を含む対応チームを編成し、ホットラインを通して診察依頼のあった5名を精神保健福祉法病棟にて受け入れた。 (3) 多発性硬化症センター 毎週カンファレンスを実施し、新患に関する情報を共有し、最新情報や免疫学的な検査所見に基づいて治療法を決定することを徹底して行った。急性期治療については、外来パルス療法に加えて、外来（日帰り入院）血液浄化療法も実施できるように体制整備を進めた。患者対象の講演会は年に2回開催し、研究の最前線についても紹介することにより、治験や臨床研究への参加者を確保できた。放射線診療部との強力な連携によって、新たな自己免疫疾患NINJAや筋痛性脳脊髄炎（ME/CFS）の脳器質異常を世界ではじめて報告した。 (4) 筋疾患センター 脳神経内科、小児神経科、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。脊髄性筋萎縮症の新しい治療薬であるヌシネルセンナトリウムの投与を薬剤部、病棟、身体リハビリテーション科、小児神経科内で検討し、希少疾病治療薬の市販後の投与方法、安全性・有効性評価体制について検討を行った。 (5) てんかんセンター てんかんに関する研修と地域連携：①国立精神・	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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						
				神経医療研究センター医療連携の会、②多摩てんかん懇話会、③多摩てんかん診療ネットワーク、④てんかんの研修会に対する講師派遣、⑤多職種の研修・連携のため、IEPICA長崎大会に派遣、発表、⑥各種検討会の他施設へのオープン化＝施設外医師へのてんかん診療教育－・NCNPの診療内容の向上とレジデント教育地域の診療レベルの向上、・てんかん学会指導医がいない、てんかん専門研修施設でない施設の医師もてんかん学会の専門医取得に関する研修単位が認められ、てんかん専門医の受験資格が得られるように、てんかんセミナー、症例検討会、手術症例検討会、成人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を月1回開催した。 (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とともに、神経難病患者の治療、ケアにあたっている。 平成29年12月に開設され、1年4ヶ月が経過した。この間、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、神経内科医と精神科医がともに治療にあたったことで、ADLを低下させることなく、精神症状を抑制できた。精神科医とは常に情報の共有を心がけ、精神科専門ナースや臨床心理士とチームとして診療した。 (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の連携を進め、毎週火曜と金曜に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。 【実施件数の推移】 <table><tr><td></td><td>平成29年度</td><td>平成30年度</td></tr><tr><td>CBT年間実施件数</td><td>1,987件</td><td>→ 2,562件</td></tr></table> ※ CBT実施前の患者をアセスメントし、CBT実施前後の比較し、患者個々に明確な効果がみられる。 (8) 気分障害先端治療センター 気分障害先端治療センターでは、詳細な脳科学的検査（画像、神経心理学）や栄養学的検査を行い、それに基づいて適切に診断し、標準的薬物療法に加えて栄養学的治療、リワーク、認知行動療法など当センターが有する関連領域の専門家による多種の治療を駆使して、患者さんの社会復帰に導くことを目指している。また、治療開始3か月後、1年後に定期的な経過観察を行い、縦断的経過のデータベース		平成29年度	平成30年度	CBT年間実施件数	1,987件	→ 2,562件	
	平成29年度	平成30年度									
CBT年間実施件数	1,987件	→ 2,562件									

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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
				を構築している。さらに、バイオリソースの収集も精力的に行っている。30年度は69名の新規専門外来受診者があり、61名からバイオバンクへの参加協力を得た。アウトリーチ活動として市民公開講座を開催し、121名の一般市民が参加した。研究活動では、気分障害の感覚運動ゲイティング機能障害、認知機能障害を明らかにして論文発表した。 (9) 認知症センター 認知症ケア回診をメンバーが他・多職種（薬剤師やソーシャルワーカー）と協力して行い、一般科における認知症患者の認知症の病状改善に協力している。 オレンジカフェを多職種（臨床心理士、看護師、医師その他）で月1回開催し、地域の認知症のひとおよび家族に対して情報の交換の場としている。 認知症看護認定看護師と協力し、認知症教育に必要な教材（ヴァーチャルリアリティ）を作成した。 (10) 嚥下障害リサーチセンター 平成30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。 ・嚥下造影検査：474件 ・多職種嚥下カンファレンス：48回 ・医療安全管理室と連携し、窒息事故報告会研修会：2回 ・他の医療機関から要請で窒息事故についての講演：1回 ・患者向けパンフレット「嚥下対策マニュアル（40頁）」制作 ・患者向けリーフレット「脳神経内科におかかりの患者さんやそのご家族が誤嚥防止術について知りたいときに読むもの（4頁）」制作 (11) 薬物依存症治療センター 診療面では、外来新患枠と専門外来担当医師の増員により外来通院患者数、ならびに、デイケアで実施している依存症集団療法参加患者数が増加した（依存症集団療法は平成31年2月より週1回から週2回に実施回数増加）。なかでも薬物依存症専門外来の初診患者数は前年比の約1.7倍に増加し（平成29年度98名⇒平成30年度168名）、依存症集団療法（通称「SMARPP」）に参加した患者の延べ人数は前年比の約1.6倍に増加した（平成29年度682名、平成30年度1085名）。また、平成30年度8月からは、週1回の依存症専門作業療法プログラム（リアル生活プログラム）も立ち上がり、毎週7～10名程度の患者が参加している。なお、定期的に行っているカンファレンスの場が、レジデントなどの若手精神科医師、コメディカルに対する教育の場として機能している。また、これまで薬物依存研究部において実施してきた、都内の精神保健福祉センターや保健所をフィールドとした研究が、そのまま地域連携のプラッ	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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、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。	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各月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。	○ 全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を年2回以上開催し、受講状況を確認するとともに、医療安全管理委員会を月1回以上開催するなど、医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理に引き続き努めているか。	トホームとして、薬物依存症者の地域支援モデルの開発につながりつつある。 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 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29回開催した。 全職員対象の医療安全研修を2回e-ラーニングにより5問のテストを実施し、実施率100%となった。職種別や医療機器に関する研修を59回（部署ごとに必要時実施したものを含め）実施した。（延べ19回）B L S 集合研修は20回、その他センター全職員対象にDVDでの視聴による研修を4回実施し768名の参加があった。C V P P P 研修は2回実施した。延べ受講者数が4,661名となっている。ビデオライブラリーによる中途採用者オリエンテーションの延べ視聴者数は108名となった。 また、医療安全管理規程の一部改訂を行い、医療事故防止マニュアルの15項目について改正した。 ② 感染対策 全職員対象の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e-ラーニングにて実施し、すべて受講率100%を達成している。 感染対策研修は33回延べ受講者数4,727名であった。 院内感染防止対策委員会は毎月1回定例開催した。 。マニュアル改訂を23項目に対し実施。 毎週1回ICTラウンドを実施。 平成30年度より抗菌薬適正使用支援加算取得のため、AST（抗菌薬適正使用支援チーム）を立ち上げラウンドを実施した（年間45回）。 他施設との連携 ① 連携カンファレンス計6回参加：うち2回が公立昭和病院との共催、2回が当院主催） ② 感染防止対策地域連携加算要件の相互ラウンド：計4回実施（公立昭和病院と多摩北部医療センター） ③ 医療安全対策地域連携加算要件のラウンド：計4回実施（公立昭和病院、緑成会病院、南台病院。 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）の対策について全例3か月後評価を行った。 週1回の医療安全管理室カンファレンスでは、前週までの患者影響レベル3aの要因分析と対策や、NC病院間医療安全相互チェック、医療安全対策地域連携実施内容について検討した。 病院内で起きたインシデントについてヒヤリハットニュースを13回発行し、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した。	
--	--	--	---	--	--

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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 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 医療観察法における医療においては、研究所と協働し、指定入院・通院医療機関としてのモデル医療を考案し、対象者に提供する。 重症心身障害児（者）への医療においては、重症心身障害児（者）のために総合的な機能評価を実施し、その評価結果に基づいた各機能障害に対する専門的治療を実施する。在宅支援のために、在宅の重症心身障害児（者）に対しても、家族のレスパイトも兼ねて短期入院による総合的な機能評価を行う。	・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い、医療安全管理・感染防止対策の強化に努める。また、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。 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	○ 国立高度専門医療研究センター間において、医療安全管理体制についての相互チェック、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行うことにより、医療安全管理体制を強化しているか。 ○ 医療観察法における医療においては、研究所と協働し、指定入院・通院医療機関としてのモデル医療を考案し、対象者に提供しているか。 ○ 重症心身障害児（者）への医療においては、重症心身障害児（者）のために総合的な機能評価を実施し、その評価結果に基づいた各機能障害に対する専門的治療を実施しているか。	全職種に向け、患者影響レベルに関係なくインシデントレポートを提出してもらうことを呼びかけ、医師からのレポート提出割合は前年と変化ないが、0レベルの報告は多職種で増加した。 病院内で発生したアクシデントは33件と前年度より件数は増加したが、外泊中や医療者が防ぐことが出来なかった事例が3件あった。 2. 国立高度専門医療研究センター間における医療安全管理体制の相互チェック及び独立行政法人国立病院機構病院との患者誤認防止の取組み 平成30年度は、国立がん研究センター中央病院でNC病院間医療安全管理体制の相互チェックを実施し、提言報告をした。 東京グループ9施設の医療安全管理者会議において、低影響レベル（0～1）報告事例から新たな予防的対策を立案することをテーマに毎月活動した。また、このプロセスと内容について、平成30年2月に実施した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 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 1. 医療観察法対象者への医療の提供 医療観察法入院対象者及び通院対象者に対するクロザピン処方を促進した。またAMED研究班と協働し、同薬物血中濃度測定体制を整えた。 今後、治療抵抗性統合失調症に対するクロザピン導入を継続するだけではなく、技術的支援を通して、クロザピン処方可能な医療施設を増やすことが改題である。 また研究班と協働し、同薬物血中濃度測定体制を整えた。累積22名について血中濃度測定を実施し、効果的かつ安全にクロザピン投与するモデルを検討した。これによってクロザピン処方を受けている入院処遇対象者の割合は、年度当初の25.3%から28.3%に増加した。 2. 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。平成30年8月には、東大和療育センターSW、指導員、保育士との意見交換会を行った。さらに、レスパイト入院を積極的に行って在宅重症心身障害児（者）の在宅支援を推進し、6病棟で497名（昨年より6名増）、	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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 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。	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、患者等参加型医療を推進する。	○ 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っているか。 ○ 患者との信頼関係を構築し、患者・家族が治療の選択、決定を医療者とともに主体的に行うために必要な説明と情報開示等を適宜行い、引き続き患者・家族との情報の共有化に努めるとともに、患者等参加型医療及びセルフマネジメントの推進の観点から、引き続き患者等の医療に対する理解を支援する機会の提供に取り組んでいるか。	3南病棟で88名（昨年より5名減）、2南病棟で12名（昨年より12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（約20％）、気管切開（約30％）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）に特化した検査入院、全身麻酔下歯科治療、胃瘻造設、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 在宅人工呼吸療法（気管切開陽圧呼吸、非侵襲的陽圧呼吸）を含め、平成30年度は597名（平成29年度584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に対しては、当院に未受診でも受け入れ、長期レスパイトで対応した。 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。平成30年度は人工呼吸器装着患者をのべ98名受け入れ、また、気管切開患者も180名受け入れた。 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 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年8回開催した。 （2）医療観察法入院は拘束性の高い処遇であり、対象者への情報提供を目的として、小平市立図書館と移動図書館の実現に向けた協議を開始した。来年度には図書館との取り決めを文書化し、全国の指定入院医療機関に普及を図る予定である。 （2） ケア会議（精神科デイケア） 精神科デイケアにおいては、統合失調症や精神症状を有する知的障害・発達障害、遷延性うつ病、高次脳機能障害等で生活環境調整が必要な患者を対象に、医師、看護師、精神保健福祉士、作業療法士・臨床心理士・薬剤師・管理栄養士等並びに患者及び家族、地域の支援スタッフが一堂に会して実施している。患者及び家族の主体的な選択と決定を促すために、ストレングスモデルを取り入れた個別のケアマネジメントを行い、会議においては、患者の希望の実現に向けて、疾患に関する情報の共有、地域生活における目標や計画の策定、利用可能な社会資源や環境の調整を行っている。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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																														
			○ 患者の視点に立った医療を提供するため、定期的な患者満足度調査や日常的な患者・家族の意見収集を行うことで患者ニーズの把握に努め、引き続き診療内容や業務の改善に活用しているか。	(3) セカンドオピニオン 遺伝カウンセリングの実績は、初診38件、再診38件であり、昨年度と比較して初診に関しては+0件、再診に関しては+11件の増加となった。 また、これまで経験を重ねてきたハンチントン病、筋強直性ジストロフィー、脊髄小脳変性症の発症前遺伝子検査について、疾患単位での包括的な倫理申請を行った。 これにより個別申請が不要となる対象者は検査実施に要する期間が短縮されるため、心理的負担の軽減が見込まれる。 NCNPにおける発症前遺伝子検査の手順は、大学病院等の他医療機関が参考にするものとなっている。 <table><tr><td></td><td>セカンド オピニオン</td><td>情報提供書</td></tr><tr><td>平成22年度</td><td>61件</td><td>5件</td></tr><tr><td>平成23年度</td><td>76件</td><td>1件</td></tr><tr><td>平成24年度</td><td>100件</td><td>4件</td></tr><tr><td>平成25年度</td><td>122件</td><td>3件</td></tr><tr><td>平成26年度</td><td>122件</td><td>12件</td></tr><tr><td>平成27年度</td><td>159件</td><td>17件</td></tr><tr><td>平成28年度</td><td>158件</td><td>19件</td></tr><tr><td>平成29年度</td><td>126件</td><td>14件</td></tr><tr><td>平成30年度</td><td>109件</td><td>8件</td></tr></table> また、遺伝カウンセリング室の診療実績は76例であり、加えて遺伝子検査前遺伝カウンセリング60件、検査後遺伝カウンセリング53件（合計183件）を行った。疾患別内訳では、DMD、BMD、福山型先天性筋ジストロフィー、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などに加えて、プリオン病、ミトコンドリア病、脆弱X症候群など多彩であった。 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 (1) 統合失調症・早期診断治療センターにおける患者手帳を使った患者参加型の医療の推進 本年度は7名に、患者手帳（ココロアップノート）を使用した心理教育を行った。患者手帳を使用することにより、治療内容、薬剤選択や不調時の適切な対処方法を患者と協議することが容易となった。外来受診時には主治医と共にセルフモニタリングシートの内容を振り返り、現在の治療や対処方法についての検討が可能となっている。近医に紹介する際には患者手帳の説明文を同封し、継続使用を促している。 (2) こころのリカバリー地域支援センターにおけるパソコンツールを使った患者参加型の医療の推進		セカンド オピニオン	情報提供書	平成22年度	61件	5件	平成23年度	76件	1件	平成24年度	100件	4件	平成25年度	122件	3件	平成26年度	122件	12件	平成27年度	159件	17件	平成28年度	158件	19件	平成29年度	126件	14件	平成30年度	109件	8件	
	セカンド オピニオン	情報提供書																																	
平成22年度	61件	5件																																	
平成23年度	76件	1件																																	
平成24年度	100件	4件																																	
平成25年度	122件	3件																																	
平成26年度	122件	12件																																	
平成27年度	159件	17件																																	
平成28年度	158件	19件																																	
平成29年度	126件	14件																																	
平成30年度	109件	8件																																	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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
		・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。		ピアスタッフと協働する、パソコンツールを用いた精神科共同意思決定システムの普及に取り組んだ。システムの有用性を検証する研究はNCNPで実施されており、平成29年12月に国際誌で発表されている。現在は、普及推進委員会に参加し、全国の医療施設向けの研修活動に従事している。 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 患者満足度調査の結果に基づき、更なる患者サービスの向上を図った。 主な改善点としては次の項目が挙げられる。 ・ 外国人患者への対応について、特に中国語だけではなく、ロシアや東南アジアからの患者が増加する中で、言語対応カードやマニュアル等を作成することにより簡単な文章や表現を伝えることができ、対応改善につながった。 ・ 接遇向上、入院説明の短縮について、入院時の説明に相当数の時間を要していたため、説明項目を少なくする等の見直しを行った。 ・ 患者の転倒リスクを防止するために、病室内を移動する際の目印を設置や病室内の物の配置の見直しを行った。また、看護師とリハビリ職員での転倒防止の情報共有の回数を増やし密な連携をとることとした。 ・ 医療サービス改善計画書を元に、医療サービス改善計画発表会を開催し、各部署ごとにテーマを設定してもらい、発表を行った。 (2) 患者満足度調査の実施 患者満足度調査は病院の医療サービス検討委員会が中心となって行っているが、予定していた時期に適時調査やJMIP受審が入り、実施できなかった。国立病院機構と共通の病院満足度調査は例年通り行っている。 (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 ・ 多職種連携の強化として職場体験 放射線診療部、臨床心理室、身体リハ（作業療法・理学療法）、栄養管理室、臨床検査部、薬剤部、精神リハ、医療連携福祉部、療育指導室、看護部に所属する主任またはそれに準ずる立場のスタッフ19名参加。「病院全体のしくみ、役割を知る機会になった」「他部門との連携がスムーズになり、日々の業務に還元されると思う」「今後も継続してほしい」という意見もあり、たよくしやが連携を取りやすくなることで医療サービスの向上につながる。 (4) 副看護師長会議における医療サービス改善に	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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

				向けた活動											
				入院時情報シートの見直し（精神科・小児科）・・・診療科に特化した内容を整理したことから、「入院時の情報収集んも時間短縮につながった」「カルテ入力の時間短縮につながった」「時間短縮が図れたことで、患者対応や環境整備などの他の業務が行えるようになった」という意見があり、患者サービスにつながった。											
				4. ゲノム・遺伝子情報に基づく医療の推進											
				成人発症神経筋疾患の発症前診断の倫理承認が疾患毎となり、本年度は6例で実施した。本年度は外国人の発症前検査例も経験した。ゲノム医療の進展を踏まえ、二次的所見の取扱いについてAMED研究班の分担研究者として提言を発表した。											
	⑤ 入院時から地域ケアを見通した医療の提供	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しているか。	⑤ 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」において、厚生労働大臣が定めた精神病床の機能分化や精神障害者の居宅等における保健医療サービスの提供等についての目指すべき基本的な方向性を踏まえ、入院時から地域ケアを見通した医療の提供を行い、退院後の在宅支援やデイケアにおける地域生活支援等のケアマネジメントを通じた精神障害者の地域生活支援体制を更に強化する。また、精神疾患患者の社会参加を推進するためのアウトリーチ型のモデル医療を開発、実践するとともに、全国への普及、均てん化を図る。	・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。		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											
	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。			訪問看護ステーションから訪問件数は7,247件、スタッフ1人あたりの1日平均訪問件数が3.80件であった。病棟と週に1回、新規入院の訪問新規導入のためのスクリーニングを実施し、これにより平成30年度は17件の新規ケース導入があった。											
				また、デイケアにおける多職種会議は315件、地域の支援者を招いた地域ケア会議が37件、生活支援アウトリーチは28件、就労支援アウトリーチは98件、新規就労者と復職者の合計は11名であった。											
				【訪問看護件数推移】											
				<table><tr><td></td><td>平成27年度</td><td>平成28年度</td><td>平成29年度</td><td>平成30年度</td></tr><tr><td>訪問看護件数</td><td>5,193件</td><td>6,126件</td><td>6,578件</td><td>7,247件</td></tr></table>		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	訪問看護件数	5,193件	6,126件	6,578件	7,247件	
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度											
訪問看護件数	5,193件	6,126件	6,578件	7,247件											
				【就労者数推移】											
				<table><tr><td></td><td>平成27年度</td><td>平成28年度</td><td>平成29年度</td><td>平成30年度</td></tr><tr><td>就労者数</td><td>35人</td><td>30人</td><td>35人</td><td>27人</td></tr></table>		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	就労者数	35人	30人	35人	27人	
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度											
就労者数	35人	30人	35人	27人											

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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
		・精神疾患患者の社会参加を推進するため、就労支援、家族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、教育ツールの開発及び研修の実施を通じて全国への普及、均てん化を図る。	○ 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、均てん化を図っているか。	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 統合失調症の疾患や治療に関する情報提供に関して、統合失調症患者の家族がもつ発症初期の支援ニーズおよび訪問看護ステーションの支援の実態を調査、比較することでニーズと支援の間にあるギャップを可視化すること、また得られた情報を精査し、今後訪問看護ステーションに対する家族支援に関する研修等に基礎的資料を提供することを目的としたインターネット調査の結果のとりまとめを行った。 調査対象者の家族129名、訪問看護師19名を分析対象とし、χ^2検定などを実施した結果、主として社会資源に関する情報について家族のニーズは高いのに看護師からの提供が不足していることが明らかとなった。 インターネット調査をもとに主として社会資源に焦点をあてた当事者家族への情報提供ツール「訪問支援で使える統合失調症早期支援 家族への情報提供ガイド」を完成させた。平成30年度は本ガイドを用いた介入のパイロット的試行を行う予定である。 また、多職種アウトリーチ型ケースマネジメントの研修（「多職種による包括型アウトリーチ研修」）およびアウトリーチ型の個別就労支援（「医療における個別就労支援研修」）の実施（平成30年9月）、アウトリーチ型の個別就労支援（個別型援助付き雇用）の普及のためのフィデリティ調査を就労支援機関（精神科デイケアや就労移行支援事業所）の対象として実施した。（平成30年10月-平成31年3月）	
		・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。	○ 危機介入・病状悪化防止等のため、疾患領域毎の地域連携リストを更に充実させてネットワーク化を進め、入院から地域ケアまで一貫した重点的な支援を実施するとともに、他の医療ネットワークと引き続き連携し、他の精神科病院等からの患者受け入れを更に進めているか。	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による連携医療機関数は、平成31年3月末現在において、精神科177施設、神経内科63施設、小児科110施設、脳神経外科31施設等、計415医療機関が登録されている。 また、センター病院の所在地がある東京都北多摩北部保健医療圏を中心として、近隣保健医療圏及び東京都の地域ネットワークに引き続き参画した。これらを通して、精神疾患、神経・筋疾患等の地域医療提供体制の構築及び患者サービス向上のための地域共同体制の構築等に取り組み、他の精神科病院等からの患者受け入れを更に進めた。東京都精神科患者身体合併症医療事業（平成23年7月参画）により平成30年度は4件(平成29年度17件)の受入を行った。当該事業に該当しない都外医療機関、精神科を有さない医療機関、入院施設を有さない精神科クリニック等からの身体合併症受入れも引き続き行い、平成30年度における他の医療機関からの精神科身体合併症受入治療実績は18件(平成29年度12件)であった。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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

				【登録医療機関数推移】 <table><tr><td></td><td>平成27年度</td><td>平成28年度</td><td>平成29年度</td><td>平成30年度</td></tr><tr><td>精神科</td><td>169施設</td><td>173施設</td><td>175施設</td><td>177施設</td></tr><tr><td>脳神経内科</td><td>55施設</td><td>57施設</td><td>57施設</td><td>63施設</td></tr><tr><td>小児科</td><td>102施設</td><td>102施設</td><td>106施設</td><td>110施設</td></tr><tr><td>脳神経外科</td><td>31施設</td><td>31施設</td><td>31施設</td><td>31施設</td></tr><tr><td>全体(上記診療科 以外も含む)</td><td>386施設</td><td>392施設</td><td>402施設</td><td>415施設</td></tr></table> 【参加した主な会議等】 ・東京都神経難病医療ネットワーク (拠点病院30施設、協力病院53施設) ・北多摩北部病病連携会議 ・北多摩北部連携職実務者連絡会 ・北多摩北部医療圏地域救急会議 ・北多摩北部保健医療圏 地域精神科医療機関連携会議 ・東京都北多摩北部保健医療圏難病保健医療福祉調整会議 ・東京都北多摩北部医療圏 患者の声相談窓口担当者連絡会 ・北多摩西部保健医療圏 地域精神保健福祉連絡協議会 ・北多摩西部圏域連絡会 (精神障害者地域移行体制整備支援事業) ・北多摩北部保健医療圏 認知症疾患医療・介護連携協議会 ・重症心身障害児 (者) 施設・肢体不自由児施設等MSW連絡会 ・地域療育連絡会 ・東京都多摩小平保健所 難病保健医療福祉調整会議 ・小平市医師会 在宅医療介護連携推進協議会圏域連絡会 ・小平地域精神保健福祉業務連絡会 ・小平市ボランティア担当者連絡会 ・東京都武蔵村山市地域 介護サービス連絡会		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	精神科	169施設	173施設	175施設	177施設	脳神経内科	55施設	57施設	57施設	63施設	小児科	102施設	102施設	106施設	110施設	脳神経外科	31施設	31施設	31施設	31施設	全体(上記診療科 以外も含む)	386施設	392施設	402施設	415施設
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度																														
精神科	169施設	173施設	175施設	177施設																														
脳神経内科	55施設	57施設	57施設	63施設																														
小児科	102施設	102施設	106施設	110施設																														
脳神経外科	31施設	31施設	31施設	31施設																														
全体(上記診療科 以外も含む)	386施設	392施設	402施設	415施設																														
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	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	○ 効果的かつ効率的に病院運営を行うため、年間の病院の手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院実患者数について、年度計画において数値目標を定めて取り組んでいるか。 ○ 数値目標の実績について、担当疾	⑥ 効果的かつ効率的な病院運営 平成30年度の、病院の手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院実患者数については、以下のとおりであった。年度計画を全て上回っている。 昨年度より継続している、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																															

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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
	切かつ健全に運営を行うための病床規模等を検討する。	する手術件数 平成26年度に比べ2%以上増加 ・病床利用率 90.5%以上（1日平均入院患者440名÷病床数486床） ・平均在院日数 23日以下（契約入院・医療観察法病棟を除外） ・入院延患者数 160,000人以上	患に係る割合を分析すること等により、国立研究開発法人の病院として適切かつ健全に運営を行うための病床規模等を検討しているか。	病棟は毎週月曜日、精神科は毎日、平均患者数・平均在院日数を提示し、目標数値に達するよう、各担当部長を中心に各病棟師長・医長・ソーシャルワーカー・医事室等で協議している。 ・専門領域の診断・治療に関する手術件数 274件（平成26年度214件に対して128.0%） ・病床利用率 87.8%（精神病床85.8% 一般病床89.1%） ・平均在院日数 21.3日（契約入院・医療観察法病棟を除外） 精神病床（医療観察法病棟除く） 37.3日 一般病床（契約入院除く） 17.5日 ・入院延患者数 160,199人 (参考)全国の状況 平成 29 年(2017 年)病院報告(厚生労働省公表)より ・病床利用率(平成 29 年) 精神病床 86.1% 一般病床 75.9% ・平均在院日数(平成 29 年) 精神病床 267.7 日 一般病床 16.2 日	

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

2. 主要な経年データ														
① 主な参考指標情報								② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
	基準値等	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
生物統計学講座	毎年度5回以上開催	10回	11回	10回	8回			予算額（千円）	731,735	672,004	671,786	605,118		
								決算額（千円）	680,274	673,443	610,574	698,045		
								経常費用（千円）	678,721	666,901	615,080	694,925		
								経常利益（千円）	280,613	272,430	277,078	273,826		
								行政サービス実施コスト（千円）	663,138	654,028	598,470	678,005		
								従事人員数 平成30年4月1日時点 （非常勤職員含む）	60	70	51	49		

3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
	中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価	
					主な業務実績等	自己評価		
							評価	B
							＜評価に至った理由＞ （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 （定量的指標以外） ① リーダーとして活躍できる人材の育成 ② 研修・講習の実施 具体的には、 ・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	
別 紙 に 記 載								

							する治療法の研修（医療の均てん化） ・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）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 ５回 実績 ８回（対中長期計画 ＋ ３回、160.0％） 所期の目標を達成している。 （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 臨床疫学、前向き研究の計画法、生物統計学そして研究倫理などを学ぶ場であるTMC臨床研究研修制度によるワークショップなどを年５回実施するなど、レジデント、コメディカルスタッフ及び流動研究員などへの教育・指導内容の充実を図っていること。 ・モデル的研修や講習等の実施 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、薬物依存症に対するグループ療法の研修、発達障害、摂食障害、自殺対策、司法精神医学など、地域からのニーズの高い領域に関して、自治体職員や医療従事者等に対する研修の実施など、精神保健などの専門的知識・技術の向上を目的とした研修を多数実施するなど、医療の均てん化に大きな貢献があると考えられること。 （４）評定 上記を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＞ 中長期目標、中長期計画における計画値を大幅に上回った指標については、実績及び環境の変化を踏まえた年度計画の設定を検討すること。 ＜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	平 成 3 0 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 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。 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。 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。	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あたり、リーダーとして活躍できる人材の育成を引き続き実施する。このため、臨床研究研修制度等を活用してレジデント及び流動研究員等への教育を行う。実務者・指導者に対して、臨床研究に携わる人のための生物統計学講座を毎年度5回以上開催する。	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（臨床研究講座ワークショップ、若手臨床研究グループ、病院精神科抄読会等）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流動研究員等への教育・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、外部機関との協働を推進し、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。	＜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 5 回以上開催する。 ＜評価の視点＞ ○ 国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、精神・神経疾患等に対する医療及び研究（特にトランスレーショナルリサーチ）及び関係政策を推進するにあたり、リーダーとして活躍できる人材の育成を引き続き実施しているか。 ○ 臨床研究研修制度等を活用してレジデント及び流動研究員等への教育を行っているか。	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 1. レジデント及び流動研究員等への教育内容等の充実 (1) 臨床研究研修制度(Clinical Research Track)の開催 平成30年度も引き続き臨床研究のための基礎及び専門的知識、そして倫理に関する知識の獲得を目的とした事業であるTMC臨床研究研修制度（Clinical Research Track）を以下の通り実施し、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った。 臨床疑問を臨床研究に転換し、実施するために必要な臨床疫学、前向き研究の計画法、生物統計学そして研究倫理などを学ぶ場として、臨床研究デザインに関するワークショップ等を以下のように開催した。 また、平成30年度においても、臨床研究研修の一部については、外部機関との共同開催を推進し、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したほか、医学英語論文ライティングに関する実践的なセミナー等を継続して行い、研究成果の発信力の向上を図った。 <table><tr><td>【TMC臨床研究研修制度(Clinical Research Track)実績推移】</td><td></td></tr><tr><td></td><td>29年度</td><td>30年度</td></tr><tr><td>入門講座ワークショップ</td><td>1回</td><td>→ 1回</td></tr><tr><td>Meet The Expert</td><td>3回</td><td>→ 2回</td></tr><tr><td>実践講座ワークショップ</td><td>1回</td><td>→ 1回</td></tr><tr><td>メタ・アナリシス入門講座</td><td>1回</td><td>→ 1回</td></tr></table> (2) 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36回実施した。 (3) 病院精神科抄読会 病院精神科抄読会を隔週で開催し、専門誌を中	【TMC臨床研究研修制度(Clinical Research Track)実績推移】			29年度	30年度	入門講座ワークショップ	1回	→ 1回	Meet The Expert	3回	→ 2回	実践講座ワークショップ	1回	→ 1回	メタ・アナリシス入門講座	1回	→ 1回	＜評定と根拠＞ 評定： A 平成 30 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上回り、精神・神経疾患等等の研究・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 5 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＞ 平成 30 年度においては、当該生物統計講座を 8 回開催した。これは、目標値 5 回に比して 160％となり、かつ質的にも独創性の高い内容であった。 ＜その他考慮すべき事項＞ 平成 30 年度においては、当該生物統計講座を 8 回開催し、目標値 5 回に比して 160％の実施となったところであるが、このように開催回数が計画を大きく上回った要因は、統計初学者の受講を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」を継続するなどにより、ニーズに応じた研修対象等の見直しを継続的に進めている。 また、平成 30 年度においても医学英語論文ライティングに関する実践的なセミナー等を継続して行い、研究成果の発信力の向上を図った。 ＜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（特にトランスレーショナルリサーチ）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こととしている。 ＜目標と実績の比較＞ 平成 30 年度における個々の取組みについては、次のとおりであり、これらを総括すれば中長期目標における所期の目標を上回る成果が得られたと認められる。 ・臨床研究のための基礎及び専門的知識、そして倫理に関する知識の獲得を目的とした事業である TMC 臨床研究研修制度（Clinical Research Track）を実施し、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った。 ・臨床疑問を臨床研究に転換し、実施するために必要な臨床疫学、前向き研究の計画法、生物統計学そして研究倫理などを学ぶ場として、臨床研究デザインに関するワークショップ等を開催したこと及び、臨床研究研修の一部については、外部機関との共同開催を推進し、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したほか、医学英語論文ライテ
【TMC臨床研究研修制度(Clinical Research Track)実績推移】																						
	29年度	30年度																				
入門講座ワークショップ	1回	→ 1回																				
Meet The Expert	3回	→ 2回																				
実践講座ワークショップ	1回	→ 1回																				
メタ・アナリシス入門講座	1回	→ 1回																				

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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															
				心にその研究デザイン、エビデンスとしての質、当該分野における臨床への影響に関して議論を行った。なお、年度中に2回、ポスターセッション、研究デザインの質向上を目的とした教育講演を行った。 (4) EBM症例検討会 平成29年度よりEBM症例検討会の機能である論文情報の適切な評価法と、その臨床現場における活用方法の主体的活用を体験する機会を病院精神科抄読会に統合し、病院抄読会の時間枠を用いた教育講演として、平成30年度においても引き続き実施している。 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 研究支援活動を再検討し、現状では、全体のレベルアップを図ることが優先すると考えられ、若手研究員への研究費の配分、抄読会、臨床研究入門講座ワークショップ、研究相談などを一層充実させることとなった。 平成30年度においても、英語による研究成果発信力の強化を目的に、医学英語論文のライティング講座を1回、「医学英語論文ハンズオンセミナー」として前年度から継続して実施した。 3. 全国の若手研究者及び臨床家を対象とした講座等の開催 平成30年度において、NCNPが実施した講座等については、以下のとおり実施した。 - 臨床研究に必要な統計的基礎知識講座（8回、361名） - 若手育成カンファレンス（8回、187名） - 入門ワークショップ(1回、35名) - 実践ワークショップ(1回、30名) - Meet The Expert（2回、50名） - メタ・アナリシス入門講座（1回、35名） - 医学英語論文ライティング・ハンズオンセミナー（1回、10名） また、慶應義塾大学との共催で、実施ワークショップ（1回、30名）を実施した。 4. 連携大学院等を通しての学位取得支援 (1) 早稲田大学 平成20年5月に教育研究協力に関する協定を締結しており、研究交流、客員教員として学生への講義教育活動や研究所に派遣された学生への指導等を行っている。平成29年度においては、客員教授として10名のセンター部長職が発令を受け、「神経科学の最前線-基礎編」17回「神経科学の	ィングに関する実践的なセミナー等を継続して行い、研究成果の発信力の向上を図った。 【TMC臨床研究研修制度(Clinical Research Track)実績推移】 <table><tr><td></td><td>平成29年度</td><td>平成30年度</td></tr><tr><td>入門講座ワークショップ</td><td>1回</td><td>→ 1回</td></tr><tr><td>Meet The Expert</td><td>3回</td><td>→ 2回</td></tr><tr><td>実践講座ワークショップ</td><td>1回</td><td>→ 1回</td></tr><tr><td>メタ・アナリシス入門講座</td><td>1回</td><td>→ 1回</td></tr></table> ・平成30年度も精神・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、研究を行ったこと、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36回実施した。 ・病院精神科抄読会を隔週で開催し、専門誌を中心にその研究デザイン、エビデンスとしての質、当該分野における臨床への影響に関して議論を行い、ポスターセッション、研究デザインの質向上を目的とした教育講演も併せて行った。 ・平成 29 年度に EBM 症例検討会の機能である論文情報の適切な評価法と、その臨床現場における活用方法の主体的活用を体験する機会を病院精神科抄読会に統合し、病院抄読会の時間枠を用いた教育講演として、平成 30 年度においても引き続き実施している。 ・英語による研究成果発進力の強化を目的に、「医学英語論文のライティング講座を 1 回、「医学英語論文ハンズオンセミナー」を前年度から継続して実施した。 ・メタ・アナリシス入門講座を開催し、35 名の参加者を得た。 ・連携大学院等について、前年度と同様に、8 大学との連携している。 ・東京医科歯科大学医学研究インターンシッププログラムに参画し、医学生 6 名を受け入れた。 ・専門看護師、認定看護師の講座については、年間 13 講座で参加者は 226 名となった。参加受講者にアンケートと調査を行った結果、99%が役に立ったと高い評価を受けている。 <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> 平成 30 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目標おける所期の目標を上回る成果が得られたと認められる。 ・認知リハビリテーション研修を行い、59 名の医療関係者が参加し、認知矯正療法士の資格を得た。(109 頁参照)		平成29年度	平成30年度	入門講座ワークショップ	1回	→ 1回	Meet The Expert	3回	→ 2回	実践講座ワークショップ	1回	→ 1回	メタ・アナリシス入門講座	1回	→ 1回
	平成29年度	平成30年度																		
入門講座ワークショップ	1回	→ 1回																		
Meet The Expert	3回	→ 2回																		
実践講座ワークショップ	1回	→ 1回																		
メタ・アナリシス入門講座	1回	→ 1回																		

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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
				最前線-応用編」13回の年間30回の講義を神経研究所各部が担当、一部の講義では、室長も担当し活発な交流を実施している。 また、学生の成績評価、学位審査等も実施している。平成30年度は、9名の学生を研究生・研究見習生として受入れ指導している。 また、8月6日から7日にかけて、神経研究所において早稲田大学生対象オープンキャンパスを開催、7名の学生が参加した。 (2) 国立大学法人山梨大学 平成21年10月に包括的連携に関する協定を締結、さらに踏み込んだ具体的、実践的な取組として、医学工学総合研究部の連携講座に関する協定書を締結（平成22年8月）しており、平成30年度の連携大学院生としてセンターの施設長・部長職12名、室長職2名が、客員教授、客員准教授の発令を受け、学生の研究指導にあたっている。平成30年度は、大学院生として28名が在籍、うち大学院学位は10名が取得した。また、客員教授1名が2名の大学院生を受け入れ、発達障害研究を分子病理学的、および細胞生物学的に指導した。 これまでのインターネットで授業を聴講できるシステムは、遠隔地での受講を可能とし、コメディカルをはじめNCNP職員の学位取得に大きく貢献いただけたが、平成28年度に文部科学省からの指摘による改組があり、平成29年度入学者よりインターネットでの一方向での授業が適用できなくなった。山梨大学迄当職員である学生が聴講に行くことは実質的に困難な状況に変わりなく、結果、今年度も新入学者は無い。 (3) 国立大学法人東京医科歯科大学 相互の研究の交流を促進し、学術及び科学技術の発展に寄与することを目的として協定を締結（平成24年11月）しており、平成30年度は、センターの研究者から連携教授5名及び連携准教授1名が任命され、大学院生の研究指導を行い、学生の学位取得を支援した。平成30年度は、NCNP脳機能病態学分野として、修士課程の学生2名、博士課程の学生9名を受け入れて、研究指導した。また、研究指導委託として医科歯科大博士課程の2名を受け入れた。 平成30年度は、修士課程の2名が修士号を獲得した。また、博士課程の1名は、Scientific Reports誌に筆頭著者で論文を発表し、博士取得見込みである。連携教授としては、1名の学位審査（修士）、1名の博士課程入学面接にも携わっている。他、大学院博士課程の学生指導や英語論文指導を実施、国際学会での研究発表も予定している。 (4) 国立大学法人東京農工大学 教育研究活動の一層の充実を図るとともに、センターの研究活動の推進及びその成果の普及を促	- 平成 29 年度実施した「パーキンソン病のリハビリテーションの運動療法研修会 inNCNP」での意見交換や参加者アンケートにより、在宅リハスタッフのスキル向上、及び患者の機能維持のためには、当院リハビリの評価・指導内容を確実に在宅スタッフに伝えて連携をとる必要性があることが確認され、今年度において在宅リハサービスの把握のためのシートを作成し入院患者に使用を開始、集計してサービス利用の傾向を把握した。また、平成 31 年 1 月 5 日に「神経難病の地域連携を考える会 inNCNP」を開催し、45 人の地域リハ関係者が参加し、連携モデル構築の礎として研究報告を行った。（109～110 頁参照） - 薬物依存症に対するグループ療法の研修会については、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「平成30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講義およびグループワークを実施し、参加者101名となった。また、全国精神科医療施設等職員を対象とした「第10回認知行動療法の手法を活用した依存症集団療法研修」を実施し、参加者127名となった。（110頁参照） - 精神保健研究所において『精神保健に関する技術研修課程』を実施し、延受講者数 765 名（院外 747 名）であった。（110 頁参照） 「SMARPP」では、平成28年度より「依存症集団療法」の施設基準を満たすための必須条件であり、応募倍率が高くなることを見越し定員を100名へ拡大したが応募者数は164名となった。このため、可能な限り受講定員を増やし受講希望に少しでも添えるよう努め、会場キャパ上限一杯の127名を参加者として受け入れた。（110～111頁参照） - 認知行動療法研修について、総件数14本、総受講者540名であり、前年度の総件数11本、総受講者493名に比して約1.3倍増となった。研修内容については、コミュニケーションスキル、ベーシックCBT、うつ病、不安症、慢性痛、PTSD、症状評価、複雑性悲嘆、強迫症など、初心者から専門分野の臨床家までより幅広いニーズに答える研修を提供し、今年度は外国人研究者招へい事業の一環で、PTSDの認知行動療法の世界的権威であるPatricia A. Resick教授による研修を東京にて1日、兵庫にて2日間行い、それぞれ154名、97名が参加した。（111頁参照） - 医療観察法病棟において、多職種を対象とした研修・実習を30回実施し、大学や医療機関、都合46施設から延べ80名を受け入れた。（111頁参照） - 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、光トポグラフィー検査を用いた精神疾患診断支援の手法の普及・促進を図ることを目的とした講習会を開催し、今年度は2回実施し、累計32名の受講者の参加となり、終了後、光州修了証を発行した。（111頁参照） - 包括的暴力防止プログラム研修（CVPPP指導者養成研修）について、年2回開催し、受講者は53名であった。また、年1回のフォローアップ研修には、当院で

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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
				進することにより、わが国における学術及び科学技術の発展に寄与することを目的に、教育研究協力に関する協定を締結（平成26年1月）しており、平成30年度はセンターの研究者6名が客員教員、4名が客員准教員の任命を受け、研究指導を行った。 当該連携協定に基づき平成30年度内にNCNPに配属された学生は、学部学生4名（3年生、4年生各2名）、修士学生4名（修士1年、2年各2名）で、この内4年生2名が学士を、修士2年生2名が修士の学位を取得した。 大学では、学部3年生対象の講義（脳神経科学講義）をオムニパス形式で実施し、82名がこの講義を選択して単位を取得した。 学生論文の審査にもNCNPの連携教官が携わっており、生命工学科学部学生5名の審査においてセンターの先生1名が副査を、生命工学専攻修士学生5名の審査においてはセンターより先生2名が担当した。 平成30年5月30日に、NCNPにおいて第4回合同シンポジウムを開催した。双方より3名、計6名の研究者が講演し、ポスター発表・討論では、センターより11課題、大学からは14課題が登録され、活発に意見交換された。次年度に向けては、10月に第5回合同シンポジウムの開催を計画している。 また、現在、農工大で大学院改組の計画があり、改組後の大学院の枠組みにおいて、NCNPとの人事交流を行うことができるかどうか検討を行っている。 (5) 国立大学法人東京大学 教育・研究の一層の充実と学生の資質の向上を図り、相互の教育・研究の交流を促進し、学術の発展に寄与することを目的に、東京大学大学院医学系研究科と連携・協力に関する協定（平成28年2月締結）に基づき、東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻と精神保健研究所との連携による当センターの講座である精神政策学分野の教官選考により、精神保健研究所の職員1名が東京大学の連携教員として発令され、当該研究科の学生の教育・研究指導を実施する。東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻と精神保健研究所との連携による精神保健政策学分野連携講座が発足した。 平成30年度は、年に1回、大学院で講義を実施した。 (6) 東邦大学 教育研究と学術及び科学技術の発展に寄与するため、東邦大学大学院理学研研究科と教育研究に関する協定を締結（平成28年2月締結）、センター神経研究所の職員1名が東邦大学の客員教授に委嘱されている。 平成30年度は修士課程の大学院生1名を受入、学	指導者研修を受講した方が1～3年の間に受講しており、継続した指導者育成及び維持向上を行い、今年度受講者は23名であった。（111～112頁参照） ＜その他の目標（指標）と実績の比較＞ 主要なインプット情報として、予算額は 605 百万円であり、決算額は 698 百万円となっており、予算額と比較して 92 百万円増である。増減の主な要因は、業務経費の支出が計画より増加したことによるものである。人材育成の指標である生物統計学講座実施数と主なインプット情報の決算額を対比したところ、講座1回あたりの費用は 87,257 千円であった。これは前年度と比較すると 26,200 千円減（30％増）であった。 また、経常費用は 695 百万円であり、経常収益額は 170 百万円となり、事業損益▲4211 百万円となっている。これは、業務費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	平 成 3 0 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
				生の研究指導を実施した。 (7) 国立大学法人東北大学 神経・精神疾患等の研究・診療拠点として世界をリードするとともに、難治の神経・精神疾患等の克服に向けた社会的要請に応じた研究・教育活動を連携して推進することを目的に、平成29年3月1日、国立大学法人東北大学院医学系研究科と、「神経・精神疾患等の研究・診療に従事する優れた専門家育成の連携に関する基本協定」を締結した。また、「連携講座に関する協定書」（同日締結）に基づき、「脳神経精神医学講座」を設置、センターの医師及び研究員から、平成30年度は、客員教授11名、客員教授4名が任命を受け、連携講座教員として、医科学専攻修士課程及び医科学専攻博士課程(医学履修課程)の学生の研究指導等を担当する。 平成30年度は、医科学専攻博士課程(医学履修課程)に2名が入学、1名をてんかん学分野→脳精神・神経医学講座分野への変更で受け入れ、3名の客員教授が定期的に指導にあたった。博士課程学生を対象に、脳神経精神医学トレーニングⅠ・Ⅱ・Ⅲ（各2単位）も開講している。また、臨床修練の一貫として、東北大学医学部6年次学生を2名受け入れ、脳神経外科実習を行った。 (8) お茶の水女子大学 相互に協力可能な分野において、それぞれの研究及び人材育成に関する具体的な連携・協力を、互惠の精神に基づき効果的に推進することにより、わが国の精神保健研究の発展に寄与することを目的に、平成29年7月31日、国立大学お茶の水女子大学と国立精神・神経医療研究センターとの連携・協力に関する包括的な協定を締結した。人間発達教育科学研究所との共同研究（所沢コホート研究）は平成29年度で終了したが、今後の具体的な連携・協力事項については、NCNP側からは論博や学位授与、お茶の水女子大学側からは実習費減額等の案が出され、次年度からの連携に向けて、平成30年3月より協議を開始した。 平成30年度は、遺伝カウンセリングコースの学生の講義を1回行い、NCNP病院にて2名づつ2ヶ月の実習を2回行った。 5. 大学医学研究インターンシッププログラム参加などによる医学研究教育参画 (1) 東京医科歯科大学 平成30年度は東京医科歯科大学の精神科臨床実習の実習生6人を9～10日間の日程で受け入れている。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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）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	・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8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。 ・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	○ 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。	6. 臨床研究に携わる人のための生物統計学講座等の開催 平成30年度における「臨床研究に必要な統計的基礎知識講座」の応用編について、年8回、累計361名が参加した。 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枠組み構築については「Meet the Expert 医学英語セミナー」、「医学英語論文ライティング・ハンズオンセミナー」として英語による発表・プレゼンテーションの方法、医学英語論文の書き方について日本医学英語教育学会理事のTimothy David Minton先生による教育機会を設け、計45名が参加した。 7. 看護師の人材育成について 院内認定看護師の養成については、年間を通して講義と演習を行い新規認定及び更新をおこなった。 ・院内口腔ケア認定看護師 33名 ・院内人口呼吸ケア認定看護師 13名 ・院内行動制限最小化認定看護師 3名 臨床教育については、専門看護師・認定看護師主催で開催しており、年間13講座 参加人数226名 平均17.4名/講座であった。（前年度平均12.6人/講座）受講者のアンケートからは99%が「とても役に立つ」64.5%、「役に立つ」と回答しており、高い評価を得ている。今年度、臨床教育研修ベーシックコースはエキスパートコースと内容の棲み分けを図り、整理して講座数を減らしたため、受講者総数は減少した。しかし、回数の減少による悪影響はなく、講座毎の開催間隔が空くため時間外の講義への繰り返しの参加による疲労感などの受講を控える因子を減らす効果もあり、平均受講者数は前年度までを大きく上回った。 （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 第14回認知リハビリテーション研修を平成31年3月8日～10日の3日間行い、59名の医療関係者が参加し、認知矯正療法士の資格を得た。今年度は、年1回にとどまったが、1回の参加者を多く受け入れたため、受講人数は例年と同じであった。 2. パーキンソン病に対して国際的に高いエビデンスを持ち、センターで実践しているリハビリテーション法に関する研修	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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
	ポグラフィー等)を引き続き実施する。	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、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40箇所以上、精神保健福祉センター40箇所以上に増やし、薬物依存症の治療を受けられる施設の拡大と均てん化を目指す。 ・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、光トポグラフィー、包括的暴力防止プログラム及びC B T等）を引き続き実施する。	○ 医療従事者等に対する精神・神経疾患等の各種モデル的研修・講習（精神保健医療に関連する研修、発達障害の早期発見や未診断発達障害成人の医療的対応、光トポグラフィー等）を引き続き実施しているか。	平成29年度実施した「パーキンソン病のリハビリテーションの運動療法研修会inNCNP」での意見交換や参加者アンケートにより、在宅リハスタッフのスキル向上、及び患者の機能維持のためには、当院リハビリの評価・指導内容を確実に在宅スタッフに伝えて連携をとる必要性があることが確認された。平成30年度は、在宅リハサービスの把握のためのシートを作成し入院患者に使用を開始、集計してサービス利用の傾向を把握するとともに、連携を強化した。また、平成31年1月5日に「神経難病の地域連携を考える会inNCNP」を開催し、45人の地域リハ関係者の参加を得、連携モデル構築の礎として研究報告を行った。 3. ワークブックを用いた薬物依存症に対するグループ療法の研修会 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「平成30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講義およびグループワークを実施した（開催日H30. 8. 27～29. , 参加者101名）。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10回認知行動療法の手法を活用した依存症集団療法研修」を実施した（開催日H30. 11. 19～21. , 参加者127名）。 平成31年4月1日現在のSMARPP実施機関は、医療機関42施設、保健・行政機関40施設である。 4. その他のモデル的研修の実施状況 （1）精神保健研究所実施研修 精神保健研究所において、「災害時PFA研修」「精神保健指導課程研修」「発達障害支援医学研修」「発達障害地域包括支援研修：早期支援」「摂食障害治療研修」「地域精神科モデル医療研修」「摂食障害看護研修」「薬物依存臨床医師・看護等研修」「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(SMARPP)」等を17回開催し、全国から自治体職員、医療従事者等が延べ765名（院外747名）参加した。 17研修中3研修において応募数が定員を上回り、各研修とも可能な限り受講定員を増やし、受講希望に少しでも添えるよう努めた。 今年度より新たに「災害時PFAと心理対応研修」を開催、サイコロジカル・ファーストエイド（心理的応急処置：PFA）に関する基本技能を習得することを目的としており、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、教育関係者等に研修を実施し好評価を得た。 。「SMARPP」では、「依存症集団療法」の施設基準を満たすための必須条件（H28年度より）であること	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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
				もあり、応募倍率が高くなることを見越し定員を100名へ拡大したが応募者数は164名となった。このため、可能な限り受講定員を増やし受講希望に少しでも添えるよう努め、会場キャパ上限一杯の127名を参加者として受け入れた。 各研修修了時にはアンケートを実施し、受講者のニーズの把握に努めた。 以前からアンケート等を通じ受講者から研修時の配布資料に対し、「参加費の割にチープ」「見づらい」「読みづらい」等厳しい意見が多々寄せられていたため、資料作成経費を再検討した結果、コピー機による複写作成からオフセット印刷等外部発注する事で改善を図った。来年度研修については1月7日に研修要項を各自治体へ発送、HPでも公開した。 (2) 認知行動療法研修 平成30年度は、当年度は、総件数14本（9本×2日間・5本×1日間）、総受講者540名であり、平成29年度（総件数11本（6本×2日間・5本×1日間）総受講者493名）に比して127%増となった。なお、当年度の研修総受講料は13,468千円である。これらの研修は、コミュニケーションスキル、ベーシックCBT、うつ病、不安症、慢性痛、PTSD、症状評価、複雑性悲嘆、強迫症など、初心者から専門分野の臨床家までより幅広いニーズに答える研修を提供した。さらに、本年度は外国人研究者招へい事業の一環で、PTSDの認知行動療法の世界的権威であるPatricia A. Resick教授による研修を東京にて1日、兵庫にて2日間行い、それぞれ154名、97名が参加した。 (3) 医療観察法病棟における研修 医療観察法病棟において、多職種を対象とした研修・実習を30回実施し、大学や医療機関、都合46施設から延べ80名を受け入れた。 (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、光トポグラフィー検査を用いた精神疾患診断支援の手法の普及・促進を図ることを目的とした講習会を開催。 平成30年度光トポグラフィー検査講習会を第1回（平成30年5月19日）・第2回（平成30年11月17日）に開催した。 受講者32名（第1回：18名参加、第2回：14名参加）に講習修了証を発行。。 （光トポグラフィー検査が平成26年度から保険収載される際に、当センターでの研修を修了している常勤医師の配置が施設基準の1つとされている。） (5) 包括的暴力防止プログラム研修 CVPPP指導者養成研修は年2回開催し、院外受講者を受け入れている。平成30年度の受講者は53名	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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
				であった。また、年1回のフォローアップ研修には、当院で指導者研修を受講した方が1～3年の間に受講しており、継続した指導者育成及び維持向上を行っている。平成30年度の受講者は23名であった。 (6) 遺伝カウンセリングセミナー 主催者側のスタッフ不足で平成30年度の遺伝カウンセリングセミナーは中止とした。 (7) 精神保健指導課程研修 精神保健研究所において、「災害時PFA研修」「精神保健指導課程研修」「発達障害支援医学研修」「発達障害地域包括支援研修：早期支援」「摂食障害治療研修」「地域精神科モデル医療研修」「摂食障害看護研修」「薬物依存臨床医師・看護等研修」「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(SMARPP)」等を17回開催し、全国から自治体職員、医療従事者等が延べ765名（院外747名）参加した。 17研修中3研修において応募数が定員を上回り、各研修とも可能な限り受講定員を増やし、受講希望に少しでも添えるよう努めた。 平成30年度より新たに「災害時PFAと心理対応研修」を開催、サイコロジカル・ファーストエイド（心理的応急処置：PFA）に関する基本技能を習得することを目的としており、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、教育関係者等に研修を実施し、好評価を得た。 「SMARPP」では、「依存症集団療法」の施設基準を満たすための必須条件（H28年度より）であることもあり、応募倍率が高くなることを見越し定員を100名へ拡大したが応募者数は164名となった。このため、可能な限り受講定員を増やし受講希望に少しでも添えるよう努め、会場キャパ上限一杯の127名を参加者として受け入れた。 各研修修了時にはアンケートを実施し、受講者のニーズの把握に努めた。 以前からアンケート等を通じ受講者から研修時の配布資料に対し、「参加費の割にチープ」「見づらい」「読みづらい」等厳しい意見が多々寄せられていたため、資料作成経費を再検討した結果、コピー機による複写作成からオフセット印刷等外部発注する事で改善を図った。来年度研修については1月7日に研修要項を各自治体へ発送、HPでも公開した。	

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

2. 主要な経年データ															
	① 主な参考指標情報								② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
		基準値等	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
									予算額（千円）	124,738	101,940	125,617	206,984		
									決算額（千円）	176,902	132,949	198,104	211,281		
									経常費用（千円）	105,623	126,954	214,699	212,471		
									経常利益（千円）	50,997	83,657	176,166	169,608		
									行政サービス実施コスト（千円）	94,678	128,317	211,969	213,363		
									従事人員数 平成30年4月1日時点 （非常勤職員含む）	7	7	10	16		

3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
	中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価 の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価	
					主な業務実績等	自己評価		
							評価	A
							＜評価に至った理由＞ （１）主な目標の内容 （定量的指標） なし （定量的指標以外） ① 国への政策提言に関する事項 具体的には、 ・危険ドラッグなど、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） ・自殺対策に関する国等に対して必要な情報の提供や、その活用の支援等の推進 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 具体的には、	

別紙に記載

						・中核的な医療機関間のネットワーク化を推進 ・高度かつ専門的な医療の普及による医療の標準化 ・医療観察法対象者の入院期間の短縮化や医療提供内容の充実 ・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 ・診療ガイドラインの作成及び普及 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（大規模災害やパンデミック等）における国等の要請に対する対応 （２）目標と実績の比較 （定量的指標） なし （３）その他考慮すべき要素 （定量的指標以外の成果） ・我が国の自殺対策のシンクタンクである自殺総合対策推進センターの取組 自殺総合対策推進センターにおいては、市町村の自殺対策担当者を対象に、地域自殺対策計画策定に関する研究会の実施や生きることの包括的支援研修を実施し、政策パッケージの重点政策を解説するなど、我が国の自殺対策のシンクタンク・司令塔として、自殺対策の推進に貢献していること。 ・薬物依存関係の取組 薬物使用の実態把握や危険ドラッグの有害作用の調査をし、指定薬物として規制するためのデータ提供や提言の実施などを行った。また、危険ドラッグ等で乱用されている薬物について、薬物依存性の評価したデータを提供し、それにより11種が麻薬として指定されるなど、薬物乱用防止に大きな貢献があったこと ・国への政策提言 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムに係る自治体の取組について概要を示し、報告内容は厚生労働省が発出した「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築のための手引き」に掲載されるなど、国への政策提言を行うとともに、内閣府の「被害者支援における危険判定に基づく加害者対応に関する調査研究事業」の検討会や厚生労働省の「障害者支援のあり方に関する調査研究」などの国が設置する委員会等の委員として参画するなど、医療政策の推進に大きく貢献していること。 （４）評定 上記を含むその他の成果は、中長期目標等に照らし顕著な成果の創出や将来的な成果の創出の期待等が認められることから「A」評定とした。 ＜今後の課題＞ 特になし ＜その他事項＞ 特になし
--	--	--	--	--	--	---

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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 （1）国への政策提言に関する事項 研究、医療の均てん化等に取り組む中で明らかになった課題や我が国の医療政策の展開等のうち、特に研究開発に係る分野について、患者を含めた国民の視点に立ち、科学的見地を踏まえ、センターとして提言書を取りまとめた上で国への専門的提言を行うこと。	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及び自殺対策等の緊急性の高い課題を効果的、効率的に解決できるよう、国内外での研究成果等を踏まえ、センターとして提言書を取りまとめた上で専門的な政策提言を行う。 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。 また、自殺総合対策推進センターにおいては、自殺対策に関する国内外の研究知見を取りまとめ、調査・分析を行うとともに、地方公共団体や民間団体等に対して自殺の実態等に応じた取組を進められるよう、国等に対して必要な情報の提供や、その活用の支援等を推進する。	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> ○ 精神・神経疾患等に関する医療政策及び自殺対策等の緊急性の高い課題を効果的、効率的に解決できるよう、国内外での研究成果等を踏まえ、センターとして提言書を取りまとめた上で専門的な政策提言を行っているか。	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 (1) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に係る自治体の取り組みについて 研究成果に基づき、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムに係る自治体の取り組みについて概要を示した。報告内容は、厚生労働省が発出した「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築のための手引き」に掲載された。 (2) 地域生活日数の設定 精神医療の地域包括ケアの達成を見る目標値として、「地域生活日数」を開発し提言した。内閣府経済財政諮問会議において目標値として採用された。 2. 国が設置する委員会等への参画 (1) 「平成30年度被災3県心のケア総合支援調査研究等事業評価委員会」に委員として参画し、事業に参加している施設の評価を行った。 (2) 内閣府の「被害者支援における危険度判定に基づく加害者対応に関する調査研究事業」検討会の検討委員として参画し、配偶者等からの暴力の被害者への支援体制の充実を図るため、リスクアセスメントに基づく被害者支援及び加害者対応等についての在り方について提言を行った。 (3) 厚生労働省の「障害者支援のあり方に関する調査研究」の委員として参画し、障害者支援の現状および課題を整理し、今後の障害者支援の方向性を示した。 (4) 法務省保護局の「社会内処遇の体系化に関する研究会」の構成員として参画し、保護局において使用する見立てのためのツールの開発を目的とする研究会を立ち上げ、保護観察において保護観察官が使用する見立てのためのツールを現在開発中。 (5) 法務省矯正局の「効果検証専従班」のアドバイザーとして、矯正局において行う効果検証業務のためのツール等の開発・試行を行った。 (6) OECDの「PaRIS Working Group on Patient-Reported Indicators for Mental Health Care」のメンバーとして参画し、現在、国際比較可能なPatient-Reported Indicators（PROMs and	<評定と根拠> 評定： A 平成 30 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。よって、自己評価をA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。 <目標と実績の比較> 平成 30 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、中長期目標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。 ・自殺総合対策推進センターにおいて、市町村の自殺対策担当者を対象に、地域自殺対策計画策定に関する研究会を実施し、また、市町村の自殺対策担当者を対象に、生きることの包括的支援研修を実施し、政策パッケージの重点施策を解説した。さらに、日本公衆衛生学会総会において、SNS空間にSOSを発する自殺念慮のある若者に対し、その実情を明らかにするとともに具体的な支援策を提起することを目的としたシンポジウム「SNS時代の若者に対する新たな自殺対策の構築～座間事件の再発防止を視野に入れて～」を開催した。（116頁参照） ・精神障害にも対応した地域包括ケアシステムに係る自治体の取り組みについて概要を示し、報告内容は、厚生労働省が発出した「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築のための手引き」に掲載された。（114 頁参照） ・精神医療の地域包括ケアの達成を見る目標値として、「地域生活日数」を開発し、提言を行い、内閣府経済財政諮問会議において目標値として採用された。（114 頁参照） ・危険ドラッグ（4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。（薬事・食品衛生審議会指定薬物部会（平成31年2月19日）。（116頁参照） ・指定薬物（11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（平成30年6月30日公布）。（116頁参照） <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
---	---	--	---	--	---

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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
				PREMs）の選定と調査を計画中。 (7) 「精神科医療安全士研修事業」の評価委員として参画し、精神科における医療安全に係る研修事業を行う者の選定を行った。 (8) 「健康日本21推進専門委員会」の専門委員として参画し、健康日本21の普及に関してこころの健康の専門的な助言として、こころの健康に関する中間まとめに対して資料作成と報告書への助言をした。 (9) 文部科学省の「学校保健関連委託事業技術審査会」の委員として参画し、薬物乱用防止教育に関連する事業における学校保健関連委託事業の委託先を選定した。 (10) 文部科学省の「薬物乱用防止広報啓発活動推進協力者会議」の協力者として参画し、薬物乱用防止に関するポスターおよび映像の優秀作品を選定した。 (11) 厚生労働省医薬・生活衛生局の「指定薬物部会」、「依存性薬物検討会」、「薬事・食品衛生審議会」のそれぞれの委員として参画し、精神作用物質の規制に関する会議において、新規指定薬物の承認にあたって意見を述べた。 (12) 文部科学省生涯学習政策局の「青少年を取り巻く有害環境対策の推進（依存症予防教育推進事業）技術審査委員会」の技術審査委員として参画し、文部科学省委託依存症予防教育事業の選定を行った。 (13) 独立行政法人国立高等専門学校機構の「学生指導支援専門家会議」に委員として参画し、国立高等専門学校における自殺対策として、国立高等専門学校における自殺対策マニュアルを策定した。 (14) 独立行政法人医薬品医療機器総合機構の専門委員として参画し、新規承認薬品の審査において、新規証人薬剤の審査の意見を述べた。 (15) 厚生労働省 医薬・生活衛生局の「薬事・食品衛生審議会」に臨時委員として参画し、薬剤の有害事象の評価について、薬剤の有害事象に関して意見を述べた。 (16) 厚生労働省の「社会保障審議会 医療観察法部会」の委員として参画し、処遇改善請求に関する審査意見として、医療観察法対象者から出された処遇改善請求に基づき、実地調査を行って専門家としての意見を報告した。 (17) 厚生労働省の「自殺対策推進事業評価委員会」の委員として参画し、当該事業における評価を	化について評価する。 ＜目標と実績の比較＞ 平成 30 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、今年度は、9,524検体/3,356家系のエントリーを達成し、2,756家系において解析を完了し、1,027家系において診断を確定し、診断率は36.9%であった。また、14個の新規原因遺伝子同定・4つの新規疾患概念確立を達成した。（117頁参照） ・診療データ（臨床評価指標）を活用したネットワーク構築については、精神医療電子情報収集（PECO）システムの参加病院は 40 施設となり、その活用について研修会を実施した。（117 頁参照） ・ゲノム情報データベースの登録数を1,445例追加し、総数4,845例のゲノム情報を登録した。また、解析パイプラインの問題点を洗い直し、原因の究明を行い、改善策を講じた。外部に公開できるゲノム情報をAMED研究班に登録し、public genome database の構築に貢献した。（117頁参照） ・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（MDCTN）について、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を継続し、年度末には27名の組み入れを実施した。また、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）として平成31年度から運用する準備が整った。（117頁参照） ・てんかん地域診療連携体制整備事業のトップとしててんかん全国拠点機関に採択され、全国てんかん対策連絡協議会を組織し、てんかん対策連絡協議会により、てんかん全国拠点機関の事業の検討、8地域でてんかん拠点機関のてんかんコーディネーター調査と研修会の実施、全国てんかん対策連絡協議会として、てんかん地域診療連携整備体制本事業の成果と課題のまとめを行った。昨年度までの結果、今年度からてんかん対策地域診療連携体制整備事業はモデル事業から自治体事業として存続し、対象が8自治体から13自治体に拡大された。また、NCNPでてんかん診療全国拠点機関の役割として、国や地方、拠点機関等とのてんかん診療に関わる組織間とのつなぎ役や、てんかん地域診療拠点の拡充支援（相談支援や啓発活動など）、てんかんに関わる様々な職種の育成、教育・支援に取り組むことで、衛生行政への貢献等を果たした。（118頁参照） ・摂食障害全国対策連絡協議会を今年度2回開催し、摂食障害対策を協議した。4 県の支援センター（福岡、静岡、千葉、宮城）の相談件数は延べ1,155例、新規950例に上り、病院紹介を含む受診相談や患者対応の助言等を行い、支援センター以外の地域からの相談支援や治療ニーズが高かった。基幹センターにおいて、支援センターのコーディネーターの研修を開催し、その議論を踏まえ、「摂食障害治療支援コーディネーターのための相談の手引き」を作成し、各都道府県、精神保健福祉センターに配布し、

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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。 ・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政策提言を行う。 ・自殺総合対策推進センターにおいて、自殺総合対策を住民に身近な地域ベースで推進できる政策パッケージの全国的な普及に向けた地方公共団体の実務者を対象とした研修会や対策の企画・立案の支援を行い、国の自殺対策のシンクタンクの機能の役割を果たす。また、自殺対策基本法に基づき、全国1700近くの自治体が作成する地域自殺対策計画のPDCAを評価するシステムを開発する。 ・第7次医療計画・第4期障	○ 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）を行っているか。 ○ 自殺総合対策推進センターにおいては、自殺対策に関する国内外の研究知見をとりまとめ、調査・分析を行うとともに、地方公共団体や民間団体等に対して自殺の実態等に応じた取組を進められるよう、国等に対して必要な情報の提供や、その活用 of 支援等を推進しているか。	行った。 （18）厚生労働省医薬・生活衛生局の「薬事・食品衛生審議会 医療機器・診断薬部会」に臨時委員として参画し、医療機器・診断薬の承認に関する評価として意見を述べた。 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（4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。（薬事・食品衛生審議会指定薬物部会（平成31年2月19日）。指定薬物（11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（平成30年6月30日公布）。 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 「保護観察対象者コホート調査」では、平成30年12月末までに、11の精神保健福祉センターから計209名の保護観察対象者が調査に参加し、最長1年半後までの追跡調査が行われた。1年後調査では、治療プログラムを受けている者が約4割に減少し、中でも保護観察所で実施されるプログラムを受けている者が13.0%まで減少した。一方で、精神保健福祉センターで実施するプログラムに参加する者が8.7%に増加していた。 5. 自殺総合対策推進センターにおける活動 平成30年7月、市町村の自殺対策担当者を対象に、地域自殺対策計画策定に関する研究会を実施した（平成30年6月21日）。なおその研修会の様子を、実際研修会に参加できない地方公共団体関係者に対し、Webで配信するシステムを用い、ウェブ研修会を実施した（平成30年9月18日、28日） ・平成30年9月、11月、12月1に3回にわたり、市町村の自殺対策担当者を対象に、生きることの包括的支援研修を実施し、政策パッケージの重点施策を解説した（平成30年9月27日、11月15日、12月13日） ・第77回日本公衆衛生学会総会において、SNS空間にSOSを発する自殺念慮のある若者に対し、その実情を明らかにするとともに具体的な支援策を提起することを目的としたシンポジウム「SNS時代の若者に対する新たな自殺対策の構築～座間事件の再発防止を視野に入れて～」を開催した（平成30年10月24日）。 6. 医療計画等の策定等に係るナショナルデータベ	基幹センターHPに公開した。基幹センターが運営する摂食障害情報ポータルサイトへのアクセス数は平成30年4月～平成30年12月までの9か月間だけで100万ページビューを越え、平成29年度1年間の38万ページビューを大きく上回り、普及啓発に貢献するとともに、摂食障害の情報ニーズが高いことが示された。（118～119頁参照） ・薬物依存症地域連携体制構築の推進に資する「薬物依存症からの回復をみんなで支える地域ネットワーク（連携事例集）」を作成した。（119頁参照） ・自殺対策の発展に資する新たな学術雑誌「自殺総合政策研究」を創刊し、重要施策の具体的な進め方やポイントの解説論文を掲載、平成30年4月・10月に国際学術雑誌Suicide Policy Research第1巻題2号、第2巻第1号を発刊した。また、最新の自殺対策研究の成果を、自殺対策の現場に還元することを目的に、平成31年2月、市町村の自殺対策担当者に向けて自殺対策推進レアールを開催した。さらに、平成30年7月～、地域自殺対策策定計画のシンポが遅れている自治体の要請に応じて、計画策定・施策推進のポイント等についての説明を行った。（120頁参照） ・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については、今年度よりネットワークシステムの運用が始まり、診療データが収集され、運営委員会、ワーキンググループ、研修会、規程の整備など、多くの業務を行った。診療支援システムやネットワークシステムのベンダーとの連携や、指定入院医療機関との連絡体制もシステムチックになり、業務を進めやすくなった。（120頁参照） ・メディアに向けての情報発信としてメディア塾を開催し、参加ジャーナリストから高い評価を得た。（121 頁参照） ・診療ガイドラインの普及に関する取組みについては、 ・統合失調症薬物治療ガイドライン ・ジストニア診療ガイドライン ・HOPE ガイドブッカー救急医療から地域へとつなげる自殺未遂者支援のエッセンス を作成に携わった。（122～123 頁参照） ＜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＞ 平成 30 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。 ・災害時の精神保健医療活動のガイドラインのための資料収集を継続し、WHO 神戸と連携し、専門家のコンセンサスに関する報告書を作成中である。日本

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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、関係学会とも連携しつつ、診療ガイドラインの作成に更に関与するものとし、ホームページを活用すること等により、診療ガイドラインの普及に努めるなど、国内外のセンターが担う疾患に関する知見を収集、整理及び評価し、科学的根拠に基づく予防、診断及び治療法等について、国民向け及び医療機関向けの情報提供の充実を図る。	（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構築し、センターが基幹病院となって、医療観察法対象者に対する医療提供データを収集・分析し、その結果を提供することで、入院期間の短縮化や医療提供内容の充実につなげ、医療観察法における医療の均てん化を目指す。	害福祉計画における精神疾患の指標策定とモニタリングについて、都道府県への研修や、ナショナルデータベース（NDB）を活用した情報提供する仕組みを構築する。 （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。	○ 関係学会等とも連携してゲノム情報、診療データ、患者レジストリ等を活用し、研究分野において指導力を発揮するとともに、中核的な医療機関間のネットワーク化を推進し、高度かつ専門的な医療の普及を図り、医療の標準化に努めているか。	ースの活用の仕組みの構築 ナショナルデータベース（NDB）ならびに精神科全医療機関を対象とした630調査により収集したデータを集約し、平成29年精神保健福祉士量の公表を行った。また、このデータセットの医療計画への活用を目的とした研修を、精神保健研究所にて2回、外部事業において3回行った。 （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 平成30年7月31日までに、9,524検体/3,356家系のエントリーを達成し、2,756家系において解析を完了し、1,027家系において診断を確定し、診断率は36.9%であった。14個の新規原因遺伝子同定・4つの新規疾患概念確立を達成した。 (2) 診療データ（臨床評価指標）を活用したネットワーク構築の推進 精神医療電子情報収集（PECO）システムの参加病院は40施設となり、その活用について研修会を実施した。 (3) ゲノム情報やバイオリソースを活用したネットワーク構築の推進 MGC臨床ゲノム解析部が中心となり、ゲノム情報データベースの登録数を平成30年度に1,445例追加して、総数4,845例のゲノム情報を登録した。また、解析パイプラインの問題点を洗い直し、原因の究明を行い、改善策を講じた。外部に公開できるゲノム情報をAMED研究班に登録し、public genome databaseの構築に貢献した。 (4) 患者レジストリを活用した筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク 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、年度末には27名の組み入れを実施した。 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、2つを統合し神経筋疾患先端医療推進協議会（CareCure NMD）として平成31年度から運用する準備が整った。	総合研究所を通じて厚生労働省の「被災3県心のケア総合支援調査研究等事業」に協力し、今後の支援指針作成を指導した。東京都渋谷区松寿園における施設長殺害事件に関し、依頼を受けて研究員を派遣し、職員のスクリーニング、ケアを行った。（123～124 頁参照） ・宮城県ならびに福島県心のケアセンターの顧問として、指導、助言、検討会への参加を行った。被災3県の心のケアセンターの相談データの解析を継続し、検討会で発表を行った。（124 頁参照） ＜その他の目標（指標）と実績の比較＞ 主要なインプット情報として、予算額は 207 百万円であり、決算額は 211 百万円となっており、予算額と比較して4百万円増である。 また、経常費用は 212 百万円であり、経常収益額は 170 百万円となり、事業損益▲43 百万円となっている。
---	---	---	---	--	--

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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
		・ 全国精神科医療機関 4 0 箇所の電子カルテデータを集計解析するPECOシステムにおいて、地域包括ケアシステムに対応したケースマネジメントに活用できるシステムの改善を行う。 ・ 摂食障害全国基幹センターとして、都道府県が指定する摂食障害治療支援センターを統括して地域の医療機関のネットワーク化を推進し、支援センターでの相談事例を収集・解析して患者・家族に対する相		(5) てんかん診療全国拠点 てんかん地域診療連携体制整備事業のトップとしててんかん全国拠点機関に採択され、全国てんかん対策連絡協議会を組織し、①てんかん対策連絡協議会：てんかん全国拠点機関の事業の検討、②8地域てんかん拠点機関のてんかんコーディネーター調査と研修会、③全国てんかん対策連絡協議会：てんかん地域診療連携整備体制本事業の成果と課題のまとめを行った。昨年度までの結果、30年度からてんかん対策地域診療連携体制整備事業はモデル事業から自治体事業として存続し、対象が8自治体から13自治体に拡大された。 全国てんかん対策連絡協議会を10月と2月の2回開催した。 当センターにとっては、①全国拠点機関に採択されたことにより、長期脳波ビデオ同時記録検査の大幅な増点（900→3,500点）を獲得し、30年度、5,000万円の収入、②多摩てんかん診療ネットワークを主催していることにより、脳波検査判断料の増点（160→350点）、③平成30年度からのてんかん対策地域診療連携体制整備事業では、当センターが全国拠点機関に指名され、拠点事業の連続性を確保できた。 NCNPてんかん診療全国拠点機関の役割として、 1) てんかん診療に関するつなぎ役（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つなぎ役） 2) てんかん地域診療拠点拡充支援（てんかん地域連携支援施設の構築支援、てんかんの専門的な治療や相談支援、啓発活動） 3) てんかんに関わる様々な職種の育成、教育・支援（各施設に応じた役割分担の支援） に取り組むことで、衛生行政への貢献、NCNPへの貢献を果たした。 (6) 医療電子情報収集（PECO）システム 地域包括ケアに資する精神科医療機関の電子カルテ活用策として、診療録記載事項の標準化とそれを実装する仕組みが必要であると検討された。現在研究事業として行っている医療電子情報収集（PECO）システムの拡張機能として、それを実装すべく、診療録記載事項の標準化に関して検討した。 2. 摂食障害全国基幹センターとしての取組み 摂食障害全国基幹センター（基幹センター）は福岡県、静岡県、千葉県、宮城県の4県の摂食障害治療支援センター（支援センター）を統括した。また、基幹センター・支援センター職員、摂食障害専門医師、厚生労働省職員から構成される摂食障害全国対策連絡協議会を平成30年8月19日と平成30年3月3日	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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
		談支援ガイドラインを作成するなど引き続き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、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		の2回開催し、摂食障害対策を協議した。4 県の支援センターの平成30年4月～平成30年12月の9か月間の相談件数は延べ1,155例、新規950例に上り、病院紹介を含む受診相談や患者対応の助言等を行った。相談件数の約3分の1は支援センターが設置されていない他の都道府県からの相談であり、これらの地域でも相談支援や治療ニーズが高いことが示された。支援センターは設置県内の医療機関への助言・指導を行い、本年度静岡県では新たに2つの単科精神病院が治療協力病院に加わり、宮城県でも新たに1 大学病院から治療協力が得られることになった。福岡県でも協力病院が増加し、平成29年10月に開設された千葉県では、本格的に相談支援と地域ネットワーク構築が開始された。基幹センターでは支援センターにおかれたコーディネーターの研修を開催し、その議論を踏まえて「摂食障害治療支援コーディネーターのための相談の手引き」を作成した。手引きは各都道府県、精神保健福祉センターに配布されるとともに、基幹センターHPで公開された。基幹センターが運営する摂食障害情報ポータルサイトへのアクセス数は平成30年4月～平成30年12月までの9か月間だけで100万ページビューを越え、平成29年度1年間の38万ページビューを大きく上回り、普及啓発に貢献するとともに、摂食障害の情報ニーズが高いことが示された。 3. 依存症治療全国拠点機関としての取組み 薬物依存症地域連携体制構築の推進に資する「薬物依存症からの回復をみんなで支える地域ネットワーク（連携事例集）」を作成した。 4. てんかん診療における地域連携体制モデルの確立 てんかんに関する普及啓発として下記を開催した。 1) てんかんセンター市民講座「てんかんとともに生きる」（2018年11月24日）講演と個別相談。 2) てんかん研究費による市民講座「学ぼう、てん	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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
		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。 ・自殺対策の発展に資するよう、地域自殺対策推進センター等連絡会議を開催するなど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、地域における自殺対策に係る情報の収集並びに国内外の研究知見のとりまとめ及び情報発信を行う。また、地方公共団体の保健医療福祉領域の専門職、行政職及び民間団体を対象とした自殺未遂者研修等の医療に関する研修会を開催するなど、積極的に医療の均てん化に貢献する。 ・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、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。また、これまで治療が困難とされてきた性犯罪加害者に特化した介入プログラムを開発し、全国の指定医療機関に普及させる取組を行う。	○ 医療観察法における医療においては、指定入院医療機関でネットワークシステムを構築し、センターが基幹病院となって、医療観察法対象者に対する医療提供データを収集・分析し、その結果を提供することで、入院期間の短縮化や医療提供内容の充実につなげ、医療観察法における医療の均てん化に取り組んでいるか。	かんの最新治療」（2019年1月19日）講演と個別相談。 3) てんかん研究費（中川班）による市民講座（平成31年2月16日）でてんかんと発達障害の最新の知見に関する講演と個別相談。 4) 全国各地でてんかん地域連携体制の現状と課題を講演（年間50回）。 これにより、前年より大幅な患者数増となっている。 また、日本てんかん学会、国際抗てんかん連盟において様々な委員会活動に参加した。日本のてんかん学会、小児神経学会、神経学会の4つのてんかん関係のガイドライン作成に委員及びアドバイザーとして参画した。 5. 自殺対策の発展に資する全国レベルの研究及び実践分野の相互的な交流の場の設置及び研修会の実施について 自殺対策の発展に資する新たな学術雑誌「自殺総合政策研究」を創刊し、重要施策の具体的な進め方やポイントの解説論文を掲載した。 最新の自殺対策研究の成果を、自殺対策の現場に還元することを目的に、平成31年2月、市町村の自殺対策担当者に向けて自殺再対策推進レアールを開催した（平成31年2月14日。） 平成30年7月～、地域自殺対策策定計画のシンポが遅れている自治体の要請に応じて、計画策定・施策推進のポイント等についての説明のため、JSSC 担当者が出講した。 平成30年4月・10月に国際学術雑誌Suicide Policy Research第1巻題2号、第2巻第1号を発刊した。 6. 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 本事業は平成26年度から当院が幹事病院となり進めてきたが、平成30年度はネットワークシステムの運用が始まり、診療データが収集されるようになった点で大きく前進した。幹事病院では、実際にシステムを操作する業務を行うようになったことで、システム操作以外のものも含めて、本事業で行うべき業務が明確になり、実際に今年度は運営委員会、ワーキンググループ、研修会、規程の整備など、多くの業務を行った。診療支援システムやネットワークシステムのベンダーとの連携や、指定入院医療機関との連絡体制もシステマチックになり、業務を進めやすくなった。厚生労働省への定期報告や監査方法の整備、運営委員会・ワーキンググループの機能強化など、まだ十分に果たせていない業務もあるが、今後取り組むべき課題は整理されてきた。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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 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、ホームページを活用すること等により、診療ガイドラインの普及に努める。	・成人と小児の未診断疾患イニシアチブ（IRUD）をセンター病院を中心に統合し、全国縦断、疾患領域横断の未診断疾患のネットワークを構築する 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。	○ 一般市民を対象とした講演会等により、センターの研究成果等を分かりやすく発信するなど、精神・神経疾患等の科学的根拠に基づく予防、診断及び治療法等に関する情報提供を積極的に行い、メディアに向けても積極的に情報を発信しているか。 ○ 学会と連携し、診療ガイドラインの作成に更に関与し、ホームページを活用すること等により、診療ガイドラインの普及に努めているか。	7. 未診断疾患イニシアチブ（IRUD）のネットワーク構築 小児・成人を統合したプロトコールを策定し、統合プロトコールに基づいた研究を実施した。検体ロジスティクスについても小児・成人の区別を撤廃し、統一IDによる検体・情報管理を徹底した。 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 (1) 情報管理室の運営 病院WEBサイトのリニューアルを行い、その後、アクセス上位100ページ分の検索結果がミスリンクとなる問題に対応した。 (2) 広報活動強化後の活動継続 ・NCNP報道記事掲載数 <table><tr><th>平成27年度</th><th>平成28年度</th><th>平成29年度</th><th>平成30年度</th></tr><tr><td>942件</td><td>1,500件</td><td>1,088件</td><td>1,508件</td></tr></table> ・ホームページアクセス実績 <table><tr><th>平成27年度</th><th>平成28年度</th><th>平成29年度</th><th>平成30年度</th></tr><tr><td>5,226,482件</td><td>4,791,923件</td><td>4,603,910件</td><td>5,506,826件</td></tr></table> (3) 「ANNUAL REPORT 2017-2018」の発行 「ANNUAL REPORT 2017-2018」の発行ホームページに掲載し、掲載後1か月で1,138件の閲覧を記録したことから、関心度が高い。 2. メディアに向けての情報発信（メディア塾の開催） 第5回NCNPメディア塾を開催し、14社30名のジャーナリストの参加が見込まれ、参加者に対して行ったアンケートにおいては、「来年以降も参加したい：100%」「今後社内の人に薦めたい：91%」の非常に高い評価を得ることができた。 また、メディア・ジャーナリストの脳とこころの領域におけるリテラシーの高いニーズと、NCNPへのウオントを引き続き確認できた。	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	942件	1,500件	1,088件	1,508件	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	5,226,482件	4,791,923件	4,603,910件	5,506,826件
平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度																	
942件	1,500件	1,088件	1,508件																	
平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度																	
5,226,482件	4,791,923件	4,603,910件	5,506,826件																	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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. 診療ガイドラインの普及に関する取組み (1) 診療ガイドラインの普及に関する取組み ① 統合失調症薬物治療ガイドライン 精神科医向けに作成された統合失調症薬物治療ガイドラインを当事者・家族・支援者にも読みやすいように、当事者・家族・支援者と共同作成した統合失調症薬物治療ガイドを平成30年2月に学会ホームページで公開し、冊子を平成30年8月に発刊した。そして、統合失調症薬物治療ガイドラインの改訂作業も、当事者・家族・支援者など関連団体すべてを網羅した80名以上の委員の構成で進めている。以下は、統合失調症薬物治療ガイドの普及のため、ガイド本の発刊に合わせて、当事者・家族団体や各種支援者団体・関連学会で講演やシンポジウムを行った内容である。 精神科医療領域では、当事者や家族はもちろんのこと、多様な職種との連携が必須であるため、このような連携したガイド・ガイドラインを作成し、それを普及することが重要なことはもちろんのこと、日本の精神科領域にて初めてのことであるため、大きな業績であるといえる。（日本神経精神薬理学会「統合失調症薬物治療ガイドラインタクスフォース（委員長：中込和幸、委員：橋本亮太） 1) 橋本亮太、精神疾患の克服とその障害支援への挑戦、むさしの会：1月の例会・学習会、東京、1. 26, 2019. 講演 2) 橋本亮太、統合失調症一薬物治療の基本を学ぶ、新宿区精神障害者家族会新宿フレンズ昼の家族会（講演会）、1. 12, 2019. 講演 3) 橋本亮太、精神疾患の克服とその障害支援への挑戦、横浜YPSピアスタッフの集い（精神科医 橋本亮太会）、横浜、11. 29, 2018. 講演 4) 橋本亮太、（講演）統合失調症薬物治療ガイド作成の趣旨、シンポジウム 第28回日本臨床精神神経薬理学会・第48回日本神経精神薬理学会合同年会、東京、11. 14-16(15), 2018. 口演 5) 橋本亮太、（企画）統合失調症薬物治療ガイド-当事者・当事者家族・支援者のために-、シンポジウム 第28回日本臨床精神神経薬理学会・第48回日本神経精神薬理学会合同年会、東京、11. 14-16(15), 2018. オーガナイザー 6) 畠山卓也、橋本亮太、加藤玲、堀合研二郎、「統合失調症薬物治療ガイド-患者さん・ご家族・支援者のために-」を活用してみませんか？特別企画：第25回日本精神科看護専門学術集会 in 香川、高松、10. 26-27 (26), 2018. 講演 7) 橋本亮太、統合失調症薬物治療を正しく理解し正確に伝えるために、埼玉県精神障害者	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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
		・ 精神医療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ページの公開を行う。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。		家族会連合会 精神障害者家族間の支援者（ピアサポート）養成研修会、大宮、10. 1, 2018 講演 8) 橋本亮太、当事者・家族・支援者に優しい統合失調症薬物治療ガイド、リカバリー全国フォーラム2018、東京、9. 16-17 (17), 2018 . 口演 9) 橋本亮太、統合失調症薬物治療ガイドラインとは-ガイドラインの概念と使い方-、第2回日本精神薬学会総会・学術総会、名古屋、9. 15-16 (16), 2018. 招待講演。 ② 脊髄小脳変性症・多系統萎縮症診療ガイドライン 当該ガイドラインの作成委員長及び事務局として参画し、平成30年5月に発刊された。また、プリオン病診療ガイドラインに研究班として参画し、当該ガイドライン作成委員長及び事務局として作成に寄与している。 ③ ジストニア診療ガイドライン 脳神経内科診療部において、日本神経学会のジストニア診療ガイドライン作成委員会の委員として参画し、同ガイドラインが完成し、平成30年6月に発刊となった。 ④ HOPEガイドブックー救急医療から地域へとつなげる自殺未遂者支援のエッセンス 精神薬理研究部において、国立研究開発法人日本医療研究開発機構障害者対策総合研究開発事業(精神障害分野)「精神疾患に起因した自殺の予防法に関する研究」研究班に参画し、同ガイドブックが完成し、平成30年6月に発刊となった。 (2) 精神科医療の実態把握 ナショナルデータベース (NDB) ならびに精神科全医療機関を対象とした630調査により収集したデータを集約し、平成29年精神保健福祉土量の公表を行った。また、このデータセットの医療計画への活用を目的とした研修を、精神保健研究所にて2回、外部事業において3回行った。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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。	（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。	○ 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。	（３）公衆衛生上の重大な危害への対応 １．災害精神保健医療情報支援システム（DMHISS）の運用 災害時の精神保健医療活動のガイドラインのための資料収集を継続し、WHO神戸と連携し、専門家のコンセンサスに関する報告書を作成中である。日本総合研究所を通じて厚生労働省の「被災3県心のケア総合支援調査研究等事業」に協力し、今後の支援指針作成を指導した。東京都渋谷区松寿園における施設長殺害事件に関し、依頼を受けて研究員を派遣し、職員のスクリーニング、ケアを行った（継続中）。 ２．東日本大震災の被災地における精神保健医療活動に対する技術的支援 宮城県ならびに福島県心のケアセンターの顧問として、指導、助言、検討会への参加を行った。被災三県の心のケアセンターの相談データの解析を継続し、検討会で発表を行った。 ３．災害時の心理的応急処置（PFA）に関する研修 かねてより WHO との契約のもとに、全国の関連機関で災害時の心理的応急処置（PFA）に関する研修を行ってきたが、今年度より NCNP においても「災害時 PFA と心理対応研修」を開催し、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。	

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)	2 7 年度	2 8 年度	2 9 年度	3 0 年度	3 1 年度	3 2 年度	(参考情報) 当該年度までの累積値等、 必要な情報	
	経常収支率	中長期目標期間を累 計した損益計算にお いて、100%以上	97. 2%	97. 6%	99. 5%	99. 0%	100. 6%				
	後発医薬品比率（数量シェア）	中長期目標期間の最 終年度までに数量シ ェアで 65%以上	63. 2% (平成 26 年度)	68. 3%	79. 0%	82. 5%	90. 0%				
	一般管理費（人件費、公租公課 を除く。）	平成 26 年度に比し、 中長期目標期間の最 終年度において、 15%以上の削減	110, 424 千円	87, 379 千円 (20. 9%削減)	80, 400 千円 (27. 2%削減)	79, 797 千円 (27. 7%削減)	71, 451 千円 (35. 3%削減)				
3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価											
	中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価				
					業務実績	自己評価					
							評価				B
							＜評価に至った理由＞ （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 （定量的指標以外） ① 効率的な業務運営に関する事項 具体的には、 ・紹介率と逆紹介率の向上 ・人員配置 ・部門別決算の実施 ・経営改善策の企画立案 ・給与制度の適正化 ・一般管理費の削減 ・材料費等の削減				
別 紙 に 記 載											

							・修繕コストの適正化 ・収入の確保 ② 電子化の推進 具体的には、 ・業務の効率化を図るための情報基盤の共有、ポータルサイトの刷新 ・情報セキュリティの向上 ・財務会計システムの活用による経営改善 (2) 目標と実績の比較 (定量的指標) ・経常収支率 中長期目標 累計 100.0% (中長期目標期間中) 年度計画 100.6% 実 績 100.6% (対年度計画 100%、累計99.2%) ・一般管理費削減率 中長期目標 ▲15% (中長期目標最終年度に達成。平成26 年度に比し、15%の削減) 実 績 ▲35.3% (対中長期目標 235.3%) ・後発医薬品使用数量シェア 中長期目標 65% (中長期目標最終年度までに達成) 年度計画 85% 実 績 90% (対年度計画 105.9%) (3) その他考慮すべき要素 (定量的指標以外の成果) ・経常収支率の黒字達成 難病患者等の受け入れの入院のニーズが高まっている一般病棟と、入院から通院に移行が進む精神科の状況を踏まえた病棟構成の再編成を行ったことや運営戦略会議において、毎月の患者数や経営状況等を把握し、それらに基づき診療科ごとに分析を行い、対策を講じたことなどにより、独立行政法人移行後、初となる経常収支率100%を上回る成果を上げたこと。 (4) 評定 上記を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							

様式 2 — 1 — 4 — 2 （別紙） 国立精神・神経医療研究センター 年度評価 項目別評価調書 2 — 1					
中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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。 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。	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。	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とともに会議資料の電子化を推進し、紙資源の節減を図る。	＜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。 ■ 後発医薬品の使用をより促進し、中長期目標期間の最終年度までに数量シェアで 65％以上（平成 30 年度計画では 85％以上）とする。 ■ 一般管理費（人件費、公租公課を除く。）については、平成26年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、15％以上の削減を図る。 ＜評価の視点＞ ○ センターとしての使命を果たすことができるよう、引き続き組織内の企画立案、調整、分析機能を高めるとともに、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行うなど人的・物的資源を有効に活用し、更なるガバナンスの強化に取り組んでいるか。	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 平成30年度の経常収支率は、100.6％であり、年度計画（100.6％）との差額0.01％であった。また、平成30年度の経常収支差は、105百万円であり、年度計画との差が193千円であった。 平成27年度より後発医薬品採用基準及び後発医薬品採用手順書の作成・運用を行い、平成30年度においては、先発品から後発品への変更を促進した結果、平成30年度全体の後発品使用割合は90％であり、年度計画に当たる数量シェア80％以上の目標を大きく上回り達成できた。 一般管理費（人件費、公租公課を除く。）については、消耗品等の費用節減等、経費の縮減・見直しを図り、平成30年度において、平成26年度に比して38,973千円（35.3％）減少し、71,451千円となった。 （1）効率的な業務運営体制 1. 経営改善本部設置による組織一丸となった経営改善の取組み 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及び経営改善のためのワーキングチーム（人員配置検証など）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、実施に当たっては病院管理診療経営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、センター内広報を作成し、全職員が経営意識を持って業務に取り組めるよう、毎月周知を行い組織一丸となり経営改善に取り組んだ。 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。 研究及び診療部門等への適切な支援体制に配慮した効率的・効果的な運営を行うため、人員配置について見直しを行った。特に診療部門において業務量と人員配置とのバランスを検証し、業務量に見合った人員配置となるよう見直しを行った。	＜評定と根拠＞ 評定：A 平成30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、目標水準を次のとおり満たしている。よって、自己評価Aをとっている。 ＜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、平成 30 年度計画では、経常収支率 100.6％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＞ 平成 30 年度の経常収益（17,288 百万円）は、対計画 655 百万円増となっている。このうち業務収益（12,889 百万円）は対計画 683 百万円増であり、内訳として、病棟構成の見直しなどにより医業収益が対計画 309 百万円増および外部からの競争的研究費獲得を、引き続き、積極的に進めていることにより研究収益は対計画 377 百万円増であった。 経常費用（17,123 百万円）は、対計画 650 百万円増となっており、このうち業務費用の材料費が医業収益および研究収益が増加したことに伴い材料費も増加したことが一因であった。 さらに、平成 30 年 2 月に完成した病棟の新体制により患者数が増加し、医業収益の増に繋がったこと等により、平成 22 年度の独立行政法人移行後、初となる経常収支 100％を上回る成果をあげた。今後も経常収支 100％以上を維持できるよう、組織が一丸となって経営改善に取り組んで行く。 ＜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 65％以上とすることとしている。このうち平成 29 年度計画では、平成 29 年度の実績を踏まえつつさらに難易度を上げて 85％以上としている。 ＜目標と実績の比較＞ 平成 30 年度の後発医薬品の使用は数量シェアで 90％となり、中長期計画期間中に満たすべき 65％に比しても平成 30 年度計画における 85％以上に比しても目標水準を大きく超える達成状況となった。（127 頁参照） ＜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、公租公課を除く）が平成 26 年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、15％以上の削減を図ることとしている。 ＜目標と実績の比較＞ 平成 30 年度においては、一般管理費（人件費、公租

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主 な 評 価 指 標	法人の業務実績等・自己評価	
				主 な 業 務 実 績 等	自 己 評 価

センターの効率的な運営を図るため、以下の取組を進めること。	（２）効率化による収支改善 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。	（２）効率化による収支改善 ・平成30年度においては、事務部門のみならず、研究所・病院など全ての組織が一丸となって、経常収支率が100.6%以上となるよう経営改善に取り組む。		（２）効率化による収支改善 １．経常収支の改善 平成 30 年度の経常収益（17,288 百万円）は、対計画 655 百万円増となっている。このうち業務収益（12,889 百万円）は対計画 683 百万円増であり、内訳として、病棟構成の見直しなどにより医業収益が対計画 309 百万円増および外部からの競争的研究費獲得を、引き続き、積極的に進めていることにより研究収益は対計画 377 百万円増であった。 経常費用（17,123 百万円）は、対計画 650 百万円増となっており、このうち業務費用の材料費が医業収益および研究収益が増加したことに伴い材料費も増加したことが一因であった。 さらに、平成 30 年 2 月に完成した病棟の新体制により患者数が増加したことから医業収益の増に繋がったこと等により、国立研究開発法人へ移行後、初となる経常収支率 100%を上回る成果をあげた。今後も経常収支 100%以上を維持できるよう、組織が一丸となって経営改善に取り組んで行く。	公課を除く）が 71,451 千円となり、平成 26 年度に比して 35.3%削減しており、中長期目標期間の最終年度の 15%以上の削減を図るとする計画に対して大きく上回る達成状況となった。（127 頁参照） 【一般管理費（人件費、公租公課を除く）推移】 <table><tr><th>平成26年度</th><th>平成27年度</th><th>平成28年度</th><th>平成29年度</th><th>平成30年度</th></tr><tr><td>110,424千円</td><td>87,379千円</td><td>80,400千円</td><td>79,797千円</td><td>71,451千円</td></tr><tr><td>－</td><td>(▲20.9%)</td><td>(▲27.2%)</td><td>(▲27.7%)</td><td>(▲35.3%)</td></tr></table> ＜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。 ・給与水準等については、平成 30 年度は、決算見込み上経営黒字を達成する見込みであったことから平成 30 年度に限り賞与の引き上げを行う等、職員のモチベーションを高めるための改定を行った。（128 頁参照） ・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福祉機構労災病院とも共同入札を実施した。 また、事務用消耗品については、在京 NC4 施設において引き続きコピー用紙の共同調達を実施し、結果、コスト削減につながった。（128～129 頁参照） ・医業未収金は、未収状況について関係部署に情報を共有するなどして新規医業未収金の発生防止・早期回収に努めている。（129 頁参照） ・保険請求月の審査機関別、入院・外来別の査定状況報告及び高額査定の検証と対策並びに再審査請求状況等について毎月医師に周知し、査定減とならないよう対応した。（130 頁参照） ・運営改善ワーキングチームの検証とともに、診療報酬改定等に伴う新規基準、上位基準の取得の可能性について関係部署が連絡を密に取り取得に努めた。（130 頁参照） ・情報ネットワーク機器（フロアスイッチ及び無線LANアクセスポイント）の更新にあたり、機器設置ポリシーを見直すことにより、機器設置台数を大幅に削減することができた。また、病院病棟の特別室に入院する患者さま向けのインターネット環境について、老朽化した有線LAN設備を廃止し、病院全域で利用可能な無線LAN環境を整備した。さらに、イ	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	110,424千円	87,379千円	80,400千円	79,797千円	71,451千円	－	(▲20.9%)	(▲27.2%)	(▲27.7%)	(▲35.3%)
平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度																
110,424千円	87,379千円	80,400千円	79,797千円	71,451千円																
－	(▲20.9%)	(▲27.2%)	(▲27.7%)	(▲35.3%)																
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。	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。	○ 給与水準等については、センターが担う役割に留意しつつ、適切な給与体系となるよう継続して見直し、公表しているか。 ○ 総人件費について、センターが担う役割、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、政府の方針を踏まえ、適切に取り組んでいるか。	① 給与制度の適正化 給与水準に関しては、センターが担う役割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されており、平成30年度においては、人事院勧告（平成30年8月10日付）を踏まえ、人件費増による経常収支への影響等を勘案しつつ、賞与の0.05月引上げや平成31年3月からの月例給のベースアップ等の改正を行った。																
② NC等の間において、事務用消耗品をはじめ、医療機器など実施可能なものについて共同調達等を進め、コスト削減を図る。	② 共同調達等の推進 事務用消耗品をはじめ、医療機器など実施可能なものについては、国立高度専門医療研究センター等の間で共同調達等を行うことにより、コスト削減を図る。	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	○ 事務用消耗品をはじめ、医療機器など実施可能なものについては、国立高度専門医療研究センター等の間で共同調達等を行うことにより、コスト削減を図っているか。	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福祉機構労災病院とも共同入札を実施した。（平成30年6月入札公告 契約期間 平成30年10月～平成31年9月） また、検査試薬についても、引き続き国立病院機構の共同入札に参加した。（平成30年3月入札公告 契約期間 平成30年7月～平成31年6月） 事務用消耗品については、在京NC4施設において共同調達を実施した。（契約期間 平成30年4月～平成31年3月）結果、A4 用紙の単価については、1,135円/箱（平成29年度）から1,130円/箱（平成30年度）となり、1 箱あたり5円のコスト削減となった。ポリ袋 45 L の単価は、3,030円/箱（平成29年度）から2,904 円/箱（30年度）となり、1箱あたり126円のコスト削減となった。																

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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 後発医薬品の使用をより促進し、中長期目標期間の最終年度までに数量シェアで60%以上とする。 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。	③ 後発医薬品の使用促進 後発医薬品の使用をより促進し、中長期目標期間の最終年度までに数量シェアで65%以上とする。 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。 また、診療報酬請求業務については、査定減対策など適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保に努める	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85%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。	○ 医業未収金については、新規発生の防止に取り組むとともに、督促マニュアルに基づき、未収金の管理・回収を適切に実施することにより、平成26年度に比して、医業未収金比率の低減に取り組んでいるか。	③ 後発医薬品の使用促進 後発医薬品の使用状況について、先発品から後発品への変更をさらに促進した結果、平成30年度の後発品使用割合は90%となり、数量シェア85%以上の目標を上回った。 ④ 収入の確保 1. 医業未収金対策 (1) 医業未収金比率 定時請求書送付時に、現在入院中患者の未収状況について、関係部署にリストを送付。未収情報の共有並びに新規医業未収金の発生防止・早期回収に努めている。 3ヶ月以上支払の無い債務者に対して、文書督促（必要に応じ電話督促も）を実施した。高額療養費分について自治体へ委任払い請求を行った。 【医業未収金比率の推移】 <table><tr><td>平成28年度</td><td>平成29年度</td><td>平成30年度</td></tr><tr><td>0.012%</td><td>→ 0.016%</td><td>→ 0.019%</td></tr></table> ※ 平成29年度に比して比率が上がった理由は、高額で分割払いの患者が生じたため。 (2) 新規発生防止にかかる取組 ① 限度額認定証の利用促進 入院申し込み時に担当者が限度額認定制度(高額療養費制度の活用により限度額を超える医療費は加入する保険者から病院に直接支払われる)を必ず説明し、同制度の活用をお知らせすることで未収金になるべく発生しないようにしている。 ②クレジットカード決済の拡張 <table><tr><td>平成26年度</td><td>9,415件</td><td>201,220,411円</td></tr><tr><td>平成27年度</td><td>10,912件</td><td>217,574,043円</td></tr><tr><td>平成28年度</td><td>12,205件</td><td>261,488,139円</td></tr><tr><td>平成29年度</td><td>13,997件</td><td>247,054,849円</td></tr><tr><td>平成30年度</td><td>17,762件</td><td>319,477,514円</td></tr></table> (3) 回収促進にかかる取組 ① 他部門との情報共有 毎月10日過ぎの定時請求書送付時に併せ入院中の未収患者一覧を療育指導室・医療福祉相談室・医事室に提供し、情報の共有を図った。 ② 他部門との協働 個別案件について、医療福祉相談員・医事室と協働した。	平成28年度	平成29年度	平成30年度	0.012%	→ 0.016%	→ 0.019%	平成26年度	9,415件	201,220,411円	平成27年度	10,912件	217,574,043円	平成28年度	12,205件	261,488,139円	平成29年度	13,997件	247,054,849円	平成30年度	17,762件	319,477,514円	ントラネット等を活用した電子化推進に係る経費について、5年間後までの見通しを明らかにし、計画的なシステム整備について意思決定を行った。（131頁参照） ・電子カルテシステムとバイオリソースデータベースの情報連携項目を1種類から4種類に拡大し、診療データの研究利活用の充実を実現した。昨年度新規導入された文書管理システムの利用促進を図り、ペーパーレス化による病院業務の効率化に寄与した。また、平成29年度新規導入された最新の電子カルテシステムの機能を精査し、メンテナンス作業手順の最適化を行った。それにより、従来委託職員の残業を要していた作業をカットすることが出来、委託費用の削減につながった。（131頁参照） ・政府基準や通知等に基づき、 ・情報セキュリティポリシー、各種手順書等関連規程の改定 ・情報セキュリティ対策推進計画の策定 ・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 ・電子メールのセキュリティ向上策（情報漏えい、不審メール対策）として、メールサーバ間通信の暗号化 ・職員個々の情報セキュリティ意識や対処能力の維持向上を目的として、不審メールへの対処訓練を実施（5回） ・情報セキュリティインシデント対処訓練の実施 ・内閣サイバーセキュリティセンターによる情報セキュリティ監査への対応等、セキュリティ運用改善の取り組みの継続 ・最新の技術動向を踏まえ、来訪者用無線LAN、メール・インターネット等、一部の情報システムでパスワードポリシーをより複雑にした上で、有効期限を撤廃 その他、情報セキュリティ自己点検を引き続き実施し、各職員の情報セキュリティポリシーの遵守状況や、個人情報の保護対策状況の点検を行った。（131～132頁参照）
平成28年度	平成29年度	平成30年度																								
0.012%	→ 0.016%	→ 0.019%																								
平成26年度	9,415件	201,220,411円																								
平成27年度	10,912件	217,574,043円																								
平成28年度	12,205件	261,488,139円																								
平成29年度	13,997件	247,054,849円																								
平成30年度	17,762件	319,477,514円																								

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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。	○ 診療報酬請求業務については、査定減対策など適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保に努めているか。	③ 高額療養費の委任払いの活用 高額療養費分まで未収になっている患者について、高額貸付委任制度活用等により回収を行った。 （7件 518,487円の回収） ④ 定時請求書送付時の督促 入院中で複数月分の未払いがある一部の患者について、定時請求書送付時に併せて督促状を送付し（延べ22名）、支払いを呼びかけた。 ⑤ 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督促を3度実施し、必要に応じて電話督促も行った。 12月実施文書督促（36名 3,123,986円を対象。→ 228,417円の回収 2月実施文書督促（28名 2,863,724円を対象。→ 60,565円の回収 3月実施文書督促（23名 1,786,811円を対象。うち16名は弁護士名入りの文書を弁護士事務所の封筒で送付）→ 566,850円の回収 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 ・ 保険請求月の審査機関別、入院・外来別の査定状況報告及び高額査定（入院3,000点以上、外来1,000点以上）の検証と対策並びに再審査請求状況について、各診療部長・看護部・コメディカル・事務で協議している。また、高額査定の検証や対策・再審査請求の結果などを、毎月医師に一斉メール送信して周知を図っている。 イ) 査定率 <table><tr><td>平成25年度</td><td>平成26年度</td><td>平成27年度</td><td>平成28年度</td><td>平成29年度</td><td>平成30年度</td></tr><tr><td>0.22%</td><td>0.23%</td><td>0.21%</td><td>0.22%</td><td>0.22%</td><td>0.23%</td></tr></table> (2) 上位施設基準等の取得の検討 運営改善ワーキングチームの検証とともに、診療報酬改定等に伴う新規基準、上位基準の取得の可能性について関係部署が連絡を密に取り施設基準の取得に努めた。 ○平成30年度新規基準の取得 ・ 医療安全対策地域連携加算1 ・ 抗菌薬適正使用支援加算 ・ 提出データ評価加算 ・ 麻酔管理料（Ⅰ） ・ 医師事務作業補助体制加算 1 ・ 入院時支援加算 ○上位基準の取得 ・ データ提出加算 2 を取得 ・ 後発医薬品使用体制加算 1 を取得	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	0.22%	0.23%	0.21%	0.22%	0.22%	0.23%	
平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度												
0.22%	0.23%	0.21%	0.22%	0.22%	0.23%												

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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、公租公課を除く。）については、平成26年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、15%以上の削減を図る。 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 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を費用対効果を勘案しつつ推進し、情報を経営分析等に活用すること。 また、センターの業務計画（年度計画等）の一つとして、情報セキュリティ対策を位置づけるなど、情報セキュリティ対策を推進する。	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、平成26年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、15%以上の削減を図る。 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引き続き推進する。 また、センターの業務計画（年度計画等）の一つとして、情報セキュリティ対策を位置づけるなど、政府統一基準群を含む政府機関における情報セキュリティ対策を踏まえ、情報セキュリティ対策を推進する。	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、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。 ・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、職員への教育・訓練や、情報システムのマネジメント監査の実施等の情報セキュリティ対策を推進する。	○ 業務の効率化及び質の向上を目的とした電子化について、費用対効果を勘案しつつ引き続き推進しているか。 ○ センターの業務計画（年度計画等）の一つとして、情報セキュリティ対策を位置づけるなど、政府統一基準群を含む政府機関	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、平成30年度において、平成29年度に比して8,346千円（10.5%）減少し、71,451千円となった。 【一般管理費（人件費、公租公課を除く）推移】 <table><tr><th>平成26年度</th><th>平成27年度</th><th>平成28年度</th><th>平成29年度</th><th>平成30年度</th></tr><tr><td>110,424千円</td><td>87,379千円</td><td>80,400千円</td><td>79,797千円</td><td>71,451千円</td></tr><tr><td>－</td><td>（▲20.9%）</td><td>（▲27.2%）</td><td>（▲27.7%）</td><td>（▲35.3%）</td></tr></table> 業務の効率的観点から会議の在り方の見直しを進め、各種会議の統合、廃止を進めるとともに、資料の簡素化やペーパーレス化を推進した。 出張について、パック利用等の徹底による経費節減進を図るため、説明会を開催、職員への周知を行った。 2. 電子化の推進 1. 業務効率化を図るための電子の推進 情報ネットワーク機器（フロアスイッチ及び無線LANアクセスポイント）の更新にあたり、機器設置ポリシーを見直すことにより、機器設置台数を大幅に削減することができた。 また、病院病棟の特別室に入院する患者さま向けのインターネット環境について、老朽化した有線LAN設備を廃止し、病院全域で利用可能な無線LAN環境を整備した。 イントラネット等を活用した電子化推進に係る経費について、5年間後までの見通しを明らかにし、計画的なシステム整備について意思決定を行った。 2. 電子カルテシステムの活用 電子カルテシステムとバイオリソースデータベースの情報連携項目を1種類から4種類に拡大し、診療データの研究利活用の充実を実現した。昨年度新規導入された文書管理システムの利用促進を図り、ペーパーレス化による病院業務の効率化に寄与した。 平成29年度新規導入された最新の電子カルテシステムの機能を精査し、メンテナンス作業手順の最適化を行った。それにより、従来委託職員の残業を要していた作業をカットすることが出来、委託費用の削減につながった。 3. 情報セキュリティ向上のための取組 政府基準や通知等に基づき、以下の取組を行った。 ・情報セキュリティポリシー、各種手順書等関連規程の改定 ・情報セキュリティ対策推進計画の策定 ・情報資産の棚卸し及びリスク評価をガイドライ	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	110,424千円	87,379千円	80,400千円	79,797千円	71,451千円	－	（▲20.9%）	（▲27.2%）	（▲27.7%）	（▲35.3%）	
平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度																
110,424千円	87,379千円	80,400千円	79,797千円	71,451千円																
－	（▲20.9%）	（▲27.2%）	（▲27.7%）	（▲35.3%）																

様式 2 — 1 — 4 — 2 （別紙） 国立精神・神経医療研究センター 年度評価 項目別評価調書 2 — 1					
中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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
			における情報セキュリティ対策を踏まえ、情報セキュリティ対策を推進しているか。	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 ・電子メールのセキュリティ向上策（情報漏えい、不審メール対策）として、メールサーバ間通信の暗号化 ・職員個々の情報セキュリティ意識や対処能力の維持向上を目的として、不審メールへの対処訓練を実施（5回） ・情報セキュリティインシデント対処訓練の実施 ・内閣サイバーセキュリティセンターによる情報セキュリティ監査への対応等、セキュリティ運用改善の取り組みの継続 ・最新の技術動向を踏まえ、来訪者用無線LAN、メール・インターネット等、一部の情報システムでパスワードポリシーをより複雑にした上で、有効期限を撤廃 その他、情報セキュリティ自己点検を引き続き実施し、各職員の情報セキュリティポリシーの遵守状況や、個人情報の保護対策状況の点検を行った。 また、Windows7のサポート終了（2020年1月）に向けた調査等の対応を行った。	

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)	2 7 年度	2 8 年度	2 9 年度	3 0 年度	3 1 年度	3 2 年度	(参考情報) 当該年度までの累積 値等、必要な情報
	繰越欠損金	平成 26 年度比で 3.5%削減	2,069,926 千円	2,472,401 千円	2,543,290 千円	2,739,501 千円	2,639,707 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			
	別紙に記載						評価		B
							＜評価に至った理由＞ 自己評価書の「B」との評価結果が妥当であることが確認できた。		
							＜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						
＜目的積立金等の状況＞						
(単位:百万円、%)						
	平成27年度末	平成28年度末	平成29年度末	平成30年度末	平成31年度末	平成32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	0	47	102	143		
当期の運営費交付金(a)	3,874	3,875	3,839	3,810		
うち年度末残高(b)	0	47	55	41		
当期運営費交付金残存率	0.0%	1.2%	1.4%	1.1%		

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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、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設置や、患者レジストリ（登録システム）の構築により、治験・臨床研究体制を強化し、国立研究開発法人日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得を更に進める。	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。	＜定量的指標＞ ■ 中長期目標の期間中に、繰越欠損金を第1期中期目標期間の最終年度（平成26年度）比で3.5%削減する。 ＜評価の視点＞ ○ 「第2 業務運営の効率化に関する事項」で定めた事項に配慮した中長期計画の予算を作成し、当該予算による運営を実施することにより、中長期目標期間における期首に対する期末の財務内容の改善を図っているか。 ○ 企業等との治験連携事務局の設置、患者レジストリの構築、GMP準拠に再構築したホットラボ活用による治験・臨床研究体制の強化等により、運営費交付金以外の外部資金の積極的な導入に努め、国立研究開発法人日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得を更に進めているか。	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 寄付金についてクレジットカードによる寄付を可能とするとともに、寄付金規程を改正しクレジットカードによる寄付の場合は手続きを簡略化し、パンフレットを作成して寄付金額の増加をはかった。 【獲得した外部資金推移】 <table><tr><td></td><td>平成29年度</td><td>平成30年度</td></tr><tr><td>寄付</td><td>21,644千円</td><td>34,158千円</td></tr><tr><td>受託研究（企業等）</td><td>27,320千円</td><td>27,375千円</td></tr><tr><td>治験（企業等）</td><td>261,977千円</td><td>276,542千円</td></tr><tr><td>共同研究（企業等）</td><td>110,057千円</td><td>128,013千円</td></tr><tr><td>製剤製造受託</td><td>73,872千円</td><td>64,333千円</td></tr><tr><td>被験者組入支援業務受託</td><td>10千円</td><td>0千円</td></tr><tr><td>合計</td><td>494,882千円</td><td>530,442千円</td></tr></table> ※1 受託研究は、市販後調査等を含む。 ※2 単位未満の端数は四捨五入によっているため、合計において合致していない。 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い、平成29年度を上回る成果であった。 【競争的研究資金の獲得金額推移】 <table><tr><td>平成29年度</td><td>平成30年度</td></tr><tr><td>3,105,135千円</td><td>→ 3,264,710千円</td></tr></table> 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		平成29年度	平成30年度	寄付	21,644千円	34,158千円	受託研究（企業等）	27,320千円	27,375千円	治験（企業等）	261,977千円	276,542千円	共同研究（企業等）	110,057千円	128,013千円	製剤製造受託	73,872千円	64,333千円	被験者組入支援業務受託	10千円	0千円	合計	494,882千円	530,442千円	平成29年度	平成30年度	3,105,135千円	→ 3,264,710千円	＜評定と根拠＞ 評定：B 平成30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、目標水準を次のとおり満たしている。よって、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、平成30年度計画における総収支は100百万円に改善する。 ＜目標と実績の比較＞ 繰越欠損金解消計画（平成28年3月策定）において、平成30年度末の総収支を92百万円とし、繰越欠損金を2,207百万円とする計画を設定したが、平成30年度総収支は100百万円増となり、対計画8百万円増であった。しかしながら、過去の累積赤字により、平成29年度末の繰越欠損金は2,740百万円で当該計画（平成29年度末2,299百万円）より441百万円増であるため、平成30年度末の繰越欠損金は2,640百万円となり、対計画＋433百万円となった。 しかしながら、経常収支は計画を上回り、収支改善が図られたことから、少しではあるが解消に至っており、今後も計画的に繰越欠損金を解消し、財政健全化を図る。 （127頁参照） ＜目標の内容②＞ 財務内容の改善のため次の目標を掲げており、これまでのセンターの財務状況を踏まえつつ難易度の高い次の目標を掲げている。 ・自己収入の増加に関する事項について、「第2 業務運営の効率化に関する事項」で定めた事項に配慮した中長期計画の予算を作成し、当該予算による運営を実施することにより、中長期目標期間における期首に対する期末の財務内容の改善を図っているか。 ・資産及び負債の管理について、企業等との治験連携事務局の設置、患者レジストリの構築、GMP準拠に再構築したホットラボ活用による治験・臨床研究体制の強化等により、運営費交付金以外の外部資金の積極的な導入に努め、国立研究開発法人日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得を更に進めているか。 ・資産及び負債の管理に関する事項について、センターの機能の維持・向上を図りつつ、中・長期的な固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努めているか。また、大型医療機器等の投資に当たっては、原則、償還確実性を確保しているか。 ＜目標と実績の比較＞ これらの評価の視点については、平成30年度の業務実績等として、それぞれ次のとおり取り組んでおり、所期の目標を十分に満たしている。 ・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
	平成29年度	平成30年度																															
寄付	21,644千円	34,158千円																															
受託研究（企業等）	27,320千円	27,375千円																															
治験（企業等）	261,977千円	276,542千円																															
共同研究（企業等）	110,057千円	128,013千円																															
製剤製造受託	73,872千円	64,333千円																															
被験者組入支援業務受託	10千円	0千円																															
合計	494,882千円	530,442千円																															
平成29年度	平成30年度																																
3,105,135千円	→ 3,264,710千円																																

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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
		・ 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。		出資に基づき実施ししている。平成30年度の実績として、ネットワークに参加する施設数が40施設（前年度40施設）である。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た。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に向けた準備を進め、平成31年春に一元化する目処が立った。 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 CIN武田班（CIN推進のための横断的課題の解決を行う研究班）の研究開発代表者として、CIN推進拠点である國土班（国際医療研究センター）と、定期的な情報共有会議を開催した。CIN武田班の成果としてレジストリの情報収集の仕組みの確率（CIN國土班で現実化）、ネットワークとレジストリの連携や各NCでのCIN-WG等の進捗管理、個人情報保護法への対応に関する提言、企業の利活用に向けた対価の考え方に関する提言を行なった。 CIN中村班（CIN推進のため、既存のRemudyを発展させて新たな疾患レジストリの構築を行う研究班）においては、すでに治験の実施可能性評価、リクルート等においては高い評価を受けているRemudyについて、新たに治験対照群、製造販売後調査での活用も可能なレジストリの構築に向けて、実施体制の整備、新たな登録システムの構築を行い、SOP案を作成した。これと並行して、神経・筋疾患領域における医薬品等開発製薬企業との意見交換を継続して実施した。 CIN林班（レジストリの信頼性担保、レギュラトリーサイエンス、レジストリの新たな統計学的利用）、CIN國土班（CIN拠点班）へも、NCNPから分担研究者として参加した。 NCNPで実施する各レジストリに関しても、個別製薬企業との利活用に向けた話し合いが行われた（認知症、精神科疾患、筋疾患など）。 以上について、第5回臨床開発環境整備推進会議が開催された中で報告を行った。 5. I B I C棟ホットラボの治験用のPET製剤の製造受託 アミロイドPETトレーサの製造委託業務を引き続き行い他院からの受け入れを行った。本試験15件、メンテナンス合成9件で2,2000万円の収入を得た。東北大学との共同研究による新規タウPETトレーサの臨床研究が順調に進行し、アルツハイマー病や健常者以外の神経変性疾患への応用も進んだ。革新脳におけるアミロイドPETの撮像に関して東京大学からの依頼を受け、撮像を20例に行った。	公開している。平成27年度からは、筋ジストロフィー臨床試験ネットワークを用いた多施設共同臨床研究において、企業治験の患者組み入れ支援を患者登録制度（Remudy）と連携して実施することを開始し、その際に依頼者である企業から患者からの治験相談を行うコールセンター業務を受託する契約を結びその対価を得るようにした。その結果、希少疾患であり、多数の被験者を必要とする臨床研究にもかかわらず、極めて短期間に目標患者数と同等の被験者を継続的に確保できた。 - 国立研究開発法人日本医療研究開発機構等からの競争的資金や厚生労働科学研究費補助金をはじめとした競争的研究資金について、研究所及び病院ともに各研究事業に対して積極的な申請を行い、3,264,710千円の研究資金を獲得し、昨年度より大幅に増加した。（134頁参照） - 現在の固定負債は償還確実性が確保できる適切な範囲であり、平成30年度においては、新規の借入は行なわず運営上適切なものとなるよう努めた。 - 医療機器等の整備については、収益性等を検討の上、整備を行った。（142頁参照） ＜その他考慮すべき要素＞ 財政投融資資金の「長期借入金」「短期借入金」の新規借入は行わず、長期借入金残高の確実な縮減を行い（平成22年度残高：31億円 → 平成30年度残高：22億円）財務体制の改善を図り、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り組んでいる。

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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」に掲げる取り組みを着実に実施し、中長期目標期間中の累計した損益計算において経常収支率が100%以上となるよう経営改善に取り組み、中長期目標期間中に、繰越欠損金を第1期中期目標期間の最終年度（平成26年度）比で3.5%削減するよう努める。なお、センターにおける繰越欠損金の発生要因等を分析し、可能な限り早期に繰越欠損金が解消されるよう、具体的な繰越欠損金解消計画を作成し、公表すること。	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、第1期における繰越欠損金については、第2の1「効率的な業務運営に関する事項」に掲げる取組を着実に実施し、中長期目標期間中の累計した損益計算において経常収支率が100%以上となるよう経営改善に取り組み、中長期目標の期間中に、繰越欠損金を第1期中期目標期間の最終年度（平成26年度）比で3.5%削減するよう努める。なお、繰越欠損金の発生要因等を分析し、可能な限り早期に繰越欠損金を解消するため、具体的な繰越欠損金解消計画を作成し、公表する。	・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。 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。	○ センターの機能の維持・向上を図りつつ、中・長期的な固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努めているか。 ○ 大型医療機器等の投資に当たっては、原則、償還確実性を確保しているか。 ○ 繰越欠損金の発生要因等を分析し、可能な限り早期に繰越欠損金を解消するため、具体的な繰越欠損金解消計画を作成し、公表しているか。	6. 競争的資金の公募のイントラネットを活用した周知 インターネットで日本医療研究開発機構等の公募状況を逐次確認し、新規課題の研究事業等を積極的にイントラネットで周知した。 【競争的資金の獲得状況】合計 3,194,679,364円 ・日本医療研究開発機構研究委託費 2,389,342,678円 ・厚生労働省科学研究費補助金 434,995,000円 ・文部科学省科研費 370,341,666円 7. 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格付け以上の社債を保有。 銘柄名：合同運用指定金銭信託 取得額：500,000,000円 時 価：500,025,000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、平成30年度においては、新規の借入れは行わなかった。 各部門より要望のあった医療機器等については、医療機器等購入小委員会において、緊急性、収益性等を検討の上、整備を行っている。 2. 繰越欠損金の解消 繰越欠損金解消計画（平成28年3月策定）では、平成30年度末の繰越欠損金を2,207百万円とするところ、平成30年度末実績では2,640百万円となり、同計画に比して443百万円の増加となった。	
---	--	--	--	---	--

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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) 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, 7 0 0 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。	(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, 7 0 0 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。	○ 短期借入金について、借り入れ理由や借入額等の状況は適切なものと認められるか。 ○ 決算において剰余を生じた場合は、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てているか。	第 4 短期借入金限度額 平成30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 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 平成30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)	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	(参考情報) 当該年度までの累積値等、 必要な情報

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
	中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
							評価	B
							＜評価に至った理由＞ 自己評価書の「B」との評価結果が妥当であることが確認できた。	
							＜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	平 成 3 0 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、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、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 研究不正など不適切事案に適切に対応するため、組織として研究不正を事前に防止する取組を強化し、管理責任を明確化するとともに、研究不正が発生した場合、厳正な対応をとるなどコンプライアンス体制を強化すること等により、内部統制の一層の充実・強化を図る。 また、契約については、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性及び透明性が十分確保される方法により実施するとともに、随意契約の適正化を図る。 なお、研究開発等に係る物品及び役務の調達に関する契約等に係る仕組みの改善を踏まえ、一般競争入札を原則としつつも、研究開発業務を考慮し、随意契約によること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）及び外部監査を実施することで、内部統制の一層の充実強化に努める。 更に、中長期目標の期間におけるセンターの重要業務について、リスク評価を行い、適切にリスク管理を行う。 また、「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」（平成26年11月28日総務省行政管理局長通知）に基づき業務方法書に定めた事項について、その運用を確実に図る。 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	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定めた「研究不正防止規程」に基づき、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。	<評価の視点> ○ 研究不正など不適切事案に適切に対応するため、組織として研究不正を事前に防止する取組を強化し、管理責任を明確化するとともに、研究不正が発生した場合、厳正な対応をとるなどコンプライアンス体制を強化すること等により、内部統制の一層の充実・強化を図っているか。 ○ 研究開発等に係る物品及び役務の調達に関する契約等に係る仕組みの改善を踏まえ、一般競争入札を原則としつつも、研究開発業務を考慮し、随意契約によること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ているか。 ○ 契約については、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性及び透明性が十分確保される方法により実施するとともに、随意契約の適正化を図っているか。 ○ 公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、策定した「調達等合理化計画」に基づ	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. 研究不正防止体制の整備 研究費の使い方などに関する研修会及びイントラネット上での資料配布(コンプライアンス教育)、並びに理解度の把握調査を行い、必要な対象者全員に受講と誓約書の提出を求めるなど研究不正防止体制の構築を進めた。 2. 契約の適正化 (1) 公正性・透明性を確保した合理的な調達 契約の競争性及び透明性を確保するための取り組みとして、一者応札・応募の改善等に関する以下の取組を行った。 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、仕様書等の内容が必要以上に過度な内容になっていないかなど、事前の点検を実施した。 ③ 可能なものについては単年度契約から複数年度契約へ移行した。 ④ 複数業者への声掛けを行った。 平成30年度における1者応札・応募状況については、契約件数は53件(28.8%)、契約金額は7.1億円(21.8%)であり、前年度に比べて、金額は減少(16.2億円の減)していて、件数も減少(15件の減)している。また、全体の占める割合としては、件数は前年度より減少(件数は7.2ポイント減)しており、金額も減少(金額は28.5ポイント減)しており、平成30年度の取り組みについて、一定の成果があったと考えられる。 【調達の全体像】 <table><tr><th></th><th>平成29年度</th><th>平成30年度</th></tr><tr><td>競争性のある契約</td><td>189件 (71.1%)</td><td>184件 (68.7%)</td></tr><tr><td>競争性のない随意契約</td><td>77件 (28.9%)</td><td>84件 (31.3%)</td></tr></table>		平成29年度	平成30年度	競争性のある契約	189件 (71.1%)	184件 (68.7%)	競争性のない随意契約	77件 (28.9%)	84件 (31.3%)	<評定と根拠> 評定：B 平成30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、目標水準を次のとおり満たしている。よって、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> 法令遵守等内部統制の適切な構築について、平成30年度の実績としては、次のとおりであり目標水準を次のとおり満たしている。 ・研究不正防止体制の整備を進め、研究費の使い方などに関する研修会及びイントラネット上での資料配布(コンプライアンス教育)を行うとともに理解度の把握調査を行い、必要な対象者全員に受講と不正防止の誓約書の提出を求めるなど研究不正防止体制の構築を進めた。(139頁参照) ・契約の競争性及び透明性を確保するために、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、② 契約審査委員会において、仕様書等の内容が必要以上に過度な内容になっていないかなど、事前の点検を実施、③ 可能なものについては単年度契約から複数年度契約へ移行、④ 複数業者への声掛けを行った。(139～140頁参照) ・監事と監査室との連携により、法令等の遵守の促進及び諸規程等に則った業務運営の検証のため、役員報酬および職員給与の支給状況等について、実地監査等を実施した。(140頁参照) ・内部統制の強化としては、引き続き、監事による施設長との面談を行ない、施設長が有効かつ効率的並びに適切な運営を行っているかなど確認した。(141頁参照) ・リスク管理の取組みとしては、リスク管理委員会において有効性について検証すべく、各委員会の法令等に基づく会議の相関図を報告した。(141頁参照) <目標の内容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）として次の目標について取り組むこととしている。 ・施設・設備整備に関する計画 ・業績評価制度への取組み ・国や民間等との人事交流を行うための体制整備 ・看護師等の人事交流の推進 ・クロスアポイントメント制度 ・職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備 ・良質な医療提供のための人材確保 ・医師・看護師の確保、離職防止や復職支援 ・公募による優秀な人材の確保 ・安全で良質な医療の提供に関する適正配置 ・アクションプランの実行
	平成29年度	平成30年度												
競争性のある契約	189件 (71.1%)	184件 (68.7%)												
競争性のない随意契約	77件 (28.9%)	84件 (31.3%)												

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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。		く取組を着実に実施しているか。	<table><tr><th colspan="3">【1 者応札・応募状況】</th></tr><tr><th></th><th>平成29年度</th><th>平成30年度</th></tr><tr><td>2者以上</td><td>121件 (64.0%)</td><td>131件 (71.2%)</td></tr><tr><td>1者以下</td><td>68件 (36.0%)</td><td>53件 (28.8%)</td></tr></table> (2)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、随意契約にす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。 3. 内部監査等の取組 (1)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のため、以下の実地監査等を実施した。 ア) 人事管理、給与支給等（マイナンバーの管理を含む）に関する事項 イ) 個人情報の管理状況に関する事項 ウ) 診療報酬管理に関する事項 エ) 債権管理に関する事項（記録・管理状況、督促実施状況、未収金対策） オ) 廃棄物処理の管理状況に関する事項 カ) 診療報酬管理に関する事項 キ) 医療安全体制に関する事項 ク) 固定資産等の管理状況に関する事項 ケ) 公的研究費の管理に関する事項 コ) 研究不正対策への取り組みに関する事項 サ) 公的研究費不正防止等への取り組みに関する事項 シ) 医薬品等管理等に関する事項 ス) 衛生管理に関する事項（感染防止対策、食事療養） セ) 図書の管理に関する事項 ソ) 取引業者への残高確認に関する事項 タ) 法人文書の管理に関する事項 監査を行った結果、根拠規程と業務の実態とに乖離がある等の指摘事項はあったものの法人の業務活動等に対して重大な損失を与えるような指摘すべき事項は認められなかった。また、取引業者に対し、当センターの債権及び債務残高調査を実施して、研究費の不正使用防止策を一層強化した。	【1 者応札・応募状況】				平成29年度	平成30年度	2者以上	121件 (64.0%)	131件 (71.2%)	1者以下	68件 (36.0%)	53件 (28.8%)	・分かりやすい国民目線の情報開示 ・年度計画作成等に資する職員の意見の聴取 ・閣議決定等に表示された政府方針に基づく取組 <目標と実績の比較> 平成 30 年度の取組みとしては、次のとおりであり目標水準を満たしている。 ・研究機能の維持・改善を図るため、老朽化した研究施設（実験動物棟）の配管設備の大規模改修計画を行うための設計を行った。また、医療機器等購入小委員会において、緊急性、収益性等を検討の上、頭部固定装置一式、筋電図・誘発電位検査装置一式、超音波診断装置などの医療機器等の整備を実施した。（142 頁参照） ・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。また、平成 30 年度より、それまで医療職も研究職も同じ業績評価制度であったものを、新たに研究職用の業績評価の評価基準を定め、より適切に業務実績を評価できる運用に変更した。（143 頁参照） ・国や民間等との人事交流を行うための体制整備について、引き続き、国、国立病院機構、他の機関等との人事交流を行った。（143 頁参照） ・看護師等の人事交流の推進について、国立病院機構、看護大学校との人事交流を継続している。また、センター病院の副看護師長 1 名を国立看護大学校の臨床教員として委嘱しており、大学校の教員及び当院の看護部と連携し、実習受け入れ準備や調整、実習指導、院内の教育に関する活動を実践している。（144 頁参照） ・平成 31 年 3 月に恩賜財団済生会と医師のクロスアポイントメントを締結した。（144 頁参照） ・職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備について、医師業務マニュアルの統一化などを前年度に引き続き努めた。（144～145 頁参照） ・医療の取り巻く状況に応じ、増収が見込めるなど、経営状況に配慮しつつ必要な増員等を行った。（145 頁参照） ・アクションプランについて、年度計画が確実に実施できるように四半期単位で進捗管理を行った。（147 頁参照） ・分かりやすい国民目線の情報開示について、ホームページのリニューアルなど情報の開示に取り組んだ。（147 頁参照） ・年度計画作成に当たって職員に意見を聴取する等その反映に努めた。（147 頁参照） ・閣議決定等に表示された政府方針に基づく取組について、引き続きフォローアップを行った。（147 頁）
【1 者応札・応募状況】																	
	平成29年度	平成30年度															
2者以上	121件 (64.0%)	131件 (71.2%)															
1者以下	68件 (36.0%)	53件 (28.8%)															

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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
		通則法改正に伴う監事の機能強化の措置を踏まえ、役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。 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。 公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。	○ 「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」(平成 26 年 11 月 28 日総務省行政管理局長通知) に基づき業務方法書に定めた事項について、その運用を確実に図っているか。	(2) 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、監査計画等の聴取等の際に意見交換・情報共有等を行った。 4. 内部統制の強化 (1) 監事による施設長との面談 平成 30 年度も引き続き、監事による施設長（理事長、理事（常勤）、企画戦略室長（運営企画部長併任）、病院長、神経研究所長、精神保健研究所長、総務部長、財務経理部長）との面談を行い、各施設長が、業務の運営状況を把握しているか、有効かつ効率的並びに適切な運営を行っているかなどを確認した。 (2) 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平成 27 年 4 月に業務方法書へ内部統制システムについて規定し、内部統制委員会を設置し、平成 30 年度中は 2 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。 5. 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（平成 30 年度 2 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。 6. 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、仕様書等の内容が必要以上に過度な内容になっていないかなど、事前	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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

				の点検を実施した。 ③ 可能なものについては単年度契約から複数年度契約へ移行した。 ④ 複数業者への声掛けを行った。 平成 30 年度における 1 者応札・応募状況については、契約件数は 53 件（29.3%）、契約金額は 7.2 億円（22.4%）であり、前年度に比べて、金額は減少（16.1 億円の減）していて、件数も減少（15 件の減）している。また、全体の占める割合としては、件数は前年度より減少（件数は 6.7 ポイント減）しており、金額も減少（金額は 27.9 ポイント減）しており、平成 30 年度の取り組みについて、一定の成果があったと考えられる。 【調達の全体像】 <table><tr><td></td><td>平成29年度</td><td>平成30年度</td></tr><tr><td>競争性のある契約</td><td>189件 (71.1%)</td><td>184件 (68.7%)</td></tr><tr><td>競争性のない随意契約</td><td>77件 (28.9%)</td><td>84件 (31.3%)</td></tr></table> 【1 者応札・応募状況】 <table><tr><td></td><td>平成29年度</td><td>平成30年度</td></tr><tr><td>2者以上</td><td>121件 (64.0%)</td><td>131件 (71.2%)</td></tr><tr><td>1者以下</td><td>68件 (36.0%)</td><td>53件 (28.8%)</td></tr></table>		平成29年度	平成30年度	競争性のある契約	189件 (71.1%)	184件 (68.7%)	競争性のない随意契約	77件 (28.9%)	84件 (31.3%)		平成29年度	平成30年度	2者以上	121件 (64.0%)	131件 (71.2%)	1者以下	68件 (36.0%)	53件 (28.8%)	
	平成29年度	平成30年度																					
競争性のある契約	189件 (71.1%)	184件 (68.7%)																					
競争性のない随意契約	77件 (28.9%)	84件 (31.3%)																					
	平成29年度	平成30年度																					
2者以上	121件 (64.0%)	131件 (71.2%)																					
1者以下	68件 (36.0%)	53件 (28.8%)																					
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. 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 中長期目標の期間中に整備する施設・設備整備については、別紙 4 のとおりとする。 （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。	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。	○ 中長期目標の期間におけるセンターの重要業務について、リスク評価を行い、適切にリスク管理を行っているか。 ○ 積立金は、厚生労働大臣の承認するところにより、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てているか。	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 研究機能の維持・改善を図るため、老朽化した研究施設（実験動物棟）の配管設備の大規模改修計画を行うための設計を行った。 医療機器等購入小委員会において、緊急性、収益性等を検討の上、(脳神経外科用手術顕微鏡システム（76,487 千円）、終夜睡眠ポリグラフィースystem（19,710 千円）など、合計 195,419 千円の医療機器等の整備を実施した。 （2）積立金の処分に関する事項 平成 30 年度度決算において積立金は発生していない。																			

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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）人事の最適化に関する事項 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間及びセンターと独立行政法人国立病院機構の間における看護師等の人事交流を更に進める。 センターと大学等との間でのクロスアポイントメント制度（センターと大学等のそれぞれと雇用契約関係を結ぶ等により、各機関の責任の下で業務を行うことができる制度）を導入すること。	（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。 また、優秀な人材を持続的に確保する観点から人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国、国立病院機構等の独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を更に進める。医薬品や医療機器の実用化に向けた出口戦略機能の強化や、新たな視点や発想に基づく研究等の推進のため、独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）や諸外国を含めた他の施設との人事交流をこれまで以上に推進するとともに、医療の質の向上及びキャリアアップの観点から、看護師等の人事交流についても更に推進する。 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。 特に、医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き	（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。PMDAや諸外国を含めた他の施設との人事交流を推進する。	○ 職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を評価し、職員の給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度の適切な運用を行っているか。 ○ 優秀な人材を持続的に確保する観点から人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国、国立病院機構等の独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を更に進めているか。 ○ 医薬品や医療機器の実用化に向けた出口戦略機能の強化や、新たな視点や発想に基づく研究等の推進のため、独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）や諸外国を含めた他の施設との人事交流をこれまで以上に推進するとともに、医療の質の向上及びキャリアアップの観点から、看護師等の人事交流についても更に推進しているか。	（３）人事の最適化 １）業績評価制度の運用 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。 また、平成 30 年度より、それまで医療職も研究職も同じ業績評価制度であったものを、新たに研究職用の業績評価の評価基準を定め、より適切に業務実績を評価できる運用に変更した。 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、必要な人材の確保を行う。 なお、円滑な人事交流を図るため、以下について規定等している。 国立病院機構から人事交流により採用した職員の基本給月額について、国立病院機構の在職時より減額となる場合は機構の基本給月額を保障して決定した。 国立大学法人等の機関については、人事交流による異動に際して退職手当の通算が行えるよう独立行政法人国立精神・神経医療研究センター職員退職手当規程（平成 22 年規程第 22 号）に規定した。 独立行政法人医薬品医療機器総合機構には、平成 30 年度より精神科医師 1 名を派遣しており、平成 31 年 4 月からはさらに研究者 1 名を追加で派遣させる予定。派遣期間中は治験や医薬品の安全性の管理等にかかる研鑽を積み、派遣期間終了後において、NCNP 職員として採用することとしている。 国立研究開発法人日本医療研究開発機構と出向者の取扱いに関する基本協定書を締結することにより、医師 1 名、研究者 2 名を出向させている。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。 さらに上記以外の他法人との人事交流として ・平成 31 年 4 月～ 社会福祉法人香南会の理学療法士受け入れ予定 ・平成 31 年 4 月～ 恩賜財団済生会と医師のクロスアポイントメント締結 ・平成 30 年 4 月～ 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部に精神保健福祉士派遣 ・平成 31 年 4 月～ 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部に臨床心理士派遣予定 等、国、民間等も含めた多様な法人と人事交流を行うことで組織の活性化を図っている。	
---	--	--	--	---	--

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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
	推進するとともに離職防止や復職支援の対策を講じる。また、幹部職員など専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、引き続き優秀な人材の確保に努める。技能職については、外部委託等の推進に努める。	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。 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。	センターと大学等との間でのクロスアポイントメント制度（センターと大学等のそれぞれと雇用契約関係を結ぶ等により、各機関の責任の下で業務を行うことができる制度）を導入し、産学官の人材・技術の流動性の向上やセンターと大学間等の技術シーズの円滑な橋渡しにより、高度かつ専門的な医療技術の研究開発を推進しているか。 女性の働きやすい環境を整備するとともに、医師の本来の役割が発揮できるよう、医師とその他医療従事者との役割分担を見直し、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に引き続き努めているか。	3）看護師等の人事交流の推進 看護師：他の NC へ 1 名採用、NH0 より 3 名が採用となった。 看護師長：NH0 へ 2 名採用（うち 1 名は昇任採用）、国立ハンセン病療養所へ 1 名昇任となった。また他 NC より 1 名採用となった。 看護部長：NH0 より 1 名転任で採用となった。 また、センター病院の副看護師長 1 名を国立看護大学校の臨床教員として委嘱しており、大学校の教員及び当院の看護部と連携し、実習受け入れ準備や調整、実習指導、院内の教育に関する活動を実践している。 4）クロスアポイントメント制度 平成 31 年 3 月に恩賜財団済生会と医師のクロスアポイントメントを締結した。 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）を図っている。 ② 医療クラークの採用。 ③ センター内の禁煙外来受診促進策の支援制度（センターの禁煙外来を受診し治療完了した者への補助制度）を実施。 ④ 特別休暇の取得促進として、通年（1 月～12 月）で取得できるリフレッシュ休暇を導入している ⑤ ノー残業デーを設定（毎週、水曜日） ⑥ 介護休業等の分割取得制度の導入 ⑦ 女性活躍推進法に基づく行動計画を策定	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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
		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。	○ 良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮しているか。	⑧ 7月16日～8月15日にストレスチェックを実施し、受検者1,019人(受検率75.4%)であった。高ストレス判定の職員の内1名が産業医の面接指導を受けた。 ⑨ 第二共済組合のメンタルヘルス相談事業（電話・面談カウンセリング）の紹介 ⑩ 特定保健指導を受けるため、勤務しないことを承認できるようにした。 ⑪ 任期を定めて採用を行うことができるケースなどを追加し、業務の実情に配慮した多様な勤務形態が可能となる制度を導入した。 ⑫ 平成30年6月より医師事務作業補助者を配置し、医師の業務軽減を図っている。 6）良質な医療提供のための人材確保 良質な医療を効率的に提供するため、平成30年度において、医療の取り巻く状況に応じ、増収が見込めるなど経営状況に配慮し、以下の職種の増員を行った。 (1) 睡眠障害専門医の増員 国民の健康への影響の大きい睡眠障害について、NCNPにおいて、専門疾病センター（睡眠障害センター）を設置して、診療、研究の多部門の連携により取り組んでおり、睡眠障害の診療体制の強化のため睡眠障害専門医1人の増員を決定した。 (2) 薬剤師の増員 医療安全の観点からの医薬品情報の院内への提供、情報収集が重要視されており、インシデント等に繋がる懸案等の情報収集・分析を行う必要があり、それらを適切に行う管理体制を構築するため、医薬品情報を管理する主任ポストを1人増設した。また、国際共同治験における二重盲検の厳格な実施のため、治験管理室以外での調剤・監査等の実施や抗菌薬適正使用加算取得に伴う院内啓発、患者説明などの対応業務を行うこと等から、体制の強化を図るため、常勤薬剤師2人の増員を決定した。 (3) 医療社会事業専門員の増員 脳神経内科の待機患者解消のため、医療社会事業専門員の強化を図り、よりきめ細かな支援による退院を促進し、待機患者解消を図ることと、精神保健福祉士及び社会福祉士の両方の資格を有する者を採用し、精神保健福祉士配置加算の取得を目指すことから、平成30年度に2人の増員を決定した。 また、司法通院医療の利用者への対応のため、保護観察所や自治体との調整など生活支援に重点を置き、体制の強化を図ることから、精神保健福祉士の資格を有する医療社会事業専門員を平成31年度に2人の増員（うち、1人は非常勤職員を常勤化）を決定した。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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
		・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。	○ 医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに離職防止や復職支援の対策を講じているか。	(3) 医療社会事業専門員の増員 心理検査や復職支援 CBT 等、利用者からのニーズが高いことや、実施数の増加に伴い、体制の強化を図るため、平成 31 年度に 2 人の増員（うち、2 人は非常勤職員を常勤化）を決定した。 (4) 理学療法士の増員 主任ポストが 1 人で運営している中で、理学療法士の増加に伴い、管理体制の強化を図るために急性期・小児担当と維持期・成人担当のそれぞれの主任ポストを配置することと、理学療法に関する治験の企業との窓口、治験の進行管理を行い、効率的に実施するために治験担当の主任を配置し、平成 31 年に主任ポスト 2 人の増設を決定した。 7）医師・看護師の確保、離職防止や復職支援 医師については、レジデント及び専門修練医について受入を行っており、HP への掲載のほか、研修医の就職説明会（レジナビフェア）に参加するなど、その確保に努めている。優秀で得難い医師の人材を確保するため公募により、医長等を採用している。 看護師の確保及び離職防止の取組としては、就職説明会では参加者が希望する病棟の見学をして、勤務している職員に現場の生の声を伝えてもらうなどして、参加者がよりイメージしやすいように心がけた。離職防止についての取り組みを検討し、当院の魅力を知ってもらうために、心に残る看護エピソード集を作成し、看護師職員へ配布した。また、就職説明会などで来場者へ配布し、人材確保のためにも活用している。	
		・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。	○ 幹部職員など専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、引き続き優秀な人材の確保に努めているか。	8）公募による優秀な人材の確保 研究所の部長及び室長並びに病院の医長等、職員の募集に際しては、公募により広く優秀な人材を募り採用している。 また、センターに所属している優秀な研究部長及び研究室長の人材流出の防止及びプロジェクト等の研究の継続ができる体制を整えるために、特任研究部長の制度を設けている。	
		・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。	○ 技能職については、外部委託等の推進に努めているか。	9）安全で良質な医療の提供に関する適正配置 引き続き医療安全管理室に専任の医療安全係長（専任）を含めた専任の担当者（看護師）を配置し医療安全管理体制の充実を図っている。 技能職については退職後不補充を基本とし、外部委託、業務の効率化等の推進に努めた。（平成 30 年度は、1 名退職）	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 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 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基づき取組について、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基づき取組について、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。	○ 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ているか。 ○ ミッションの確認や現状の把握、問題点の洗い出し、改善策の立案、翌年度の年度計画の作成等に資するよう、引き続き職員の意見の聴取に努めているか。 ○ 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基づき取組について、着実に実施しているか。	（４）その他の事項 １）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、平成30年度においても、これが確実に実施されるように項目毎に四半期単位で進捗管理を行い、運営戦略会議でセンター幹部に報告・検討した。 ２）分かりやすい国民目線の情報開示 企画戦略室広報グループを中心に、HP のみならず YouTube や twitter の活用を増やし、動画を含めた公開講座、研修・セミナー情報や研究成果のプレスリリースを一般市民や患者にわかりやすく発信するよう努めた。また、ホームページの書籍案内にセンター職員の執筆・監修したものを拡充し充実させた。職員の研究成果による受賞などのトピックスも掲載するようにした。センターのミッションや取り組みを HP で効率的にアピールするため、ホームページをリニューアルした。 ３）年度計画作成等に資する職員の意見の聴取 センターのミッションである年度計画についてこれが確実に実施されるように、センター職員から進捗状況の報告を受け、項目毎に四半期単位で進捗管理を行うとともに、運営会議でセンター幹部に報告した。また、年度計画作成に当たっても上記の進捗管理の状況を反映するとともにセンター職員にも意見を聴取して年度計画に反映させている。 ４）閣議決定等に基づき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基づき取組については、引き続きフォローアップを行い着実に実施している。	
---	---	---	--	---	--