

独評発第0902007号

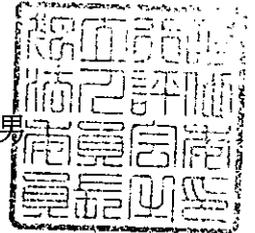
平成23年 9 月 2 日

独立行政法人国立精神・神経医療研究センター

理事長 樋口 輝彦 殿

厚生労働省独立行政法人評価委員会

委員長 猿田 享男



独立行政法人国立精神・神経医療研究センターの平成22年度における業務
の実績に関する評価結果の通知について

独立行政法人通則法（平成11年法律第103号）第32条第2項に基づき、別添のとおり、平成22年度における業務の実績に関する評価を行ったので、同条第3項の規定により、その結果を通知する。



独立行政法人
国立精神・神経医療研究センター
平成22年度業務実績の評価結果

平成23年8月18日

厚生労働省独立行政法人評価委員会

1. 平成22年度業務実績について

(1) 評価の視点

独立行政法人国立精神・神経医療研究センターは、国立精神・神経センターが移行して、平成22年4月1日に発足したものである。国立精神・神経医療研究センターは、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。）に係る医療並びに精神保健に関し、調査、研究及び技術の開発並びにこれらの業務に密接に関連する医療の提供、技術者の研修等を行うことにより、国の医療政策として、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。

今年度の国立精神・神経医療研究センターの業務実績の評価は、平成22年4月に厚生労働大臣が定めた中期目標（平成22年度～26年度）の初年度の達成度についての評価である。

当委員会では、「厚生労働省所管独立行政法人の業務実績に関する評価の基準」等に基づき、総務省政策評価・独立行政法人評価委員会から示された「独立行政法人の業務の実績に関する評価の視点」（平成21年3月30日同委員会。以下「政・独委の評価の視点」という。）やいわゆる2次意見等も踏まえ、評価を実施した。

(2) 平成22年度業務実績全般の評価

精神・神経疾患等は、その克服に向けた国際的な取り組みにもかかわらず、国民の健康に大きな影響を与えており、積極的かつ重層的にその対策を進めていく必要がある。

こうした中、センターは、国際的にも、精神・神経疾患等に係る医療水準を向上させるために、総合的な医療を実践するとともに、日本人のエビデンスの収集や研究成果を高度先駆的医療に活かすことが求められている。

独立行政法人に移行した初年度に当たる平成22年度においては、新しい制度の中で、理事長のリーダーシップの下、職員の意識改革とともに組織運営体制の見直し、現場の裁量・権限の拡大等を通じた業務運営の効率化、国民に対するサービスの質の向上、財務内容の改善を図るための積極的な取り組みが行われ、初年度においては年度計画に掲げる経常収支率を上回る成果であった。今後、中期目標の期間全体において収支相償の目標を達成できるよう努められたい。

研究・開発については、研究所と病院を有機的に繋ぐ組織であるトランスレーショナル・メディカルセンター（TMC）において、データマネージャーや臨床研究支援の専門職を配置するなど支援体制の充実を図るとともに、臨床研究等の共同実施を行うための5つの専門疾病センターを設置し組織的横断的な連携を図ったことは評価する。

また、治験・臨床研究の支援の充実を図るため、CRCを常時10名配置することとし、治験申請から症例登録（First Patient In）までの平均期間を48.6日にするなど年度計画

の数値目標を達成したことは評価する。

医療の提供について、ミトコンドリア病の遺伝子の診断、光トポグラフィーの実施、パーキンソン病患者への薬剤血中動態モニターに基づく高度先駆的治療等を実施したことは評価する。

統合失調症の対象患者において、コンピュータを用いた認知機能改善プログラムを実施し、併せて就労支援センターやハローワークと連携することにより、就労に結びつけるプログラムを実施しており、更なる充実に期待する。

転倒・転落事故防止推進のため、アセスメントシートを改訂し、発生件数及び転倒転落率を減少させるとともに、医療安全研修会等を年度計画を大幅に上回り開催し、職員の医療安全に対する意識の徹底を図った。

医療観察法病棟では、多職種チームで構成される CPA 会議を全例実施するとともに、家族会においても様々な取り組みを行っている。

このほか、東日本大震災に対しては、東北地方太平洋沖地震メンタル情報サイトをいち早くホームページ上で開設し、心のケアに関する支援を行うとともに現地への専門家派遣等、迅速かつ適切な対応を行った。

これらのことを踏まえると、中期計画の初年度に当たる平成 22 年度の業務実績については、全体としては国立精神・神経医療研究センターの設立目的に沿って適正に業務を実施したものと評価できるものである。

なお、中期目標に沿った具体的な評価結果の概要については 2 のとおりである。また、個別評価に関する評価結果については、別紙として添付した。

2. 具体的な評価内容

(1) 研究・開発に関する事項

① 臨床を志向した研究・開発の推進

多発性硬化症センターや筋疾患センターなど 5 つの専門疾病センターを設置し共同カンファレンス等の開催による組織横断的な連携を図るとともに、トランスレーショナル・メディカルセンター (TMC) において、データマネージャーや臨床研究支援の専門職を配置するなどの支援体制の充実により、基礎研究分野と臨床研究分野の共同研究件数が対前年度 25 件から 51 件に倍増となった。また、バイオリソース検体数が対前年度 15.3%増など年度計画を大きく上回り数値目標を達成したことは評価する。

脳病態統合イメージングセンター (IBIC) 設立準備室においては、脳画像機器の適正使用に関する規定の整備や専任 PET 研究者の雇用等を行うなど、運用開始に向けて研究体制の構築等の準備を積極的に進めており、精神疾患、神経疾患、発達障害、筋疾患の病態解明や診断治療技術の開発の推進に期待する。

また、認知行動療法センター (CBT センター) の設立に向け、認知療法・認知行

動療法の研修（人材育成）・調査・研究（技術開発）・臨床支援等を通して、わが国における精神保健・医療・福祉の質の向上を担うための検討及び準備活動を行っており、今後を期待する。

② 病院における研究・開発の推進

治験・臨床研究の支援の充実を図るため、CRC を常時 10 名配置することとし、治験申請から症例登録(First Patient In)までの平均期間を 48.6 日に大幅に短縮し、年度計画の数値目標を達成したことは評価する。

筋ジストロフィー患者をはじめ、遺伝子解析を活用した全国規模の希少疾患患者の臨床データベースを構築し、国際学会で発表を行うなど海外と連携を図った。

TMC において、臨床研究簡易相談窓口相談員を増員し、臨床研究及び早期臨床開発を支援する体制を整備するとともに、遺伝子カウンセリング室に臨床遺伝専門医 2 名を配置し、認定遺伝カウンセラー 1 名を常勤として雇用し相談体制の強化を図った。研究倫理に関する研修受講記録制度及び TMC 臨床研究研修制度を整備した。

③ 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進

(精神・神経疾患等の本態解明)

筋疾患について、ヒト筋レポジトリーの中から新規の先天性筋ジストロフィーを発見するとともに、精神疾患については自殺された方の家族へのケアに配慮した詳細な聞き取り調査（心理学的剖検）を実施し自殺対策としてサポート体制構築の重要性を示唆するなど、発症機序や病態の解明につながる研究を実施した。

(精神・神経疾患等の実態把握)

筋ジストロフィー患者登録の推進及び遠位性ミオパチー並びにパーキンソン病などの希少疾患・難病の患者登録制度の構築を進めるとともに、気分障害、統合失調症、脳器質性症候群等登録、精神遅滞家系登録などの希少疾患の患者登録を推進することで、疾患の罹患、転帰その他の実態及び推移に関するデータを的確に把握する疫学研究等を実施したことは高く評価する。

(高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進)

薬物依存、摂食障害や睡眠障害に対する認知行動療法の実践研究を実施している。また、脊髄小脳変性症などポリグルタミン (PolyQ) 病において、PolyQ 蛋白の凝集を阻害する低分子化合物 X を同定し、神経細胞の変性や運動障害の改善が認められることを発見したことは高く評価する。今後、新たな医薬品の開発の進展へ期待する。

(医薬品及び医療機器の開発の推進)

プロスタグランジン D2 合成酵素阻害薬が筋ジストロフィーの筋壊死を抑制することを解明し、新たな治療法の開発につながる可能性を示唆した。また、治験と臨床研究の実施件数が増加（154 件、対前年度 11.6%増）となっている。

(医療の均てん化手法の開発の推進)

精神科病棟における隔離拘束の実態を簡便に把握できるソフトウェア（eCODO）を作製し、予後研究を継続できるよう準備を推進するとともに、薬剤処方・行動制限最適化プロジェクトと題して日本の医療に適合した方法を開発中であり、精神科医療の均てん化を図るための研修を実施し、質を評価する指標についての検討を開始した。

(情報発信手法の開発)

ホームページ上に新たにパーキンソン病・運動障害疾患センター、地域精神科モデル医療センター、IBIC 設立準備室のページを公開するとともに、研究成果や公開講座及び家族会等の情報について、積極的な情報発信を行った。

また、国民の精神疾患に関する理解の深化への寄与可能性を検討する目的として、メディア従事者を対象としたメディアカンファレンスを実施した。

(2) 医療の提供に関する事項

① 高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供

高度先駆的な医療の提供として、先進医療制度を活用してミトコンドリア病の遺伝子の診断（8 症例。その他の遺伝子診断 128 症例）や光トポグラフィー（259 例）を実施し、パーキンソン病患者に薬剤血中動態モニターに基づく高度先駆的治療（51 件）等を実施したことは評価する。

統合失調症の対象患者において、認知機能障害を改善するため、コンピュータを用いた認知機能改善プログラムを実施（12 名）し、併せて就労支援センターやハローワークと連携することにより、就労に結びつけるプログラムを実施しており、更なる充実に期待する。

国内でも数少ない薬物依存症専門外来として、集団認知行動療法や個人精神療法などの専門的治療を提供している。また、多数の外部施設（精神保健医療機関、司法関連機関）からの視察を受け入れた。

② 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供

遺伝カウンセリング室を設置し、常勤の遺伝カウンセラーを配置することで相談体制の強化を図った。

CBT を推進するため、CBT センター設立準備室を設置し、研修活動等を行った。

患者満足度を向上させるための取組として、療養介助職の導入やフルオーダーリングシステムに移行させ算定時間を早め、会計待ち時間の短縮を図るとともに、診察の順番待ち情報を画面で表示、外部から講師を招聘し全職種を対象とした接遇研修の実施など患者サービス等の改善に努めたことは評価する。

新たに登録医療機関制度（125 施設登録）を開始し地域連携リストの作成に着手した。

また、転倒・転落事故防止を推進するため、精神疾患患者に更に適したアセスメントシートとし、発生件数及び転倒転落率を減少させるとともに、医療安全研修会等を年度計画を上回る回数以上開催し職員の医療安全に対する意識の徹底向上を図ったことは、良質かつ安心な医療提供の取り組みとして評価する。

③ その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供

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7月16日法律第110号。以下「医療観察法」という。）に基づき、平成17年には我が国初の指定入院医療機関を開設し対象者の受け入れを開始するとともに、その後の他の設置主体の指定医療機関開設に必要な医師、看護師等に対し専門研修を実施し人材育成を図るなど、政策医療のセーフティネット及び先駆者としての重要な役割を果たし国の政策に大きく貢献していることは評価する。

さらに、平成22年4月から医療観察法病棟を1棟開棟し、指定入院医療機関の病床不足に対応するとともに、我が国で初めての身体合併症を有する対象者の受け入れを開始した。

医療観察法病棟では、多職種チームで構成されるCPA会議を182件実践するとともに、家族会においては、多職種チームによる講義、退院者による退院後の地域生活に関する体験談、会員による情報提供などを実践している。

重症心身障害児（者）への対応では、長期入所者及び短期入所者に対し、様々な専門的治療を提供するとともに、在宅等の治療困難とされた患者又は他施設から依頼があった患者に対して、他科等との連携により適切な治療を行った。

また、在宅支援推進のため、4床の在宅支援病床を確保するとともに、短期入所調整会議を実施し、最大限の受け入れ（115人）を行った。

（3）人材育成に関する事項

臨床研究のための基礎及び専門的知識、倫理に関する知識を獲得するため、TMC臨床研究研修制度を創設するとともに臨床研究の知識及び技術に関する教育の機会を増やすために、e-learningポータルサイトである「CRT web」を開発し充実を図った。また、若手研究者の萌芽的研究プロジェクトを推進することを目的とした事業として、

若手グループの活動体制を整備し実施したことは評価する。

5つの専門疾病センターでは、それぞれの職種における専門性を高めつつチーム医療も積極的に推進できるよう合同カンファレンスや研修等で人材育成に取り組んでおり、より一層の充実を期待する。

精神・神経疾患等における医療の質の向上を目的として、国の医療政策上の課題を踏まえた医療従事者等に対する各種モデル的研修・講習を67回開催し、センター外の受講者は1,664人であった。

(4) 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項

国立病院機構等との連携により、重症心身障害児（者）、筋ジストロフィー及び医療観察法における指定入院医療機関等のネットワークを構築し、情報の集約・評価を行うことで、高度先駆的医療や標準的医療の普及を図った。

定期的にジャーナルクラブ等を開催し、論文に関するセミナーを行い、最先端の研究に関する進捗状況の確認や評価といった取組を行うとともに、幅広い情報をセンター内外へ発信していることは評価できる。

広報委員会等において検討を重ね、ホームページを全面的にリニューアルし、視覚的にもよりわかりやすいスタイルとなるよう配慮した構成とし、アクセス件数が105.4万件と年度計画の20万件を大きく上回ったことについて評価する。

(5) 国への政策提言に関する事項、その他我が国の医療政策の推進等に関する事項

自殺対策推進会議（内閣府）の座長や再生医療の実現化プロジェクト（文部科学省）のプログラムディレクターとして参画するなど、国が設置する種々の委員会等に積極的に協力するとともに、精神障害者の地域におけるケアを目指した施策のモデル事業研究等、緊急性の高い課題について国内外で研究成果及び我が国の実態調査結果等を踏まえ、専門的な政策提言を行ったことは評価する。

また、東日本大震災に対しては、東北地方太平洋沖地震メンタル情報サイトをいち早くホームページ上で開設し、心のケアに関する支援を行うとともに現地への専門家派遣等、迅速かつ適切な対応を行った。

さらに、海外からの研修生及び研究者を17名受け入れた。

(6) 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

特命事項を担う副院長（特命副院長）について規定し、次年度以降、病院の医療の提供、臨床研究や経営等の運営状況を踏まえた設置の検討を行うこととした。また、研究所長補佐の新設や高度先駆的医療推進のため、医師、薬剤師及び遺伝カウンセラーの増員等、業務運営体制を強化した。

法人設立と同時に事務部門の改革を行い、総務部・企画経営部・財務経理部の三部体制とし各部門の業務に関して権限と責任を明確化し迅速な意思決定が可能となったことについて評価する。

② 効率化による収支改善、電子化の推進

国立精神・神経医療研究センターとしての使命を果たすための経営戦略や事業計画を通じ、経費の節減や収入の確保等の経営管理により、平成22年度の損益計算において経常収支率99.8%（経常損失26百万円）とマイナスではあったが、年度計画に比して各々+2.4ポイント、+272百万円改善し目標を達成しており評価する。今後の収支改善努力により経常収支率100%以上となることを期待する。

一般管理費の節減については、15.4%減と大幅に年度計画を上回っていることを評価する。

情報共有ツールとしてグループウェアを稼働開始するとともに電子カルテの導入によりペーパーレス化を進めるなど電子化の推進により業務の効率化を図った。

(7) 法令遵守等内部統制の適切な構築

法令等の遵守を期するため、コンプライアンス室を設置するとともに、センター業務及び予算に対する内部監査部門として監査室を設置し、独自に行う内部監査に加え、会計監査人及び監事とも連携し、効率的・効果的にセンター業務等に関する内部統制を行っていることは評価する。

一般競争入札等の調達手続きの競争性、公正性、透明性等を確保するため、契約審査委員会の審査を経るなど契約業務の適正な遂行を図った。また、契約監視委員会を設置し、競争性のない随意契約、一者応札・一者応募となった契約について点検・見直しを実施した。引き続き、委員会を通じて契約業務の適正化を図りたい。

(8) 予算、収支計画及び資金計画等

民間企業等より治験及び共同研究に係る外部資金の受け入れや、寄附受入規程を整備しホームページ及びポスター掲示を行い、寄附金を受領する取り組みを行った。

厚生労働科学研究費等に対し積極的に申請を行い、国等の競争的研究費を獲得したことは評価する。

(9) その他業務運営に関する事項

個々の職員の業務実績を適切に反映させるために業績評価制度を導入し、一部の役職職員に適用させた。23年度からは常勤職員全員に適用させる。

研究所の部長、室長、病院の医長及び遺伝カウンセラー等の職員の募集に際しては、公募を原則とし、広く優秀な人材を募集することにより採用を行った。

育児休業や育児短時間制度等の規程の整備やセンター内に保育所を設置することで、育児と仕事の両立が可能となるよう整備するとともに、外来及び病棟にクラークを配置し、医師本来の業務に集中し、その役割が発揮できるように職場環境の整備を行ったことは評価する。

センター運営の問題点や改善策など職員の意見等を聴取できるよう職員提案窓口を設置するとともに、提案事項については、全職員にフィードバックし全職員へのミッション等の浸透やインセンティブ向上に繋げた。

(10) 評価委員会が厳正に評価する事項及び政・独委の評価の視点への対応

① 財務状況について

病院の機能を踏まえた職員の適正配置、診療報酬の上位基準の取得等を図るとともに、材料費や一般管理経費等に係るコスト節減に努め、収支改善を推進したが、当期総損失は0.6億円を計上した。

しかし、当初の計画を上回る結果であり、中期目標期間中において経常収支相償の経営を実現できるよう今後も引き続き経営改善に取り組むよう努めるべきである。

② 保有資産の活用状況とその点検

建て替えのため使用しないことが決定している実験施設については、翌事業年度以降の新棟への移転時に除却することとしており、独立行政法人会計基準に基づいた減損処理を行う予定である。

また、建て替え後の後利用として有効活用できる資産については、後利用の検討を行う委員会を設け利用計画を策定している。

③ 給与水準の状況と総人件費改革の進捗状況

国立精神・神経医療研究センターの給与水準について、平成22年度のラスパイレス指数は、研究職員 112.8、病院医師 111.3、看護師 112.3、事務・技術職 107.2となっており、その原因としては、諸種手当を創設したこと、特殊業務手当の支給対象となる重症心身障害児（者）病棟等で勤務する看護師が多いこと、地域手当率が12%となっていることが主に影響している。

給与水準は、適正化に向けた不断の努力が求められるものであるが、病院医師については、自治体病院や民間医療機関とはなお開きがあり、医師確保が問題となっている昨今において、他の医療機関と遜色のない給与水準に近づけることは必要な措置であると考える。

なお、医療職種のモチベーションが金銭面だけではないことは自明であり、診療環境や研究環境、勤務体制等はいもとより魅力ある病院づくりも重要である。

また、総人件費改革の主な取り組みとして、技能職の退職不補充、調整額の廃止、

給与カーブの変更などを行い、平成21年度からの削減額は25百万円であった。他方、増額は2.2億円あり、行革推進法等による削減率を達成していないものの、精神・神経疾患等に関する高度先駆的医療の研究開発・普及・医療提供や、治験・臨床研究を推進する体制強化、医療安全や診療報酬基準への対応によるものであるが、国立精神・神経医療研究センターの役割を着実に果たしていくためには必要な措置と認められる。

今後とも適正な人件費管理を行い人件費改革に強力に取り組む必要があるが、国内外の関係機関と連携し、研究・開発及び人材育成に関し国際水準の成果を生み出していくためには、研究・医療現場に対する総人件費改革の一律の適用は困難である。

福利厚生費については、国時代に取り組んできたレクリエーション経費の自粛をはじめ、弔電、供花や永年勤続表彰についても厚生労働省に準じた基準とするなど事業運営上不可欠なものに限定し、適切に取り組んでいる。

④ 事業費の冗費の点検について

契約単価の見直しや電子カルテ導入によるフィルムレス化によるX線フィルム購入費などにより経費削減を行っている。

また、公的研究費についても、年度末に消耗品等が大量購入とならないよう注意喚起を促している。

旅費についてはパック商品の利用促進について周知を図っており、これらの継続的な取組みを期待する。

⑤ 契約について

契約については、一般競争入札を原則とする取組みを行っており、契約審査委員会において公正性、妥当性等について審査を経るとともに、契約監視委員会を設置し、競争性のない随意契約、一者応札・一者応募となった契約について、契約の適正性・妥当性・競争性確保の観点から監視を行っており、引き続き、より一層透明性と競争性が確保された契約の実施に期待する。

⑥ 内部統制について

法人設立時に業務運営体制として法人の重要事項を審議する理事会を設けるとともに役員会、幹部会議等において、理事長がセンターの理念や方針を役職員に示しており、全職員に周知されている。また、職員とのヒアリングや意見交換の実施などにより職員からの意見を積極的に取り入れる環境を整備し、前述の会議等においてもセンターとして取り組むべき事項は取り入れるなどセンターの活性化を図っている。逆に、センターのミッション達成を阻害すると思われる要因や問題点、今後

の課題等についても把握するとともに、それらについては十分な分析・検討により、その対応について役職員に対しの確に指示をするなど、適切な統制環境の確保に向けて取り組んでいると認められる。

また、監事による監査のほか、監査室による内部監査やコンプライアンス室、理事長特任補佐による理事長補佐体制と合わせ、内部統制の充実に取り組んだことは、センターのミッションや中期計画を達成する上でその妥当性やリスクを把握・分析する重要かつ適切な取り組みであったと言える。

さらに、法人の実績は年度計画をおおむね達成しており、これは年度計画や業績測定のための尺度が妥当であったことによるものと認める。今後においても、役職員に対する内部統制の周知徹底を図るとともに、監査法人監査及び内部監査の実効を高めることを期待する。

⑦ 事務事業の見直しについて

独立行政法人の事務・事業の見直し基本方針で講ずべき措置とされた、研究事業、臨床研究事業、診療事業、教育研修事業、情報発信事業等の業務運営の効率化については、平成22年度から実施している。

⑧ 法人の監事との連携状況について

当委員会では、評価の実施に当たり、監事の監査報告書の提出並びに監事監査の実施状況及び業務運営上の検討点について説明を受け、評価を行った。

⑨ 国民からの意見募集について

当委員会では、評価の実施に当たり、平成23年7月7日から8月5日までの間、法人の業務報告書等に対する国民からの意見の募集を行い、その寄せられた意見を参考にしつつ評価を行った。

独立行政法人国立精神・神経医療研究センター
平成22年度業務実績評価シート

目次

評価区分	22年度計画記載項目	頁
評価項目 1	第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置	
	1. 研究・開発に関する事項 (1) 臨床を志向した研究・開発の推進	1
評価項目 2	第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置	
	1. 研究・開発に関する事項 (2) 病院における研究・開発の推進	15
評価項目 3	第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置	
	1. 研究・開発に関する事項 (3) 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進	21
評価項目 4	第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置	
	2. 医療の提供に関する事項 (1) 高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供	33
評価項目 5	第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置	
	2. 医療の提供に関する事項 (2) 患者の視点に立った良質かつ安心できる医療の提供	39
評価項目 6	第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置	
	2. 医療の提供に関する事項 (3) その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供	51
評価項目 7	第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置	
	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 (2) モデル的研修・講習の実施	57 59
評価項目 8	第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置	
	4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項 (1) ネットワーク構築の推進 (2) 情報の収集・発信	62 64

評価区分	22年度計画記載項目	頁
評価項目 9	第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置	
	5. 国への政策提言に関する事項 6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項 (1) 公衆衛生上の重大な危害への対応 (2) 国際貢献	67 69 70
評価項目 10	第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置	
	1. 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	74
評価項目 11	第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置	
	1. 効率的な業務運営に関する事項 (2) 効率化による収支改善 2. 電子化の推進 (1) 電子化の推進による業務の効率化 (2) 財務会計システム導入による月次決算の実施	80 86 87
評価項目 12	第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置	
	3. 法令遵守等内部統制の適切な構築	93
評価項目 13	第3 予算、収支計画及び資金計画	
	1. 自己収入の増加に関する事項 2. 資産及び負債の管理に関する事項 第4 短期借入金限度額 第5 重要な財産を処分し、又は担保に供しようとする時はその計画 第6 剰余金の使途 第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項 1. 施設・設備整備に関する計画 2. 人事システムの最適化 3. 人事に関する方針 (1) 方針 (2) 指標 4. その他の事項	97 98 99 100 101 104 104 105 107 108
評価項目 14	第3 予算、収支計画及び資金計画	
	1. 自己収入の増加に関する事項 2. 資産及び負債の管理に関する事項 第4 短期借入金限度額 第5 重要な財産を処分し、又は担保に供しようとする時はその計画 第6 剰余金の使途 第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項 1. 施設・設備整備に関する計画 2. 人事システムの最適化 3. 人事に関する方針 (1) 方針 (2) 指標 4. その他の事項	97 98 99 100 101 104 104 105 107 108

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
<p>第2 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項</p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p> <p>(1) 臨床を志向した研究・開発の推進</p> <p>高度先駆的医療の開発及び標準医療の確立のため、臨床を指向した研究を推進し、優れた研究・開発成果を継続的に生み出していくことが必要である。このため、センターにおいて以下の研究基盤強化に努めること。</p> <p>① 研究所と病院等、センター内の連携強化</p>	<p>第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置</p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p> <p>精神・神経疾患等の臨床研究推進のための中核的役割を担う。そのため基礎研究はもとより、臨床研究、治験の円滑な実施を行う。</p> <p>また、多施設共同研究の運営管理に資する共用研究基盤を整備し、研究資源の適切な活用を実現する司令塔機能を果たす。精神・神経疾患等の対策に資する研究に取り組み、国際水準の研究競争に伍した成果を継続的に創出する。</p> <p>(1) 臨床を志向した研究・開発の推進</p> <p>① 研究所と病院等、センター内の連携強化</p> <p>基礎研究の成果を臨床での実用化に継続的につなげられるよう、また、臨床で得られた知見に基づいた基礎研究を実施できるよう、研究所と病院がそれぞれの専門性を踏まえた上で連携を図る。具体的には、合同で行う会議等の開催、臨床研究等の共同実施、基礎研究と臨床現場を橋渡しするいわゆるトランスレーションリサーチの実施を支援するとともに、相互の人的交流を図る。これにより、研究所と病院との共同での研究を中期目標の期間中に、平成21年度に比べ10%以上増加させる。</p>	<p>第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置</p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p> <p>(1) 臨床を志向した研究・開発の推進</p> <p>① 研究所と病院等、センター内の連携強化</p> <p>専門疾病センターを立ち上げるなどして、研究所と病院等が合同で行う会議等の開催、臨床研究等の共同実施を支援する。また、トランスレーションリサーチを実施するため希少疾患の患者登録を推進する。</p> <p>さらに、相互の人的交流を図るための若手育成カンファレンスを定期的に行う。</p>	<p>第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置</p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p> <p>(1) 臨床を志向した研究・開発の推進</p> <p>① 研究所と病院等、センター内の連携強化</p> <p>1. 専門疾病センターの整備及び運営状況</p> <p>(1) 多発性硬化症センター(平成22年4月1日設置)</p> <p>ア) 職員構成</p> <p>病院: 神経内科4名、精神科1名、放射線科1名 研究所: 8名</p> <p>イ) 多部門、多職種連携チームによる医療の提供</p> <p>精神症状や疼痛などに対するきめ細かい対応を可能にするためにチーム医療を実践しており、重症例に対する治療として、免疫吸着療法、免疫抑制剤の導入を積極的に行っている。関東随一の施設である。</p> <p>ウ) 合同カンファレンス等の実施</p> <p>チーム医療実践のため、臨床及び研究カンファレンスを定期的に実施した。</p> <p>エ) 新規治療法開発等の推進</p> <p>研究所で得られた多発性硬化症(NMO)、視神経脊髄炎(NMO)、慢性炎症性脱髄性神経炎(CIDP)に関する先端的な基礎研究の成果等に基づき、新規治療法の開発、テライマーメイド医療開発、診断法開発等の研究を推進した。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p>(2)筋疾患センター(平成22年4月1日設置)</p> <p>ア)職員構成 病院:小児神経科2名、神経内科5名、リハビリテーション科1名、外科1名、麻酔科1名 研究所・TMC:4名 イ)多部門、多職種連携チームによる医療の提供 専門外来(第4火曜日)及び臨床研究等の活動を展開 ウ)合同カンファレンスの実施 若手医師の教育を目的とし、研究所・病院合同臨床カンファレンス(Clinical myology conference)を毎週金曜日に実施した。 エ)医師主導治療の取組 国際共同医師主導治療を計画し、平成23年3月治験届けを医薬品医療機器総合機構に提出した。次年度には実際の治験を開始する予定である。 オ)市民公開講座の開催 筋ジストロフィー市民公開講座(平成22年6月)を開催し120人を超える参加者に対し講座を開いた。</p> <p>(3)てんかんセンター(平成22年4月1日設置)</p> <p>ア)職員構成 病院:脳神経外科4名、小児神経科4名、精神科3名 イ)多部門、多職種連携チームによる医療の提供 診療科横断的なてんかん診療体制を整備し、てんかんの初診及び入院のデータベース登録を開始した。(平成22年度外来初診患者数774人、新入院数565人、てんかん外科手術件数56件) ウ)合同カンファレンス等の実施 迅速な診療方針決定と若手医師育成を目的とした診療カンファレンスの開催、研究所を含めた研究活動促進のためのリサーチカンファレンス等整備を行ない、学会及び論文発表を推進した。(てんかんセンター全体会議、てんかんセンターリサーチカンファレンス、てんかん外科病理カンファレンス) エ)国内外の診療施設との共同研究の推進 厚生労働省科学研究費等の研究費をもとに、国内外のてんかん診療施設との共同研究を行い、基礎的臨床的研究を推進した。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p>(4)パーキンソン病・運動障害疾患センター(平成22年4月19日設置)</p> <p>ア)職員構成(コアメンバー) 病院:神経内科6名、リハビリテーション科1名、脳神経外科1名、精神科2名、臨床検査科1名、認定遺伝カウンセラー1名、看護師1名 研究所:4名</p> <p>イ)多部門、多職種連携チームによる医療の提供 レビー小体型認知症に対する神経内科及び精神科が協働した診療の提供、小脳失調・ハンチントン病に対する遺伝子カウンセリング室と協働した臨床診断、遺伝カウンセリング及び遺伝子診断の実施、パーキンソン病関連疾患の姿勢異常(腰曲がり、頸下がり等)に対する治療の提供等</p> <p>ウ)合同カンファレンスの実施 パーキンソン病・パーキンソン症候群、レビー小体型認知症、小脳失調・ハンチントン病、ジストニア、嚥下障害の5グループにおいて、合同カンファレンスを月1回実施。</p> <p>エ)共同研究の推進 センター内共同研究によりパーキンソン病に伴う姿勢異常に対する新たな治療法やハンチントン病をはじめとする triplet repeat 病すべてに応用可能な新たな治療法の開発等を行い、また、誤嚥発現予測などの臨床研究を進めた。</p> <p>(5)地域精神科モデル医療センター(平成22年9月6日設置)</p> <p>ア)職員構成 病院:精神科4名、看護師3名、PSW4名 研究所:3名</p> <p>イ)多部門、多職種連携チームによる医療の提供 精神科急性期病棟を対象としてケアマネジメントを導入し、再入院率の減少や転院率の減少等を目的としたケアマネジメント・アウトリーチサービスを提供した。</p> <p>ウ)合同カンファレンスの実施 在宅支援室及び訪問看護のアウトリーチ機能を充実させ、利用者の再入院抑制、地域生活支援のネットワークとの連携の中で、精神障害をもった患者の質の高い生活の実現のため、看護師、ソーシャルワーカー及び作業療法士を対象としたカンファレンス(毎週)等を行い、アウトリーチチームの構造及び機能の充実に努めた。</p> <p>エ)共同研究の推進 ・多職種アウトリーチチームの介入に関する施設共同研究及び日本版個別援助付き雇用モデルと認知機能リハビリテーションを組み合わせた就労支援システムに関する施設共同研究(「地域生活中心」を推進する、地域精神科医療モデル作りとその効果検証に関する研究)が採択された。 ・精神障害者の認知機能障害を向上させるため、認知機能リハビリテーションに用いるコンピュータソフトウェア「Cogpack」の開発とこれを用いた「認知機能リハビリテーション」効果検証に関する研究の多施設データの分析によって認知機能リハビリテーションが精神障害をもつ人の言語記憶、作業記憶、処理速度に良い影響を与えることが示唆された。(我が国で最初のエビデンスを示すにあたり、当センターも貢献)</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p>2. 研究所と病院等の合同会議等の実施状況 多発性硬化症カンファレンスやてんかんミーティング等の専門疾病センターが主催する会議をはじめ、その他にも各種合同会議等を企画、実施しており、各施設が、それぞれの専門性を生かして積極的に連携、協働できる土壌を整えた。</p> <p>3. 希少疾患の患者登録事業の推進 (1) 筋ジストロフィー患者登録 筋ジストロフィー患者登録(Registry of Muscular Dystrophy:Remudy)については、平成21年7月に開設以来、専用ホームページ(http://www.remudy.jp/)を設けるなど、その周知及び推進に努めており、更なるデータベースの充実や治験対象疾患患者への情報提供に資するため、平成22年度においても、学会報告やメディアへの取材対応等その周知に努めるなど、引き続き患者登録を推進し、患者登録数は、累計で692件となった。 【患者登録件数】 平成21年度 412件 → 平成22年度 280件(累計 692件)</p> <p>(2) その他の希少疾患及び難病に係る患者登録 ア) 遠位型ミオパチー(DMRV)患者登録制度の構築準備 縁取り空砲を伴う遠位型ミオパチー(DMRV)への薬物治療法が研究において、すでに第1相試験が実施されているところであり、今後の第2相以降の治験実施を踏まえると希少疾患であるDMRVの治験に向けた患者登録システムの構築は必須であるため、Remudyの活動としてDMRV患者登録システムの構築を進めた。 イ) パーキンソン病患者登録システム構築に着手 パーキンソン病及びその関連疾患の通院患者数は約1,000人であり、これらの通院患者のデータベースを構築することは、神経変性疾患であるパーキンソン病等の患者背景や自然歴、また当院で数多く実施されている治験における患者リクルートにおいても重要なものであるため、患者の臨床症状、各種検査結果を定期的に収集するデータベースの構築に着手した。</p> <p>4. 若手育成カンファレンス TMCにおいて、若手を中心とした研究者、レジデント及びコメディカルスタッフ等が、個々の研究を定期的に発表し、相互討論することによって、研究の質の向上及び若手育成に資する場を設けることを目的としたカンファレンスを主催しており、平成22年度においては、「筋疾患の最新の知見」や「光トポグラフィ検査を用いたうつ症状の鑑別診断補助」等をテーマとして全9回実施した。 また、研究所及び病院の各研究部又は各診療部においても、「筋病理カンファレンス」や「薬物依存症外来新患者カンファレンス」等の各施設を横断した様々な若手職員を対象としたカンファレンスを実施し、若手職員の育成及び各施設間の交流に努めた。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p>5. 研究所及び病院の共同研究実施状況 上述の取組等を通じて、センター施設間の人的交流を促進し、それぞれの専門性を生かしたセンター内での共同研究を推進した。</p> <p>【センター内共同研究実施数】 平成21年度 42(25)件 → 平成22年度 95(51)件 ※1 研究実施数は、複数年に亘る研究を含む。 ※2 括弧書きは、研究所及び病院の共同研究実施数を内書きで計上している。</p> <p>【説明資料】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資料1 専門疾病センターの概要について(1頁) ・資料2 Remedy の概要について(27頁) ・資料3 若手育成カンファレンス(31頁)

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
	<p>② 研究基盤の整備 臨床試料及び臨床情報を研究に有効に活用するため、生体試料レポジトリを含めたトランススレーショナルメディカルセンター(以下「TMC」)や脳病態統合イメージングセンターの体制整備を行うことにより、バイオリソースに登録する検体数を中期目標の期間中に、平成21年度に比べ5%以上増加させる。</p>	<p>② 研究基盤の整備 臨床試料及び臨床情報を研究に有効に活用するため、トランススレーショナルメディカルセンター(以下「TMC」という。)においてデータマネージャーや臨床研究支援の専門職を雇用し、体制整備を行う。また、脳病態統合イメージングセンター(IBIC)設立準備室を充足させる。</p>	<p>② 研究基盤の整備 1. TMCの体制整備 TMC専任のデータマネージャーの教育研修を行う傍ら、EDC (Electrical Data Capturing; 電子的臨床検査情報収集システム)機材を導入し運用方法の確立に取り組んだ。また、若手研究グループへの支援において、介入を伴う研究についてデータマネージメント支援を行った。 TMC専任の生物統計解析室長を配置し、臨床試料及び臨床情報を有効に活用し、医薬品及び治療法の開発を行うために必要な臨床研究の計画、特に研究デザイン、統計解析に対して専門的支援を実施した。</p> <p>2. IBIC設立準備室の活動 IBIC 設立準備室を設置し、平成22年度においては、全体会議 10 回、ワーキンググループ会議 6 回を開催し、IBIC棟整備や人材確保並びに大型画像機器の導入等、体制整備を計画的に進めるための検討を行うと同時にWEBシステム等IBIC研究体制の構築等について準備活動を行った。</p>

【説明資料】

・資料 4 IBIC 設立準備室の概要等について(40 頁)

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
<p>② 「革新的医薬品・医療機器創出のたの5か年戦略」(平成19年4月26日内閣府・文部科学省・厚生労働省・経済産業省)に基づく、産官学が密接に連携して臨床研究・実用化研究を進める「医療クラスター」の形成等、国内外の産業界、研究機関及び治療施設医療機関等との連携</p>	<p>③ 産官学等との連携強化 ベンチャー企業等の産業界、大学の研究機関及び独立行政法人国立病院機構等の大規模治療拠点との自発的・戦略的な連携を深めるため、知的財産、利益相反等に関する諸規程を指針等に基づいて整備する。また、国内外の先端施設、企業等とのトランスレーション・リサーチ、臨床試験等を共同で実施するための体制を強化し、提携先企業・研究機関等が利用可能な連携ラボをTMC内に整備する。 これにより、他の研究機関(大学含む。)との共同研究実施数を年10件以上とする。 また、治療実施例総数(国際共同治療を含む。)を、中期目標の期間中に、平成21年度に比べ5%以上増加させる。</p>	<p>③ 産官学等との連携強化 ベンチャー企業等の産業界及び国立病院機構等の大規模治療拠点との自発的・戦略的な連携を深めるため、知的財産、利益相反等に関する諸規程を指針等に基づいて整備する。また、複数の大学と連携大学院協定を結び、客員教授等による交流を通して共同研究を推進する。 これにより、他の研究機関等(大学含む。)との共同研究実施数を10件以上とする。</p>	<p>③ 産官学等との連携強化 1. 大規模治療拠点との自発的・戦略的な連携 (1) 知的財産及び利益相反等の諸規程の整備 独立行政法人化に伴い、知的財産等を適切に運営するため、以下の諸規程を整備した。また、MTA (Material Transfer Agreement : 成果有体物提供契約書)について、平成22年度において25件の契約締結を行った。(守秘義務が課せられているため非公開) ア) 独立行政法人国立精神・神経医療研究センター職務発明等規程 イ) 独立行政法人国立精神・神経医療研究センター成果有体物取扱規程 ウ) 独立行政法人国立精神・神経医療研究センター利益相反マネジメント規程 (2) 大学等との連携 ア) 早稲田大学 平成20年5月に教育研究協力に関する協定を締結しており、研究交流、客員教員として学生への講義教育活動や研究所に派遣された学生への指導等を行っている。平成22年度においては、客員教授として7名のセンター部長職が指導を行った。 イ) 国立大学法人山梨大学 平成21年10月に包括的連携に関する協定を締結したが、これより更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)した。これにより、平成22年度の連携大学院生として、センター職員3名が入学し、センターの部長職3名が、客員教授の発令を受けた。また、更なる連携を推進するため、11月には合同シンポジウムを開催した。 ウ) 国立大学法人千葉大学 相互の研究の交流を促進し、学術及び科学技術の発展に寄与することを目的として協定を締結(平成22年9月)した。これにより、平成22年度の連携大学院生として、センター職員1名が入学し、センターの部長職3名が、客員教授の発令を受けた。また、更なる連携を推進するため、11月には、「第一回日中薬物依存シンポジウム」を開催した。 エ) 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、これを更に発展させるべく、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。 オ) ジョーンズホプキンス大学 センターをハブとした全国レベルの大規模臨床研究を推進する人材を養成するため、米国ジョーンズホプキンス大学と提携を結び、有望な若手専門研修医を研修プログラムに派遣する準備を行った。 カ) マックスプランク研究所 国際交流と生物学的研究に関する連携を推進するため、マックスプランク研究所との連携調印(平成22年10月)を行った。また、調印式に続いて、日独合同シンポジウムを開催した。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p>2. 他の研究機関等との共同研究の推進 上述の取組等を通じて、他の研究機関等との共同研究を推進した。主な研究成果等は以下のとおり。</p> <p>(1) 理化学研究所及び慶応大学との共同研究により、正常ヒト線維芽細胞と数例のミトコンドリアDNA変異を有する患者由来線維芽細胞を用い、レトロウィルスを介して山中4因子を導入し、それぞれ数クロームの正常/疾患特異的iPS細胞を樹立。現在、正常/疾患特異的iPS細胞におけるミトコンドリアDNAの量的質的変動及びミトコンドリア機能解析を進めており、多能化に対するミトコンドリアの関わりを明らかにする予定。</p> <p>(2) 世界保健機関(WHO)が提唱したこころの健康に関する28カ国による国際疫学調査に加わり精神疾患とこれによる障害の評価を行い、予防方策の立案に関与。</p> <p>(3) センター病院並びに全国の病院・精神保健福祉センターと共同して薬物依存者に対する認知行動療法の開発と普及に関する研究を実施。</p> <p>(4) 自閉症スペクトラムにおける遺伝子発現に見られる環境相互作用に関する研究を徳島大学と共同で実施。</p> <p>(5) 精神科病棟における行動制限を最適化するため、多施設共同研究を実施。</p> <p>(6) Vanderbilt 大学と生物時計の同調メカニズムに関する基礎研究を推進。</p> <p>(7) 東京学芸大学、山口県立大学、自治医科大学と共同して発達障害児のSST有効性評価研究を実施。</p> <p>(8) 医療観察法病棟の入院患者、外来通院患者のモニタリング研究を全国の関連病院と共同して実施。</p> <p>(9) リサーチ・リソース・ネットワーク(RRN)による精神・神経疾患の病態解明の共同研究として明治薬科大学、東北大学、信州大学、新潟大学、順天堂大学等に凍結脳やパラフィン切片を提供。</p> <p>【他の研究機関等との共同研究実施数】 平成21年度16件 → 平成22年度26件 ※共同研究実施数は、複数年に亘る研究を含む。</p> <p>【説明資料】 ・資料5 知的財産及び利益相反等の諸規程(43頁) ・資料6 大学法人等との協定書等について(69頁) ・資料7 大学法人等との共同シンポジウムについて(83頁)</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
<p>③ 研究・開発に係る企画及び評価体制の整備</p>	<p>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・評価していく体制を強化するとともに、研究を支援していく体制を充実させる。</p>	<p>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課題設定の段階から企画・評価するため、幹部による事前指導体制を強化する。 また、TMC による研究支援体制については、専任を配置することによって充実させる。</p>	<p>④ 研究・開発の企画及び評価体制の整備</p> <p>1. 幹部による事前指導体制の強化 精神・神経疾患研究開発費に係る研究の新規課題について、研究計画段階から指導又は助言を受ける機会を設けることで、センターの使命及び中期計画に沿った課題、計画で研究事業を開始することに繋げることができた。具体的には、外部評価委員会による審査の前段階において、総長を含めたセンター幹部によるヒアリングを実施することで、各研究課題における構成員に関する適正の判断や研究方法への助言等を行った。</p> <p>2. TMCによる研究支援体制の強化 (1) 臨床研究支援体制の強化 TMCの臨床研究支援に関する手順書を制定し研究支援体制について整理するとともに、これを職員(特に若手研究員及び病院所属医師)に対して周知することで、TMC臨床研究支援の活用を促進した。 また、TMCにおいて運営している臨床研究簡易相談窓口の増員を行い、毎週、相談・支援を実施するとともに、要望の大きい統計に関する対応を強化するため、生物統計研究者を相談員に加えるなど、その充実に努めた。 【臨床研究簡易相談窓口取扱件数】 平成21年度 24件 → 平成22年度 43件</p> <p>(2) データセンター機能の整備 臨床研究のデータの信頼性を担保するために、EDCを導入し、データセンター機能を整備した。</p> <p>(3) 臨床研究に関する業務手順書の整備 臨床研究の質的向上及び各種研究指針の適合性を担保するために、「臨床研究に関する業務手順書」を整備し、ホームページで公開した。</p> <p>【説明資料】 ・資料 8 TMC 臨床研究支援体制について(85 頁) ・資料 9 自ら治験を実施しようとする者による治験実施の準備に係る標準業務手順書について(86 頁) ・資料 10 臨床研究に関する業務手順書(89 頁)</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
<p>④ 効果的な知的財産の管理、活用の推進</p>	<p>⑤ 知的財産の管理強化及び活用推進 特許等取得について、研究者が研究開発早期から利用できる知財コンサルテーション部門の構築を目指し、産官学等との連携、知的財産、利益相反に関する規程を指針等に基づいて整備する。具体的にはマテリアル・リサーチツールの管理・提供体制の整備、所有知的財産権の実施状況の追跡・管理、知的財産関係書類等の管理強化、研究者に対する知財教育の実施、及び上記研究を推進するため、知的財産管理や契約行為等に関する管理機能の充実を図る。 また、研究開発システムの改革の推進等による研究開発能力の強化及び研究開発等の効率的推進等に関する法律(平成20年法律第63号)に則した知的財産管理、共同研究・受託研究等の審査体制、契約行為等を行う管理機能の活用を充実強化する。特に、知的財産の活用に関しては、医療現場での実用化を目指す。 このため、職務発明委員会における審査件数について、年3件以上とし、特許出願が適切かどうかの議論を活発に行う。</p>	<p>⑤ 知的財産の管理強化及び活用推進 産官学等との連携、知的財産、利益相反に関する規程を指針等に基づいて整備する。具体的には成果有体物移転合意書(MTA)の整備、国から継承された特許等の所有知的財産権の実施状況の追跡・管理、知財関係書類等の管理強化、研究者に対する知財教育の実施、及び上記研究を推進するため、契約行為等に関する管理機能の充実を図る。 また、研究開発強化法に則した知財管理、共同研究・受託研究等の審査体制、契約行為等を行う管理機能を充実強化する。中でもスーパーバー特区で選定された領域を中心に、事業化が指し示せる研究分野に関しては医療現場での実用化を目指す。 このため、職務発明委員会における審査件数を3件以上とし、特許出願が適切かどうかの議論を活発に行う。</p>	<p>⑤ 知的財産の管理強化及び活用推進 1. 知的財産及び利益相反等の整備(再掲) 独立行政法人化に伴い、知的財産等を適切に運営するため、以下の諸規程を整備した。また、MTA (Material Transfer Agreement: 成果有体物提供契約書)について、平成22年度において25件の契約締結を行った。(守秘義務が課せられているため非公開) ア) 独立行政法人国立精神・神経医療研究センター職務発明等規程 イ) 独立行政法人国立精神・神経医療研究センター成果有体物取扱規程 ウ) 独立行政法人国立精神・神経医療研究センター利益相反マネジメント規程</p> <p>2. 契約行為等に関する管理機能の充実 (1) 管理機能の強化 知的財産に関する契約窓口を一元化し、専門家が対応することで、管理の徹底に努めるとともに、契約締結までの過程で顧問契約をしている弁護士や弁理士への確認等を取り入れるなどその強化を図った。 (2) 研究者に対する知的財産に関する教育 特許の要件等を含めた特許獲得戦略について、研究者を対象とした知財研修を実施(平成22年11月)した。</p> <p>3. 職務発明委員会の実施状況 職務発明委員会において、特許出願に係る審査を6件行い、また、出願中の案件(28件)に係る保有の必要性について見直しを行った。具体的には、相手企業との実施許諾契約の解除(1件)、相手企業への特許譲渡(1件)、HS財団からの特許受け入れ(1件)、特許に対する審査依頼(9件)、特許の放棄(11件)、特許庁(海外含む。)に対する拒絶応答(4件)、分割出願(1件)を行った。 【特許出願に係る審査件数】 平成21年度 9件(うちPTTC出願0件) → 平成22年度 10件(うちPTTC出願4件)</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p>4. 事業化の可能性の検討状況</p> <p>(1) 企業との協力関係等の構築 TMCビジネスデザインベロップメント室が主となって、Bio Japan2010 等への参加や知的財産戦略ネットワーク社を活用する等、企業とのマッチングを目指し7件の情報提供を行った。</p> <p>(2) 事業化に向けた調査 脳画像による各種神経疾患の早期診断に関する検討等に着手した。 ア) 職務発明委員会において承認された6件(出願準備中。現在のところ非公開) イ) 特許出願した課題2件(非公開)</p> <p>【説明資料】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資料 5 知的財産及び利益相反等の諸規程(43頁) ・資料 11 出願中特許見直し状況について(119頁)

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等	自己評定	S	A
<p>【研究・開発に関する事項】 (1) 臨床を志向した研究・開発の推進</p>	<p>(総合的な評定) 専門疾病センター(多発性硬化症センター、筋疾患センター、てんかんセンター、パーキンソン病・運動障害疾患センター、地域精神科モデル医療センター)を主とした合同カンファレンス等の開催による組織横断的な連携やTMCの支援体制の充実等により、研究所と病院との共同研究は、平成21年度に比して約2倍に増加させることができた。 また、専門疾病センターでは、既に、研究所及び病院の多職種で構成されており、先端的な基礎研究の成果等に基づく新規治療法の開発等の研究を推進した。 TMCにおいては、データマネージャーや臨床研究支援の専任職員の配置等により、臨床試料及び臨床情報を研究に有効活用するための体制整備を行い、バイオリソースに登録する検体数は、平成22年度において、898件と平成21年度に比して15.3%増加した。 脳病態統合イメージングセンター(IBC)設立準備室においては、議論を重ね、脳画像機器の適正使用に関する規定の整備や専任PET研究者の雇用等を行うなど、次年度の設立、運用開始に向けて研究体制の構築等の準備を進めた。 知財管理、受託・共同研究等の審査体制及び契約行為等を行う管理機能を充実強化するとともに、スーパードクターで選定された領域を中心に、事業化が目指せる研究分野に關しては医療現場での実用化を目指して国際共同治験や医師主導治験への準備を行った。</p>	<p style="text-align: center;">評価項目1</p> <p>平成21年度 共同研究数 25件 → 平成22年度 共同研究数 51件</p> <p>検体数 779件 → 平成22年度 検体数 898件</p> <p>臨床試料及び臨床情報を研究に有効活用するための体制整備を行い、平成22年度における検体数は、平成21年度に比して15.3%の増加であった。</p> <p>平成21年度 契約数 16件 → 平成22年度 契約数 26件 契約額 0千円 契約額 11,410千円</p>	<p>(委員としての評定理由) 多発性硬化症センターや筋疾患センターなど5つの専門疾病センターを設置し合同カンファレンス等の開催による組織横断的な連携を図るとともに、トランスレショナル・メディカルセンター(TMC)において、データマネージャーや臨床研究支援の専門職を配置するなどの支援体制の充実により、基礎研究分野と臨床研究分野の共同研究件数の大幅な増加や新規治療法の開発等の研究が推進したことについて評価する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・仕組みが見える形でできつつあり、臨床研究の出口としての、TMCが今後重要な役割を担うと考えられる。ただ、今後TMCのインフラを含めた実質化が重要な課題であると思われ。今後どれくらいの規模で、どのように進めて行くのかという中、長期的な見通しを出せるとよい。TMCが今後、我が国の臨床志向型研究のモデルになることを期待したい。 ・設置された専門疾病センターを主とした合同カンファレンス等の開催による組織横断的な連携やTMCの充実で、研究所と病院の共同研究は著しく増加した。その結果、新規治療法等の研究が推進されるなど、研究所と病院との共同研究実施数は21年度の2倍となった。 ・TMCでバイオリソースに登録する検体数が21年度に比し15.3%増加した点について評価する。 ・臨床研究等の共同実施を行なうための専門疾病センターが円滑に運営され、トランスレショナル・メディカルセンター(TMC)がうまく機能している点が注目される。 ・専門疾病センターにおいて、多発性硬化症センターでは視神経脊髄炎の発症機序を解明し、パーキンソン病・運動障害疾患センターではパーキンソン病の姿勢異常に対する新規治療法を開発するなどの点が優れているが、専門疾病センターおよびTMCにおいて、更なる成果を期待したい。 ・専門疾病センター整備、TMC整備、IBC設置などは今後の成果に期待しているが具体的に大学との連携、TMC支援強化など活発に実施された。 ・センター内の連携強化を図るため、5つの専門疾病センターを新設するとともにTMCの体制整備により、専門人材育成、臨床研究支援体制の強化や倫理性確保の体制整備など効率的、効果的に推進しており、また、知財管理の強化、活用の推進についても規定整備や窓口一元化、教育の実施など様々な効果的な取り組みを行っており高く評価する。 ・脳病態統合イメージングセンターは、最先端の診断・治療技術の研究に期待される点であり、設立準備に着手した点が評価できる。
<p>【数値目標】 ・研究所と病院との共同での研究を中期目標の期間中に、平成21年度に比べ10%以上増加</p> <p>..... ・バイオリソースに登録する検体数を中期目標の期間中に、平成21年度に比べ5%以上増加</p> <p>..... ・他の研究機関(大学含む。)との共同研究実施数を年10件以上</p>	<p>..... ・平成22年度における契約を締結した他の研究機関(大学含む。)との共同研究は下表のとおりであり、平成21年度に比して10件の増加となっている。</p>	<p>.....</p>	<p>.....</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等	実績	評価						
<p>・治療実施症例総数(国際共同治療を含む。)を、中期目標の期間中に、平成21年度に比べ5%以上増加</p>	<p>・平成22年度における治療実施症例数は、平成21年度に比して11.4%の減少であった。これは、承認申請から承認まで継続される長期投与3試験が同時に終了し、大幅(48例)に減少したため。</p> <p>・平成22年度はこの減少の可能性を見込んでいたため新規の組入れの増加を図った。長期投与3試験の被験者48例を除くと、平成21年度の実施症例数は128例となった。また、実質的な新規の組み入れ増加は図られている。平成22年度に電子カルテの導入を行い、当該システムを用いたスクリーニングも可能となったため、平成23年度の実施症例数の更なる増加を図る計画である。</p> <table border="1" data-bbox="478 1075 558 1635"> <tr> <td>平成21年度</td> <td>→</td> <td>平成22年度</td> </tr> <tr> <td>症例数 176例</td> <td></td> <td>症例数 156例</td> </tr> </table>	平成21年度	→	平成22年度	症例数 176例		症例数 156例	<p>・TMC主催カンファレンスを開催し、共同研究実施件数も大幅に増加した点は高く評価できる。臨床研究においては、専任のデータマネージャーによるデータマネージメント支援体制やCRCを含むスタッフによる臨床研究支援体制が計画どおり整備された点は評価できる。</p> <p>・数値目標については、研究所と病院との共同研究が、期間中に10%以上増の目標に対して約2倍と、バイオリソースへの登録検体数を5%以上増に対して、15.3%増と、また他の研究機関との共同研究を年10件以上に対して26件と、さらに発明委員会の審査件数も目標の2倍の6件と、それぞれ目標を大きく上回り高く評価する。治療実施数のみ減少したが、一時的な現象と考えられ、来年度以降増加が想定されており、問題ないと考えられる。</p>
平成21年度	→	平成22年度						
症例数 176例		症例数 156例						
<p>・職務発明委員会における審査件数について、年3件以上</p>	<p>・平成22年度において、職務発明委員会における審査は6件実施しており、また、出願中案件についての見直しも行った。【業務の実績10頁参照】</p>	<p>・希少疾患の患者登録数も筋ジストロフィー患者登録数を280件追加し他の疾病についてもデータベース構築に着手するなど概ね計画を達成している。</p>						
<p>【評価の視点】</p> <p>・基礎研究の成果を臨床での実用化に継続的に結びつけられるよう、また、臨床で得られた知見に基づいた基礎研究を実施できるよう、研究所と病院がそれぞれの専門性を踏まえ上で連携を図っているか。</p>	<p>実績：○【業務の実績4頁参照】</p> <p>・専門疾病センターを紹介したものを含め、研究所と病院等が合同で行う会議等を多数開催し、組織横断的な連携が強化された。</p> <p>・トランスレーショナルリサーチを実施するための希少疾患の患者登録を推進したことにより、筋ジストロフィー等に対する医師主導治療実施への基盤が整備された。</p> <p>・TMCにおいて、研究所及び病院相互の人的交流を図るための若手育成カンファレンスをほぼ毎月開催した。</p>	<p>・産官学の連携強化に関し、知財や利益相反に関する諸規程は計画どおり整備された。また、職務発明委員会における審査件数を3件以上とする計画に対し6件行い大幅に計画を上回った点は高く評価できる。</p> <p>・他の研究機関との共同研究実施数は21年度16件→22年度は26件に増加した。</p> <p>・大学との共同研究推進については、計画どおりあらたに複数大学と協定を結び、施設との共同研究もあらたに10件増加しており計画を達成している。センター幹部による研究内容の事前ヒアリングも計画どおり実施された。中期目標で掲げられた数値目標については、初年度で達成しないし大きく進捗し大変評価できる。</p>						
<p>・臨床試験及び臨床情報を研究に有効に活用するため、生体試験レポジトリーを含めたトランスレーショナルメディカルセンターや脳神経統合イメージングセンターの体制整備を行っているか。</p> <p>・産官学等との自発的、戦略的な連携を深めるため、知的財産、利益相反等に関する諸規程を指針等に基づいて整備しているか。</p>	<p>実績：○【業務の実績6頁参照】</p> <p>・TMCにおいて、データマネージャーや臨床研究支援の専門職が配置され、臨床試験及び臨床情報を研究に有効に活用するための体制整備を行った。</p> <p>・脳神経統合イメージングセンター(BIC)設立準備室は議論を重ね、脳画像機器の適正使用に関する内規の整備や専任PET研究者の雇用等を行った。</p> <p>実績：○</p> <p>・産官学等との連携を推進するため、知的財産、利益相反に関する規程を指針等に基づいて整備し、適正な契約に基づいた受託・共同研究が推進された。(MTA25件)【業務の実績7頁参照】</p>	<p>・産官学等との自発的、戦略的な連携を深めるため、知的財産、利益相反等に関する規程を指針等に基づいて整備し、適正な契約に基づいた受託・共同研究が推進された。(MTA25件)【業務の実績7頁参照】</p> <p>・産官学等との連携を推進するため、知的財産、利益相反に関する規程を指針等に基づいて整備し、適正な契約に基づいた受託・共同研究が推進された。(MTA25件)【業務の実績7頁参照】</p>						
<p>・トランスレーショナルリサーチ、臨床試験等を共同で実施するための体制を強化し、提携先企業・研究機関等が利用可能な連携ラボをTMC内に整備しているか。</p>	<p>実績：○</p> <p>・複数の大学と連携大学院協定を結び、客員教授等による交流を通して共同研究を推進している。【業務の実績7頁参照】</p> <p>・クラスター棟の開設準備のため、様々な企業と協議を行い、マッチング対象の選定を行った。【業務の実績11頁参照】</p>	<p>・複数の大学と連携大学院協定を結び、客員教授等による交流を通して共同研究を推進している。【業務の実績7頁参照】</p> <p>・クラスター棟の開設準備のため、様々な企業と協議を行い、マッチング対象の選定を行った。【業務の実績11頁参照】</p>						
<p>・センターの使命を果たすための研究(研究開発費を含む。)を企画・評価していく体制を強化するとともに、研究を支援していく体制を充実させているか。</p>	<p>実績：○</p> <p>・センターの使命を果たすための研究を課題設定の段階から企画・評価するために、幹部による事前指導体制を強化した。また、TMCによる研究支援体制については、専任を配置することによって充実させることができた。【業務の実績9頁参照】</p>	<p>・センターの使命を果たすための研究を課題設定の段階から企画・評価するために、幹部による事前指導体制を強化した。また、TMCによる研究支援体制については、専任を配置することによって充実させることができた。【業務の実績9頁参照】</p>						

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等	
<ul style="list-style-type: none"> 研究者が研究開発早期から利用できる知財コンサルテーション・部門の構築を目指し、産官学等との連携、知的財産、利益相反に関する規程を指針等に基づいて整備しているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 受託・共同研究、知的財産、利益相反に関する規程を指針等に基づいて整備した。具体的にはMTAの整備、国から継承された特許等の所有知的財産権の実施状況の追跡・管理、知財関係書類等の管理強化、研究者に対する知財教育の実施及び上記研究を推進するため、顧問弁護士等の力も借りて、契約行為等に関する管理機能の充実を図った。【業務の実績 10 頁参照】 <p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 知財管理、共同研究・受託研究等の審査体制、契約行為等を行う管理機能を充実強化した。【業務の実績 10 頁参照】 スーパードクターで選定された領域を中心に、事業化が目指せる研究分野に関しては医療現場での実用化を目指して国際共同治験や医師主導治験への準備を行った。 <p>実績：○【業務の実績 10 頁参照】</p> <ul style="list-style-type: none"> 特許権等の知的財産について、センターにおける保有の必要性の検討状況についての評価を職務発明委員会で行った。(特許の放棄11件) 知的財産に対する取組状況やその開発に関する進捗状況等について評価し、承継した知的財産の整理等を職務発明委員会において行った。(特許審査依頼9件) 知的財産について、特許出願や知的財産活用に関する方針の策定状況を職務発明委員会で評価し、知財管理体制の充実を図った。(特許出願2件) 実施許諾等に至っていない知的財産については厳正な評価を行った上、企業とのマッチングの可能性の高いものの活用を、知財戦略ネットワーク社の利用や、Bio Japan 2010等の機会を捉えることで推進を図った。(情報提供7件)
<ul style="list-style-type: none"> 知的財産管理、共同研究・受託研究等の審査体制、契約行為等を行う管理機能を充実強化、特に、知的財産の活用に関しては、医療現場での実用化を目指しているか。 特許権等の知的財産について、法人における保有の必要性の検討状況についての評価が行われているか。(政・独委評価の視点) 検討の結果、知的財産の整理等を行うことになった場合は、その法人の取組状況や進捗状況等についての評価が行われているか。(政・独委評価の視点) 特許権等の知的財産について、特許出願や知的財産活用に関する方針の策定状況や体制の整備状況についての評価が行われているか。(政・独委評価の視点) 実施許諾等に至っていない知的財産の活用を推進するための取組についての評価が行われているか。(政・独委評価の視点) 	

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 22 年度計画	平成 22 年度の業務の実績
<p>(2)病院における研究・開発の推進</p> <p>治療等の臨床研究を病院内で高い倫理性、透明性をもって円滑に実施するための基盤の整備に努めること。</p>	<p>(2)病院における研究・開発の推進</p> <p>① 臨床研究機能の強化</p> <p>センター内で実施される臨床研究及び単独又は施設程度で行う早期臨床開発を支援する部門を整備する。また疫学・生物統計学の専門家や薬事専門家等の支援が得られる体制を構築し、承認申請を目指す臨床試験に対しても、切れ目のない支援が得られるようにする。</p> <p>各種指針に基づき臨床研究で発生した有害事象等を収集し、倫理委員会や規制当局等へ報告する体制を構築する。また、治療等の臨床研究の実施体制の強化のため、薬事・規制要件の専門家を含めた治療業務に携わる人材の充実をはじめとする治療等の臨床研究の支援体制の整備に努める。</p> <p>このため、臨床研究コーディネーター(CRC)を、常時 10 名以上勤務させる。また、治療申請から最初の症例登録(First Patient In)までの期間を平均 100 日以内とする。</p>	<p>(2)病院における研究・開発の推進</p> <p>① 臨床研究機能の強化</p> <p>TMC において臨床研究及び早期臨床開発を支援する体制を構築する。また、生物統計学の専門家や薬事専門家等を雇用し、承認申請を目指す臨床試験に対して、切れ目のない支援が得られるようにする。具体的には一部の難治性の遺伝性神経筋疾患に対し、遺伝子解析を活用した全国規模の臨床データベースを構築し、海外とも連携を図る。</p> <p>各種指針に基づき臨床研究で発生した有害事象等を収集し、倫理委員会や規制当局等へ報告する体制を構築する。</p> <p>さらに、医療クラスター病棟の開棟に伴い、医師主導治療に係る体制を構築し、具体的な課題の実施を準備する。</p> <p>また、治療等の臨床研究の実施体制の強化のため、治療中核病院としての機能を果たせるよう、薬事・規制要件の専門家やコーディネーターを含めた治療業務に携わる人材の充実をはじめとする臨床研究の支援体制の整備に努める。このため、臨床研究コーディネーター(CRC)を、常時 10 名以上配置し、治療申請から最初の症例登録(First Patient In)までの期間を平均 100 日以内とする。</p>	<p>(2)病院における研究・開発の推進</p> <p>① 臨床研究機能の強化</p> <p>1. TMCにおける臨床研究及び早期臨床開発の支援体制</p> <p>平成 21 年度から開始している臨床研究簡易相談窓口の相談員を増員し、生物統計を含む臨床研究の計画、そして医師主導治療として実施のための戦略、医薬品開発のための薬事に対するコンサルテーションが可能となった。</p> <p>臨床研究簡易相談窓口での 1 課題については、国際共同での医師主導治療を企画し、平成 22 年度内に医薬品医療機器総合機構に治験届出の提出に至った。</p> <p>研究所での基礎研究の成果である医薬品候補物質(スパー・特課題)に対して、フアースト・イン・マンとしての臨床試験開始のために、非臨床試験での検討を行った。平成 22 年度では、製剤設計、製造法、規格及び試験法の確立が終了し、治験薬概要書プロトタイプを作成を行った。</p> <p>2. 希少疾患の患者登録事業の推進(再掲)</p> <p>(1) 筋ジストロフィー患者登録</p> <p>筋ジストロフィー患者登録(Registry of Muscular Dystrophy:Remudy)については、平成 21 年 7 月に開設以来、専用ホームページ(http://www.remudy.jp/)を設けるなど、その周知及び推進に努めており、更なるデータベースの充実や治療対象疾患患者への情報提供に資するため、平成 22 年度においても、学会報告やメディアへの取材対応等その周知に努めるなど、引き続き患者登録を推進し、患者登録数は、累計で 692 件となった。</p> <p>【患者登録件数】</p> <p>平成 21 年度 412 件 → 平成 22 年度 280 件(累計 692 件)</p> <p>(2) その他の希少疾患及び難病に係る患者登録</p> <p>ア) 遠位型ミオパチー(DMRV)患者登録制度の構築準備</p> <p>縁取り空砲を伴う遠位型ミオパチー(DMRV)への薬物治療法が研究において、すでに第 1 相試験が実施されているところであり、今後の第 2 相以降の治療実施を踏まえると希少疾患である DMRV の治療に向けた患者登録システムの構築は必須であるため、Remudy の活動として DMRV 患者登録システムの構築を進めた。</p> <p>イ) パーキンソン病患者登録システム構築に着手</p> <p>パーキンソン病及びその関連疾患の通院患者数は約 1,000 人であり、これらの通院患者のデータベースを構築することは、神経変性疾患であるパーキンソン病等の患者背景や自然歴、また当院で数多く実施されている治療における患者リクルートにおいても重要なものであるため、患者の臨床症状、各種検査結果を定期的に収集するデータベースの構築に着手した。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p>3. 各種指針に基づいた臨床研究に係る有害事象等の情報収集等の体制</p> <p>(1) 臨床研究に関する業務手順書の整備(再掲) 臨床研究の質的向上及び各種研究指針の適合性を担保するために、「臨床研究に関する業務手順書」を整備し、ホームページで公開した。</p> <p>(2) 倫理審査システムの開発と運用 臨床研究の開始から終了までを一元的に管理するために、「倫理審査申請システム」の開発を行い、稼働させた。有害事象の情報収集及び報告方法について、「臨床研究に関する業務手順書」の中で定め、「倫理審査申請システム」で報告するシステムを開発した。</p> <p>4. 医師主導治験の推進</p> <p>(1) 手順書等の整備 医師主導治験としての実施可能性を検討し、準備開始の意思決定を行うための手順書「自ら治験を実施しようとする者による治験実施の準備に係る標準業務手順書」を整備し、ホームページでも公開した。また、TMC臨床研究支援室において、プロトコール作成支援、実施体制(モニタリング、安全性情報、生物統計)の整備支援、IRB申請の準備支援及び治験届出の準備支援の体制を整備した。</p> <p>(2) 医師主導治験の企画 国際共同での医師主導治験を企画し、平成22年度内に医薬品医療機器総合機構に治験届出の提出に至った。</p> <p>(3) 基盤整備 医師主導治験や早期探索的臨床試験を推進するためには、クラスター病棟の活用が非常に重要な要素であることから、次年度より運用を開始できるよう、整備を進めた。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p>5. 治験中核病院としての体制整備 平成22年度においては、臨床研究コーディネーター(CRC)を常時10名以上配置(最大11名)し、治験・臨床研究の支援の充実に努めた。</p> <p>「臨床研究簡易相談窓口」での臨床研究に対するコンサルテーションの他に、企業主導の治験及び開発戦略についても、TMCで随時応需し、ARO(academic research organization)としての機能を果たしている。(守秘内容のため非公開)</p> <p>【治験申請から最初の症例登録(First Patient In)までの平均期間】 平成21年度 115.4日 → 平成22年度 48.6日</p> <p>【説明資料】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資料 8 TMC 臨床研究支援体制について(85頁) ・資料 2 Remedyの概要について(27頁) ・資料 12 倫理審査申請システムログイン画面(120頁) ・資料 10 臨床研究に関する業務手順書(89頁) ・資料 9 自ら治験を実施しようとする者による治験実施の準備に係る標準業務手順書について(86頁)

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
	<p>② 倫理性・透明性の確保 倫理性・透明性が確保された臨床研究等の実施を図るため、倫理委員会や治験審査委員会(IRB)、利益相反委員会(COI)、モニタリング・監査等の体制を強化するとともに、主要な倫理指針等について定期的な教育の機会を設ける。 また、センターで実施している治験等臨床研究について適切に情報開示するとともに、センターを受診する患者への研究に関する説明を組織的かつ効率的に行う体制を確立し、研究への協力に係る患者負担の軽減を図る。特に、遺伝子解析を伴う臨床研究の実施に際して、患者が適切に遺伝カウンセリングを受けられるよう体制を強化する。また、患者・家族への研究に関する情報開示及び問い合わせへの対応等を行う。</p>	<p>② 倫理性・透明性の確保 倫理性・透明性が確保された臨床研究等の実施を図るため、倫理委員会や治験審査委員会(IRB)、利益相反委員会(COI)、モニタリング・監査等の体制を強化するとともに、主要な倫理指針等について定期的な教育の機会を設ける。 また、センターで実施している治験等臨床研究について適切に情報開示するとともに、センターを受診する患者への研究に関する説明を組織的かつ効率的に行う体制を確立し、研究への協力に係る患者負担の軽減を図る。特に、遺伝子解析を伴う臨床研究の実施に際して、患者が適切にカウンセリングを受けられるよう認定遺伝カウンセラーを雇用するとともに、患者・家族への研究に関する情報開示及び問い合わせへの対応等を行う。</p>	<p>② 倫理性・透明性の確保 1. 臨床研究推進のための倫理問題等に対する体制強化 (1) 臨床研究の倫理性確保のための体制整備 臨床研究の倫理性の確保のために、TMC倫理講座を受講することを審査申請の必要事項とし、「研究倫理に関する研修受講記録制度」を「倫理委員会規定」の細則として整備した。さらに、倫理委員会委員及び事前審査委員会委員の教育の必要性についても、「倫理委員会規定」に定めた。 また、治験の透明性を確保するために、倫理委員会及び治験審査委員会(IRB)の議事録をホームページで公開した。なお、利益相反審査委員会については、2月に開催し、全職員に自己申告書の提出を求めるとともに、個々の事例の審査を開始した。 【TMC臨床研究研修制度(Clinical Research Track)実績】 倫理講座(新規受講者講習会)1回、倫理講座(更新対象者講習会)3回 (2) 倫理審査申請システムの構築 臨床研究の安全性及び倫理性の確保のために、「研究実施報告ならびに自己点検」について、「臨床研究に関する業務手順書」の中で定め、「倫理審査申請システム」で報告するシステムを開発した。 (3) 研究への協力に係る患者負担軽減の取組 ア) センターを受診する患者への研究に関する説明を組織的かつ効率的に行うため、患者・家族への研究に関する問い合わせの方法について、「臨床研究に関する業務手順書」で定めた。 イ) 遺伝カウンセリング体制の整備強化のため遺伝カウンセリング室を設置し、患者・家族のニーズに対応する遺伝学的情報及びすべての関連情報を提供し、そのニーズ・価値・予想等を理解した上で意思決定が可能となる対応に努めた。さらに、常勤職員の遺伝カウンセラーを配置することで、相談体制の強化を図った。</p> <p>【説明資料】</p> <ul style="list-style-type: none"> 資料13 倫理委員会規定(121頁) 資料10 臨床研究に関する業務手順書(89頁) 資料14 CRT-web(Clinical Research Track Web)トップ画面(131頁) 資料12 倫理審査申請システムログイン画面(120頁)

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の観点等	自己評定	評価項目2	評定
<p>【研究・開発に関する事項】</p> <p>(2) 病院における研究・開発の推進</p>	<p>(総合的な評定)</p> <p>治験・臨床研究の支援の充実を図るため、CRCの配置は常時10名以上とした。また、平成22年度におけるFPIは平均48.6日(平成21年度115.4日)であり、数値目標である平均100日以内を達成した。</p> <p>TMCにおいて、臨床研究簡易相談窓口相談員を増員することで、生物統計を含む臨床研究の計画や医師主導治験として実施するための戦略等に対するコンサルテーションが可能となるなど、臨床研究及び早期臨床開発を支援する体制を構築した。また、生物統計学の専門家や薬事専門家等を雇用し、承認申請を指す臨床試験に対して、切れ目のない支援が得られるようにした。これにより、国際共同での医師主導治験を企画し、平成22年度内に医薬品医療機器総合機構に治験届出の提出に至った例もあった。</p> <p>一部の難治性の遺伝性神経筋疾患に対し、遺伝子解析を活用した全国規模の臨床データベース(Remudy)を構築し(平成22年度末累計692件)、国際学会で発表を行うなど、海外とも連携を図った。</p> <p>倫理性・透明性が確保された臨床研究等の実施を図るため、倫理委員会やIRB、COI委員会、モニタリング・監査等の体制を強化するとともに、主要な倫理指針等について全職員向けに定期的な教育の機会(厚生労働省担当者からの直接講義等)を設けた。また、臨床研究の倫理性の確保のために、TMC倫理講座の受講を審査申請の必要事項とし、「研究倫理に関する研修受講記録制度」を整備し、更に臨床研究のための基礎及び専門的知識の獲得を目的とした事業として、TMC臨床研究研修制度(Clinical Research Track)を整備し平成22年度においては、15回実施した。</p> <p>センターで実施している治験等臨床研究について、ホームページ等を用いて適切な情報開示に努めた。また、「臨床研究に関する業務手順書」で定めることで、患者・家族への研究に関する説明を組織的かつ効率的に行う体制を整備し、遺伝カウンセリング室に臨床遺伝専門医2名を配置し、認定遺伝カウンセラー1名を常勤として雇用することで相談体制の強化を図った。</p>	<p>・治験・臨床研究の支援の充実を図るため、CRCの配置は平成22年度実績で常時10名以上(治験管理室、最大11名)とした。</p> <p>・平成22年度におけるFPIは平均48.6日(最小値27日、最大値90日、中央値42日)であった。</p>	<p style="text-align: center;">A</p> <p>(委員会としての評定理由)</p> <p>筋ジストロフィー患者をはじめ、遺伝子解析を活用した全国規模の希少疾患患者の臨床データベースを構築し、国際学会で発表を行うなど海外と連携を図ったことは評価できる。また、TMCにおいて、臨床研究簡易相談窓口相談員を増員し、臨床研究及び早期臨床開発を支援する体制を整備するとともに、遺伝子カウンセリング室に臨床遺伝専門医2名を配置し、認定遺伝カウンセラー1名を常勤として雇用し相談体制の強化を図ったことや、CRCを増員し、治療・臨床研究の支援体制を充実させ、治験申請から症例登録までの期間を大幅に短縮させたことについて評価する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・疾患別センターを設立したことは神経疾患の臨床志向型研究を展開する観点から重要である。今後の研究・開発の重要な基盤となると期待される。 ・産学との共同研究も積極的に進められており、期待できる。 ・早期臨床試験推進へTMC中心に基盤整備が行われた段階であるが希少疾患の患者登録のシステムを立ち上げ登録数も大幅に増大、治験申請から症例登録も大幅削減した。 ・TMCで簡易相談窓口相談員を増員し、臨床研究員が早期臨床開発を支援するとともに薬事専門家等の雇用による支援など、臨床研究機能の強化に有効と考えられる施策を実施した。 ・TMCの充実により、病院における研究・開発は大きく推進した。 ・画像、臨床データ、遺伝子、バイオソर्सなどを統合して研究に資する方向が見られる。(IBC、筋レポソトリーなど) ・筋ジストロフィー患者登録について、遺伝子解析を活用した全国規模のデータベースを構築し、FPIまでの平均期間を著しく短縮するなどの点が優れていると判断される。 ・筋ジストロフィーやその他の希少疾患や難病患者の登録が推進されていることは大切である。 ・臨床研究に関する倫理の体制もつかりとしてきており、病院での研究の今後の一層の発展が望まれる。 ・治験申請から症例登録までの期間を前年度比大幅減した。 ・研究倫理に関する研修受講記録制度の整備やTMC臨床研究研修制度などの整備により、臨床研究の倫理性確保にもよく努力している。 ・数値目標については、CRCを常時10人以上に対して10人以上とFPI期間を平均100日以内に対して、平均48.6日と目標を達成している。
<p>【数値目標】</p> <p>・臨床研究コーディネーター(CRC)を、常時10名以上</p> <p>・治験申請から最初の症例登録(First Patient In)までの期間を平均100日以内</p>	<p>・臨床研究コーディネーター(CRC)を、常時10名以上(治験管理室、最大11名)とした。</p> <p>・平成22年度におけるFPIは平均48.6日(最小値27日、最大値90日、中央値42日)であった。</p>	<p>・治験・臨床研究の支援の充実を図るため、CRCの配置は平成22年度実績で常時10名以上(治験管理室、最大11名)とした。</p> <p>・平成22年度におけるFPIは平均48.6日(最小値27日、最大値90日、中央値42日)であった。</p>	<p style="text-align: center;">A</p> <p>(委員会としての評定理由)</p> <p>筋ジストロフィー患者をはじめ、遺伝子解析を活用した全国規模の希少疾患患者の臨床データベースを構築し、国際学会で発表を行うなど海外と連携を図ったことは評価できる。また、TMCにおいて、臨床研究簡易相談窓口相談員を増員し、臨床研究及び早期臨床開発を支援する体制を整備するとともに、遺伝子カウンセリング室に臨床遺伝専門医2名を配置し、認定遺伝カウンセラー1名を常勤として雇用し相談体制の強化を図ったことや、CRCを増員し、治療・臨床研究の支援体制を充実させ、治験申請から症例登録までの期間を大幅に短縮させたことについて評価する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・疾患別センターを設立したことは神経疾患の臨床志向型研究を展開する観点から重要である。今後の研究・開発の重要な基盤となると期待される。 ・産学との共同研究も積極的に進められており、期待できる。 ・早期臨床試験推進へTMC中心に基盤整備が行われた段階であるが希少疾患の患者登録のシステムを立ち上げ登録数も大幅に増大、治験申請から症例登録も大幅削減した。 ・TMCで簡易相談窓口相談員を増員し、臨床研究員が早期臨床開発を支援するとともに薬事専門家等の雇用による支援など、臨床研究機能の強化に有効と考えられる施策を実施した。 ・TMCの充実により、病院における研究・開発は大きく推進した。 ・画像、臨床データ、遺伝子、バイオソर्सなどを統合して研究に資する方向が見られる。(IBC、筋レポソトリーなど) ・筋ジストロフィー患者登録について、遺伝子解析を活用した全国規模のデータベースを構築し、FPIまでの平均期間を著しく短縮するなどの点が優れていると判断される。 ・筋ジストロフィーやその他の希少疾患や難病患者の登録が推進されていることは大切である。 ・臨床研究に関する倫理の体制もつかりとしてきており、病院での研究の今後の一層の発展が望まれる。 ・治験申請から症例登録までの期間を前年度比大幅減した。 ・研究倫理に関する研修受講記録制度の整備やTMC臨床研究研修制度などの整備により、臨床研究の倫理性確保にもよく努力している。 ・数値目標については、CRCを常時10人以上に対して10人以上とFPI期間を平均100日以内に対して、平均48.6日と目標を達成している。

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等	実績：○	病院における研究・開発の推進については計画を上回る取組みと評価する。
<p>【評価の視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> 早期臨床開発を支援する部門を整備するとともに、薬事専門家等の支援が得られる体制を構築し、承認申請を旨とする臨床試験に対しても、切れ目のない支援が得られるようにしているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> TMCにおいて、臨床研究簡易相談窓口相談員の増員により、生物統計を含む臨床研究の計画や医師主導治験として実施するための戦略等に対するコンサルテーションが可能となるなど、臨床研究及び早期臨床開発を支援する体制を構築した。【業務の実績 15 頁参照】 生物統計学の専門家や薬事専門家等を雇用し、承認申請を旨とする臨床試験に対して、切れ目のない支援が得られるようにした。【業務の実績 15 頁参照】 一部の難治性の遺伝性神経筋疾患に対し、遺伝子解析を活用した全国規模の臨床データベース(Remudy)を構築し(平成 22 年度末累計 692 件)、海外とも、国際学会で発表を行うなど連携を図った。【業務の実績 15 頁参照】 医師主導治験や早期探索的臨床試験を推進するため、次年度よりクラスター病棟の運用を開始できるように整備を進めた。【業務の実績 16 頁参照】 <p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 各種指針に基づき臨床研究に関する業務手順書を定め、システムの開発を行い、臨床研究で発生した有害事象等を収集し、倫理委員会や規制当局等へ報告する体制を構築した。【業務の実績 16 頁参照】 <p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 治験等の臨床研究の実施体制の強化のため、治験中核病院としての機能を果たせるよう、薬事・規制要件の専門家やデータマネジャーを含めた治験業務に携わる人材の充実をはじめとする臨床研究の支援体制の整備に努めた。【業務の実績 17 頁参照】 <p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 倫理性・透明性が確保された臨床研究等の実施を図るため、倫理委員会や IRB、COI 委員会、モニタリング・監査等の体制を強化するとともに、主要な倫理指針等について全職員向けに定期的な教育の機会(厚生労働省担当からの直接講義等)を設けた。【業務の実績 18 頁参照】 <p>実績：○【業務の実績 18 頁参照】</p> <ul style="list-style-type: none"> センターで実施している治験等臨床研究についてホームページ等を用いて適切な情報開示に努めた。 患者・家族への研究に関する説明を組織的かつ効率的に行うため、研究に関する問い合わせの方法について、「臨床研究に関する業務手順書」で定めた。 遺伝子解析を伴う臨床研究の実施に際して、患者が適切に遺伝カウンセリングを受けられるよう体制を強化しているか。 患者・家族への研究に関する情報開示及び問い合わせへの対応等を行っているか。 	<ul style="list-style-type: none"> 臨床研究の質ならびに各種指針の適合性を担保するための「臨床研究に関する業務手順書」を整備し公開したことや、有害事象の報告体制も整備したことは高く評価でき、患者・家族に対する説明体制についても常勤の遺伝子カウンセラーを配置するなど高く評価できる。

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
<p>(3) 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進</p> <p>これら研究基盤の強化により、詳細を別紙に示した研究・開発を着実に推進すること。</p> <p>担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進(別紙)</p> <p>1. 重点的な研究・開発戦略の考え方</p> <p>近年、精神・神経疾患等については、新しい知見の集積や生物学的技術の進歩がめざましく、同疾患領域の研究成果を安全かつ速やかに臨床現場に応用し、国民に貢献することが期待されている。一方、当該領域には、既存の生物学的手法では解決が困難な自殺予防等の課題も少なくない。</p> <p>センターは、中期目標期間において、研究成果を高度先駆的医療及び保健医療政策に活かすため、研究所と病院の緊密な連携を基本として、国内外の医療機関、学会等との連携の一層の推進を図るとともに、精神・神経疾患等について、領域横断的な研究を実施し、疫学研究等による日本人のエビデンスの収集や病態解明、予防・診断・治療の研究・開発を推進する。特に、国民ニーズが高いにも関わらず、開発リスクが高い希少疾患や重度・難治性の精神・神経疾患等について、より積極的に実施する。</p> <p>研究・開発に当たっては、研究所と病院の緊密な連携を基本として、国内外の医療機関、研究機関、学会等との連携の一層の推進を図る。また、精神・神経疾患等の発症機序の解明につながる基礎的研究の推進から、予防医学技術の開発、基礎研究を臨床現場に橋渡しするいわゆるトランスレスジェンショナルリサーチ、臨床に直結した研究・診療や機能回復等に係る技術開発や社会応用研究等を総合的に進める。</p> <p>このため、主な研究成果を原著論文や国内外の学会で発表することで情報発信に努める。</p>	<p>(3) 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進</p> <p>大学や企業等と相互の強みを活かしながら、有機的な連携により独創的な研究・開発を展開する。</p> <p>具体的な計画については別紙1のとおり。</p> <p>担当領域の特性を踏まえた戦略的・重点的な研究・開発の推進(別紙1)</p> <p>1. 重点的な研究・開発戦略の考え方</p> <p>近年、精神・神経疾患等については、新しい知見の集積や生物学的技術の進歩がめざましく、同疾患領域の研究成果を安全かつ速やかに臨床現場に応用し、国民に貢献することが期待されている。一方、当該領域には、既存の生物学的手法では解決が困難な自殺予防等の課題も少なくない。</p> <p>センターでは、精神・神経疾患等について、領域横断的な研究を実施し、その疫学研究等による日本人のエビデンスの収集や病態解明、予防・診断・治療の研究・開発を推進する。特に、国民ニーズが高いにも関わらず、開発リスクが高い希少疾患や重度・難治性の精神・神経疾患等について、より積極的に実施する。</p> <p>研究・開発に当たっては、研究所と病院の緊密な連携を基本として、国内外の医療機関、研究機関、学会等との連携の一層の推進を図る。また、精神・神経疾患等の発症機序の解明につながる基礎的研究の推進から、予防医学技術の開発、基礎研究を臨床現場に橋渡しするいわゆるトランスレスジェンショナルリサーチ、臨床に直結した研究・診療や機能回復等に係る技術開発や社会応用研究等を総合的に進める。</p> <p>このため、主な研究成果を原著論文や国内外の学会で発表することで情報発信に努める。</p>	<p>(3) 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進</p> <p>大学や企業等と相互の強みを活かしながら、有機的な連携により独創的な研究・開発を展開する。</p> <p>具体的な計画については別紙1のとおり。</p> <p>担当領域の特性を踏まえた戦略的・重点的な研究・開発の推進(別紙1)</p> <p>1. 重点的な研究・開発戦略の考え方</p> <p>研究・開発に当たっては、研究所と病院の緊密な連携を基本として、国内外の医療機関、研究機関、学会等との連携の一層の推進を図る。また、精神・神経疾患等の発症機序の解明につながる基礎的研究の推進から、予防医学技術の開発、基礎研究を臨床現場に橋渡しするいわゆるトランスレスジェンショナルリサーチ、臨床に直結した研究・診療や機能回復等に係る技術開発や社会応用研究等を総合的に進める。</p> <p>このため、主な研究成果を原著論文や国内外の学会で発表することで情報発信に努める。</p>	<p>(3) 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進</p> <p>担当領域の特性を踏まえた戦略的・重点的な研究・開発の推進</p> <p>1. 重点的な研究・開発戦略の考え方</p> <p>1. 研究・開発に係る国内外の医療機関、研究機関、学会等との連携の一層の推進</p> <p>(1) 他のナショナルセンターとの連携のもと、疾患関連バイオマーカーを同定するための多層オミックス研究(ゲノム解析、トランスクリプトーム解析、プロテオーム解析、メタボローム解析、エピゲノム解析)を開始。</p> <p>(2) 世界保健機関(WHO)が提唱したこころの健康に関する28カ国による国際疫学調査に加わり、精神疾患とこれによる障害の評価を行うことで、予防方策の立案に関与。</p> <p>(3) Vanderbilt 大学と生物時計の同調メカニズムに関する基礎研究を推進。</p> <p>(4) 薬物依存者に対するワークブックを用いた認知行動療法による行動プログラムを開発し、センター病院及び全国の精神保健福祉センター等において実施。</p> <p>(5) 自閉症スペクトラムにおける遺伝子発現に見られる環境相互作用に関し徳島大学と共同で研究を実施。</p> <p>(6) 精神科病棟における行動制限を最適化するための多施設共同研究を、センター病院を含めて実施。</p> <p>(7) 東京学芸大学、山口県立大学、自治医科大学と共同して発達障害児のSSSTの有効性評価研究を実施し、顔の向き、向き合っている時間、他者への援助のための気づきなどの点から改善がみられることを解明。</p> <p>(8) 医療観察法病棟の入院患者、外来通院患者のモニタリング研究を全国の関連病院と共同して実施。</p> <p>(9) リサーチリソース(研究資源) ネットワーク研究を基盤として、日本神経病理学会(ブレインバンク委員会)及び日本生物学的精神医学会(ブレインバンク設立委員会)や、新潟大学脳研究所等の主要神経病理研究機関と連携して、ヒト剖検脳を蓄積する機構を平成22年度から開始。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績																																	
	<p>研究等を総合的に進める。 このため、英文・和文の原著論文及び総説発表総数を、中期目標の期間中に、平成21年度に比べ5%以上増加させる。</p>		<p>2. 研究成果の情報発信 (1)原著論文等の発表 ア)トリプレットリピート病のひとつであるハンチントン病の根本的治療法の確立を目指し、原因遺伝子上の特異的な一塩基多型(single nucleotide polymorphism: SNP)を目印にした特殊なRNA干渉法(interference: RNAi)によって、正常遺伝子はそのままで、病気の遺伝子だけを特異的に発現抑制することに成功。また、その目印となる特異的なSNP塩基を短時間で決定する新しい方法も開発。これらの成果により、今まで治療手段がなかったハンチントン病に対して、患者毎に対応したテイラーメイド医療の道筋を開拓。 イ)健常対象者に睡眠をとらせないようにすると恐怖記憶の定着を阻害することを発見。恐ろしい体験をした後、眠れなくなることは合理的な治癒過程促進の役割を果たしていることを示唆。 ウ)視神経脊髄炎(Neuromyelitis optica: NMO)患者ではアストロサイトに発現する水チャネルアクリアポリン4(AQP4)に対する自己抗体が発見され、類縁疾患である多発性硬化症(MS)との鑑別が可能になった。(抗AQP4抗体は疾患マーカーであり、アストロサイト障害を惹起するが、その産生メカニズムは不明。)そこで患者血液で未分化な抗体産生細胞 plasmablast が異常に増加していることを発見し、この細胞が抗AQP4抗体の主な産生細胞であることを発見。抗インターロイキン6(IL-6)受容体抗体によってNMOを治療できる可能性を示唆。 上記の発表のほか、平成22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、以下のとおり。</p> <p>【原著論文等件数】※括弧書き件数は、英文内数</p> <table border="1" data-bbox="766 313 925 1075"> <thead> <tr> <th colspan="2">平成21年度</th> <th colspan="2">平成22年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>原著論文</td> <td>375件(283件)</td> <td>→</td> <td>原著論文</td> <td>343件(253件)□</td> </tr> <tr> <td>総説</td> <td>245件(10冊)</td> <td>→</td> <td>総説</td> <td>305件(26件)</td> </tr> <tr> <td>原書・著書</td> <td>195件(5件)</td> <td>→</td> <td>原書・著書</td> <td>148件(13件)</td> </tr> </tbody> </table> <p>【学会等発表件数】</p> <table border="1" data-bbox="989 313 1101 1075"> <thead> <tr> <th colspan="2">平成21年度</th> <th colspan="2">平成22年度□</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>国際学会</td> <td>217件</td> <td>→</td> <td>国際学会</td> <td>262件</td> </tr> <tr> <td>国内学会</td> <td>739件</td> <td>→</td> <td>国内学会</td> <td>649件</td> </tr> </tbody> </table> <p>【説明資料】 ・資料15 原著論文等発表一覧表(132頁)</p>	平成21年度		平成22年度		原著論文	375件(283件)	→	原著論文	343件(253件)□	総説	245件(10冊)	→	総説	305件(26件)	原書・著書	195件(5件)	→	原書・著書	148件(13件)	平成21年度		平成22年度□		国際学会	217件	→	国際学会	262件	国内学会	739件	→	国内学会	649件
平成21年度		平成22年度																																		
原著論文	375件(283件)	→	原著論文	343件(253件)□																																
総説	245件(10冊)	→	総説	305件(26件)																																
原書・著書	195件(5件)	→	原書・著書	148件(13件)																																
平成21年度		平成22年度□																																		
国際学会	217件	→	国際学会	262件																																
国内学会	739件	→	国内学会	649件																																

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
<p>2. 具体的方針</p> <p>(1) 疾病に着目した研究</p> <p>① 精神・神経疾患等の本態解明 科学技術のイノベーションを常に取り入れ、分子・細胞から個体に至るのまですべてを研究対象にすることにより、精神・神経疾患の疾病メカニズムを解明し、予防・診断・治療への応用の糸口となる研究を推進する。</p>	<p>2. 具体的方針</p> <p>(1) 疾病に着目した研究</p> <p>① 精神・神経疾患等の本態解明 精神・神経疾患等について、生物学的的手法又は心理社会的的手法を用いて、発症機序や病態の解明につながる研究を実施する。そのため、必要な科学技術を取り入れ、遺伝子、蛋白質などの分子レベルから細胞、組織、個体、社会に至るまでの研究をヒト又は疾患モデル動物等において実施する。</p>	<p>2. 具体的方針</p> <p>(1) 疾病に着目した研究</p> <p>① 精神・神経疾患等の本態解明 1. 生物学的的手法又は心理社会的的手法を用いた発症機序や病態の解明につながる研究 平成22年度の本項における主な研究成果等は以下のとおり。 (1) ヒト筋レポジットリー検体の中から、コリンキナーゼをコードする <i>CHKB</i> 遺伝子の機能喪失遺伝子変異による新規の先天性筋ジストロフィー一例を発見。この疾患は骨格筋に特徴的な巨大ミトコンドリアを持ち、精神遅滞を合併。コリンキナーゼは真核生物の主要なリン脂質のホスファチジルコリン合成経路の酵素であり、この経路の酵素欠損によるヒト疾患の報告は世界初であり、骨格筋及び脳における重要な役割を示唆。 (2) 乳児期に呼吸器を必要とするほどの重篤な症状で発症するシトクロムc酸化酵素欠損症でも自然に軽快する病態が知られている。そこで8人の同病患者で共通のミトコンドリア DNA 変異を同定し、シトクロムc酸化酵素の活性を測定し、それらが核 DNA 上の遺伝子の作用で回復することを解明。また、中核神経症状はないとされた本疾患で2人(兄弟例)が大脳基底核病変を有することも併せて解明。 (3) これまで行われてきた筋ジストロフィー犬におけるジストロフィン遺伝子のエクソン 6/8 スキップの成果を受けて本年度は、対象となる Duchenne 型筋ジストロフィー(DMD)患者数が最大となるエクソン 51 スキップについて、筋ジストロフィー・マウスを用いてその効果を実証。またDMD患者登録制度の創設と国際標準の臨床評価系の導入が評価され、国内では約20年ぶりとなる筋ジストロフィーに対する治療が平成23年1月に開始。(精神・神経・筋病学領域では、国内初の世界同時進行型の国際共同治療) (4) 自殺された方の家族へのケアに配慮した詳細な聞き取り調査(心理学的剖検)の結果、負傷を抱えた中高年自殺既遂者の心理社会的特徴を対照と比較したところ、周囲の支援の有無に有意差あり。自殺対策として、サポート体制構築の重要性を示唆。 (5) 摂食障害者165人について、拒食症から始まり、経過中に過食症となる予後の悪いタイプは正常体重に復帰するタイプとは異なる Ghrelin の変異パターンを示すことを発見。予後予測に貢献できることを示唆。 (6) 発達障害児に見られることの多い不安症状とGABA性インターニューロンの減少と関連性を、モデル動物(Bv マウス)を用いて証明。</p>	<p>平成22年度の業務の実績</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
<p>② 精神・神経疾患等の実態把握 我が国の精神・神経疾患等の罹患、転帰その他の状況等の実態及びその把握、疫学研究による精神・神経疾患等のリスク・予防要因の究明等、精神・神経疾患等の実態把握に資する研究を推進する。</p>	<p>② 精神・神経疾患等の実態把握 我が国の精神・神経疾患等における罹患、転帰その他の状況等の実態及びその推移に関するデータは、センターで行う全ての研究開発の基礎となるものである。そのため、これらを的確に把握する疫学研究等の実施を推進する。 具体的には、臨床試験を推進するた めに、遺伝子解析を含めた患者情報登録を推進し、疾病研究や治療法の開発を促進する。</p>	<p>② 精神・神経疾患等の実態把握 1. 患者情報登録の推進 (1) 希少疾患の患者登録の推進(再掲) ア) 筋ジストロフィー患者登録 筋ジストロフィー患者登録(Registry of Muscular Dystrophy: Remedy)については、平成21年7月に開設以来、専用ホームページ(http://www.remedy.jp/)を設けるなど、その周知及び推進に努めており、更なるデータベースの充実や治療対象疾患患者への情報提供に資するため、平成22年度においても、学会報告やメディアへの取材対応等その周知に努めるなど、引き続き患者登録を推進し、患者登録数は、累計で692件となった。 【患者登録件数】 平成21年度412件 → 平成22年度280件(累計692件) イ) その他の希少疾患及び難病に係る患者登録 ・遠位型ミオパチー(DMRV)患者登録制度の構築準備 縁取り空砲を伴う遠位型ミオパチー(DMRV)への薬物治療法が研究において、すでに第1相試験が実施されているところであり、今後の第2相以降の治療実施を踏まえると希少疾患であるDMRVの治療に向けた患者登録システムの構築は必須であるため、Remedyの活動としてDMRV患者登録システムの構築を進めた。 ・パーキンソン病患者登録システム構築に着手 パーキンソン病及びその関連疾患の通院患者数は約1,000人であり、これらの通院患者のデータベースを構築することは、神経変性疾患であるパーキンソン病等の患者背景や自然歴、また当院で数多く実施されている治療における患者リクルートにおいても重要なものであるため、患者の臨床症状、各種検査結果を定期的に収集するデータベースの構築に着手した。</p>	<p>(2) その他の患者情報登録の推進 ア) 気分障害、統合失調症、脳器質性症候群等登録 うつ病専門外来、急性期で統合失調症患者の入院が多い病棟や気分障害の入院患者が多い病棟の患者を対象に、系統的に臨床情報の登録、脳科学的検査、血液など研究用試料を収集し、新規診断・治療法の開発、バイオマーカー開発及び病態解明研究を行っている。 イ) 精神遅滞家系登録 精神遅滞を呈する家系の血液DNA及びリンパ球の試料と臨床症状の情報を合わせたリサーチ・リソースを登録するシステムを構築している。平成22年度には新たに家系例14家系と孤発例53家系の登録を追加し、平成23年3月末現在で、登録数は393家系に達した。</p>
<p>【説明資料】 ・資料2 Remedyの概要について(27頁)</p>			

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
<p>③ 高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進</p> <p>精神・神経疾患等に対する高度先駆的予防、診断、治療法の開発に資する研究を推進する。</p> <p>また、既存の予防、診断、治療法に対する多施設共同研究等による有効性の比較等、標準的予防、診断、治療法の確立に資する研究を推進する。</p> <p>また、高度先駆的予防、診断、治療法の開発の基盤となる、バイオリソースや臨床情報の収集及びその解析を推進する。</p>	<p>③ 高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進</p> <p>病院と研究所、地域の積極的な連携のもとで、新規の予防、診断、治療法を開発するため、病態や予後に関わる生物学的因子あるいは心理社会的因子を探索・解明するための基礎医学・疫学・臨床研究等を発展させる。また、様々なリサーチリソースを活用し、新規技術についての有効性と安全性を検証するための研究や社会に応用するための研究を推進する。</p> <p>精神・神経疾患等の患者の社会生活機能と QOL の改善を目指した新規介入法あるいは既存の治療技術について、必要に応じて多施設共同研究等を活用して、その有効性と安全性に関する研究や社会に応用するための研究を推進する。</p> <p>病院の日常診療や臨床試験から生み出される臨床情報及び生体試料等を集し、広く研究に活用する。加えて、精神・神経疾患等の医療の向上に寄与するよう、センターが中核的に遺伝子診断研究を実施する体制を整備する。</p>	<p>③ 高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進</p> <p>病院と研究所、地域の積極的な連携のもとで、新規の予防、診断、治療法を開発するため、病態や予後に関わる生物学的因子あるいは心理社会的因子を探索・解明するための基礎医学・疫学・臨床研究等を発展させる。また、様々なリサーチリソースを活用し、新規技術についての有効性と安全性を検証するための研究や社会に応用するための研究を推進する。</p> <p>精神・神経疾患等の患者の社会生活機能と QOL の改善を目指した新規介入法あるいは既存の治療技術について、必要に応じて多施設共同研究等を活用して、その有効性と安全性に関する研究や社会に応用するための研究を推進する。</p> <p>病院の日常診療や臨床試験から生み出される臨床情報及び生体試料等を集し、広く研究に活用する。加えて、精神・神経疾患等の医療の向上に寄与するよう、センターが中核的に遺伝子診断研究を実施する体制を整備する。</p>	<p>③ 高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進</p> <p>1. 新規の予防、診断、治療法の開発</p> <p>(1) 脊髄小脳変性症などポリグリタミン (PolyQ) 病において、ライブラリーのハイスループットスクリーニングにより、PolyQ蛋白の凝集を阻害する低分子化合物Xを同定。これをPolyQシヴォゾノバエやモデルマウスに投与することにより、神経細胞の変性や運動障害の改善が認められることを発見。今後、この効果検証により、新たな医薬品の開発へ進展。</p> <p>(2) 薬物依存、摂食障害や睡眠障害に対する認知行動療法の実践研究を実施。</p> <p>(3) PTSDに対するエクスポージャー療法 (PE) の開発と臨床応用を推進。</p> <p>(4) AD/HD 児の抑制機能の障害を、事象関連電位を用いて証明。</p> <p>(5) 日本版幼児自閉症のチェックリスト(M-CHAT)を2歳の広汎性発達障害児 52人と非広汎性発達障害児 48人に適用し、スクリーニングとしての価値があることを証明。</p> <p>(6) 中越地震3年後に、地域に居住する65歳以上の高齢者 496人に対面法で調査面接を行う。男性の1.6%、女性の5.5%が大うつ病と診断され急性期と比較して著しい増加。希死念慮は男性3.8%、女性7.8%。</p> <p>(7) 一般人口 969人における検討では、過去10年間の想起により2.4%が複雑性悲嘆と診断され、22.7%が危険域にあることを確認。リスクファクターは配偶者の死、愛する人の突然の死等。</p> <p>(8) 平成16年度の526病院における調査で統合失調症による服薬中の患者では8.6%に糖尿病があり同年齢の一般人口より数パーセント高いことを示唆。</p> <p>(9) 通常のケアを受けている59人とACTでケアを受けている59人について1年間の効果を比較し、入院日数の減少、うつ状態の尺度低下、患者満足度上昇においてACTの効果を示唆。</p> <p>(10) 光トポグラフィ検査を用い、非侵襲的かつ高精度な小児のてんかん焦点診断法を開発。</p> <p>(11) 統合失調症の病態と予後に関わる生物学的要因の研究により、認知機能検査 BACS-J は入院患者が外来患者より有意に低いことを証明。重症度判定に使用することを示唆。</p> <p>2. リサーチリソース・生体試料等を活用した研究の推進</p> <p>(1) ヒト筋レポジトリー検体の中から、コリンキナーゼをコードする <i>CHKB</i> 遺伝子の機能喪失遺伝子変異による新規の先天性筋ジストロフィー例を見いだした。この疾患は骨格筋に特徴的な巨大ミトコンドリアを持ち、精神遅滞を合併。コリンキナーゼは真核生物の主要なリン脂質のホスファチジルコリン合成経路の酵素であり、この経路の酵素欠損によるヒト疾患はこれが初めての報告であり、骨格筋及び脳における重要な役割を示唆。</p> <p>(2) 乳児期に呼吸器を必要とするほどの重篤な症状で発症するシトクロームc酸化酵素欠損症で自然に軽快する病態が知られていた。8人の同病態患者で共通のミトコンドリアDNA変異を同定し、シトクロームc酸化酵素のみでなく他の呼吸鎖酵素活性も低下し、それらが核DNA上の遺伝子の作用で回復することを示唆。また、中枢神経症状はないとされた本疾患で2人(兄弟例)が大脳基底核病変を有することも併せて発見。</p> <p>(3) リサーチリソースネットワーク (RRN)</p> <p>剖検脳などのリサーチリソースを、センター内外の医学研究者に研究資源として提供し、分子細胞生物学的な研究を支援。(Nasu-Hakola 病、抗 NMDA 受容体脳炎及び CARASIL の病態解明と、TDP-43 や NogoA に関する研究)</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p>(4) 認知症のゲノムリソースの蓄積 認知症疾患 65 例のリンパ芽球、mRNA、血清を研究目的で保存。</p> <p>3. 社会生活機能と QOL の改善を目指した新規介入法あるいは既存の治療技術の有効性と安全性に関する研究や社会に応用するための研究の推進 難治性統合失調症や気分障害の治療には修正型電気けいれん療法 (mECT) は重要な治療法であるが、その治療効果のエビデンスは乏しい。そこで、難治性統合失調症に対してマニキュアルとクリニカルパスを用いて標準化された mECT を実施し、その安全性と効果を検討。結果、多数例において症状と QOL が改善。</p> <p>4. 病院の臨床情報等を収集、活用した研究の推進 筋ジストロフィー症以外も難治性の稀少筋疾患が多数存在しているため、全国から依頼のある筋肉サンプルに関して、蓄積された約 12,000 例の資料を参考にし、かつ 20 種以上の組織化学染色を用いて最新の診断を実施。</p> <p>5. 中核的に遺伝子診断研究を実施する体制の整備 ジストロフィン、フクチンや脊髄性筋萎縮症等の保険収載遺伝子検査体制の整備、及びミトコンドリア病や精神選滞関連遺伝子の診断研究を実施。また、事業化のため、有料化への体制整備に着手。</p> <p>【説明資料】 ・資料 16 リサーチリソースネットワーク (RRN) について (172 頁) ・資料 17 認知症のゲノムリソースについて (176 頁)</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
<p>④ 医薬品及び医療機器の開発の推進 「新成長戦略(基本方針)」(平成21年12月30日閣議決定)においては、ライフ・イノベーションによる健康大国戦略として、革新的な医薬品、医療・介護技術の研究開発・実用化の促進が求められている。</p> <p>この趣旨を踏まえ、精神・神経疾患等に関する研究成果等を安全かつ速やかに臨床現場へ応用に臨床現場へ応用するために、医薬品及び医療機器の開発(適応拡大を含む。)、特に国民の健康及び医療機器の治験(適応拡大を含む。)、特に高度に専門的な知識や経験が要求される等実施に困難を伴う治験・臨床研究の実現を目指した研究を推進する。</p> <p>また、海外では有効性と安全性が検証されているが、国内では未承認の医薬品、医療機器について、治験等臨床研究を推進する。</p> <p>これらにより平成21年度に比し、中期目標の期間中に、臨床研究実施件数(倫理委員会にて承認された研究をいう。)及び治験(製造販売後臨床試験も含む。)の実施件数の合計数の5%以上の増加を図ること。</p>	<p>④ 医薬品及び医療機器の開発の推進 生物学的手法を用い、創薬の標的となる分子や医薬品候補となる化合物等を探索・解明する研究を実施し、有効性についてモデル動物等で検討する。</p> <p>精神・神経疾患等における研究成果を安全かつ速やかに臨床現場へ応用するために、医薬品及び医療機器の治験(適応拡大を含む。)の実現を目指した研究を推進する。特に、国民の健康への影響が大きい疾患、開発リスクが高い疾患、難治性精神疾患や神経難病・筋疾患等の希少疾患等について、より積極的に実施する。</p> <p>また、海外では有効性と安全性が検証されているが国内未承認の医薬品・医療機器について、治験をはじめとする臨床研究を推進する。</p> <p>このため、平成21年度に比し、中期目標の期間中に、臨床研究実施件数(倫理委員会にて承認された研究をいう。)及び治験(製造販売後臨床試験も含む。)の実施件数の合計数の5%以上の増加を目指す。</p>	<p>④ 医薬品及び医療機器の開発の推進 生物学的手法を用い、創薬の標的となる分子や医薬品候補となる化合物等を探索・解明する研究を実施し、有効性についてモデル動物等で検討する。</p> <p>精神・神経疾患等における研究成果を安全かつ速やかに臨床現場へ応用するために、医薬品及び医療機器の治験(適応拡大を含む。)の実現を目指した研究を推進する。特に、国民の健康への影響が大きい疾患、開発リスクが高い疾患、難治性精神疾患や神経難病・筋疾患等の希少疾患等について、より積極的に実施する。</p> <p>また、海外では有効性と安全性が検証されているが国内未承認の医薬品・医療機器について、治験をはじめとする臨床研究を推進する。</p>	<p>平成22年度の業務の実績</p> <p>④ 医薬品及び医療機器の開発の推進</p> <p>1. 創薬の標的となる分子や医薬品候補となる化合物等を探索・解明する研究の推進 大阪バイオサイエンス研究所との共同研究により、プロスタグランジン D2 合成酵素阻害薬が筋ジストロフィーのモデルマウス及びび穴において、筋壊死を抑制することを解明。この成果は筋ジストロフィーの新たな治療法の開発につながる可能性を示唆。</p> <p>2. 医薬品及び医療機器の治験(適応拡大を含む。)の実現を目指した研究の推進 (1) 小児自閉症に対する向精神薬治療の現状について全国調査を小児神経科と協力して開始。 (2) 平成21年には、てんかん治療薬のゾニサミドがパーキンソン病の治療薬として有用であることを証明し、薬事承認もされた。現在、更なる適応拡大のための臨床研究を実施。 (3) パーキンソン病の合併症である極度の腰曲り症状(camptocormia)は病態を悪化させ患者のQOLを著しく低下させるが、今まで有効な治療法はなかった。新しく開発されたキシンロカイン局所注射療法は腰曲り症状を改善することが示唆され、特許を出願し臨床応用を計画。</p> <p>3. 海外では有効性と安全性が検証されている国内未承認の医薬品・医療機器に係る臨床研究の推進 臨床研究の中でも、医薬品開発として進められる可能性のある1課題(筋ジストロフィーを対象とした心筋保護作用の有効性及び安全性の検討)については、医師主導治験として実施する計画として、平成22年度内に治験届出を提出し、30日調査も終了。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
<p>(2)均てん化に着目した研究</p> <p>① 医療の均てん化手法の開発の推進 関係学会等との連携を図り、臨床評価指標の開発並びに診断・治療ガイドライン等の作成及び普及に寄与する研究を推進する。 精神・神経疾患等に対する医療を担う高度かつ専門的な技術を持つ人材育成を図るため、系統だった教育・研修方法の開発を推進する。</p>	<p>(2)均てん化に着目した研究</p> <p>① 医療の均てん化手法の開発の推進 精神・神経疾患に関する医療の質を評価する信頼性・妥当性のある指標の開発を行う。 診断・治療ガイドライン等の作成及び改訂を行うとともに、医療機関等において広く使用されるための方法論の確立に必要な研究を推進する。 次世代の精神・神経疾患等の保健医療福祉を担う、高度かつ専門的な技術を持つ人材の育成を図るため、系統だった教育・研修システム、教育ツールの開発を目指した研究を実施する。</p>	<p>(2)均てん化に着目した研究</p> <p>① 医療の均てん化手法の開発の推進 精神・神経疾患に関する医療の質を評価する信頼性・妥当性のある指標の開発を行う。 診断・治療ガイドライン等の作成及び改訂を行うとともに、医療機関等において広く使用されるための方法論の確立に必要な研究を推進する。 次世代の精神・神経疾患等の保健医療福祉を担う、高度かつ専門的な技術を持つ人材の育成を図るため、系統だった教育・研修システム、教育ツールの開発を目指した研究を実施する。</p>	<p>(2)均てん化に着目した研究</p> <p>① 医療の均てん化手法の開発の推進 1. 精神・神経疾患に関する医療の質を評価する信頼性・妥当性のある指標の開発 精神科病棟における隔離拘束の実態を簡便に把握できるようソフトウェア(eCODO)を作製し全国展開を図っており、予後研究を継続できるように準備を推進。 また、薬剤処方・行動制限最適化プロジェクトとして日本の医療に適合した方法を開発中であり、精神科医療の均てん化を図るための研修を実施し、質を評価する指標についての検討を開始。</p> <p>2. 診断・治療ガイドライン等の作成等 (1)作成及び改訂 ア)心身症の診断治療ガイドライン研究や特異的発達障害の診断治療ガイドラインの検証研究を継続。 イ)自閉症スペクトラム障害のある精神科患者への対応について、精神科医のための臨床マニュアルを作成。 (2)医療機関等において広く使用されるための方法論の確立に必要な研究の推進 センターのレジデント教育では、それぞれの基本の研修システムに加え、神経研究所並びに精神保健研究所の短期間の基礎研究コースも選択できるようにすることで若手医師の臨床研究能力の向上を推進。</p> <p>3. 系統だった教育・研修システム、教育ツールの開発を目指した研究 地域の乳幼児検視担当の保健師等を対象とした自閉症早期支援の e-learning 教材を開発し、また、発達障害医学課程研修の講義に基づき e-learning として実施できるコンテンツの作成を推進。</p>

【説明資料】

・資料18 eCODO システムの概要について(178 頁)

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 22 年度計画	平成 22 年度の業務の実績
<p>② 情報発信手法の開発 精神・神経疾患等に対する正しい理解を促進し、患者・家族に対する支援の質を向上させるため、医療従事者及び患者・国民への啓発手法の研究を推進する。</p>	<p>② 情報発信手法の開発 精神・神経疾患等及びその医療に対する偏見を解消し、正しい理解を促進するとともに、患者・家族に対する支援の質を向上させるため、普及啓発を阻害する要因を疫学研究・臨床研究等により探索・解明し、効果的な情報提供手法の開発に関する研究を実施する。 具体的には、メンタルヘルス総合情報サイトにおいて、患者・国民向けに疾患や症状に関する、分かりやすい知識や情報を提供しつつ、関係者向けには行政資料や診療支援情報、研究成果を紹介する。</p>	<p>② 情報発信手法の開発 精神・神経疾患等及びその医療に対する偏見を解消し、正しい理解を促進するとともに、患者・家族に対する支援の質を向上させるため、普及啓発を阻害する要因を疫学研究・臨床研究等により探索・解明し、効果的な情報提供手法の開発に関する研究を実施する。具体的には HP の充実からメディアカンファレンスの開催、専門疾病センターからの情報発信まで幅広く機会を捉える。</p>	<p>② 情報発信手法の開発 1. ホームページの充実等 (1) 専門疾病センターの情報発信 新たにパーキンソン病・運動障害疾患センター、地域精神科モデル医療センター、IBIC設立準備室のページを公開した。また、当該ページ上において、研究成果や公開講座及び家族会等の情報について、積極的な情報発信を行った。 (2) メディアカンファレンスの開催 平成 22 年度においては、国民の精神疾患に関する理解の深化への寄与可能性を検討することを目的として東京で 4 回、愛知で 1 回メディアカンファレンスを実施した。東京の 4 回のカンファレンスは、「発達障害・知的障害と触法行為—その理解と支援のあり方」、「薬物療法をめぐって」、「認知症の医療と地域ケア」、「若者の自殺」をテーマとし、メディア従事者の関心に沿いつつ、より多角的な理解が可能となるよう、複数名の異なる講師の講演の後にディスカッションを行った。参加したメディア従事者の関心は高く、メディア従事者と講師又は主催者の間でのコミュニケーションの活性化と、メディアを通しての国民への発信の増加に寄与していると考えられた。今日、精神保健の問題への認識は高まりつつあり、特に、既存の精神保健医療福祉サービスにアクセスできないところに複雑なニーズを抱えた人が存在していることが指摘されている。メンタルヘルスプロモーションは重要な課題であり、メディア従事者と目標を共有した研究的取組を検討している。</p>

【説明資料】

・資料 19 メディアカンファレンスについて(180 頁)

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等	自己評定	S	評価項目3	評定	S																					
<p>【研究・開発に関する事項】</p> <p>(3)担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進】</p>	<p>(総合的な評定)</p> <p>様々な外部機関との連携の上、多層オミックス研究から自治体への介入研究、国際機関との疫学研究まで幅広く研究を行った。</p> <p>結果、筋ジストロフィー等においてモデル動物を用いた病態研究や国際標準の患者登録を行うなどの疫学研究を推進することで医師主導治験への準備を行うことができた。</p> <p>リサーチチームの整備事業の応用研究の一環として新しい筋疾患の発見がなされた。</p> <p>精神科におけるモデル医療の推進のため医療の質を評価する指標を開発し、臨床での応用を図った。</p> <p>ガイドライン作成やe-learning、メディアカンファレンス等の様々な媒体を通して医療や研究での成果を現場や国民に広く均てん化するため、新たな手法を試みた。</p>		<p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> 筋疾患の患者、研究リソースのレジストリーシステム、エクソン51スキップ療法の臨床応用、国際共同治験への参加などは高く評価できる。 視神経脊髄炎の病態解明、IL6阻害療法、うつ病のBDNFの関与に関する研究など、今後の治療への展開が期待される研究である。 担当領域の特殊性を踏まえ、国内外の大学、さらに企業との連携で、研究・開発の着実な発展がみられる。 特殊疾患に着目した研究は着実に発展しており、希少疾患の患者登録も順調に進んでいる。また一方、均てん化に着目した研究にも力が入れられており、今後の発展が一層期待される。 疾病に着目した研究で、ヒト筋レポジトリーの中から、新規の先天性筋ジストロフィーを発見するなど、発症機序や病態の解明につながる研究を実施している点や、希少疾患患者登録を推進している点で優れていると判断される。 最先端の治験、PET/MRIなど技術を駆使し病態の解明につながる研究を精力的に進められている事を評価する。 具体的に筋ジスでは初めての機序による発見、また犬による新しいスクリーニング開発により新規化合物で具体的に治験が開始された事は評価できる。 筋ジスの基礎研究から臨床研究、世界同時の国際共同治験への参加など、積極的に取り組み成果を上げている。 精神神経疾患等の本態解明につながる研究や実態把握のために筋ジス患者など患者情報登録の推進、新規の予防診断治療法の開発など、センターのミッション役割を十分認識した戦略的かつ重点的な研究開発に精力的に取り組んでおり、高く評価する。 	S																						
<p>【数値目標】</p> <p>・英文・和文の原著論文及び総説発表総数を、中期目標の期間中に、平成21年度に比べ5%以上増加</p> <p>・平成21年度に比し、中期目標の期間中に、臨床研究実施件数(倫理委員会にて承認された研究をいう。)及び治験(製造販売後臨床試験も含む。)の実施件数の合計数の5%以上の増加</p>	<p>平成21年度</p> <table border="1"> <tr> <td>原著論文</td> <td>375件(283件)</td> <td>→</td> <td>原著論文</td> <td>343件(253件)</td> </tr> <tr> <td>総説</td> <td>245件(10件)</td> <td>→</td> <td>総説</td> <td>305件(26件)</td> </tr> </table> <p>※括弧書き件数は、英文内数</p> <p>・平成22年度の治験・臨床研究の実施課題数は、合計154課題(治験49課題、臨床研究105課題)であり、平成21年度(治験56課題、臨床研究82課題、合計138課題)と比較すると、合計数において、11.6%(16/138課題)の増加が図られた。</p> <table border="1"> <tr> <td>平成21年度</td> <td>平成22年度</td> </tr> <tr> <td>臨床研究</td> <td>82件</td> <td>→</td> <td>臨床研究</td> <td>105件</td> </tr> <tr> <td>治験</td> <td>56件</td> <td>→</td> <td>治験</td> <td>49件</td> </tr> </table>	原著論文	375件(283件)	→	原著論文	343件(253件)	総説	245件(10件)	→	総説	305件(26件)	平成21年度	平成22年度	臨床研究	82件	→	臨床研究	105件	治験	56件	→	治験	49件		<p>・平成22年度における原著論文等の発表数は、下表のとおりであり、平成21年度に比して4.5%の増であった。【業務の実績22頁参照】</p>	
原著論文	375件(283件)	→	原著論文	343件(253件)																						
総説	245件(10件)	→	総説	305件(26件)																						
平成21年度	平成22年度																									
臨床研究	82件	→	臨床研究	105件																						
治験	56件	→	治験	49件																						
<p>【評価の視点】</p> <p>・研究・開発を推進するため、企業、大学、学会等との連携を図っているか。</p>	<p>実績：○【業務の実績21頁参照】</p> <p>・研究・開発に当たっては、研究所と病院の緊密な連携を基本として、国内外の医療機関や他のNC、研究機関、学会、地方自治体、国際機関等との連携の一層の推進を図った。</p> <p>・疾患関連バイオマーカーを同定するための多層オミックス研究や世界保健機関との国際疫学調査、精神保健福祉センターにおける介入研究まで幅広く協働している。</p>																									

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等	実績：一 平成18年から平成22年に発表した論文(センター職員がファーストオースナー)の被引用件数を示すと以下のとおり。	<ul style="list-style-type: none"> 均てんに注目した研究や情報発信にも目標達成に向け、様々な取組みを行っており、特にメディアカンファレンスの実施は今日的な精神保健問題の認識の高まりの中の、時宜を得た取組みとして高く評価する。 精神・神経疾患の本体解明に関する研究は、DNA、タンパク質レベルの生物学的手法から心理社会的な手法まで幅広い研究が行われた事は高く評価できる。 数値目標については、期間中に、原著論文等の発表総数を5%以上増に対して4.5%増、治験、臨床研究実施数合計を5%以上増に対して、11.6%増と目標を大幅に上回っている。 数値目標は達成したと見られるが、原著論文数及び治験数は単独では21年度より下回っている。 原著論文数は前年度を下回ったものの、IF10以上の論文数は増加しており、評価できる。 研究論文に関しては、21年度と大差ないが今後、質・量ともに増加してきてくれる。 臨床研究数も計画を上回って達成されており高く評価できる。患者の登録データベークトによる均てん化、質の評価指標の検討に着手したことは大きな期待が寄せられることであり評価できる。 特許については重要なものが見られるが、臨床応用への展開を進めてほしい。 マニユアル、ガイドライン等の策定も行われ評価できる、今後いっそうの推進が期待される。メディアカンファレンスの開催も高く評価できる。 																		
<ul style="list-style-type: none"> 当該研究センターの研究者がコレスポンデイング・オースナーである論文の被引用総数がどのように推移しているか。 	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成18年</th> <th>平成19年</th> <th>平成20年</th> <th>平成21年</th> <th>平成22年</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>論文件数</td> <td>78</td> <td>75</td> <td>81</td> <td>93</td> <td>93</td> </tr> <tr> <td>被引用件数</td> <td>1,312</td> <td>1,191</td> <td>504</td> <td>515</td> <td>150</td> </tr> </tbody> </table> <p>注1)インパクトファクターが付与された学術雑誌(Web of Science)に収録された論文を対象としている。</p> <p>注2)文献種別は、原著論文、レター論文及びレビュー論文である。</p> <p>注3)被引用件数は、平成23年6月末時点の情報を収集している。</p>		平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	論文件数	78	75	81	93	93	被引用件数	1,312	1,191	504	515	150	
	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年															
論文件数	78	75	81	93	93															
被引用件数	1,312	1,191	504	515	150															
<ul style="list-style-type: none"> 精神・神経疾患等について、生物学的手法又は心理社会的な手法を用いて、発症機序や病態の解明につながる研究を実施しているか。 精神・神経疾患等における罹患、転帰その他の状況等の実態及びその推移に関するデータを的確に把握する疫学研究等の実施を推進しているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 筋ジストロフィーの遺伝子治療や自殺の心理学的剖候等において、発症機序や病態の解明につながる研究を実施している。【業務の実績23頁参照】 <p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 筋ジストロフィー等の希少疾患の患者登録を推進(平成22年度末累計692件)することで、疾患の罹患、転帰その他の実態及びその推移に関するデータを的確に把握する疫学研究等を実施している。【業務の実績24頁参照】 																			
<ul style="list-style-type: none"> 病態や予後に関わる生物学的因子あるいは心理社会的因子を探索・解明するための基礎医学・疫学・臨床研究等を発展させているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 神経変性疾患に係る基礎研究から、自然災害に関するメンタルヘルスの疫学調査、光トポを用いたてんかんの焦点診断や認知機能検査による統合失調症の重症度判定といった臨床研究まで幅広い分野での研究を進展させている。【業務の実績25頁参照】 																			
<ul style="list-style-type: none"> リサーチリソースを活用した新規技術についての有効性と安全性を検証するための研究や社会に応用するための研究を推進しているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> センター内外に病態解明のための研究資源として蓄積してきた候体を提供しており、実際にヒト筋レポジトリ一候体からは新疾患を発見することができた。【業務の実績25頁参照】 																			
<ul style="list-style-type: none"> 精神・神経疾患等の患者の社会生活機能とQOLの改善を目指した新規介入法あるいは既存の治療技術について、その有効性と安全性に関する研究や社会に応用するための研究を推進しているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 統合失調症やうつ病患者を対象にマニユアルとグリパスを用いた標準的mECTを施行し、その安全性と効果を検討した。【業務の実績26頁参照】 																			
<ul style="list-style-type: none"> 日常診療や臨床試験から生み出される臨床情報及び生体試料等を収集し、広く研究に活用するとともに、センターが中核的に遺伝子診断研究を実施する体制を整備しているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> バイオリソースの有効的な収集と保存を行った。その統合化が次年度の課題である。 先進医療としてのミトコンドリア病遺伝子診断の実施、筋ジストロフィー等の保険収載範囲を超えた先進的遺伝子診断の実施、精神遅滞遺伝子検査の有料化を見据えた準備を行った。【業務の実績26頁参照】 																			
<ul style="list-style-type: none"> 生物学的手法を用い創薬の標的となる分子や医薬品候補となる化合物等を探索・解明する研究を実施し、有効性についてモデル動物等で検討しているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> モデル動物である筋ジストロフィー犬・マウスでの研究結果を活用し、核酸製剤を医薬品の候補として、世界同時進行型の国際共同治験を行った。【業務の実績27頁参照】 																			

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等	
<ul style="list-style-type: none"> 医薬品及び医療機器の治験(適応拡大を含む。)の実現を目指した研究を推進しているか。 	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> 医薬品及び医療機器の治験(適応拡大を含む。)の実現を目指し、医薬品開発への移行可能性を探索するために、臨床研究を推進し、平成22年度において、105課題と、平成21年度に比して17課題増加させた。【業務の実績27頁参照】
<ul style="list-style-type: none"> 海外では有効性と安全性が検証されているが国内未承認の医薬品、医療機器について、治験をはじめとする臨床研究を推進しているか。 	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> 探索的試験として医師主導治験1課題を企画し、平成22年度内に治験届出を提出し、30日調査も完了した。【業務の実績27頁参照】
<ul style="list-style-type: none"> 精神・神経疾患に関する医療の質を評価する信頼性・妥当性のある指標の開発を行っているか。 	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> 精神科医療をモデルとして、国内外の医療の質評価指標をまとめるとともに、行動制限に関しては国際的な動向を踏まえた指標を開発し、学術誌に掲載されている。さらに、当該指標は、病院に導入され、行動制限最小化委員会で活用されている。【業務の実績28頁参照】
<ul style="list-style-type: none"> 診断・治療ガイドライン等の作成及び改訂を行うとともに、医療機関等において広く使用されるための方法論の確立に必要な研究を推進しているか。 	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> 心身症の診断治療ガイドライン研究や特異的発達障害の診断治療ガイドライン等の作成及び改訂を行うとともに、医療機関等において広く使用されるための方法論の確立に必要な研究を推進した。
<ul style="list-style-type: none"> 次世代の精神・神経疾患等の保健医療福祉を担う、高度かつ専門的な技術を持つ人材の育成を図るため、系統だった教育・研修システム、教育ツールの開発を目的とした研究を実施しているか。 	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> 系統だった教育・研修システム、教育ツールの開発を目指し、発達障害医学課程研修の講義に基づきe-learningとして実施できるようなコンテンツ作成を推進した。
<ul style="list-style-type: none"> 精神・神経疾患等及びその医療に対する偏見を解消し、正しい理解を促進するとともに、普及啓発を阻害する要因を疫学研究・臨床研究等により探索・解明し、効果的な情報提供手法の開発に関する研究を実施しているか。 	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> 専門疾病センターからのホームページを通じた情報発信を行いつつ、発達障害、薬物療法、認知症や若者の自殺といった社会の関心が高いものの、偏見が抱かれがちな疾患・病態等についての情報提供手段としてメディアカンファレンスを開催し、受け取り側と目標を共有した研究的取組を行った。【業務の実績29頁参照】

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p>3. その他高度先駆的医療の提供</p> <p>(1) 乳幼児の難治性てんかんに対する早期外科治療 平成22年度においては、5才以下の乳幼児の難治性てんかん12症例に対してかんかん外科手術を行った。全症例の術後経過は順調で、多くの症例で発作の消失と発達の改善を認めた。</p> <p>(2) パーキンソン病等の不随意運動等に対する脳深部刺激療法 パーキンソン病・本態性振戦等で薬剤難治の不随意運動症に対し、精密な定位的脳手術による脳深部刺激療法を行い、症状の改善を図っている。手術の精度管理と電極位置の画像解析を徹底し、より高い治療効果を追求している。平成22年度においては、10例14側(平成21年度4例6側)実施した。</p> <p>(3) もの忘れ 認知症性疾患の早期診断を主目標として、物忘れ外来で専門的診療を行っている。詳細な神経心理学的検査、頭部CT・MRI・脳血流SPECT等の画像検査、脳波検査等を行い、病態を評価し、最新の診断基準を基に臨床診断を行っている。平成22年度は約200人の新患を診療した。また、アルツハイマー病の補助診断のために脳脊髄液中のβアミロイドとタウの測定を行った。さらに、認知症疾患のゲノムリソースを66件保存した。</p> <p>(4) うつ病 他の医療機関又は院内から紹介を受け、うつ病やその疑いのある患者に対し、NIRS、脳画像及び神経心理学的検査等の詳細な臨床検査を行い、診断評価と治療方針について意見をまとめ、紹介元に情報提供(平成22年度97人)を行っている。(一部の患者については当院に転院して引き続き治療を行っている。)また、うつ病外来の患者に対して、種々の脳科学的研究(ストレスホルモン検査、安定同位体を用いた呼吸ガス検査、プレパルスインヒビション、栄養学的調査、MRI画像など)や臨床研究(治療抵抗性うつ病に対するドーパミン作動薬の有用性の検討等)への協力を依頼し、研究所と連携して、うつ病の新しい診断法・バイオマーカーの確立や新たな治療法の確立を図っている。</p> <p>(5) 睡眠障害 概日リズム睡眠障害、過眠症、睡眠時運動障害等の難治性睡眠障害の高精度診断と治療を実施した。平成22年度における新患患者数は219人(平成21年度89人、神経内科疾患合併例6例、小児神経疾患合併例3例を含む。)、睡眠ポリグラフ試験実施数57件、反復入眠潜時試験36件、合計93件(平成21年度39件)であった。また、慢性不眠症患者に対する認知行動療法プログラムの提供を新規に開始した(3例)。</p> <p>(6) 修正型電気けいれん療法(mECT) センター独自のマニユアル、クリニカルパスを用いてmECTを実施している。また、国内有数のmECTの実績があり、毎年、導入予定の施設からの見学を数施設受け入れている。mECTの適応を判定するmECT専門外来では年間約50人の新患を診療した。また、地域のECTセンターとして、mECTを施行できない施設からの紹介を受けしており、平成22年度は27件の申込みに対して、11人に実施した。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p>(7) 薬物依存 国内でも数少ない薬物依存症専門外来として、集団認知行動療法や個人精神療法などの専門的治療を提供している。平成22年度は、90人あまりの新患受診があり、延べ約350人の患者に対して、我々が開発した外来集団認知行動療法による治療を提供した。また、多数の外部施設（精神保健医療機関、司法関連機関）からの視察を受け入れた。</p> <p>(8) 飲みこみ 飲み込み外来では神経内科、精神科、小児神経科の患者の嚥下機能を評価し、リハビリテーションの開始、経口摂取困難な患者への治療介入を行った。平成22年度においては、334件の嚥下造影検査を行った。また、歯科医師、摂食嚥下障害看護認定看護師と連携し、誤嚥窒息のリスクがある患者のスクリーニングと評価を実施した。</p> <p>【説明資料】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資料20 ミトコンドリア病の診断について(184頁) ・資料21 光トポグラフィ検査を用いたうつ症状の鑑別診断補助について(185頁) ・資料22 L-dopa製剤の薬物血中濃度モニターについて(186頁) ・資料23 難治性てんかんの外科治療について(188頁) ・資料24 脳深部刺激療法について(191頁) ・資料25 専門外来について(194頁)

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
<p>また、精神・神経疾患等に対する医療の標準化を推進するため、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供を行うこと。</p>	<p>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・神経疾患等について、最新の知見に基づき、標準的な医療を提供するための診療体制を整える。</p>	<p>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 最新の知見に基づき、標準的な医療を提供するために専門疾病センターの診療体制を整える。</p>	<p>② 医療の標準化を推進するための、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供</p> <p>1. 専門疾病センターによる標準的な医療の提供</p> <p>(1) 多発性硬化症センター 研究所で得られた多発性硬化症(MS)、視神経脊髄炎(NMO)、慢性炎症性脱髄性神経炎(CIDP)に関する先端的な基礎研究の成果等に基づき、新規治療法の開発、テイラーメイド医療開発、診断法開発等の研究を推進した。</p> <p>(2) 筋疾患センター 国際共同医師主導治験を計画し、平成23年3月治験届けを医薬品医療機器総合機構に提出した。次年度には実際の治験を開始する予定である。</p> <p>(3) パーキンソン病・運動障害疾患センター センター内共同研究によりパーキンソン病に伴う姿勢異常に対する新たな治療法やハンチントン病をはじめとする triplet repeat 病すべてに応用可能な新たな治療法の開発等を行い、また、誤嚥発現予測などの臨床研究を進めた。</p> <p>(4) 地域精神科モデル医療センター 在宅支援室及び訪問看護のアウトリーチ機能を充実させ、利用者の再入院抑制、地域生活支援のネットワークとの連携の中で、精神障害をもった患者の質の高い生活の実現のため、看護師、ソーシャルワーカー及び作業療法士を対象としたカンファレンス(毎週)等を行い、アウトリーチチームの構造及び機能の充実に努めた。</p> <p>2. 最新の知見に基づいた標準的な医療の提供 統合失調症における認知機能障害を改善するため、データにおいて、コンピュータを用いた認知機能改善プログラムを実施し、併せて就労支援センターやハローワークと連携することにより就労に結びつけるプログラムを実施している。平成22年度においては、12人の対象患者が参加し、良好な成績を得た。</p> <p>【説明資料】</p> <ul style="list-style-type: none"> 資料 1 専門疾病センターの概要について(1頁) 資料 26 統合失調症におけるコンピュータを用いた認知機能改善プログラム(203頁)

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等	自己評定	S	評価項目4	評定	A
<p>【医療の提供に関する事項】</p> <p>(1) 高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供</p> <p>【数値目標】</p> <p>【評価の視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> 精神・神経疾患等について、国内外での研究成果を集約し、新規治療法候補については、高度先駆的な医療を提供しているか。 精神・神経疾患等について、最新の知見に基づき、標準的な医療を提供するための診療体制を整えているか。 	<p>(総合的な評定)</p> <p>高度先駆的な医療の提供として、先進医療制度を活用してミトコンドリア病の遺伝子診断(8症例。その他の遺伝子診断128症例)や光トポグラフィ(259症例)を実施し、また、パーキンソン病患者に薬剤血中動態モニターに基づく高度先駆的治療(51件)等を実施している。</p> <p>最新の知見に基づいた医療の提供等のため、多部門、多職種が連携して研究及び医療の提供等を行う専門疾病センターを整備した。平成22年度においては、多発性硬化症センター、筋疾患センター、てんかんセンター、パーキンソン病・運動障害疾患センター、地域精神科モデル医療センターの5センターを設置、運営した。各専門疾病センターにおいて、先端的な基礎研究に基づいた新規治療法の開発を推進するとともに、診療科横断的なチーム医療及び最新の知見に基づいた診断等を行った。</p> <p>この他、統合失調症の対象患者において、認知機能障害を改善するため、コンピュータを用いた認知機能改善プログラムを実施(12名)し、併せて就労支援センターやネットワークと連携することにより、就労に結びつけるプログラムを実施した。</p> <p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> 先進医療制度を活用し、ミトコンドリア病の遺伝子診断や光トポグラフィを各々数百例の症例に対して実施した。【業務の実績33頁参照】 パーキンソン病患者に薬剤血中動態モニターに基づく高度先駆的治療を51件に対して提供した。【業務の実績33頁参照】 乳幼児の難治性てんかんに対する早期外科治療(12症例)やパーキンソン病等の不随意運動等に対する脳深部刺激療法(10例14則)の他、もの忘れ外来における最新の診断基準に基づいた臨床診断やうつ病外来におけるNIRS、脳画像及び神経心理学的検査等の詳細な臨床検査の実施等、各専門外来において高度先駆的医療を提供している。【業務の実績34、35頁参照】 <p>実績:○【業務の実績36頁参照】</p> <ul style="list-style-type: none"> 最新の知見に基づいた医療の提供等のため、多部門、多職種が連携して研究及び医療の提供等を行う専門疾病センターを整備(平成22年度未現在5センター)した。 統合失調症の対象患者において、認知機能障害を改善するため、コンピュータを用いた認知機能改善プログラムを実施(12人)し、併せて就労支援センターやネットワークと連携することにより、就労に結びつけるプログラムを実施した。 	<p>【業務の実績】</p> <ul style="list-style-type: none"> 先進医療制度を活用したミトコンドリア病の遺伝子診断やうつ症状の鑑別診断補助のための光トポグラフィ検査の実施、パーキンソン病患者の薬物治療に重要な薬物血中動態モニターに基づく高度先駆的治療の実施、ならびに統合失調症の患者に対するコンピュータを用いた認知機能改善のためのプログラムの実施などに精力的に取り組んでおり、評価する。 専門疾病センター整備されたことで、今後一層、高度先駆的医療の提供が進み、最新の知見に基づいた標準的な医療の提供が推進されることを期待したい。 <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> National Centerとしての高度先駆的な医療の提供と地域医療をどう提供するかという視点がよく整理されており、全体としてNational Centerとしてのスタンス、ミッションが把握されており、期待したい。 National Centerとして高度先進医療と地域医療のモデルを発信してほしい。 CBTセンターの設立は、医療の標準化の点からも重要であり、評価できる。 パーキンソン病患者の薬物治療に重要な薬物血中動態のモニターに基づく医療の実施など、特殊疾患に対する新規治療も提供されてきている。 最新の治療に基づき、標準的な医療を提供するための診療体制を整えている。 乳幼児の難治性てんかんなどで改善が見られた事を評価する。 他では治療の難しい高度医療の提供など積極的にを行っている。 先進医療制度を活用してミトコンドリア病の遺伝子診断やうつ症状の鑑別診断補助のため光トポグラフィの実施、またパーキンソン病患者等への高度先駆的治療等の実施を計画に従い精力的に実施している。 高度先駆的な医療の提供に心掛け、先進医療制度の下、ミトコンドリア病の遺伝子診断や光トポグラフィが実施されている。 うつ症状の鑑別診断補助のため光トポグラフィ検査を前年度の約2倍の259件実施したほか、統合失調症の対象患者12人に認知機能改善プログラムを実施するなどした点が優れている。 専門疾病センターによる標準的な医療の提供など、医療の標準化を推進するための科学的根拠に基づいた医療の提供に努力している。 高度先駆的な医療について、もの忘れ専門外来における最新検査の実施や認知症疾患のゲノムリソースの保存などが実施され評価できる。 	<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>先進医療制度を活用したミトコンドリア病の遺伝子診断やうつ症状の鑑別診断補助のための光トポグラフィ検査の実施、パーキンソン病患者の薬物治療に重要な薬物血中動態モニターに基づく高度先駆的治療の実施、ならびに統合失調症の患者に対するコンピュータを用いた認知機能改善のためのプログラムの実施などに精力的に取り組んでおり、評価する。</p> <p>専門疾病センター整備されたことで、今後一層、高度先駆的医療の提供が進み、最新の知見に基づいた標準的な医療の提供が推進されることを期待したい。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> National Centerとしての高度先駆的な医療の提供と地域医療をどう提供するかという視点がよく整理されており、全体としてNational Centerとしてのスタンス、ミッションが把握されており、期待したい。 National Centerとして高度先進医療と地域医療のモデルを発信してほしい。 CBTセンターの設立は、医療の標準化の点からも重要であり、評価できる。 パーキンソン病患者の薬物治療に重要な薬物血中動態のモニターに基づく医療の実施など、特殊疾患に対する新規治療も提供されてきている。 最新の治療に基づき、標準的な医療を提供するための診療体制を整えている。 乳幼児の難治性てんかんなどで改善が見られた事を評価する。 他では治療の難しい高度医療の提供など積極的にを行っている。 先進医療制度を活用してミトコンドリア病の遺伝子診断やうつ症状の鑑別診断補助のため光トポグラフィの実施、またパーキンソン病患者等への高度先駆的治療等の実施を計画に従い精力的に実施している。 高度先駆的な医療の提供に心掛け、先進医療制度の下、ミトコンドリア病の遺伝子診断や光トポグラフィが実施されている。 うつ症状の鑑別診断補助のため光トポグラフィ検査を前年度の約2倍の259件実施したほか、統合失調症の対象患者12人に認知機能改善プログラムを実施するなどした点が優れている。 専門疾病センターによる標準的な医療の提供など、医療の標準化を推進するための科学的根拠に基づいた医療の提供に努力している。 高度先駆的な医療について、もの忘れ専門外来における最新検査の実施や認知症疾患のゲノムリソースの保存などが実施され評価できる。 	<p>評定</p>	<p>A</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

<p>評価の視点等</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 就労に結びつけるプログラムも高く評価するところである。 • mECTのエビデンス確立をめざしたマニュアル、クリニカルパスを使用した治療など高く評価できる。 • 医療の標準化を推進するための科学的根拠に基づいた医療の提供について、神経分野の難病はもとより、精神障害をもった患者の在宅ケアモデルの確立に大きな期待が寄せられるところである。 <p>(その他の意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 専門疾病センターが整備されたことで、今後一層、高度先駆的医療の提供が進み、標準化に資する医療の提供が期待される。
---------------	--

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 22 年度計画	平成 22 年度の業務の実績
<p>患者・家族に必要な説明を行い、情報の共有化に努めることにより、患者との信頼関係を構築し、患者・家族が治療の選択、決定を医療者とともに主体的に行うことができるよう支援することに加え、</p>	<p>(2) 患者の視点に立った良質かつ安心できる医療の提供</p> <p>① 患者の自己決定への支援 患者との信頼関係を構築し、患者・家族が治療の選択、決定を医療者とともに主体的に行うために必要な説明と情報開示等を適宜行い、患者・家族との情報の共有化に努める。 特に、セカンドオピニオン外来や遺伝カウンセリング体制の整備強化に努めるとともに、院内待合における情報コーナーの設置、公開講座の開催等、日常的に情報提供が行われるよう工夫する。 さらに、病態に応じた説明文書の提供と同意取得手続きの標準化を進める。 このため、セカンドオピニオン外来実施件数を中期目標期間中に、平成 21 年度に比べ 20%以上増加させる。</p>	<p>(2) 患者の視点に立った良質かつ安心できる医療の提供</p> <p>① 患者の自己決定への支援</p> <p>1. 患者及びその家族との情報の共有化 (1) 患者・家族の主体的選択、決定を行うための情報開示に関する取組 ア) 医療観察法対象者に係る家族会等の開催 家族会においては、医療観察制度や病気と治療についての多職種チームによる講義、退院者による退院後の地域生活に関する体験談、家族会会員による情報提供などを実施した。また、家族会とは別に月 2 回弁護士と精神障害者人権擁護団体職員による無料相談会を実施し、人権擁護と情報提供に努めた。 イ) ケア会議(精神科) 統合失調症や精神症状を有する知的障害、遷延性うつ病等で主に退院調整が必要な患者を対象に医師、看護師、精神保健福祉士、作業療法士及び薬剤師等並びに患者及び家族、また、必要に応じて地域の支援スタッフが一堂に会して実施している。ここでは、疾患に関する情報を共有し、退院後の計画を立て、患者及び家族の主体的な選択と決定、退院へのスムーズな移行を支援する取組を行っている。 (2) 遺伝カウンセリング室の運営(再掲) 遺伝カウンセリング体制の整備強化のため遺伝カウンセリング室を設置し、患者・家族のニーズに対応する遺伝学的情報及び全ての関連情報を提供し、そのニーズ・価値・価値・予想などを理解した上で意思決定が可能となる対応に努めた。さらに、常勤職員の遺伝カウンセラーを配置することで、相談体制の強化を図った。 (3) 同意取得手続きの標準化 同意取得手続きの標準化を推進するため、「説明と同意及び説明書・同意書に関する基準」の作成に着手し、診療録等管理員会で検討を行った。</p> <p>2. セカンドオピニオンの制度充実化を目指した取組 担当専門医(神経内科)を 3 名から 8 名に増員し、可能な限り患者が希望する日に実施することができるように間口を広げた。また、セカンドオピニオン外来の受付担当者を 1 名から複数名とし、相談しやすいよう環境を整備した。 【セカンドオピニオン外来実施件数】 平成 21 年度 55 件 → 平成 22 年度 61 件 【セカンドオピニオンのための情報提供書作成数】 平成 21 年度 3 件 → 平成 22 年度 5 件</p>	<p>【説明資料】</p> <ul style="list-style-type: none"> 資料 27 家族会の年間スケジュールについて(204 頁) 資料 28 遺伝カウンセリングの実績について(205 頁)

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
	<p>② 患者等参加型医療の推進 患者等参加型医療及びセルフマネジメントの推進の観点から、患者等の医療に対する理解を支援する機会の提供に努める。</p> <p>さらに、患者の視点に立った医療を提供するため、定期的な患者満足度調査や日常的な患者・家族の意見収集を行うことで患者ニーズの把握に努め、診療内容や業務の改善に活用する。</p>	<p>② 患者等参加型医療の推進 セルフマネジメント推進の観点からも認知行動療法(CBT)センター設立準備室を立ち上げ、患者の認知に働きかける精神療法を推進する。</p> <p>平成21年度に実施した患者満足度調査の分析結果を基に、患者サービス等の改善に努めるとともに、本年度も調査を実施する。</p>	<p>② 患者等参加型医療の推進</p> <p>1. 認知行動療法の推進</p> <p>(1) CBTセンター設立準備室の取組 CBTセンター設立準備室を設置し、平成23年度からのCBTセンターの円滑な運営開始に向け、検討及び準備活動を行った。</p> <p>このほか、ハーバード大学病院において、今後の臨床研究や訓練の協力について協議を続けることで合意した。また、準備室員が米国ベック研究所の研修に参加し、スキルを向上させるとともに今後の連携について意見交換を行った。</p> <p>(2) 認知行動療法の推進</p> <p>ア) 病院におけるCBTの推進 病院職員を対象としたCBT基本コース(週例)を開設し、病院職員のCBTスキルの向上に努めた。</p> <p>イ) CBT研修の実施 病院職員向けのCBT基本コースに外部生を10名受け入れた。外部向け研修として、うつ病コースを3回、PTSD、睡眠障害、薬物依存を各1回、開催した。</p> <p>2. 患者サービス等の改善</p> <p>(1) 患者満足度を向上させるための取組</p> <p>平成22年度においては、以下の取組を行うなどして、患者サービスの改善に努めた。</p> <p>ア) 長期入院を余儀なくされる疾患患者のQOL向上のため療養介助職を導入(平成22年7月)。</p> <p>イ) 外来案内のための人員の配置や外来ホールを利用した定期的なコンサートの開催。</p> <p>ウ) 患者への診療情報の提供を積極的に進めるため、外来各科診察室前にその趣旨と手続き等を掲示したのをはじめ、外来待合室設置のテレビ画面にお知らせを流すなど工夫した。</p> <p>エ) 最も満足度の低いものの一つ待ち時間については、これまでの一部オーダーリングシステムからフルオーダーリングシステムへ移行したことにより診察料金の算定時間を早め、会計待ち時間の短縮を図った。また、外来各科では診察の順番待ち情報を患者に画面で表示し、待ち状況が分かるよう工夫した。</p> <p>オ) 応対の基礎知識、応対者の役割と心構え、応対の留意点及びケーススタディーなどについて学び、患者に安全と安心を与える対応が可能となるよう、外部から講師を招聘し、全職種を対象とした接遇研修を2回実施した(それぞれ約80名の職員が受講)</p> <p>カ) 患者からの苦情・要望に対する回答(対応等)について、外来掲示板に掲示した。</p> <p>キ) 医療観察法病棟においては、病棟に設置された公衆電話の個室化による入院対象者のプライバシー保護の強化や患者し好調査に基づいた食事メニューの追加等更なる患者サービスの向上に努めた。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p>(2) 患者満足度調査の実施</p> <p>平成22年度においても、更なる患者サービス向上を図る観点から、引き続き国立病院機構の患者満足度調査に参加し、患者満足度調査(調査時期:入院平成22年11月、外来平成22年11月4日・5日)を実施した。当該調査結果を踏まえ、医療サービス検討委員会等で改善策等について検討していくこととしている。</p>
			<p>【説明資料】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資料29 認知行動療法について(206頁) ・資料30 平成22年度患者満足度調査について(217頁)

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
<p>チーム医療の推進、</p>	<p>③ チーム医療の推進 複数の診療科が参加する合同ケースカンファレンスの開催、専門疾病センターの運用、コンサルテーション・リエゾン等を実施するとともに、日常的な交流を図ることで、治療の向上につながる診療科横断的なチーム医療を実現する。 特に、身体合併症症例及びストレスが症状に影響を及ぼす身体疾患症例等を含む精神・神経疾患等に対しても適切な治療を提供する。 また、電子カルテの導入を図り、臨床研究や多職種連携のために医療情報を共有する。 このため、多職種ケースカンファレンスを年間150件以上実施する。</p>	<p>③ チーム医療の推進 専門疾病センターを複数立ち上げ、専門外来を含めた他のモデルとなるようなチーム医療を実現する。 特に、身体合併症症例及びストレスが症状に影響を及ぼす身体疾患症例等を含む精神・神経疾患等に対しても適切な治療を提供する。 また、新病院の運営開始に伴い、電子カルテを導入し、臨床研究や多職種連携のために医療情報を共有する。 このため、多職種ケースカンファレンスを150件以上実施する。</p>	<p>③ チーム医療の推進 1. モデル的チーム医療の実現 (1) 専門疾病センターの整備及び運営状況 ア) 多発性硬化症センター 精神症状や疼痛などに対するきめ細かい対応を可能にするためにチーム医療を実践している。 イ) 筋疾患センター PTを中心としたリハビリ部門と緊密な連携で医療を実践している。 ウ) パーキンソン病・運動障害疾患センター レビー小体型認知症に対する神経内科及び精神科が協働した診療の提供、小脳失調・ハンチントン病に対する遺伝子カウセリング室と協働した臨床診断、遺伝カウンセリング及び遺伝子診断の実施、パーキンソン病関連疾患の姿勢異常(腰曲がり、頸下がりなど)に対する治療の提供等を行っている。 エ) 地域精神科モデル医療センター 精神科急性期病棟を対象としてケアマネジメントを導入し、再入院率の減少や転院率の減少等を目的としたケアマネジメント・アウトリーチサービスを提供した。また、在宅支援室及び訪問看護のアウトリーチ機能を充実させ、利用者の再入院抑止、地域生活支援のネットワークとの連携の中で、精神障害をもった患者の質の高い生活の実現のため、看護師、ソーシャルワーカー及び作業療法士を対象としたカンファレンス(毎週)等を行い、就労支援までも含めたアウトリーチチームの構造及び機能の充実に努めた。 (2) その他のチーム医療 医療観察法施行(平成17年7月)とともに、指定入院医療機関として、医師、看護師、臨床心理士、作業療法士及び精神保健福祉士からなる担当多職種チームで、チーム医療を実践してきた。担当多職種チームは個別の対象者ごとに治療計画を作成し、テイラーメイド医療を提供するのが特徴である。この手法は厚生労働省から発出された「入院処遇ガイドライン」にも記載され、指定入院医療機関における多職種チーム医療のモデルとなっており、平成22年度には全国から204名の研修生を受け入れた。 2. 電子カルテの導入及び医療情報共有の推進 病棟の新棟への移転と併せて電子カルテを導入(平成22年9月)し、運用を開始した。本システムの導入に当たっては、多職種によるワーキンググループにおいて検討を行い、一括管理された診療情報を多職種で共有し診療業務に活用できるシステムを構築した。稼働後の運用に当たっても、各職種の代表者からなる委員会にて円滑な情報共有を目指すシステム改良と運用の検討を続けている。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p>3. 多職種ケースカンファレンスの実施状況</p> <p>医療観察法病棟において、ケア・マネジメントのひとつとして、多職種（医師、看護師、作業療法士、臨床心理士及び精神保健福祉士）で構成されるCPA会議を入院処遇対象者全例に対して実践した（182件）。また、各専門疾病センターにおいて実施する多職種ケースカンファレンスから若手育成カンファレンスまで、精神・神経疾患等の治療の向上を目指して数多く実施し、多職種連携を図った。</p> <p style="text-align: right;">【説明資料】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資料 1 専門疾病センターの概要について(1頁) ・資料 31 電子カルテシステムについて(219頁)

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
<p>入院時から地域ケアを見通した医療の提供、</p>	<p>④ 入院時から地域ケアを見通した医療の提供 危機介入・病状悪化防止等のため、入院から地域ケアまで一貫した重点的な支援を実施する。そのため疾患領域毎の地域連携リストを作成し、地域連携パスを整備することでネットワーク化を進める。 また、入院の長期化を防ぎ、入院から地域ケアまでの一貫した治療と支援を計画・提供する。そのため各種医療連携を担当する人材を配置し、組織横断的な調整を行う。 退院促進・在宅支援の調整に際しては、院外の医療資源との多職種連携の体制を整備する。 さらに、画像等の専門的な検査について、地域の医療機関との連携を進める。 このため、紹介率と逆紹介率については、中期目標の期間中に、平成21年度に比べ各々5%以上増加させる。</p>	<p>④ 入院時から地域ケアを見通した医療の提供 危機介入・病状悪化防止等のため、入院から地域ケアまで一貫した重点的な支援を実施する。そのため疾患領域毎の地域連携リストを作成し、地域連携パスを整備することでネットワーク化を進める。 また、入院の長期化を防ぎ、入院から地域ケアまでの一貫した治療と支援を計画・提供する。そのため、専門疾病センターを立ち上げ、組織横断的な調整を行う。 退院促進・在宅支援の調整に際しては、院外の医療資源との多職種連携の体制を整備する。</p>	<p>④ 入院時から地域ケアを見通した医療の提供</p> <p>1. 危機介入及び病状悪化防止等の取組 地域連携の推進や地域連携パスの整備に関する取組の他、地域精神科モデル医療センターの活動として病棟、リハビリテーション部及びアウトリーチチームによるコンサルテーションの実施や医療連携福祉部による地域生活維持・移行のための連絡会議の主催等なるなど、入院から地域ケアまで一貫した重点的な支援の実施に努めた。</p> <p>(1) 疾患領域毎の地域連携リストの作成 新たに登録医療機関制度を開始(平成23年2月)し、精神科42施設、神経内科16施設、小児科39施設、脳神経外科12施設等、計125の医療機関が登録(平成23年3月末現在)されている。これらの医療機関との連携及び協議を進めることとして、パーキンソン病や統合失調症等の地域連携リストの作成に着手した。</p> <p>(2) 地域連携パスの整備によるネットワーク化の推進 地域連携パスの整備とネットワークに関する研究を開始し、精神科地域連携パスの全国の実況を把握し、モデル的なパスの収集・分析を実施した。2月に開催したワークショップには、センターから2名の看護師が参加した。</p> <p>2. 地域精神科モデル医療センター 在宅支援室及び訪問看護のアウトリーチ機能を充実させ、利用者の再入院抑止、地域生活支援のネットワークとの連携の中で、精神障害をもった患者の質の高い生活の実現のため、看護師、ソーシャルワーカー及び作業療法士を対象としたカンファレンス(毎週)等を行い、就労支援までも含めたアウトリーチチームの構造及び機能の充実に努めた。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p>3. 退院促進及び在宅支援の調整</p> <p>(1) 退院促進に係る調整 退院調整会議を精神科診療部長と退院調整看護師・病棟で毎月開催し、個別の退院調整の進捗状況を把握、退院への提言を行った。</p> <p>(2) 在宅支援に係る調整 在宅支援に関しては、精神科訪問看護やソーシャルワーカーからの入院早期でのケアマネジメントを実践し、退院後の支援体制の強化を図った。また、精神科急性期病棟との連携は、入院早期にケアマネージャー・二ングシートを病棟看護師がチェックし、多職種で入院早期に介入の必要性を確認、キャッチメントエリア内で訪問看護の必要性があるケースは入院安定後、速やかにケアマネジメントを実践した。</p> <p>【訪問看護件数】 平成21年度 371件 → 平成22年度 1,015件</p> <p>(3) 院外の医療資源との連携 院外の保健所、市役所、地域生活支援センター等と連携会議を行い、ケース検討等を実施した。</p> <p>【説明資料】 ・資料 1 専門疾病センターの概要について(1頁) ・資料 32 登録医療機関リスト(220頁)</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績												
<p>医療安全管理体制の充実、</p>	<p>⑤ 医療安全管理体制の充実 医療安全管理体制を充実し、医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理に努める。 このため、医療安全又は感染症対策研修会を年10回以上開催する。</p>	<p>⑤ 医療安全管理体制の充実 我が国の医療安全対策の充実に貢献する観点から、医療事故情報収集等事業及び医薬品・医療機器等安全性情報報告制度に積極的に協力する。また、事故発生件数が多い転倒・転落事故については、標準的な防止対策を策定し、減少に向けた取組を推進する。 医療安全又は感染症対策研修会を10回以上開催し、医療安全管理体制の充実に努める。</p>	<p>⑤ 医療安全管理体制の充実 1. 医療事故情報収集事業等への積極的な協力 我が国の医療安全対策の充実に貢献するため、医療事故情報収集事業及び医薬品・医療機器等安全情報報告制度へ積極的な協力を行った。平成22年度における報告件数は、それぞれ12件(平成21年度30件)、3件(平成21年度1件)であった。</p> <p>2. 転倒・転落事故対策 転倒・転落事故防止を推進するため、国立病院機構作成の転倒転落アセスメントシートを使用してリスク評価を実施していたが、精神疾患患者に更に適したアセスメントシートの開発を行い、その結果を分析し更なる改訂を行うなどにより、平成22年度においては、発生件数及び転倒転落率ともに平成21年度に比して縮減させた。</p> <p>【転倒・転落事故発生件数等】</p> <table border="1" data-bbox="606 358 718 1075"> <thead> <tr> <th colspan="2">平成21年度</th> <th colspan="2">平成22年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>発生件数</td> <td>425件</td> <td>発生件数</td> <td>341件</td> </tr> <tr> <td>転倒転落率</td> <td>0.29%</td> <td>転倒転落率</td> <td>0.25%</td> </tr> </tbody> </table> <p>3. 医療安全研修会等の実施 病院における医療安全対策を更に推進するため、平成22年度においては、新人看護師に対する研修や医療訴訟の現状と対策等の医療安全研修会を15回(延受講者842名)、感染症研修会を3回(延受講者136名)実施した。 また、精神科における医療安全に関するマニュアル作成のための資料を収集した。</p> <p>【説明資料】</p> <ul style="list-style-type: none"> 資料33 精神科転倒転落アセスメントシート(224頁) 資料34 医療安全研修会等について(225頁) 	平成21年度		平成22年度		発生件数	425件	発生件数	341件	転倒転落率	0.29%	転倒転落率	0.25%
平成21年度		平成22年度													
発生件数	425件	発生件数	341件												
転倒転落率	0.29%	転倒転落率	0.25%												

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
<p>客観的指標等を用いた医療の質の評価 等により、患者の視点に立った良質かつ 安心な医療の提供を行うこと。</p>	<p>⑥ 客観的指標等を用いた医療の質の 評価 センターで行う医療の質を評価するた め、客観的指標等を研究開発しつつ、 患者の視点に立った良質かつ安心な医 療の提供を行う。</p>	<p>⑥ 客観的指標等を用いた医療の質の 評価 センターで行う医療の質を評価するた め、客観的指標等を研究開発しつつ、 患者の視点に立った良質かつ安心でき る医療の提供を行う。 また、第三者評価機関である日本医 療機能評価機構の病院機能評価受審 に向けて、準備室を立ち上げるなど改 善に取り組む。</p>	<p>平成22年度の業務の実績</p> <p>⑥ 客観的指標等を用いた医療の質の評価</p> <p>1. 医療の質の客観的指標の研究開発 医療の質の客観的指標について、精神科医療をモデルとして国内外の情報を収集し、行動制限に関する指標を開発した。そして、センターの行動制限最小化委員会において導入を行った。</p> <p>2. 患者の視点に立った医療の提供 (1) eCODOSシステムの導入 精神科においては、行動制限最小化委員会が主体となって、eCODOSシステムを導入し精神疾患患者の行動制限の改善に努めた。</p> <p>(2) 社会生活技能訓練 (SST) の実施 医療観察法病棟対象者は、精神症状に加えて、生活技能が乏しいため、社会的に孤立し、ストレスに対応する能力が低下している者が多い。このため、これらの患者から、希望を引き出して前向きな目標を設定し、ロールプレイ等の体系的方法により生活能力の回復を目指す訓練 (SST) を実施 (平成 22 年度 24 名が参加) している。また、GAF やその他の社会生活に関する客観的指標を用いた評価を治療計画に活かしている。</p> <p>3. 病院機能評価受審に向けた取組 平成 23 年 6 月の日本医療評価機構病院機能評価受審に向けて、受審検討会を設け、各機能評価項目を達成するため、病院全体で系統だった改善に取り組んだ。</p> <p>【説明資料】</p> <ul style="list-style-type: none"> 資料 18 eCODOSシステムの概要について (178 頁) 資料 35 行動制限に関する一覧性台帳を用いた隔離・身体拘束施行量を示す質指標の開発 (226 頁) 資料 36 病院機能評価スケジュールについて (232 頁)

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等	自己評定	A	評価項目5	評 定
<p>【医療の提供に関する事項 (2)患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供】</p>	<p>(総合的な評定) 専門担当医を増員(3名→8名)するなど患者の視点に立った改善に努め、平成22年度におけるセカンドオピオノン外来実施件数は61件(平成21年度55件)であり、平成21年度に比して10.9%増加させた。 疾患に対する理解を深めることと薬物療法の有効性等の治療方法等について、患者・家族及び一般市民を対象として講演等により情報提供を積極的に行い、患者・家族が治療の選択、決定を自ら出来るよう、情報の共有化に取り組んだ。また、医療観察法病棟においては、家族会を実施(10回)し、多職種チームによる制度や病気と治療に関する講義等を行うとともに、弁護士及び精神障害者人権擁護団体制員による無料相談会(月2回)を実施した。 診療科横断的なチーム医療の実施等のため、多部門、多職種が連携して研究及び医療の提供等を行う専門疾病センターを整備(平成22年度未現在5センター)した。各専門疾病センターにおいて、先端的な基礎研究等に基づいた新規治療法の開発を推進するとともに、診療科横断的なチーム医療及び最新の知見に基づいた診断等を行った。また、医療観察法病棟においては、ケア・マネジメントのひととつとして、入院処遇対象者全例に対してCPA会議(182件)を実施した。 転倒・転落事故防止を推進するため、精神疾患患者に適したアセスメントシートの開発及びリスク評価結果の分析による改訂等を行い、発生件数(425件→341件)及び転倒転落率(0.29%→0.25%)ともに縮減させた。</p>	<p>【委員会としての評定理由】 患者満足度を向上させるための取組として、療養介助職の導入やフルオーダーリングシステムに移行させ算定時間を早め、会計待ち時間の短縮を図るとともに、診察の順番待ち情報を画面で表示、外部から講師を招聘し全職種を対象とした接遇研修の実施など患者サービス等の改善に努めたこと、CBTを推進するため、CBTセンター設立準備室を設置し、研修活動等を行ったことについて評価する。また医療観察法病棟での取り組みについても評価する。</p> <p>(各委員の評定理由) ・患者の視点に立った医療という点の努力は十分になされていると思われる。ただ、患者満足度から見た実績としてはさらに改善すべき点が若干見られる。 ・医療観察法病棟の活動は評価できる。 ・CBTセンターの設立、研修活動は患者の視点に立った医療の提供に資するものと考えられる。</p>	<p>【数値目標】 ・セカンドオピオノン外来実施件数を中期目標期間中に、平成21年度に比べ20%以上増加</p>	<p>・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、遺伝カウンセリング室を設置して相談体制を強化し、CBTセンターで研修活動を実施している点が優れている。 ・CBTセンターの設立準備が進み、病院で認知行動療法が推進されている。 ・患者の満足度を向上させるための取組みも着実に進められ、効果をあげてきている。チーム医療にも心がけ、病院全体として効果があがっているように思われる。病院内における転倒・転落事故は減ってきている。 ・退院促進および在宅支援は極めて重要な問題であり、この面での一層の努力が望まれる。 ・家族会等の開催や遺伝カウンセリング室の設置など、患者の自己決定への支援のため様々な取組みを行っており、評価するが、患者サービス等の改善のため患者満足度調査も実施している中、調査内容が当センター独自のものでなく、また結果も他と比べて相対的に低い、早急に改善のために対策を検討実施すべきと考える。</p>
<p>【医療安全又は感染症対策研修会を年10回以上開催】</p>	<p>平成21年度 紹介率 58.3% 逆紹介率 43.0%</p> <p>平成22年度 紹介率 65.0% 逆紹介率 49.6%</p>	<p>・専門担当医を増員するなど患者の視点に立った改善に努め、平成22年度におけるセカンドオピオノン外来実施件数は61件(平成21年度55件)であり、平成21年度に比して10.9%増加した。【業務の実績39頁参照】</p> <p>・医療観察法病棟において、ケア・マネジメントのひととつとして、多職種で構成されるCPA会議を入院処遇対象者全例に対して実践した(182件)。このほか、各専門疾病センターにおいて実施する合同カンファレンスをはじめとして、精神・神経疾患等の治療の向上を目指して数多く実施し、多職種連携を図った。</p> <p>・平成22年度における紹介率、逆紹介率は、下表のとおりであり、平成21年度に比して、それぞれ6.7%、6.6%増加した。</p>	<p>・転倒・転落事故防止を推進するため、精神疾患患者に適したアセスメントシートの開発及びリスク評価結果の分析による改訂等を行い、発生件数(425件→341件)及び転倒転落率(0.29%→0.25%)ともに縮減させた。</p>	
<p>【医療安全又は感染症対策研修会を年10回以上開催】</p>	<p>平成21年度 紹介率 58.3% 逆紹介率 43.0%</p> <p>平成22年度 紹介率 65.0% 逆紹介率 49.6%</p>	<p>・医療安全又は感染症対策研修会を年10回以上開催</p>	<p>・転倒・転落事故防止を推進するため、精神疾患患者に適したアセスメントシートの開発及びリスク評価結果の分析による改訂等を行い、発生件数(425件→341件)及び転倒転落率(0.29%→0.25%)ともに縮減させた。</p>	

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等	実績	数値目標を全て達成している。 数値目標について、期間中にセカンドオピニオン実施件数を20%以上増に対して10.9%増と、多職種ケースカンファレンスを年間150件以上にに対して182件と、紹介率逆紹介率をそれぞれ5%以上増に対して6.7%と6.6%増と、さらに医療安全等研修会を年10回以上にに対して18回とそれぞれ目標を上回って達成しており評価する。 患者家族への支援として、医療観察法対象患者にかかる家族会等の開催や退院調整が必要な患者に対するケア会議の実施など高く評価できる。セカンドオピニオン外来もより充実したと認められ評価できる。 認知行動療法センター設立準備室は計画どおり設置された。患者満足度調査のフィードバックによる患者サービスの改善への取り組みも評価できる。 チーム医療については各専門疾病センターで実施されモデル的チーム医療が実施されたと評価できる。多職種によるケースカンファレンスの実施件数は計画を大きく上回った。 登録医療機関制度が開始され、地域連携リストの作成に着手したことはネットワーク化を推進するうえでも高く評価できる。 訪問看護件数が大幅に増加するなど、在宅支援体制の充実も高く評価できる。 医療安全管理体制の充実で精神疾患患者に適したアセスメントシート開発により発生件数が減少した事や医療安全研修会、感染症研修会は計画を上回って実施されたことは評価できる。 日本医療機能評価機構による審査に向けた準備も計画どおり行われた。
<p>【評価の視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者・家族が治療の選択、決定を医療者とともに主体的に行うために必要な説明と情報開示等を適宜行い、患者・家族との情報の共有化に努めているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療観察法対象者に係る家族会を実施(10回)し、多職種チームによる制度や病気と治療の講義等を実施した。さらに、弁護士及び精神障害者人権擁護団体制員による無料相談会(月2回)を実施した。【業務の実績39頁参照】 疾患に対する理解を深めることと薬物療法の有効性等の治療方法等について、患者・家族及び一般市民を対象として講演等により情報提供を積極的に行い、患者・家族が治療の選択、決定を自ら出来るよう、情報の共有化に取り組んだ。 	<p>・数値目標を全て達成している。 ・数値目標について、期間中にセカンドオピニオン実施件数を20%以上増に対して10.9%増と、多職種ケースカンファレンスを年間150件以上にに対して182件と、紹介率逆紹介率をそれぞれ5%以上増に対して6.7%と6.6%増と、さらに医療安全等研修会を年10回以上にに対して18回とそれぞれ目標を上回って達成しており評価する。 ・患者家族への支援として、医療観察法対象患者にかかる家族会等の開催や退院調整が必要な患者に対するケア会議の実施など高く評価できる。セカンドオピニオン外来もより充実したと認められ評価できる。 ・認知行動療法センター設立準備室は計画どおり設置された。患者満足度調査のフィードバックによる患者サービスの改善への取り組みも評価できる。 ・チーム医療については各専門疾病センターで実施されモデル的チーム医療が実施されたと評価できる。多職種によるケースカンファレンスの実施件数は計画を大きく上回った。 ・登録医療機関制度が開始され、地域連携リストの作成に着手したことはネットワーク化を推進するうえでも高く評価できる。 ・訪問看護件数が大幅に増加するなど、在宅支援体制の充実も高く評価できる。 ・医療安全管理体制の充実で精神疾患患者に適したアセスメントシート開発により発生件数が減少した事や医療安全研修会、感染症研修会は計画を上回って実施されたことは評価できる。 ・日本医療機能評価機構による審査に向けた準備も計画どおり行われた。</p>
<ul style="list-style-type: none"> 患者等の医療に対する理解を支援する機会の提供に努めるとともに、患者の視点に立った医療を提供するため、患者満足度調査や日常的な患者・家族の意見収集を行うことで患者ニーズの把握に努め、診療内容や業務の改善に活用しているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者の認知に働きかける精神療法(CBT)を推進するため、CBTセンター設立準備室において、センター内外に対するCBT研修を実施した。【業務の実績40頁参照】 遺伝カウンセリング体制の整備強化のため遺伝カウンセラー1名を常勤として雇い入れること専門医2名を配置するとともに、認定遺伝カウンセラー1名を常勤として雇い入れることで相談体制の強化を図った。【業務の実績39頁参照】 各種疾患に対する市民公開講座の開催や講演会及び研修会の講師等としての参加を積極的に行った。 更なる患者サービス向上を図る観点から、患者満足度調査を実施し、当該調査結果を踏まえ、医療サービス検討委員会が改善策等について検討するとともに、患者なんでも相談窓口での相談や苦情・要望等に対して回答等を行い改善活動に繋がった。【業務の実績40、41頁参照】 	<p>・患者家族への支援として、医療観察法対象患者にかかる家族会等の開催や退院調整が必要な患者に対するケア会議の実施など高く評価できる。セカンドオピニオン外来もより充実したと認められ評価できる。 ・認知行動療法センター設立準備室は計画どおり設置された。患者満足度調査のフィードバックによる患者サービスの改善への取り組みも評価できる。 ・チーム医療については各専門疾病センターで実施されモデル的チーム医療が実施されたと評価できる。多職種によるケースカンファレンスの実施件数は計画を大きく上回った。 ・登録医療機関制度が開始され、地域連携リストの作成に着手したことはネットワーク化を推進するうえでも高く評価できる。 ・訪問看護件数が大幅に増加するなど、在宅支援体制の充実も高く評価できる。 ・医療安全管理体制の充実で精神疾患患者に適したアセスメントシート開発により発生件数が減少した事や医療安全研修会、感染症研修会は計画を上回って実施されたことは評価できる。 ・日本医療機能評価機構による審査に向けた準備も計画どおり行われた。</p>
<ul style="list-style-type: none"> 治療の向上につながる診療科横断的なチーム医療を表現しているか。 	<p>実績：○【業務の実績42頁参照】</p> <ul style="list-style-type: none"> 診療科横断的なチーム医療の実施等のため、多部門、多職種が連携して研究及び医療の提供等を行う専門疾病センターを整備(平成22年度末現在5センター)した。 医療観察法対象者に対する多職種協働ケアプログラムアプローチ(CPA)を実践した。 	<p>・登録医療機関制度が開始され、地域連携リストの作成に着手したことはネットワーク化を推進するうえでも高く評価できる。 ・訪問看護件数が大幅に増加するなど、在宅支援体制の充実も高く評価できる。 ・医療安全管理体制の充実で精神疾患患者に適したアセスメントシート開発により発生件数が減少した事や医療安全研修会、感染症研修会は計画を上回って実施されたことは評価できる。 ・日本医療機能評価機構による審査に向けた準備も計画どおり行われた。</p>
<ul style="list-style-type: none"> 電子カルテの導入を図り、臨床研究や多職種連携のために医療情報を共有しているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 電子カルテの導入に当たっては、システム構築の段階から多職種で検討を行い、一括管理された診療情報を多職種が共有し診療業務等に活用できることとした。【業務の実績42頁参照】 新たに登録医療機関制度を開始(平成23年2月)し、平成23年3月末現在において、125の医療機関が登録されている。 上記医療機関との連携及び協議を進めることとして、パーキンソン病や統合失調症等の地域連携リストの作成に着手した。 地域連携バスの整備とネットワークに関する研究を開始し、精神科地域連携バスの全国の状態を把握し、モデル的なバスの収集・分析を実施した。 	<p>・登録医療機関制度が開始され、地域連携リストの作成に着手したことはネットワーク化を推進するうえでも高く評価できる。 ・訪問看護件数が大幅に増加するなど、在宅支援体制の充実も高く評価できる。 ・医療安全管理体制の充実で精神疾患患者に適したアセスメントシート開発により発生件数が減少した事や医療安全研修会、感染症研修会は計画を上回って実施されたことは評価できる。 ・日本医療機能評価機構による審査に向けた準備も計画どおり行われた。</p>
<ul style="list-style-type: none"> 入院から地域ケアまで一貫した重点的な支援を実施するため、疾患領域毎の地域連携リストを作成し、地域連携パスを整備することでネットワーク化を進めているか。 	<p>実績：○【業務の実績44頁参照】</p> <ul style="list-style-type: none"> 新たに登録医療機関制度を開始(平成23年2月)し、平成23年3月末現在において、125の医療機関が登録されている。 上記医療機関との連携及び協議を進めることとして、パーキンソン病や統合失調症等の地域連携リストの作成に着手した。 地域連携バスの整備とネットワークに関する研究を開始し、精神科地域連携バスの全国の状態を把握し、モデル的なバスの収集・分析を実施した。 	<p>・登録医療機関制度が開始され、地域連携リストの作成に着手したことはネットワーク化を推進するうえでも高く評価できる。 ・訪問看護件数が大幅に増加するなど、在宅支援体制の充実も高く評価できる。 ・医療安全管理体制の充実で精神疾患患者に適したアセスメントシート開発により発生件数が減少した事や医療安全研修会、感染症研修会は計画を上回って実施されたことは評価できる。 ・日本医療機能評価機構による審査に向けた準備も計画どおり行われた。</p>
<ul style="list-style-type: none"> 退院促進、在宅支援の調整に際しては、院外の医療資源との多職種連携の体制を整備しているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 保健所、市役所、地域生活支援センター等との多職種連携を推進するため、合同会議の体制を整備し、検討を実施した。【業務の実績45頁参照】 	<p>・登録医療機関制度が開始され、地域連携リストの作成に着手したことはネットワーク化を推進するうえでも高く評価できる。 ・訪問看護件数が大幅に増加するなど、在宅支援体制の充実も高く評価できる。 ・医療安全管理体制の充実で精神疾患患者に適したアセスメントシート開発により発生件数が減少した事や医療安全研修会、感染症研修会は計画を上回って実施されたことは評価できる。 ・日本医療機能評価機構による審査に向けた準備も計画どおり行われた。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等		
<ul style="list-style-type: none"> • 専門的な検査について、地域の医療機関との連携を進めているか。 • 医療安全管理体制を充実し、医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理に努めているか。 • センターで行う医療の質を評価するため、客観的指標等を研究開発しつつ、患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供を行っているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> • 地域の病院やクリニックより、定期的にMRIや脳血流SPECT等の検査依頼を受け付け、報告書を付け返却し、地域医療連携を図った。 • 平成22年度実績：SPECT38件、CT22件、MRI80件 • 東京都を中心とした脳画像のカンファレンスに積極的に参加し、読影力向上に努めるとともに、技術向上のための情報交換を行った。 <p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> • 転倒・転落事故防止を推進するため、精神疾患患者に適したアセスメントシートの開発及びリスク評価結果の分析による改訂等を行い、発生件数(425件→341件)及び転倒転落率(0.29%→0.25%)ともに縮減させた。【業務の実績46頁参照】 <p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> • 精神科においては、行動制限最小化委員会が主体となっており、eCODOシステムを導入し精神疾患患者の行動制限の改善に努めた。【業務の実績47頁参照】 	<ul style="list-style-type: none"> • 患者満足度調査はこれからの課題。

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 22 年度計画	平成 22 年度の業務の実績
<p>医療観察法対象者に対して、研究部門と連携し、退院後の地域生活への安全で円滑な移行を支援する質の高い医療の提供を行うこと。</p>	<p>(3) その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供</p> <p>① 医療観察法対象者への医療の提供 医療観察法病棟に入院している対象者に特有害な病態に対応した諸検査を実施し、適切な治療計画に基づいた医療を提供する。対象者の家族会を継続的に実施する。 また、対象者の身体合併症に対しては、他の医療機関との連携及び総合診療機能によるモデル退院後に地域生活への安全で円滑な移行を支援する。 このため、多職種協働ケアプログラムアプローチ(CPA)を年 100 件以上実施する。</p>	<p>(3) その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供</p> <p>① 医療観察法対象者への医療の提供 医療観察法病棟に入院している対象者に特有害な病態に対応した諸検査を実施し、適切な治療計画に基づいた医療を提供する。対象者の家族会を継続的に実施する。 また、対象者の身体合併症に対しては、新しく病棟を開棟し、他の医療機関との連携及び総合診療機能によるモデル医療を提供する。退院後に地域生活への安全で円滑な移行を支援する。 このため、多職種協働ケアプログラムアプローチ(CPA)を 100 件以上実施する。</p>	<p>(3) その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供</p> <p>① 医療観察法対象者への医療の提供 1. 医療観察法対象者への医療提供体制 (1) 適切な治療計画に基づいた医療の提供 医療観察法対象者は医療・保健・福祉領域にまたがる複雑なニーズを持っており、社会復帰を実現するためには、多職種チームによる治療計画に基づいた医療の提供が必要である。そこで、医師、看護師、心理療法士、作業療法士、精神保健福祉士から構成される多職種チームによる治療計画の作成や見直しを行う治療評価会議を全例に対して毎週実施した。重大な他害行為を行った対象者の処遇には、高い安全性が求められており、安全性に十分配慮した社会復帰の促進が必要である。そのため、治療評価会議において作成された治療計画や治療の進行状況については、院長が月例で主催する運営会議(8 病棟及び 9 病棟)に報告し承認を得た。また、医療観察法は拘束性や強制性の強い医療であり、対象者の同意によらない医療や行動制限の実施に当たっては、精神科医 1 名と精神保健福祉士 1 名からなる外部委員の参加した倫理会議を月 1 回から 2 回開催し、その必要性、妥当性、手続きの適切さなどを検討した。</p> <p>(2) 身体合併症に対する取組 我が国初の身体合併症にも対応できる医療観察法病棟として、9 病棟を開設、運用を開始(平成 22 年 4 月)し、身体合併症を有する対象者を積極的に受け入れ、内科的及び外科的治療を行った。特に重篤な身体合併症は、腹部大動脈瘤 1 例、膀胱がん 1 例、気管支閉塞症 1 例、自然気胸 1 例であった。自然気胸 1 例については、センター内で外科的治療を実施した。残りの 3 例については、専門性の高い医療が要求されたため、他の医療機関と連携して身体合併症治療を実施した。このほか、センターでの治療が困難であり、身体合併症のために他の医療機関の受診を行った例もあり、その際には、対象者等の最大限の安全性の確保と適切な合併症医療の確保を目的として、センターの身体科医が積極的に連携先に連携先の担当医と連携し、入院件数の最小化と入院期間の短化を図った。その結果、外来受診総件数は 22 件、入院総件数は 1 件となった。 これらの実績を踏まえ、医療の専門性が高度であり、センターだけでは対応できない場合における多施設医療連携型モデルの検討に取り組んだ。</p>
			<p>2. 家族会の開催 医療観察法の対象者の家族は、加害者の家族であると同時に、しばしば被害者の家族であったり、被害者自身であることが多く、また、対象行為について報道されていることも多い。このため、地域社会では孤立しており、支援や援助が必要なが指摘されている。精神保健福祉法医療では家族会が一般的に開催されているが、上述のような対象行為にまつわる実状に配慮した家族会は皆無であった。我が国において初めてとなる医療観察法対象者の家族会を継続的に開催しており、平成 22 年度には 10 回開催した。 また、他の指定入院医療機関にも広く普及するためのデータベースや資料を作成し、情報提供や専門的支援を行った。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p>3. 多職種協働ケアプログラムアプローチ (CPA) の実施状況 平成22年度末現在、指定入院医療機関は全国に26施設整備されているが、各々の機関が受け持つ診療圏は広大であり、退院後の指定通院医療機関や地域の医療・保健・福祉関連機関との連携が対象者の社会復帰の実現にとって不可欠である。このためセンターでは、ケア・マネジメントのひとつとして、Care Programme Approach in Japan (CPA-J)を開発(厚生労働科学研究)し、医療観察法の施行された平成17年7月より、入院処遇対象者全例に対して実践するとともに、全国の指定医療機関への普及を進めてきた。平成22年度においては、CPA会議を182件実施した。</p> <p>4. 地域生活への安全で円滑な移行 医療観察法対象者に対して、上述のCPA-Jを実施する際に不可欠な要素は、再発徴候の同定と介入方法に関するケア計画(クライシスプラン)の作成と、退院後の地域生活での課題を抽出し入院中より解決すること、地域生活への段階的移行の実践である。このため、全ての退院後通院処遇移行者に対して、社会復帰調整官及び当該対象者が通院することとなる指定通院医療機関等と連携してクライシスプランを作成し、退院地への外出(422件)及び外泊(72件)を実施した。また、外出及び外泊を踏まえ、実施可能性の高いケア計画を作成した。センターが中心となって考案したCPA-Jの手法に加え、東京都にて行われている社会復帰調整官、都の担当課、精神保健福祉センター、保健所、市町村の担当課等の参加したケア会議は“東京モデル”として他の地域でも実践されつつある。</p> <p>【説明資料】 ・資料37 医療観察法病棟の概要について(233頁) ・資料27 家族会の年間スケジュールについて(204頁)</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
<p>重症心身障害児(者)に対して、心身の発達を促す医療及び様々な合併症を予防する総合的医療等、質の高い医療の提供を行うこと。</p>	<p>② 重症心身障害児(者)への医療の提供 重症心身障害児(者)のために総合的な機能評価を実施し、その評価結果に基づいた各機能障害に対する専門的治療を実施する。他施設からの診断・評価・治療の受け入れを実施する。 また、在宅支援のために、在宅の重症心身障害児(者)に対しても、家族のレスパイトも兼ねて短期入院による総合的な機能評価を行う。 さらに、療育・余暇活動などを通して、患者 QOL 向上を目指す。地域の社会資源の活用・連携を推進する。</p>	<p>② 重症心身障害児(者)への医療の提供 重症心身障害児(者)のために遺伝子診断を含めた総合的な機能評価を実施し、その評価結果に基づいた各機能障害に対する専門的治療を実施する。他施設からの診断・評価・治療の受け入れを実施する。 また、在宅支援のために、在宅の重症心身障害児(者)に対しても、家族のレスパイトも兼ねて短期入院による総合的な機能評価を行う。 さらに、摂食・嚥下ケアの提供・指導のみならず、療育・余暇活動などを通して、患者 QOL 向上を目指す。地域の社会資源の活用・連携を推進する。</p>	<p>② 重症心身障害児(者)への医療の提供</p> <p>1. 専門的治療の実施 (1) 他科等との連携による専門的治療の提供 長期入所者に対して、他科等と連携し、以下の専門的治療を提供した。 ア) 外科との連携 食道癌の化学療法、胃瘻形成と既設の胃瘻の管理、陰嚢水腫の手術 イ) 整形外科との連携 骨折の治療 ウ) 歯科との連携 全身麻酔下歯科治療、重曹水による口腔衛生治療 エ) 近隣医療機関との連携 医師が同行して他院耳鼻科を受診し、気管切開、気管喉頭分離術の管理</p> <p>(2) 摂食嚥下チーム等との連携による専門的治療の提供 短期入所者及び長期入所者に対して、摂食嚥下チーム等と連携し、以下の治療を提供した。 ア) 摂食嚥下チーム及び飲み飲みみ外来との連携 嚥下機能評価 イ) 感染対策チーム、栄養サポートチーム及び褥瘡対策チームとの連携 院内感染と抗生剤耐性菌の発生防止、個々に応じた栄養評価による栄養改善、褥瘡防止</p> <p>(3) その他の専門的治療の提供 短期入所者及び長期入所者に対して、喉頭ファイバースコープによる気管切開の評価と管理、pH モニターによる胃・食道逆流の評価、終夜呼吸状態評価、脳波検査とてんかん治療、大脳誘発電位(ABR、VEP、SEP、SSEP、blink reflex)による感覚入力系と脳幹機能の評価及びfMRIによる脳の形態評価を行った。</p> <p>2. 他の医療機関からの受け入れ状況 在宅若しくは他施設で治療困難と言われた患者、又は他施設から依頼があった患者に対して、外科、整形外科及び歯科と連携し、胃食道逆流や消化器系の評価(3人)、骨折の治療(2人)、全身麻酔下歯科治療(5人)、てんかんの評価と治療(5人)、肺炎・呼吸不全治療(2人)等を行った。環軸椎亜脱臼、慢性腎不全があり、頻回の嘔吐や肺炎を繰り返し、栄養供給が困難であるため、在宅困難かつ他施設でも引き受け困難な在宅の重症心身障害児に対し、胃瘻、逆流防止手術、気管喉頭分離術、腎不全治療及び経静脈的栄養管理を行い、経管栄養により他施設での入所が可能までに改善させ、他施設に入所した例もあった。 ※処置等の人数は、歯科治療を除き、6病棟において実施した人数を計上している。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p>3. <u>在宅支援に関する取組</u> 旧病棟(6-1病棟及び6-2病棟)の2個病棟では7床を在宅支援病床として活用していたが、新病棟(平成22年9月末から6病棟の1個病棟)では60床に縮小し、長期契約入院患者全員(67人)の収容でさえ不可能であったが、他病棟との連携により、11人の長期契約入院者を転棟することで、在宅支援病床4床を確保し、在宅支援に努めた。また、空床が生じた際は、家庭の事情による緊急入院も引き受けた結果、平成22年度は延べ115人(平成21年度151人)の在宅重症心身障害児(者)を受け入れた。 また、可能な限り多数の対象者が公平に在宅支援病床を利用できるよう、月1回、重症心身障害児(者)受け入れ病棟(協力病棟を含む。)の病棟医長、副医長及び看護師長並びに医療福祉相談室による短期入所調整会議を行い、最大限の受け入れを行った。</p> <p>4. <u>患者QOLの向上を目指した取組</u> (1) <u>摂食・嚥下ケアの提供による患者QOLの向上の取組</u> 重症心身障害児(者)においては、経口摂取ができず経管栄養を余儀なくされる患者や嚥下障害のため常に介助を要する患者のみであり、口腔ケア等のセルフケアは行えないため、全患者に対して医療者が実施しているが、患者QOL向上のため、以下の取組を行っている。 ア) 摂食嚥下チームのラウンドを週一回行い、患者に適した食餌形態と食事姿勢を選択するため、食事評価を実施 イ) 患者の審美的な問題の改善や口臭、口腔内衛生、歯肉炎、肺炎予防に繋げるために、2%重曹水を用いた口腔ケアを実施 ウ) 経管栄養カテーテルのサイズを細くすることで、挿入時や留置時の苦痛の改善や嚥下機能への影響の最小化を実施</p> <p>(2) <u>療育・余暇活動等による患者QOLの向上の取組</u> 長期入所者全員に対し、医師、看護師、指導員、保育士、リハビリスタッフ(医師、理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士)及び学校教員による療育目標会議を行い、平成21年度の評価に基づいて平成22年度の医療・療育方針を決定した。 また、身体機能、年齢、知的機能の評価に基づいて個別支援計画書を作成し、保護者の承認と契約をいただき、生活リズムの獲得、嚥下機能の改善、姿勢保持、生活空間の拡大、社会経験の獲得を目指して、午前に集団療育、午後にグループ療育を行い、さらには、季節に応じた行事や医師及び看護師が同行して社会とのふれあいを求めて親子でのバスハイクを行った。 長期入所者に対しても、小平特別支援学校の分教室との連携により、教育相談という形で、入院中の学校教育を行った。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等	自己評定	S	評定	A
<p>【医療の提供に関する事項 (3)その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供】</p> <p>【数値目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> 多職種協働ケアプログラムアプローチ(CPA)を年100件以上実施 	<p>(総合的な評定) 医療観察法病棟においては、多職種チームによる治療計画の作成や見直しを行う治療評価会議を全例に対して毎週実施するとともに、医療観察法対象者の家族会を継続的に開催(10回)した。さらに、我が国初の身体合併症にも対応できる医療観察法病棟を開棟(平成22年4月)し、身体合併症を有する対象者を積極的に受け入れ、センター内での内科的及び外科的治療や他の医療機関と連携を図り適切な治療を実施した。</p> <p>重症心身障害児(者)病棟においては、他科等との連携により種々の専門的治療を提供し、在宅等の受け入れについては、治療困難とされた患者又は他施設から依頼があった患者に対して、他科等と連携して、適切な治療を行った。長期入所者に対し、個別支援計画書を基に日中の活動として集団、少人数グループ、個別の療育活動を実施するとともに、生活の変化や潤い、地域社会との交流のための行事、バス遠足を実施した。</p>	<p>【評価項目6】</p> <ul style="list-style-type: none"> 退院後の指定通院医療機関や地域の医療・保健・福祉関連機関との連携が対象者の社会復帰の実現にとって不可欠であることから、ケア・マネジメントのひとつとして、入院処遇対象者全例に対して実践しており、平成22年度においては、CPA会議を182件実施した。【業務の実績52頁参照】 	<p>(委員としての評定理由)</p> <p>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に基づき、平成17年には我が国初の指定入院医療機関を開設し対象者の受け入れを開始するとともに、その後の他の設置主体の指定医療機関開設に必要な医師、看護師等に対し専門研修を実施し人材育成を図るなど、政策医療のセーフティネット及び先駆者としての重要な役割を果たし国の政策に大きく貢献していることは評価する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療観察病棟、CBTセンターなどで得られたノウハウをモデル事業として全国に展開してまいり。 重症心身障害者への医療の提供もきわめて重要で、各科の連携の下で着実に実行されている。 在宅支援に関する取り組みもつかまりなされており、今後の一層の促進が望まれる。 医療観察法対象者へ多職種チームによる治療計画の作成や見直しを行う治療評価会議を全例に対して毎週実施している他、わが国初の身体合併症にも対応できる医療観察法病棟を開設し、対象者の積極的受入れ治療の実施などセンターのミッションを十分認識した取組みと評価する。 医療観察法病棟を開棟し、身体合併症を有する対象者を積極的に受け入れた。 医療観察法対象患者、計画された数々の施策を積極的に推進した。 治療計画作成や治療評価会議を毎週、多職種チームで行っている点が優れているほか、重症心身障害児(者)に対して在宅支援病床を4床確保し、延べ115人を受け入れている点がおおむね良好である。 重症心身障害児(者)への専門的治療の実施や他からの治療困難者を受入れ、適切な治療を実施するなど、重症心身障害児(者)への質の高い医療への提供にも尽力しており、評価する。 重症心身障害児(者)に対する各機能障害の専門治療が行われたと評価できるが、遺伝子診断を含めた総合的機能評価の実施については更なる取り組みが期待される。 	<p>評定</p>
<p>【評価の視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療観察法病棟に入院している対象者に、適切な治療計画に基づいた医療を提供するとともに、対象者の家族会を継続的に実施しているか。 対象者の身体合併症に対しては、他の医療機関との連携及び総合診療機能によるモデル医療を提供しているか。 退院後に地域生活への安全で円滑な移行を支援しているか。 <p>重症心身障害児(者)のために総合的な機能評価を実施し、その評価結果に基づいた各機能障害に対する専門的治療を実施するとともに、他施設からの診断・評価・治療の受け入れを実施しているか。</p>	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> 我が国初の身体合併症にも対応できる医療観察法病棟を開棟(平成22年4月)し、身体合併症を有する対象者を積極的に受け入れ、センター内での内科的及び外科的治療や他の医療機関と連携を図り治療を実施した。【業務の実績51頁参照】 <p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> 全ての退院後通院処遇移行者に対して、社会復帰調整官及び当該対象者が通院することとなる指定通院医療機関等と連携して再発徴候の同定と介入方法に関するケア計画を作成し、退院地への外出(422件)及び外泊(72件)を実施した。【業務の実績52頁参照】 重症心身障害児(者)の実績53頁参照 長期入所者及び短期入所者に対して、様々な専門的治療を提供した。 在宅等の治療困難とされた患者又は他施設から依頼があった患者に対して、他科等と連携して、適切な治療を行った。 	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> 多職種チームによる治療計画の作成や見直しを行う治療評価会議を全例に対して毎週実施するとともに、我が国において初めてとなる医療観察法対象者の家族会を継続的に開催しており、平成22年度においては、10回開催した。【業務の実績51頁参照】 <p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> 我が国初の身体合併症にも対応できる医療観察法病棟を開棟(平成22年4月)し、身体合併症を有する対象者を積極的に受け入れ、センター内での内科的及び外科的治療や他の医療機関と連携を図り治療を実施した。【業務の実績51頁参照】 <p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> 全ての退院後通院処遇移行者に対して、社会復帰調整官及び当該対象者が通院することとなる指定通院医療機関等と連携して再発徴候の同定と介入方法に関するケア計画を作成し、退院地への外出(422件)及び外泊(72件)を実施した。【業務の実績52頁参照】 重症心身障害児(者)の実績53頁参照 長期入所者及び短期入所者に対して、様々な専門的治療を提供した。 在宅等の治療困難とされた患者又は他施設から依頼があった患者に対して、他科等と連携して、適切な治療を行った。 	<p>評定</p>	<p>評定</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

<p>評価の視点等</p> <ul style="list-style-type: none"> 在宅支援のために、短期入院による総合的な機能評価を行っているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 新病棟移転(平成22年9月)により、重症心身障害児(者)病棟は60床となったが、在宅支援推進のため、4床の在宅支援病床を確保するとともに、短期入所調整会議(月1回)を実施し、最大限の受け入れ(115人)を行い、様々な専門的治療を提供した。【業務の実績54頁参照】 	<ul style="list-style-type: none"> 身体合併症対策にかかると新病棟が計画どおり運用開始された、他の専門医療機関との連携モデル作りにも取り組まれ今後さらなる充実が期待され、評価できる。 多職種共同ケアプログラムアプローチャ会議は計画を大きく上回って実施され高く評価できる。
<ul style="list-style-type: none"> 療育・余暇活動などを通して、患者QOL向上を目指すとともに、地域の社会資源の活用・連携を推進しているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 長期入所者に対し、個別支援計画書を基に日中の活動として集団、少人数グループ、個別の療育活動を実施するとともに、生活の変化や潤い、地域社会との交流のための行事、バスマ遠足を実施した。【業務の実績54頁参照】 	<p>(その他の意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> 精神・神経医療研究センターの特殊な業務として、最も重要な医療は、医療観察法対象者への医療提供であり、この問題は本人のみならず、家族との関係も重要であり、総合的な対策の確立が待たれる。

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 22 年度計画	平成 22 年度の業務の実績
<p>3. 人材育成に関する事項</p> <p>人材育成は、センターが医療政策を牽引する上で特に重要なものであることから、センターが国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、精神・神経疾患等に対する医療及び研究、特にトランスレーショナルリサーチを推進するにあたりリーダーとして活躍できる人材の育成を行うとともに、</p>	<p>3. 人材育成に関する事項</p> <p>(1)リーダーとして活躍できる人材の育成</p> <p>精神・神経疾患等の研究・医療における専門家を養成するため、TMC 等の活用し、レジデント及び流動研究員等への教育・指導内容の充実を図る。地域の指導的役割を担う人材や臨床研究の推進者を育成し、医師、研究者以外の職種にも対応した課程を整備する。</p> <p>このため、実務者・指導者研修又は臨床研究実践講座を年 5 回以上開催する。</p>	<p>3. 人材育成に関する事項</p> <p>(1)リーダーとして活躍できる人材の育成</p> <p>精神・神経疾患等の研究・医療における専門家を養成するため、TMC の臨床研究実践講座や若手育成研究グループ等を活用してレジデント及び流動研究員等への教育・指導内容の充実を図る。</p> <p>また、連携大学院等を通しての学位取得を支援し、キャリアパス構築を目指すしながら人材養成を図る。</p> <p>このため、実務者・指導者研修又は臨床研究実践講座を 5 回以上開催する。</p>	<p>3. 人材育成に関する事項</p> <p>(1)リーダーとして活躍できる人材の育成</p> <p>1. レジデント及び流動研究員等への教育内容等の充実</p> <p>(1)実務者・指導者研修等の実施状況</p> <p>臨床研究のための基礎及び専門的知識、そして倫理に関する知識の獲得を目的とした事業として、TMC臨床研究研修制度(Clinical Research Track)を整備し実施した。また、臨床研究の知識及び技術に関する教育の機会を増やすために、e-learning ポータルサイトである「CRT-web」(http://www.crt-web.com/)を開発した。</p> <p>【TMC 臨床研究研修制度(Clinical Research Track)実績】</p> <p>入門講座 1 回、倫理講座(新規受講者講習会)1 回、倫理講座(更新対象者講習会)3 回、実践講座 10 回</p> <p>(2)若手研究グループ</p> <p>若手研究者の萌芽的研究プロジェクトを推進することを目的とした事業として「若手研究グループ」の体制を整備し実施した。</p> <p>【若手研究グループ実績】</p> <p>平成 22 年度採択課題数:8 課題 研究指導ミーティング開催回数:35 回</p> <p>(3)若手育成カンファレンス(再掲)</p> <p>TMCにおいて、若手を中心とした研究者、レジデント及びびコメディカルスタッフ等が、個々の研究を定期的に発表し、相互討論することによって、研究の質の向上及び若手育成に資する場を設けることを目的としたカンファレンスを主催しており、平成 22 年度においては、「筋疾患の最新の知見」や「光トポグラフィ検査を用いたうつ症状の鑑別診断補助」等をテーマとして全 9 回実施した。</p> <p>(4)専門疾病センター</p> <p>ア) 多発性硬化症センター 臨床及び研究カンファレンスを定期的に実施することで専門的人材の養成に努めた。</p> <p>イ) 筋疾患センター 若手医師の教育を目的とし、研究所・病院合同臨床カンファレンス(Clinical myology conference)を毎週実施した。</p> <p>ウ) てんかんセンター 迅速な診療方針決定と若手医師育成を目的とした診療カンファレンスの開催、研究所を含めた研究活動促進のためのリサーチカンファレンスなど整備を行ない、学会及び論文発表を推進した。(てんかんセンター全体会議、てんかんセンターリサーチカンファレンス、てんかん外科病理カンファレンス)</p> <p>エ) パーキンソン病・運動障害疾患センター パーキンソン病・パーキンソン症候群、レビー小体型認知症、小脳失調・ハンチントン病、ジストニア、嚥下障害の 5 グループにおいて、合同カンファレンスを月 1 回実施。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p>オ) 地域精神科モデル医療センター 在宅支援室及び訪問看護のアウトリーチ機能を充実させ、利用者の再入院抑止、地域生活支援のネットワークとの連携の中で、精神障害をもった患者の質の高い生活の実現のため、看護師、ソーシャルワーカー及び作業療法士を対象としたカンファレンス(毎週)等を行い、アウトリーチチームの構造及び機能の充実に努めた。</p> <p>2. 連携大学院等を通しての学位取得の支援 (1) 国立大学法人山梨大学(再掲) 平成21年10月に包括的連携に関する協定を締結したが、これより更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)した。これにより、平成22年度の連携大学院生として、センター職員3名が入学し、センターの部長職3名が、客員教授の発令を受けた。また、更なる連携を推進するため、11月には合同シンポジウムを開催した。</p> <p>(2) 国立大学法人千葉大学(再掲) 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)した。これにより、平成22年度の連携大学院生として、センター職員1名が入学し、センターの部長職3名が、客員教授の発令を受けた。また、更なる連携を推進するため、11月には、「第一回日中薬物依存シンポジウム」を開催した。</p> <p>【説明資料】 ・資料38 TMC 臨床研究研修制度(Clinical Research Track)開催案内(235頁) ・資料14 GRT-web (Clinical Research Track Web)トップ画面(131頁) ・資料3 若手育成カンファレンス(31頁) ・資料1 専門疾病センターの概要について(1頁)</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
<p>モデル的な研修及び講習の実施及び普及に努めること。</p>	<p>(2)モデル的研修・講習の実施 精神・神経疾患等における医療の質の向上を目的として、我が国の医療政策上の課題を踏まえた医療従事者等に対する各種モデル的研修・講習を実施する。 このため、センター外の医療従事者等に対する研修を年間20回以上実施する。 また、同受講者数を年間1,000人以上とする。</p>	<p>(2)モデル的研修・講習の実施 精神・神経疾患等における医療の質の向上を目的として、我が国の医療政策上の課題を踏まえた医療従事者等に対する各種モデル的研修・講習(精神保健医療改革に関連する研修や光トボグラフィ、包括的暴力防止プログラム等)を実施する。 このため、センター外の医療従事者等に対する研修を20回以上実施し、同受講者数を1,000人以上とする。</p>	<p>(2)モデル的研修・講習の実施 1. 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、精神科医療評価・均てん化研修、発達障害早期総合支援研修、精神保健指導過程研修等を20回開催し、延べ1,015人(院外1,007人)が参加した。 (2)認知行動療法研修 CBTに関する研修は、薬物依存認知行動療法研修、PTSD認知行動療法研修及び不眠症認知行動療法研修等を6回開催し、延べ347人(うち、10人はセンター内部研修)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、臨床実習や医療観察法病棟開棟前研修等のため、大学や医療機関等から各職種を対象として37回実施し、延べ204人が参加した。 (4)光トボグラフィ研修 光トボグラフィ検査の質の向上(乱用防止)・普及・保険適用承認等を促進する事で、精神医学・医療の発展と患者・家族中心の医療の実現に寄与し、広く国民の健康増進に貢献することを旨とした研修を開催し、29人が参加した。 (5)包括的暴力防止プログラム研修 包括的暴力防止プログラム(CVPPP)のトレーナー(施設での指導を出来る資格)を養成し、CVPPPの普及を図ることを目的として、CVPPPのトレーナー養成研修会4日間(1回)を2回開催し、それぞれ28人(院外24人)、31人(院外27人)が参加し、51名をCVPPPトレーナーに認定した。 (6)eCODOに関する研修 eCODOは、精神疾患患者の行動制限施行の記録を行うことによって施行量を示す台帳を即時的に作成し、データを分析することで効率的に最適化の検討を可能とすることを目的として、開発した。多施設でこれを導入することにより、多数の標準化された分析データの収集が可能となり、行動制限最適化の戦略を立案し、医療の質の改善に寄与することが可能となることから、未導入である国立病院機構の精神看護管理者を対象に、eCODO導入に関する研修を開催し、26人が参加した。 【センター外の医療従事者等に対する研修】 研修会 67回、受講者 1,664人</p> <p>【説明資料】 ・資料 39 モデル研修について(239頁)</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等	自己評定	S	評価項目7	評 定	A
<p>【人材育成に関する事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・数値目標】 ・実務者・指導者研修又は臨床研究実践講座を年5回以上開催 ・センター外の医療従事者等に対する研修を年間20回以上実施 ・センター外の医療従事者等に対する研修受講者数を年間年間1,000人以上 <p>【評価の視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・精神・神経疾患等の研究・医療における専門家を養成するため、教育・指導内容の充実を図っているか。 ・地域の指導的役割を担う人材や臨床研究の推進者を育成し、医師、研究者以外の職種にも対応した課程を整備しているか。 	<p>(総合的な評定)</p> <p>臨床研究のための基礎及び専門的知識、そして倫理に関する知識の獲得を目的とした事業として、TMC臨床研究研修制度(Clinical Research Track)を整備し平成22年度においては、15回実施した。さらには、実務者・指導者養成のためポータルサイトである「CRT-web」(http://www.crt-web.com/)を開発し、充実を図った。</p> <p>研究の質の向上等を目指し、若手を中心とした研究者、レジデント及びコメディカルスタッフ等が、個々の研究の発表等を行う若手育成カンファレンスを開催(9回)し、また、若手研究者の萌芽的研究プロジェクトを推進することを目的として、若手研究グループの活動体制を整備し、今年度は8課題が採択され、新たな可能性を秘めた研究に取り組んだ。</p> <p>5つの専門疾病センターではそれぞれの職種における専門性を高めつつチーム医療も積極的に推進できるよう合同カンファレンスや研修等で人材育成を図った。</p> <p>精神・神経疾患等における医療の質の向上を目的として、国の医療政策上の課題を踏まえた医療従事者等に対する各種モデル的研修・講習を67回開催し、センター外の受講者数は、1,664人であった。</p>	<p>臨床研究のための基礎及び専門的知識、そして倫理に関する知識の獲得を目的とした事業として、TMC臨床研究研修制度(Clinical Research Track)を整備し平成22年度においては、15回実施した。【業務の実績57頁参照】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・精神・神経疾患等における医療の質の向上を目的として、国の医療政策上の課題を踏まえた医療従事者等に対する各種モデル的研修・講習を67回開催し、センター外の受講者数は、1,664人であった。【業務の実績59頁参照】 <p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究を推進するため必要な基礎及び専門的知識と倫理に関する知識の獲得を目的として、TMC臨床研究研修制度(Clinical Research Track)を整備し、研修(15回)を行った。さらには、実務者・指導者養成のためポータルサイトである「CRT-web」(http://www.crt-web.com/)を開発し、充実を図った。【業務の実績57頁参照】 <p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・若手研究者の萌芽的研究プロジェクトを推進することを目的として、若手研究グループの活動体制を整備し、今年度は8課題が採択され、新たな可能性を秘めた研究に取り組んだ。【業務の実績57頁参照】 ・研究の質の向上等を目指し、若手を中心とした研究者、レジデント及びコメディカルスタッフ等が、個々の研究の発表等を行う若手育成カンファレンスを開催(9回)した。【業務の実績57頁参照】 ・センター職員の育成に資するため、複数の大学と連携大学院協定を結び、学位を取得できるよう支援している。【業務の実績58頁参照】 	<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>臨床研究のための基礎及び専門的知識、倫理に関する知識を獲得するため、TMC臨床研究研修制度を創設するとともに臨床研究の知識及び技術に関する教育の機会を増やすために、e-learningポータルサイトである「CRT web」を開発し充実を図り若手研究者の萌芽的研究プロジェクトを推進することを目的とした事業として、若手グループの活動体制を整備し実施したことについて評価する。またキャリアパスとしてアカデミアへの就職実績があることについても評価する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・キャリアパスの観点からレジデント、流動研究員、さらにPIに対する十分な配慮がなされていると考えられる。アカデミアへの就職なども十分な実績があると考えられる。海外からの若手の受け入れについても十分な実績があると考える。 ・TMC臨床研究研修制度を整備して、実務者・指導者の養成に努力されている。また研究の質の向上等を目指し、若手研究者、レジデントとコメディカルスタッフ等への指導がなされている。 ・TMC臨床研究研修制度が整備され、計画を大きく上回った実践講座が開催されたことは高く評価できる。 ・国の医療政策上の課題を踏まえた医療従事者に対する研修がしっかりと行われている。 ・実務者・指導者研修等、目標を大きく超える回数を実施した。 ・数値目標について、目標の実務者指導者研修など5回以上にに対して15回実施と、センター外の医療従事者等への研究を年20回以上1000人以上の受講者の目標に対して、各種モデル的研修講習を大きく上回っており、高く評価する。 ・実務者・指導者研修または臨床研究実践講座を15回開催したほか、各種モデル的研修・講習を67回開催し、センター外の医療従事者が1,664人受講した点が優れている。 ・研究の質の向上を目指し、若手を中心とした研究者レジデント及びコメディカルスタッフ等による若手育成カンファレンスの開催や若手研究者の萌芽的研究プロジェクト推進体制の整備、専門疾病センターでの合同カンファレンスや研修、大学院との連携推進などリーダーとして活躍できる人材の育成に様々な取り組みを行っており、目標を大きく上回っていると評価する。 		

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

<p>評価の視点等</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> • 各種モデル的研修・講習を実施しているか。 • 保健医療改革に関連する研修や光トポグラフィ、包括的暴力防止プログラム等、各種モデル的研修・講習を実施した。【業務の実績59頁参照】 	<ul style="list-style-type: none"> • 専門家および地域推進者の育成へCRTを整備、研修を多く開催、WEBの開発など具体的な施策を実施できたこと、また若手育成のための体制を整備し新たな課題の研究に取り組めた事などを評価する。 • 各専門疾病センターの研究所との合同カンファレンスやリサーチカンファレンスを通じて若手医師の育成が行われた事や若手研究者対象の研究指導ミーティングや個々の研究発表カンファレンスの開催など高く評価できる。 • 国立大学法人との協定締結は計画どおり整備された。 <p>(その他の意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 今後はPMDAとの連携のさらなる推進、全国の医療モデル発信に向けた人材育成などのさらなる推進が期待される。
---------------	---	--

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
<p>4. 医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項</p> <p>センター及び都道府県における中核的な医療機関等間のネットワークを構築し、高度先駆的医療の普及及び医療の標準化に努めること。</p>	<p>4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項</p> <p>(1) ネットワーク構築の推進</p> <p>センターと都道府県の中核的な保健医療機関等とのネットワークの構築を目指し、相互の交流を通じて高度先駆的医療や標準的医療等の普及を図る。</p>	<p>4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項</p> <p>(1) ネットワーク構築の推進</p> <p>センターと都道府県の中核的な保健医療機関等とのネットワークの構築を目指し、相互の交流を通じて高度先駆的医療や標準的医療等の普及を図る。</p>	<p>4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項</p> <p>(1) ネットワーク構築の推進</p> <p>1. ネットワークの構築</p> <p>(1) 重症心身障害児(者)</p> <p>SMIDデータベースは、重症心身障害児(者)病床を持つ国立病院機構 73 病院とセンターを結ぶネットワークで、約 40 項目のデータを各施設が入力すると、自施設及び全国集計されたデータを閲覧・比較することが可能であり、この活用によるベンチマーキングによって重症心身障害児(者)医療の標準化を図った。</p> <p>このネットワークは平成 21 年度までは、旧国立病院・療養所の HOSP ネットを利用して国立病院機構の各病院から情報を集約してきたが、平成 22 年度には、HOSP ネットの使用が終了した。そこで、セキュリティを強化した上で一般回線を用いて、センターと国立病院機構病院とのネットワークを再開することで、データベースを用いた入所者の高齢化や重症者などの諸問題についての分析を行った。</p> <p>(2) 筋ジストロフィー</p> <p>精神・神経疾患研究開発費の臨床研究班は 40 年に及ぶ歴史を有し、日本各地にある筋ジストロフィー専門施設等が連携して臨床研究を展開し、人工呼吸療法の導入・改善、薬物療法等によって、寿命や生活の質の改善に大きく寄与し、センターはその中核施設としての役割を果たしてきた。平成 22 年度は、患者登録制度 (Remudy)、治験拠点整備という新たな形でのネットワーク構築を展開し、治験の実現などの高度医療の実現に向けた取組を始めるとともに、市民公開講座や診療ガイドラインの作成を通して、標準的医療の普及を目指す活動を開始した。</p> <p>(3) 医療観察法関係</p> <p>医療観察法施行(平成 17 年 7 月)以来、全国の指定入院医療機関を対象として、入院対象者に関する全数調査を継続してきたが、指定入院医療機関の増加に伴い、従来の郵送によるアンケート調査では全数を把握することが困難となった。このことから、平成 22 年度においては、センターや国立病院機構の肥前精神医療センター及び琉球病院が中心となり、全国の指定入院医療機関に共通で導入されている「診療支援システム」と呼ばれる電子カルテから、毎年継続してデータを収集するためのネットワーク構築のための技術的及び倫理的課題の検討に着手した。</p> <p>また、「指定入院医療機関チェックシート」(指定入院医療機関の医療にとって必須と考えられる 265 項目からなり、「運営に関する項目」と「職種別項目」に分類。)を作成し、平成 22 年度においては、19 指定入院医療機関で実施し、それぞれの医療達成状況を機能別に評価し各施設に還元することで、医療の均てん化を図った。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p>2. 医療の均てん化</p> <p>(1) 高度先駆的医療の普及に関する取組 センターで開発した行動制限最小化システム(eCODO)が我が国をリードする日本精神科救急学会の幹部の病院に複数導入された。このシステムの中には、行動制限に関する指標だけでなく、抗精神病薬処方等、日本精神科救急学会と共同で開発した高度先駆的医療を示す指標が盛り込まれている。</p> <p>(2) 標準的医療の普及に関する取組 平成22年度の「精神科医療評価・均てん化研修」では、抗精神病薬処方のあり方、隔離・身体拘束最小化のためのコア戦略、行動制限最小化認定看護師の活動等を紹介した。</p> <p>【説明資料】 ・資料40 精神科医療評価・均てん化研修について(242頁)</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
<p>情報発信にあたっては、医療従事者や患者・家族が精神・神経疾患等に関して信頼のおける情報を分かりやすく入手できるよう、国内外の精神・神経疾患等に関する知見を収集、整理及び評価し、科学的根拠に基づき診断及び治療法等について、国民向け及び医療機関向けの情報提供を行うこと。</p>	<p>(2)情報の収集・発信 精神・神経疾患等に関する予防・診断・治療法等について、医療従事者や患者・家族が信頼のおける情報を分かりやすく入手できるよう、国民向け、患者向け、保健医療機関向け、他の関連団体向けの情報発信を行う。また科学的根拠に基づいた情報等につき、国内外の知見の収集と評価を行う。 また、医療従事者・患者向けHIPアクセス数を年間20万件以上確保する。</p>	<p>(2)情報の収集・発信 新たに情報管理部門を立ち上げ、センターHPにおいて、精神・神経疾患等に関する予防・診断・治療法等について、医療従事者や患者・家族が信頼のおける情報を分かりやすく入手できるようにするなど、国民向け、患者向け、保健医療機関向け、他の関連団体向けの情報発信を行えるよう広報委員会等で検討する。 また、ジャーナルクラブ等を開催し、科学的根拠に基づいた情報等について、国内外の知見の収集と評価を行う。 医療従事者・患者向けHIPアクセス数を20万件以上確保する。</p>	<p>(2)情報の収集・発信 1. 情報発信に関する取組 (1)情報管理室の運営 情報管理室を新たに設置(平成22年4月)し、センターの活動や研究成果等のホームページ掲載情報及び更新頻度の増加に、適宜対応できる体制を構築した。 (2)広報委員会による取組 患者及び医療機関向けに、病院の機能や病棟を図や写真を多用し分かりやすく紹介したパンフレット「診療のご紹介」を発行した。パンフレットについては、外来の待合スペースにて配布を行い、また関係機関約1,500施設に配布した。 医療機関向けに、より詳細に診療機能の情報を掲載した「こういう患者さんをご紹介ください」を発行し、関係機関約1,500施設に配布した。 (3)ホームページアクセス実績 平成22年度におけるセンタートップページアクセス数(年間合計) 1,767,509件 ・医療従事者向けトップページアクセス数 150,117件 ・患者向けトップページアクセス数 903,703件 ※カウント方法 医療従事者向けは、研究所トップページ及び「医療、研究関係の方へ」サイト等のアクセス数 患者向けは、病院トップページ及び「いきる」サイト等のアクセス数 2. 国内外の知見の収集と評価に関する取組 (1)ジャーナルクラブ等の開催 週例又は隔週で精神・神経疾患等に係る論文に関するセミナーを開催し、国際的な研究の進捗状況を確認しつつ、その情報をメーリングリストでセンター内外へ発信している。 (2)国内外の知見の収集等に関する取組 TMCが中心となり、臨床系医学4大誌(New England Journal of Medicine, Lancet, JAMA, BMJ)の掲載論文のうち、精神・神経疾患領域についての、概略を毎週解説し、評価を行いつつ、これらの幅広い最新情報を、センター内外へ発信している。 【説明資料】 ・資料41 診療のご紹介(244頁) ・資料42 こうい患者さんをご紹介ください(250頁)</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等	自己評定	A	評価項目8	評 定	A
<p>【医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項】</p>	<p>(総合的な評定) センターと日本各地にある国立病院機構病院等において、重症心身障害児(者)、筋ジストロフィー及び医療観察法における指定入院医療機関等のネットワークを構築し、相互の交流を図り情報の集約・評価を行うことで、高度先駆的医療や標準的医療等の普及を図った。また、センターで開発した行動制限最小化システム(eCODO)の他施設への導入によるベンチマーキングの推進や研修の実施を通じて隔離・身体拘束最小化のためのコア戦略等を受講者に紹介すること等で普及啓発に努めた。 定期的にジャーナルクラブ等を開催し、論文に関するセミナー等の取組を行うとともに、最先端の研究の進捗に関する評価を行った。また、これらの幅広い情報を、センター内外へ発信している。</p>	<p>・独立行政法人化に伴い、ホームページを全面的にリニューアルし、広報委員会等において検討を重ね、視覚的にもより分かりやすいスタイルとなるよう配慮した構成とした。 - 医療従事者向けトップページアクセス数 150,117 件 - 患者向けトップページアクセス数 903,703 件</p>	<p>【数値目標】 ・医療従事者・患者向けHPアクセス数を年間20万件以上</p>	<p>(委員会としての評定理由) 定期的にジャーナルクラブ等を開催し、論文に関するセミナーを行い、最先端の研究に関する進捗状況の確認や評価といった取組を行うとともに、幅広い情報をセンター内外へ発信している。また幅広い層を対象としたメディアカンファレンスを定期的に開催し、意見交換の場としている。 以上の実績と取組組みについて評価する。</p>	<p>(各委員の評定理由) ・3ヶ月に1回行われているメディアカンファレンスは重要な情報発信であり、広く国民に向けた広報活動として重要である。 ・医療の均てん化の促進には、ネットワーク構想が重要であり、精神・神経医療研究センターに特有な疾患である重症心身障害児や筋ジストロフィーに関するネットワーク、また医療観察法関係のネットワーク構築も評価できる。 ・高度先駆的医療の普及に関する取組みも評価できる。 ・センターと国立病院機構病院や都道府県の中核的な保健医療機関等とのネットワークを構築した。 ・ベンチマーキングによる重症心身障害者医療の標準化を図りネットワーク化した事、指定入院医療機関チェックシートを19機関で実施したこと、eCODOが複数病院に導入されたことなど、具体的に成果を上げた。 ・Remudyの構築などを手がけ、これからのネットワーク化、均てん化に期待。 ・広報体制、メディアとの連携等体制整備が進められたので、今後に期待。 ・数値目標である医療従事者患者向けHPのアクセス数を年間20万件以上確保対して医療従事者向けが15万件、患者向けが90万件と目標は上回っている。 ・ネットワークの構築については重症心身障害児(者)について国立病院とのSMIDデータ・システムの構築活用、筋ジストロフィーについての患者登録制度、治療拠点整備という新たな形でのネットワークの構築、治療の実現など高度医療の実現に向けた新たな取組みを始めるなど、総じて概ね計画にそった取組みと評価する。 ・SMIDのHOSPネット終了後の整備や医療観察法指定入院医療機関との「診療支援システム」からの継続データ収集に関する技術的、倫理的課題検討の開始などネットワーク構築が推進されたと評価できる。 ・「指定入院医療機関チェックシート」による医療達成状況を機能別に評価し各施設に還元したことは医療均てん化に貢献していると高く評価できる。</p>
<p>【評価の視点】 ・センターと都道府県の中核的な保健医療機関等とのネットワークの構築を目指し、高度先駆的医療や標準的医療等の普及を図っているか。 ・精神・神経疾患等に関する予防・診断・治療等について、国民向け、患者向け、保健医療機関向け、他の関連団体向けの情報発信を行うとともに、科学的根拠に基づいた情報等につき、国内外の知見の収集と評価を行っているか。</p>	<p>実績：○ ・センターと日本各地にある国立病院機構病院等において、重症心身障害児(者)、筋ジストロフィー及び医療観察法における指定入院医療機関等のネットワークを構築し、情報の集約・評価を行うことで、高度先駆的医療や標準的医療等の普及を図った。 【業務の実績62頁参照】 ・センターで開発した行動制限最小化システム(eCODO)が、複数施設へ導入された。 【業務の実績63頁参照】 ・精神科医療評価・均てん化研修の実施を通じて抗精神病薬処方、隔離・身体拘束最小化のためのコア戦略、行動制限最小化認定看護師の活動等を紹介した。 実績：○【業務の実績64頁参照】 ・センターの活動や研究成果等について、分かりやすくホームページに掲載し充実させるとともに、患者及び医療機関向けに病院の機能や病棟を紹介したパンフレットを作成し配布を行った。 ・定期的にジャーナルクラブ等を開催し、論文に関するセミナーを行い、最先端の研究に関する進捗状況の確認や評価といった取組を行うとともに、幅広い情報を、センター内外へ発信している。</p>	<p>・業務の実績62頁参照 ・センターで開発した行動制限最小化システム(eCODO)が、複数施設へ導入された。 【業務の実績63頁参照】 ・精神科医療評価・均てん化研修の実施を通じて抗精神病薬処方、隔離・身体拘束最小化のためのコア戦略、行動制限最小化認定看護師の活動等を紹介した。</p>	<p>【業務の実績62頁参照】 ・センターで開発した行動制限最小化システム(eCODO)が、複数病院に導入されたことなど、具体的に成果を上げた。 【業務の実績63頁参照】 ・精神科医療評価・均てん化研修の実施などを手がけ、これからのネットワーク化、均てん化に期待。 【業務の実績64頁参照】 ・センターの活動や研究成果等について、分かりやすくホームページに掲載し充実させるとともに、患者及び医療機関向けに病院の機能や病棟を紹介したパンフレットを作成し配布を行った。 【業務の実績65頁参照】 ・定期的にジャーナルクラブ等を開催し、論文に関するセミナーを行い、最先端の研究に関する進捗状況の確認や評価といった取組を行うとともに、幅広い情報を、センター内外へ発信している。</p>	<p>(委員会としての評定理由) 定期的にジャーナルクラブ等を開催し、論文に関するセミナーを行い、最先端の研究に関する進捗状況の確認や評価といった取組を行うとともに、幅広い情報をセンター内外へ発信している。また幅広い層を対象としたメディアカンファレンスを定期的に開催し、意見交換の場としている。 以上の実績と取組組みについて評価する。</p>	<p>(各委員の評定理由) ・3ヶ月に1回行われているメディアカンファレンスは重要な情報発信であり、広く国民に向けた広報活動として重要である。 ・医療の均てん化の促進には、ネットワーク構想が重要であり、精神・神経医療研究センターに特有な疾患である重症心身障害児や筋ジストロフィーに関するネットワーク、また医療観察法関係のネットワーク構築も評価できる。 ・高度先駆的医療の普及に関する取組みも評価できる。 ・センターと国立病院機構病院や都道府県の中核的な保健医療機関等とのネットワークを構築した。 ・ベンチマーキングによる重症心身障害者医療の標準化を図りネットワーク化した事、指定入院医療機関チェックシートを19機関で実施したこと、eCODOが複数病院に導入されたことなど、具体的に成果を上げた。 ・Remudyの構築などを手がけ、これからのネットワーク化、均てん化に期待。 ・広報体制、メディアとの連携等体制整備が進められたので、今後に期待。 ・数値目標である医療従事者患者向けHPのアクセス数を年間20万件以上確保対して医療従事者向けが15万件、患者向けが90万件と目標は上回っている。 ・ネットワークの構築については重症心身障害児(者)について国立病院とのSMIDデータ・システムの構築活用、筋ジストロフィーについての患者登録制度、治療拠点整備という新たな形でのネットワークの構築、治療の実現など高度医療の実現に向けた新たな取組みを始めるなど、総じて概ね計画にそった取組みと評価する。 ・SMIDのHOSPネット終了後の整備や医療観察法指定入院医療機関との「診療支援システム」からの継続データ収集に関する技術的、倫理的課題検討の開始などネットワーク構築が推進されたと評価できる。 ・「指定入院医療機関チェックシート」による医療達成状況を機能別に評価し各施設に還元したことは医療均てん化に貢献していると高く評価できる。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

<p>評価の視点等</p>		<ul style="list-style-type: none"> •行動制限指標や抗精神病薬指標を含む行動制限最小化システムが複数病院で採用されたことは高く評価できる。 •情報管理室の設置やHPの充実により情報発信体制の充実が図られ、HPアクセス件数も計画を上回って達成された事は評価できる。また、論文等を評価解説し収集した情報を内外に発信している点は高く評価できる。 <p>(その他の意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> •全国的な医療の均てん化に向けた発信をさらに推進してほしい。
---------------	--	---

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
<p>5. 国への政策提言に関する事項</p> <p>医療政策をより強固な科学的根拠に基づき、かつ、医療現場の実態に即したものにすため、科学的見地から専門的提言を行うこと。</p>	<p>5. 国への政策提言に関する事項</p> <p>精神・神経疾患等に関する保健医療福祉政策の企画・立案に必要な根拠を、先行研究の分析、疫学研究、臨床研究等により創出する。具体的には、標準医療・モデル医療とその均てん化手法の開発を目指した研究を実施する。</p> <p>また、我が国の抱えている精神・神経疾患等に関する医療政策及び自殺対策等の緊急性の高い課題を効果的、効果率的に解決できるよう、国内外での研究成果及び我が国の実態調査結果等を踏まえ、専門的な政策提言を行う。</p>	<p>5. 国への政策提言に関する事項</p> <p>標準医療・モデル医療とその均てん化手法の開発を目指した研究を実施し、国が設置する委員会等に積極的に参画する。</p> <p>また、我が国の抱えている精神・神経疾患等に関する医療政策、自殺・うつ病対策(厚生労働省自殺・うつ病等対策プロジェクトチームの報告等を踏まえる。)、難病の診断基準及び障害者の認定程度区分等の緊急性の高い課題を効果的、効果的に解決できるよう、国内外での研究成果及び我が国の実態調査結果等を踏まえ、専門的な政策提言を行う。</p>	<p>11. 国への政策提言に関する事項</p> <p>1. 標準医療・モデル医療とその均てん化手法の開発を目指した研究の実施</p> <p>(1) 難治性のがん医療は①的確な臨床診断とてんかん焦点の診断②薬剤療法プロトコル③必要時の脳外科治療④病因・病態検索などの一連の連携があつてはじめて有用な治療及び予防が可能である。センターでは小児神経科、脳外科、精神科及び神経内科が研究所と連携の上、①～④を行い、難治性のがん治療の改善に貢献している。</p> <p>(2) 標準医療・モデル医療とその均てん化手法には、効果判定ツールの開発が不可欠であり、平成22年度は、国際的な協力の上、医療の質の均てん化手法をまとめるとともに、より制限的でない抑制手法を示す調査票の日本語版を開発した。さらに、行動制限最小化の研修プログラムをパッケージ化する準備を進めた。</p> <p>2. 国が設置する委員会等への参画</p> <p>(1) 自殺総合対策</p> <p>自殺総合対策大綱(平成19年6月8日閣議決定)に基づき、施策の実施状況の評価並びにこれを踏まえた施策の見直し及び改善等についての検討に民間有識者等の意見を反映させるために開催される自殺対策推進会議(内閣府)の座長として参画している。また、内閣府本府政策参与(自殺対策推進室)としての活動や自殺予防総合対策センター(NCNP)を紹介した積極的な協力を行っている。</p> <p>(2) その他</p> <p>「再生医療の実現化プロジェクト」(文部科学省)第Ⅱ期(平成20年度～平成24年度)プログラムディレクターとして、第Ⅰ期の成果及び再生医療に関する研究の現状を踏まえ、国民への効果的な成果還元のため「ヒト幹細胞を用いた研究」を中心とした研究開発を通じた再生医療の実現に取り組んでいる。</p> <p>このほか、厚生労働省や文部科学省等が設置する種々の委員会等の構成員を務めるなど積極的な協力を行った。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p>3. 政策提言</p> <p>(1)平成23年1月に厚生労働省から「精神障害者保健福祉手帳制度実施要領について」の一部改正が通知された。これは、センターが分担協力した「発達障害者の新しい診断・治療法の開発に関する研究」において、発達障害者がより支援を受けやすくなることを目指し、診断書の項目や基準について議論を重ねて、改訂原案を示したものが反映されたものである。</p> <p>(2)依存を生じる可能性の高い化学物質について基礎的研究を実施した結果に基づき、国策としての薬物使用の禁止・制限について具体的な提案(依存性薬物の指定)を行った。</p> <p>(3)精神障害者の地域におけるケアを目指し、アウトリーチ活動を推進する意義の評価を行った。その成果に基づき、センターが日本に導入開発したACTをイメージした施策のモデル事業研究を次年度から取り入れることとなった。</p> <p>(4)自殺の心理学的剖検の結果、精神科治療薬の過量服薬の問題が浮かび上がり、厚生労働省自殺・うつ病等対策プロジェクトチームの検討課題となった。</p>
			<p>【説明資料】</p> <ul style="list-style-type: none"> 資料43 抑制手法への臨床姿勢質問票日本語版を用いた実態調査(264頁)

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
<p>6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項</p> <p>(1) 公衆衛生上の重大な危害への対応</p> <p>公衆衛生上の重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、国の要請に応じ、迅速かつ適切な対応を行うこと。</p>	<p>6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項</p> <p>(1) 公衆衛生上の重大な危害への対応</p> <p>大規模災害やパンデミック等、公衆衛生上の重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、国等の要請に対して迅速かつ適切な対応を行う。</p>	<p>6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項</p> <p>(1) 公衆衛生上の重大な危害への対応</p> <p>平時より、国民保護訓練等に積極的に参画し、大規模災害やパンデミック等、公衆衛生上の重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、国等の要請に対して迅速かつ適切な対応を行う。</p>	<p>6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項</p> <p>(1) 公衆衛生上の重大な危害への対応</p> <p>1. 国民保護訓練への参画</p> <p>平成22年10月に熊本県において開催された国民保護共同実働訓練について、内閣官房危機管理対策室と準備段階から協議を進め、緊急対応事態における関係機関相互の機能確認及び連携強化等の向上を図ることを目的として参加した。</p> <p>2. 宮崎県口蹄疫災害に係る対応</p> <p>宮崎県における口蹄疫被害に関して、厚生労働省の依頼により、現地精神保健福祉センターへメンタルケアについての指導・助言を行った。</p> <p>3. 東日本大震災に係る対応</p> <p>平成23年3月に発生した東日本大震災における支援として、被災地の医療支援者及び災害対策本部に対して、心のケアに関する情報提供、助言を主な目的とした「東北地方太平洋沖地震メンタル情報サイト」をホームページに開設 (http://www.ncnp.go.jp/mental.info/index.html) した。</p> <p>また、災害時における心のケア専門家を被災地に派遣し、現地状況の分析及び現地対策本部への助言等を行った。</p>

【説明資料】

・資料 44 東北地方太平洋沖地震メンタル情報サイトについて(269頁)

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
<p>(2)国際貢献 我が国における精神・神経疾患等に対する中核的機関として、その特性に応じた国際貢献を行うこと。</p>	<p>(2)国際貢献 精神・神経疾患等の医療における我が国の代表的機関として、積極的な国際貢献を行う。産官学の各領域で行われる研究開発の国際連携の場に積極的に参加し、あるいは企画・主導するとともに、諸外国から研究者等を受け入れる。具体的には、海外からの研修生及び研究者を年間10名以上受け入れる。</p>	<p>(2)国際貢献 精神・神経疾患等の医療における我が国の代表的機関として、積極的な国際貢献を行う。産官学の各領域で行われる研究開発の国際連携の場に積極的に参加し、あるいは企画・主導するとともに、海外からの研修生及び研究者を10名以上受け入れる。</p>	<p>(2)国際貢献 1. 国際貢献 (1) WHOでは自殺対策のためのガイドライン「A Framework for public health action to prevent suicide」を開発中である。作成担当者からの要請で、その草稿に対して助言を行った。 (2) 精神科医療の質に関するブラットホームを策定するため、コロンビア大学の研究者、WHO関係者及びブライランドの研究者と意見交換を行い積極的な支援を行った。特に我が国で開発された支払方式である Diagnosis Procedure Combination/Per-Diem Payment System (DPC/PDPS)は、詳細な患者特性が盛り込まれているため、患者特性を調整した上での医療の質の評価が可能であり、米国をはじめ他国から関心が寄せられている。精神科医療の取組はシステムとして限られているものの、他国の医療の質向上に資するべく、意見交換を進めた。 (3) JICAで行っている中国四川大地震ところのプロジェクトに参画し協力を行った。</p> <p>2. 産官学の各領域で行われる研究開発の国際連携の場への参画 (1) マックスプランク研究所との連携(再掲) 国際交流と生物学的研究に関する連携を推進するため、マックスプランク研究所との連携調印(平成22年10月)を行った。また、調印式に続いて、日独合同シンポジウムを開催した。 (2)メルボルン大学との連携 日豪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となり、これをさらに発展させるべく、平成22年9月から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」を締結した。当該覚書に基づき具体的な協力関係を構築するため、豪州に訪問協議(平成22年11月)した。また、この覚書に関連して、インドで開催されたアジア太平洋コミュニケーション・タルヘルス開発計画会議(APCM/HD、平成23年2月)に参加した。 (3)ジョンスホプキンス大学との連携 大規模臨床研究を推進する人材を国際的に育成することを目的として、ジョンスホプキンス大学と提携を結び、有望な若手専門研修医を研修プログラムに派遣する準備を行った。 (4)ハーバード大学との連携 CBTセンター設立準備室ではホストを訪問し、今後の臨床研究や教育訓練の協力についての協議を続けることを合意した。またベック研究所の研修にも参加しつつ、今後の連携についても協議を行った。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p>(5)米国を中心とした神経・筋疾患治療ネットワーク(CINRG)との連携 平成23年3月ワシントンD.C.で開かれた年次総会にTMCを中心として小児神経診療部長やリハビリスタッフ(PT)、CRC、研究者等10名弱が参加し、国際協同試験の打ち合わせを行った。また、コメディカルを中心に国際水準の臨床評価手法を学ぶことで以下のような臨床研究の準備を行った。 ア) CoQ10に関する医師主導型国際共同試験 イ) FSHD(顔面肩甲上腕型筋ジストロフィー)の構音障害に関する臨床研究 ウ) PPIIに関する治験の検討</p> <p>(6) 欧州を中心とした神経・筋疾患治療のためのネットワーク(TREAT-NMD)との連携 平成22年9月パリで開かれた臨床・検査の登録(レジストリー)のためのキュレーター養成会議にTMCを中心として小児神経科や神経内科、事務、研究者等10名弱が患者団体とともに参加し、治療研究に向けた標準的なプラットフォーム形成に向けた議論を行った。</p> <p>3. 海外からの研修生及び研究者の受け入れ 精神・神経疾患等の医療における我が国の代表的機関として、積極的に海外からの研修生や研究者を受け入れ、人材の育成・教育及び共同研究を行った。 【海外からの研修生及び研究者の受け入れ数】 平成21年度 11名 → 平成22年度 17名 ※出身国別内訳 中国 7名、アメリカ 1名、イギリス 1名、イタリア 1名、エジプト 1名、韓国 1名、 スイス 1名、タイ 1名、台湾 1名、フィリピン 1名、フランス 1名</p> <p>【説明資料】 ・資料7 大学法人等との合同シンポジウムについて(83頁)</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等	自己評定	S	評価項目9	評 定	A
<p>【国への政策提言に関する事項】</p> <p>【その他我が国の医療政策の推進等に関する事項】</p> <p>【数値目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> 海外からの研修生及び研究者を年間10名以上受入れ <p>【評価の視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> 精神・神経疾患等に関する保健医療福祉政策の企画・立案に必要な根拠を、先行研究の分析、疫学研究、臨床研究等により創出しているか。 精神・神経疾患等に関する医療政策及び自殺対策等の緊急性の高い課題を効果的、効率的に解決できるよう、国内外での研究成果及び我が国の実態調査結果等を踏まえ、専門的な政策提言を行っているか。 <p>【公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、国等の要請に対して迅速かつ適切な対応を行っているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> 精神・神経疾患等の医療における我が国の代表的機関として、積極的な国際貢献を行っているか。 	<p>(総合的な評定)</p> <p>自殺対策推進会議(内閣府)の座長や再生医療の実現化プロジェクト(文部科学省)のプログラムディレクター等、国が設置する種々の委員会等に積極的に参画するとともに、精神障害者保健福祉手帳の改訂や依存性薬物の指定、精神障害者の地域におけるケアを旨とした施策のモデル事業研究等、緊急性の高い課題について国内外での研究成果及び我が国の実態調査結果等を踏まえ、専門的な政策提言を行った。</p> <p>国等の要請に対しては、心のケアの専門家として国民保護訓練への参画や宮崎口蹄疫災害に関し現地においてメンタルケアについての指導・助言をおこなった。</p> <p>東日本大震災に対しては、東北地方太平洋沖地震メンタル情報サイトをいち早くホームページに開設し、心のケアに関する支援を行うとともに現地への専門家派遣等、迅速かつ適切な対応を行った。</p> <p>我が国の代表的機関として、海外からの研修生や研究生を受け入れ、また、マックスプランク研究所との日独合同シンポジウムの開催やWHO・JICA等のプロジェクトへの積極的な参加、協力等の国際貢献を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> 精神・神経疾患等の医療における我が国の代表的機関として、平成22年度においては、17名(平成21年度11名)の研修生等を受け入れた。【業務の実績71頁参照】 <p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> らんかん医療や精神疾患患者の行動制限に関する政策の企画・立案に必要な根拠を、先行研究の分析、疫学研究、臨床研究等により創出した。【業務の実績67頁参照】 <p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 自殺総合対策大綱(平成19年6月8日閣議決定)に取り組みため設置された、自殺対策推進会議(内閣府)に座長として参画するなど、国が設置する種々の委員会等の構成員を務め積極的な協力を行った。【業務の実績67頁参照】 精神障害者保健福祉手帳の改訂や依存性薬物の指定等、緊急性の高い課題について国内外での研究成果及び我が国の実態調査結果等を踏まえ、専門的な政策提言を行った。【業務の実績68頁参照】 <p>実績：○【業務の実績69頁参照】</p> <ul style="list-style-type: none"> 国等の要請に対し、心のケアの専門家として国民保護訓練への参画や宮崎口蹄疫災害に関し現地へメンタルケアについての指導・助言をおこなった。 東日本大震災に対し、東北地方太平洋沖地震メンタル情報サイトをいち早くホームページに開設し、心のケアに関する支援を行うとともに専門家の派遣等を行った。 <p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 海外からの研修生や研究生(17名)を受け入れ、また、マックスプランク研究所との日独合同シンポジウムの開催やWHO・JICA等へのプロジェクトへの積極的な参加、協力等を行った。【業務の実績70、71頁参照】 	<p>(委員としての評定理由)</p> <p>自殺対策推進会議(内閣府)の座長や再生医療の実現化プロジェクト(文部科学省)のプログラムディレクターとして参画するなど、国が設置する種々の委員会等に積極的に協力するとともに、精神障害者の地域におけるケアを旨とした施策のモデル事業研究等、緊急性の高い課題について国内外での研究成果及び我が国の実態調査結果等を踏まえ、専門的な政策提言を行ったことについて評価する。また東日本大震災の対応についても適切な対応を行ったと評価する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> 精神医療を地域ベースで医療システム構築を推進し(地域精神科モデル医療センター)、それをモデルケースとして全国へ発信するという流れを目指しており、ナショナルセンターの重要な考え方として評価できる。 東日本大震災への取り組みが積極的に行われており、評価できる。 特殊疾患を多く扱っていることから、医療の質の均てん手法をまとめたことは評価できる。 国の自殺対策推進会議や再生医療実現化プロジェクトなどに主要メンバーとして参画、精神障害者保健福祉手帳の改訂や依存性薬物の指定など緊急性の高い課題に対して、センターの保有する人的資源や研究成果、実態調査結果等をふまえ、専門的な政策提言を行うなど、センターの役割を十分に果たしている。 自殺予防対策センターの活動は評価できる。 自殺対策、精神障害者等に関する医療政策の提言を行った。 内閣府や文科省の会議やプロジェクトにリーダー的立場で参画し、東日本大震災でメンタル情報サイトを開設し、専門家も現地に派遣して心のケアに関する支援を行った点など、おおむね良好である。今後は、より具体的な(行動を伴った)対応や貢献を期待したい。 政策提言が反映され国の施策に反映および課題化されたことなどを評価とする。 数値目標の海外からの研修生及び研究者を年間10人以上受入れに對して17名の受入れであり目標を上回った。 標準医療・モデル医療についてプロトコルの策定や効果判定ツールの開発などが進められ、均てん化手法に関する研究が進められたと評価できる。また政府の審議会等にも積極的に参画したと評価できる。 政策への提言については、「精神障害者保険福祉手帳制度実施要領について」の一部改定への研究成果の反映、依存性薬物の指定、自殺・うつ病対策プロジェクトチームへの寄与など具体的な行われたと評価できる。 			

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

<p>評価の視点等</p>		<ul style="list-style-type: none"> • 宮崎県口蹄疫被害に関する現地精神保健福祉センターへの指導・助言や東日本大震災における支援として、情報提供のみならず、被災地に心のケアの専門家を派遣し現地対策本部への助言を行った事は大変高く評価できる。 • 国際貢献の点からはもの足りなさを感じる。 • 国際貢献についてはWHOガイドラインへの助言やJICAプロジェクトへの参画など評価できる。研究開発の国際連携にも取り組まれ、海外からの研修及び研究者も計画を上回って受け入れたことは高く評価できる。 <p>(その他の意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 東日本大震災の被災者等への心のケアなどの支援は今後の大きな国家的課題であり、センターの役割活動に期待したい。
---------------	--	---

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 22 年度計画	平成 22 年度の業務の実績
<p>3 業務運営の効率化に関する事項</p> <p>1. 効率的な業務運営に関する事項</p> <p>業務の質の向上を目指し、かつ、効率的な業務運営体制とするため、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行うこと。</p> <p>総人件費については、センターの果たすべき役割の重要性を踏まえつつ、簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律(平成 18 年法律第 47 号)や「経済財政運営と構造改革に関する基本方針 2006」(平成 18 年 7 月 7 日閣議決定)に基づいて人件費改革に取り組むとともに、給与水準に關して国民の理解が十分得られるよう必要な説明や評価を受けるものとする。</p> <p>その際、併せて、医療法(昭和 23 年法律第 205 号)及び診療報酬上の人員基準に沿った対応を行うことはもとより、国の制度の創設や改正に伴う人材確保も含め高度先駆的医療の推進のための対応や医療安全を確保するための適切な取組を行うこと。</p> <p>また、独立行政法人に関する制度の見直しの状況を踏まえ適切な取組を行うこと。</p>	<p>第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置</p> <p>1. 効率的な業務運営に関する事項</p> <p>(1)効率的な業務運営体制</p> <p>センターとしての使命を果たすことができるよう組織内の企画立案、調整、分析機能を高めるとともに、人的・物的資源を有効に活用し、ガバナンスの強化を目指した体制を構築する。</p> <p>また、神経研究所及び精神保健研究所のあり方を含めたセンター全体の組織については、見直しを検討する。</p> <p>さらにセンターの使命に応じて、より効率的に成果を生み出せるよう、各部門の再編を行う。</p> <p>総人件費については、センターの果たすべき役割の重要性を踏まえつつ、簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律(平成 18 年法律第 47 号)に基づき平成 22 年度において1%以上を基本とする削減に取組む、「経済財政運営と構造改革に関する基本方針 2006」(平成 18 年 7 月 7 日閣議決定)に基づき、人件費改革の取組を平成 23 年度まで継続するとともに、給与水準に關して国民の理解が十分得られるよう必要な説明や評価を受けるものとする。</p> <p>その際、併せて、医療法(昭和 23 年法律第 205 号)及び診療報酬上の人員基準に沿った対応を行うことはもとより、国の制度の創設や改正に伴う人材確保も含め高度先駆的医療の推進のための対応や医療安全を確保するための適切な取組を行う。</p> <p>また、独立行政法人に関する制度の見直しの状況を踏まえ適切な取組を行うこと。</p>	<p>第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置</p> <p>1. 効率的な業務運営に関する事項</p> <p>(1)効率的な業務運営体制</p> <p>センターとしての使命を果たすことができるよう組織内の企画立案、調整、分析機能を高めるとともに、人的・物的資源を有効に活用し、ガバナンスの強化を目指した体制を構築する。</p>	<p>平成 22 年度の業務の実績</p> <p>第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置</p> <p>1. 効率的な業務運営に関する事項</p> <p>(1)効率的な業務運営体制</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
	<p>① 副院長複数数制の導入 特命事項を担う副院長の設置を可能とするとともに、副院長の役割と院内での位置付けを明確化する。</p>	<p>① 副院長複数数制の導入 副院長の役割と院内における位置付けを明確にした上で、特命事項を担う副院長の設置を可能とする。</p>	<p>① 副院長複数数制の導入 独立行政法人国立精神・神経医療研究センター組織規程(平成22年規程第2号)第144条において、特命事項を担う副院長(特命副院長)について規定し、平成22年4月より特命副院長の設置を可能とした。平成22年度において、特命副院長は設置していないが、次年度以降に病院の医療の提供、臨床研究や経営等の運営状況を踏まえ設置の検討を行うこととしている。</p>

【説明資料】

・資料45 独立行政法人国立精神・神経医療研究センター組織規程(抄)(271頁)

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
	<p>② 事務部門の改革 事務部門については、配置を見直し、効果的・効果的な運営体制とする。</p>	<p>② 事務部門の改革 事務部門については、従来の管理業務主体の組織から経営企画重視の組織とするため、新たに経営企画部門を設置するなど配置を見直し、効果的・効果的な運営体制とする。</p>	<p>② 事務部門の改革 新たにセンターの経営企画を担当する企画経営部を設置するなど、効果的、効果的な運営体制となるように、平成22年度より、1局4課制から3部5課制とした。</p> <p>運 営 局 - 庶務課、会計課、医事課、政策医療企画課 ↓ 総 務 部 - 総務課、人事課 企 画 経 営 部 - 企画経営課、企画医療研究課 財 務 経 理 部 - 財務経理課</p>

【説明資料】
・資料 46 事務部門の組織について(272頁)

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等	実績	(その他の意見)
<p>・総人件費改革取組開始からの経過年数に及び取組が順調であるかどうかについて、法人の取組の適切性について検証が行われているか。また、今後、削減目標の達成に向け法人の取組を促すものとなっているか。(政・独委評価の視点)</p> <p>・総人件費改革は進んでいるか。(厚労省評価委員の視点)</p>	<p>実績：－</p> <ul style="list-style-type: none"> ・独立行政法人制度の趣旨に即り、 <ul style="list-style-type: none"> － 民間給与も勘案し、一般職員の基本給について、初任給は据え置き、40歳代以上の給与水準を引き下げ、給与カーブを緩やかにする(平成22年度)とともに、 － 基本給の調整額(国の「俸給の調整額」)を廃止し、超過勤務手当、地域手当、業績手当(期末・勤勉手当等)に反映されない、特殊業務手当とすることにより、基本給、超過勤務手当、業績手当(期末・勤勉手当相当)、退職手当等の削減を行う、などセンター独自の給与改革を実施した。 ・総人件費削減に向けた取組として、 <ul style="list-style-type: none"> － 技能職の退職後不補充(5百万円)、 － 独法移行時の給与カーブの変更、調整額の廃止(20百万円)、 <p>に取り組んだ結果、削減額は平成22年度において25百万円となる見込である。この削減額は、平成21年度の人件費4,298百万円の0.58%に相当する。</p> <p>・その一方で、</p> <ul style="list-style-type: none"> － 高度先駆的医療の推進のための対応、医療サービスの質の向上、医療安全の確保及び患者の処遇改善等のための体制整備(遺伝カウンセラー、医師、薬剤師、療養介助員の増員及び医師・看護師欠員の補充)(130百万円)、 － 医師確保に向けた体制整備(医師手当の増)(11百万円)、 － センターの業務の企画・立案、調整のための組織及び監査実施のための組織の設置(企画経営課・監査室等事務職員の増加)(40百万円)、 － 地域手当の割合の増加(10%→12%)(66百万円)、 <p>のため、平成22年度において247百万円の増となる見込であるが、上記の増員等により、医療収益についても、平成22年度は6,012百万円と平成21年度に比して480百万円の増加を達成し、経営改善に大きく寄与している。</p>	<p>・国民的関心の高い総人件費改革、削減の取組みについては他のNCから移行の独法同様に給与カーブの変更等に取り組んでいるが、経過措置が長く(26年1月まで)、また、センターの機能充実のための要員措置等で人件費削減額のほぼ10倍もの人件費増となっている。重要なテーマであることから、経過措置の内容を見直しや非効率な要員配置等がないかなど、人件費全般にわたる徹底的な実態、見直し、検討が求められる。</p>
<p>・国の制度の創設や改正に伴う人材確保も含め高度先駆的医療の推進のための対応や医療安全を確保するための適切な取組を行っているか。</p> <p>・独立行政法人に関する制度の見直しの状況を踏まえ適切な取組を行っているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高度先駆的医療推進のため、医師、薬剤師及び遺伝カウンセラーの増員等、人材確保を進めた。 ・医療安全に関しては、医療安全管理室を設置して専任の職員を配置し、医療安全に対する取組を行っている。 <p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針に基づき、業務運営の効率化、内部統制の強化及び取引関係の見直しを行った。【別添資料41、42頁参照】 	
<p>・国家公務員の再就職者のポストの見直しを図っているか。(厚労省評価委員の視点)</p> <p>・独立行政法人職員の再就職者の非人件費ポストの見直しを図っているか。(厚労省評価委員の視点)</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国家公務員の再就職者ポストは設けていない。 ・独立行政法人の再就職者の非人件費ポストは設けていない。 	

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

<p>評価の視点等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特命事項を担う副院長の設置を可能とするとともに、副院長の役割と院内での位置付けを明確化しているか。 ・事務部門については、配置を見直し、効率的・効果的な運営体制となっているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特命事項を担う副院長について、明文化し、設置することを可能とした。【業務の実績75頁参照】 <p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事務部門については、組織を見直し、総務部、企画経営部、財務経理部の3部体制とし、効率的・効果的な運営体制とした。【業務の実績76頁参照】 	
--	--	--

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
<p>センターの効率的な運営を図るため、以下の取組を進めること。</p> <p>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</p>	<p>(2) 効率化による収支改善</p> <p>センターとしての使命を果たすための経営戦略や毎年の事業計画を通じた経営管理により収支相償の経営を目指すこととし、5年間を累計した損益計算において、経常収支率が100%以上となるよう経営改善に取り組む。</p> <p>① 給与水準の適正化 給与水準等については、社会一般の情勢に適合するよう、民間の従業員の給与等を踏まえ、業務の内容・実績に応じたものとなるよう見直す。</p>	<p>(2) 効率化による収支改善</p> <p>① 給与水準の適正化 給与水準等について、社会一般の情勢に適合するよう、民間の従業員の給与等を踏まえ、業務の内容・実績に応じたものとなるよう見直しを行う。</p>	<p>(2) 効率化による収支改善</p> <p>① 給与水準の適正化 職員給与における基本給について、独立行政法人移行を機に職務給の原則に従い、国時代の特徴である年功的要素の影響を抑制することとし、一般職員について若年層の給与水準は変えず、中高年の年功的な給与水準を緩やかに給与カーブとする等、給与制度を見直した。なお、平成26年1月から実施することとし、それまでの間は、経過措置として、平成22年3月31日の現給を保障することとした。</p> <p>また、国時代に支給されていた給与における調整額は、昭和20年代に国家公務員の給与制度において措置されて以来、50年以上が経過しており、基本給と同様に措置されることによる弊害があること等から、独立行政法人移行を機に廃止し、基本給に反映しない、勤務実態に応じた特殊業務手当を創設した。</p> <p>併せて、平成22年の人事院勧告に準じて、民間の給与水準を踏まえた基本給等の減額の見直しを行った。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績																								
<p>② 共同購入等による医薬品医療材料等購入費用の適正化</p>	<p>② 材料費の節減 医薬品、医療材料等の購入方法、契約単価の見直しにより、材料費率の抑制に努める。</p>	<p>② 材料費の節減 材料費率の抑制を図るため、医薬品、医療材料等の購入方法及び契約単価の見直しを行う。 また、在庫管理の効率化を推進し費用の節減に努める。</p>	<p>② 材料費の節減</p> <p>1. 共同入札の実施 平成 22 年度に調達する医薬品、検査試薬及び医療材料等については、スケールメリットを生かした経費削減を図るため、6NC共同入札を実施した。</p> <p>2. 適正な在庫管理 (1) 保有在庫日数の縮減 必要最低限の保有在庫日数となるよう縮減に努めた。</p> <p>【年度末時点の棚卸資産額】</p> <table border="1" data-bbox="542 358 766 1075"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成21年度末</th> <th></th> <th>平成22年度末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医薬品</td> <td>27,368千円</td> <td>→</td> <td>医薬品 53,053千円 (22,251千円)</td> </tr> <tr> <td>診療材料</td> <td>22,177千円</td> <td>→</td> <td>診療材料 29,283千円 (21,781千円)</td> </tr> </tbody> </table> <p>※東日本大震災の発生に伴い、安定供給に不安が生じたことから、在庫の定数を増加させたため、年度末において、前年度に比して過大な額となっている。下段括弧書きは、平成22年度各月末の平均棚卸資産額を表示しており、通年では保有在庫を縮減させている。</p> <p>【在庫回転日数】</p> <table border="1" data-bbox="829 358 1053 1075"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成21年度末</th> <th></th> <th>平成22年度末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医薬品</td> <td>17.3日</td> <td>→</td> <td>医薬品 26.7日 (11.2日)</td> </tr> <tr> <td>診療材料</td> <td>43.1日</td> <td>→</td> <td>診療材料 49.9日 (37.1日)</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) SPD(物品管理の外注化)の導入 適正な在庫管理を図る観点から、職員の業務省力化、診療材料の消費量管理の徹底による診療報酬の請求漏れ防止、使用品目の統一化による費用削減等を検討のうえ導入した。 平成 22 年度においては、診療材料等のバーコード管理及び発注単位のパッケージ化による発注及び払出業務の軽減並びに在庫棚のより適正な管理が可能となった。</p> <p>3. 材料費の抑制 医薬品等の共同入札による経費削減、SPDによる適正な在庫管理等により、材料費率の増加抑制に努め、平成22年度の材料費率は17.3%(平成21年度17.7%)と平成21年度に比して、0.4%抑制した。</p>		平成21年度末		平成22年度末	医薬品	27,368千円	→	医薬品 53,053千円 (22,251千円)	診療材料	22,177千円	→	診療材料 29,283千円 (21,781千円)		平成21年度末		平成22年度末	医薬品	17.3日	→	医薬品 26.7日 (11.2日)	診療材料	43.1日	→	診療材料 49.9日 (37.1日)
	平成21年度末		平成22年度末																								
医薬品	27,368千円	→	医薬品 53,053千円 (22,251千円)																								
診療材料	22,177千円	→	診療材料 29,283千円 (21,781千円)																								
	平成21年度末		平成22年度末																								
医薬品	17.3日	→	医薬品 26.7日 (11.2日)																								
診療材料	43.1日	→	診療材料 49.9日 (37.1日)																								

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
<p>③ 一般管理費(退職手当を除く。)について、平成21年度に比し、中期目標期間の最終年度において、15%以上の削減を図る。</p>	<p>③ 一般管理費の削減 平成21年度に比し、中期目標の期間の最終年度において、一般管理費(退職手当を除く。)について、15%以上の削減を図る。</p>	<p>③ 一般管理費の削減 一般管理費(退職手当を除く。)については、事務・事業の効率化を図るとともにコスト意識を十分に浸透させ、経費削減に努める。</p>	<p>③ 一般管理費の削減 一般管理費(人件費を除く。)については、委託費等の費用節減など、経費の縮減・見直しを図り、平成22年度において、平成21年度に比して97百万円(▲15.4%)減少させ、532百万円となっている。</p>
	<p>④ 建築コストの適正化 建築単価の見直し等を進めるとともに、コスト削減を図り、投資の効率化を図る。</p>	<p>④ 建築コストの適正化 建築単価の見直し等を進めるとともに、コスト削減を図り、投資の効率化を図る。</p>	<p>④ 建築コストの適正化 建築単価の見直しについては、官庁工事の積算単価によらず、民間ベースの単価、取引実績により契約することを基本と考えるが、平成22年度においては新規契約がなく、独立行政法人化以前に契約した工事を施工したところであり、業者見積金額に対して、内容精査及び建築単価の見直し等を行いコストの削減を図った。(例：中央館改修工事に伴い、工事範囲の変更を行い、当初見積金額に対して内容精査等の結果4,926千円減額した。)</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
<p>④ 医業未収金の発生防止及び徴収の改善並びに診療報酬請求業務の改善等収入の確保</p>	<p>⑤ 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、定期的な支払案内等の督促業務を行うなど回収に努めることで、平成21年度に比して(※)医業未収金比率の縮減に取り組む。 また、診療報酬請求業務については、院内のレセプト点検体制の確立等により適正な診療報酬請求業務の推進に努める。</p> <p>※ 平成21年度(平成20年4月～平成22年1月末時点)医業未収金比率 0.05%</p>	<p>⑤ 収入の確保 医業未収金については、新規発生防止の取組を推進し、また、回収に努めることで、その縮減を図るとともに回収手法として法的手段の導入を検討する。 また、適正な診療報酬事務を推進するため、医事業務研修等による職員の診療報酬請求事務に係る能力向上の促進やレセプト点検体制の確立に努める。</p>	<p>⑤ 収入の確保 1. 医業未収金対策 診療費の支払いについて、患者サービスの向上等の観点から、クレジットカード決済を導入(平成23年3月)した。さらに、時間外診療及び休日退院における診療費について預り金制度を導入(平成22年9月)するなど、医業未収金の新規発生防止を図った。また、滞留債権の回収に当たっては、電話督促、再請求文書、督促文書(保証人に対するものを含む。)、弁護士名督促文書の送付等、督促手順のルーティン化を行うとともに、高額療養費分まで未収になっている患者について、限度額適用あるいは保険者への高額貸付委任制度活用等により大幅に回収(7人 1,530,934円)を行った。 【医業未収金比率】 平成21年度(平成22年1月末現在) 0.054% → 平成22年度(平成23年1月末現在) 0.056% ※医業未収金(不良債権相当分)残高 平成21年度(平成22年1月末現在)5,660,769円 平成22年度(平成23年1月末現在)5,924,548円 ※医業未収金に対応する医業収益 平成21年度(平成20年4月～平成22年1月) 10,438,566,538円 平成22年度(平成21年4月～平成23年1月) 10,564,912,221円</p> <p>2. 適正な診療報酬事務の推進 (1) 診療報酬改定に伴う全職種を対象とした説明会の開催 平成22年度診療報酬改定に伴い、適正な診療報酬業務の推進により適切な運営及び効率的な経営を維持するため、改定内容に関する説明会を3回開催した。(改定の全体的な内容の説明会1回。病院個別の内容とした取得可能な施設基準等に関する説明会2回。)</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p>(2) 適切な診療報酬事務の推進のための取組</p> <p>ア) 診療報酬委員会の立ち上げ(平成22年11月) 新たに診療報酬委員会を立ち上げ、毎月1回開催し、査定された診療行為の分析結果を踏まえ、審査機関へ再請求すべきか否かの判断や行った診療の対価として適切な請求に繋がるよう医師やコメディカルへ情報提供を行い、診療収入増に繋がった。</p> <p>イ) 民間コンサルテイングを介した診療報酬請求事務の強化 保険請求時の請求漏れの発見と対策の指導、診療報酬点数算定上の適切な解釈の指導及び病院各部門への経営上有利な提案等に係る診療報酬顧問契約を民間コンサルテイングと締結(平成22年11月)し、診療報酬請求事務担当者のスキルアップを図るとともに、診療報酬委員会等で提案を受けるなどして、診療報酬請求事務の強化を図った。</p> <p>ウ) その他の取組 新たな施設基準の取得(新病院移転に伴うものも含む。)や取得可能な施設基準の検証を行い、収入増に繋がる取組を行った。主な改善点は、以下のとおり。 ・精神病棟入院基本料 15:1 → 13:1 (H22.5～) 改善額 48,156千円 ・検体検査管理加算(Ⅲ) → (Ⅳ) (H22.4～) 改善額 7,900千円 ・摂食障害入院医療管理加算の取得(H22.4～) 改善額 864千円 等</p> <p>3. 企画戦略室の取組</p> <p>(1) 病院経営改善のための取組 企画戦略室長を筆頭に、研究者、医師、看護師、医療技術職員及び事務と様々な職種や役職の職員を構成員とした会議を設け、病院経営の改善策について検討を行い、病院の最高決定機関である病院幹部会議への提言を行った。これらの提言から、診療報酬委員会の発足や入院受け入れ能力の拡大策のための病床管理運用基準の策定等病院経営の改善に繋がっている。</p> <p>(2) 経営安定化プラン開発プロジェクトの始動 精神・神経疾患等の克服を目指した研究開発等の採算の取れない領域に供給される運営費交付金、病院運営による診療収入及び寄付等の外部資金の獲得がセンターの収入源であるが、理事長の号令の下、既存の収入源にとらわれない、センターのミッションに則した新たな収益確保策の策定を開始(平成23年1月)した。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p>4. 病院運営の経営努力</p> <p>(1) 地域・関係医療機関との連携 病院部門の全面建て替えを行い、平成22年9月からの新病棟の開棟に伴い、新たな病院をPRし、患者数の確保や病病・病診連携を推進するために、専門疾病センターの診療や各診療科の専門的診療などを纏めたリーフレットを作成し、地域・関係医療機関に配布した。</p> <p>(2) 東京都との連携 平成22年11月から東京都の事業である「東京都在宅難病患者緊急一時入院事業」に参加することとし、東京都と確保病床1床の委託契約(17,055円/日。平成22年度2,575千円。)を行った。 さらに、「東京都精神科患者身体合併症医療事業」への参加についても検討し、次年度から契約できるよう東京都と調整を行った。</p> <p>5. 資金の運用 平成22年度において、即時に支出する必要のない資金について定期預金を行い、1,413,698円の財務収益(受取利息)を得ることが出来た。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
<p>2. 電子化の推進</p> <p>業務の効率化及び質の向上を目的とした電子化を費用対効果を勘案しつつ推進し、情報を経営分析等に活用すること。推進にあたっては職員の利便性に配慮しつつ、情報セキュリティの向上に努めること。</p>	<p>2. 電子化の推進</p> <p>(1) 電子化の推進による業務の効率化</p> <p>業務の効率化を図るために職員に対する通報等の文書の電子化を、費用対効果を勘案しつつ取り組みよう努めるとともに、情報セキュリティの向上を図る。</p> <p>また、電子カルテシステムの円滑な運用のための具体的な取組を行う。</p>	<p>2. 電子化の推進</p> <p>(1) 電子化の推進による業務の効率化</p> <p>業務の効率化を図るために職員に対する通報等の文書については、費用対効果を勘案しつつイントラネット等を活用した電子化に努めるとともに、情報セキュリティの向上を図る。</p> <p>また、電子カルテシステムについては、病院情報委員会において、関係各署との意思疎通を図り、円滑な導入及び運用に努める。</p>	<p>2. 電子化の推進</p> <p>(1) 電子化の推進による業務の効率化</p> <p>1. 電子化の推進</p> <p>平成22年9月に、センターの情報共有ツールとしてグループウェアを稼働開始し、職員に対する通知等の一部についてペーパーレス化を進めるなど業務の効率化を図った。また、情報セキュリティについて、同月、センター情報セキュリティポリシーを策定し、これに基づいて情報セキュリティ自己点検を実施するなど、種々の対策を実施した。</p> <p>2. 電子カルテシステムの導入</p> <p>電子カルテシステムにおいては、平成22年9月からのシステム稼働によりカルテのペーパーレス化を実現した。また、各職種の代表者で構成する病院情報委員会において、システム運用の検討を定期的に行い、システムの活用による業務の効率化に継続的に取り組んでいる。</p>

【説明資料】

・資料31 電子カルテシステムについて(219頁)

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
	<p>(2)財務会計システム導入による月次決算の実施</p> <p>企業会計原則に基づく独立行政法人会計基準への移行に伴い財務会計システムを導入し、月次決算を行い、財務状況を把握するとともに経営改善に努める。</p>	<p>(2)財務会計システム導入による月次決算の実施</p> <p>財務会計システムを導入し、月次決算を行うことで、毎月の財務状況を把握するとともに経営状況の分析を行い、これを踏まえ、経営改善に努める。</p>	<p>(2)財務会計システム導入による月次決算の実施</p> <p>1. 月次決算の実施</p> <p>財務会計システム及び医事統計システム等を活用して、平成22年度より、月次決算を開始し、毎月、理事会及び病院経営会議等において、月次決算額や分析結果を報告し、改善策等の検討を行った。これにより、早期の計画に対する進捗状況の確認や改善策等の取組が可能となった。</p> <p>2. 病院経営会議の立ち上げ</p> <p>病院の運営改善に資するため、病院経営会議を設置(平成22年5月)し、月次決算等の報告や運営改善策等について検討を行った。また、電子メールやイントラネットを用いて、議事概要及び会議資料を配布することで、センター職員に対して財務状況等の周知を図った。</p> <p>3. 病院経営説明会の開催</p> <p>病院の現時点での経営状況や中期計画期間に達成すべき目標値(5年累計で経常収支100%以上)等について周知することで、医業収支の現状を知り、計画達成のためにセンター全体で経営改善に取り組み意識を醸成するため、センター全職員を対象とした病院経営説明会を実施(平成23年2月)した。</p>

【説明資料】

・資料47 病院経営説明会資料(273頁)

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等	自己評定	S	評価項目II	評定	A
<p>【効率的な業務運営に関する事項 (2) 効率化による収支改善】 【電子化の推進】</p> <p>[数値目標] ・5年間を累計した損益計算において、経常収支率が100%以上 ・中期目標期間最終年度において一般管理費を平成21年度比15%以上削減 ・平成21年度に比した医業未収金比率の縮減</p> <p>[評価の視点] ・当期総利益(又は当期総損失)の発生要因が明らかになっているか。また、当期総利益(又は当期総損失)の発生要因の分析を行った上で、当該要因が法人の業務運営に問題等があることが判明した場合には当該問題等を踏まえた評価が行われているか。(政・独委評価の視点)</p>	<p>(総合的な評定) 平成22年度において、経常収支率は99.8%であったが、中期計画における平成22年度の計画額に比して、272百万円の改善を達成している。中期計画期間中における経常収支率累計100%以上を達成に向けて、更なる改善に取り組む。 一般管理費については、委託費等の費用削減等、経費の縮減・見直しを図り、平成21年度に比し97百万円(▲15.4%)減少させ、中期計画の目標値を上回った。 医業未収金については、クレジットカード決済導入(平成23年3月)等の新規発生防止や、電話督促、再請求文書、督促文書(保証人に対するものを含む。)、弁護士名督促文書の送付等、督促手順をルール化するなど滞留債権の回収に努めており、前年度に比してほぼ横ばいで推移(平成21年度1月末0.054%→平成22年度1月末0.056%)しているが、中期計画の目標値達成のため、更なる医業未収金の縮減に取り組む。 新たに導入した財務会計システムや既存の医事統計システム等を活用し、月次決算を実施し、当該決算額や分析結果を理事会や病院経営会議等に報告し、早期の計画に対する進捗状況の把握や改善策等の検討を行った。</p> <p>実績:○ ・当期総損失の主要因は、新病棟への移転(平成22年9月)があったため、移行期においての大幅な患者数の減(▲79百万円)及び移転に伴う経費(234百万円)の増があったことによる。 ・新病棟移転後は、患者確保のために近隣の医療機関に対し、紹介患者の働きかけを行うなど患者数増への取組を行った。</p>	<p>・平成22年度において、経常収支率99.8%であった。 ・中期計画における平成22年度の計画額に比して272百万円の改善を達成した。 ・委託費等の費用削減等、経費の縮減・見直しを図り、平成21年度に比して97百万円(▲15.4%)の削減を図った。 ・対象期間の医業収益が126,346千円増加し、平成22年度の医業未収金比率は、0.002%と僅かに増加したものの、ほぼ横ばいの状況であった。 ・新規発生の防止及び滞留債権回収の取組などを具体的に進めており、引き続き医業未収金の縮減を図る。【業務の実績83頁参照】</p>	<p>(委員会としての評定理由) 収支改善のための取り組みとして、給与制度の適正化の取り組み、材料費の節減に対する取り組み、医業未収金対策などについて評価する。また平成22年度の損益計算において経常収支率99.8%(経常損失26百万円)とマイナスではあったが、年度計画に比して各々+2.4ポイント、+272百万円改善し目標を達成しており評価する。 (各委員の評定理由) ・平成22年度経常収支率は99.8%で計画を上回っている。また一般管理費等は15.4%減で、中期計画の目標値を既に上回っている。収支改善に向けての種々の改善策が推進されており、さらに効果が上がることが期待される。電子化も確実に進められてきており、今後の効率的な業務運営に資すると考えられる。 ・経営改善のため、職員の給与の適正化を検討、中高年の年功的な給与水準を見直したことは評価でき、一方、医師や看護師の獲得のための給与の配慮はなされている。 ・電子カルテの導入により、少しずつ業務の効率化が図られている。 ・経常収益11,704百万円、経常費用11,730百万円、経常損失△26百万円で、経常収支率 99.8%は計画の97.4%を上回った。これは、医業収益の増加と材料費率の抑制と一般管理費の削減(前年比△15.4%)の結果である。 ・中期計画期間中における経常収支率累計100%になることを期待する。 ・経常収支率の改善、一般管理費の節減などの点がおおむね良好であると判断される。また、センターグループウェア及び電子カルテ導入などの業務効率化や月次決算の実施などを始めており、今後が期待される。 ・経常収支差が大幅に改善も、経常費用の増加と総人件費の増加は中期的な方針がクリアでない。 ・主要な数値目標である、5年間累計して経常収支率100%以上とすることに対し、初年度においてほぼ収支トントンといえる99.8%となり、年度計画に対しては2.7億円改善2.4%改善と目標達成に向け大きく前進しており高く評価する。一般管理費削減も期間中の目標を達成している。未収金比率縮減はほぼ横ばいで今後の努力が求められる。 ・材料費、一般管理費、建築コストの節減も計画どおり行われたと評価できる。特に一般管理費は初年度において中期目標が達成され大変高く評価できる。 ・国立時代の給与体制の見直しと適正化に取り組み、調整額の廃止、特殊業務手当の創設など評価できる。一層の適正化を期待する。</p>	<p>評定</p>	<p>A</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等	実績:○	実績:○
<ul style="list-style-type: none"> 繰越欠損金が計上されている場合、その解消計画どおり進んでいるか。(政・独委評価の視点) 当該年度に交付された運営費交付金の当該年度における未執行率が高い場合において、運営費交付金が未執行となっている理由が明らかになっているか。(政・独委評価の視点) 法人の福利厚生費について、法人の事務・事業の公共性、業務運営の効率性及び国民の信頼性確保の観点から、必要は見直しが行われているか。(政・独委評価の視点) 法定外福利費の支出は、適切であるか。(厚労省評価委評価の視点) 	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成22年度において繰越欠損金62百万円であったが、中期計画における平成22年度の総収支は▲624百万円であり、上位基準取得等による入院診療単価の増(55百万円)、紹介患者数の増による外来患者数の増等(143百万円)及び特室料金の見直し(47百万円)等の収入増等の取組により、計画に対して462百万円の改善を達成した。 中期計画期間中の経常収支率累計100%以上を達成するため、更なる改善に取り組む。 <p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成22年度における運営費交付金の交付額は4,595,334千円であり、執行率は95.1%であった。 未執行となっている額は、226,761千円であり、内訳は、精神・神経医療研究開発費205,276千円(研究課題の未了による残額の発生)及び退職手当21,486千円である。 <p>実績:○【別添資料9頁参照】</p> <ul style="list-style-type: none"> 法定外福利費については、事業運営上不可欠なものに限定し支出を行っている。 レクリエーション費用については、国民の信頼性確保のため、職員レクリエーション規程を定めているが、平成22年度においては、レクリエーション経費は支出していない。 職員及び職員の家族に対する弔電、供花については弔慰取扱基準に基づき、実施している。 労働安全衛生法に基づく健康診断を実施している。 業務に伴う感染防止を目的としたワクチン接種を実施している。 永年勤続表彰、災害活動に係る表彰等については、同様の表彰を実施している厚生労働省の基準を踏まえて、職員表彰規程を整備している。 <p>実績:○【別添資料24、25頁参照】</p> <ul style="list-style-type: none"> 財務会計システム、人事給与システムにおけるシステム改修等IT調達にあたっては、6NCで同一のシステムを導入し、法令及び規程等の改正に伴うシステム改修を共同で行うことで各NCが負担する開発費用等を抑え、費用の削減を図っている。 患者療養環境の改善等を除く不必要なイベント経費等を点検し、事業費の抑制を図っている。 航空機・新幹線等の割引運賃の利用に努めてきたところであるが、更なる経費削減の観点から、各種説明会等によりバック商品の利用促進について周知を図っている。なお、利用されなかった場合は理由書の提出を義務付け、確認・点検等を行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> 収入確保のため、診療報酬事務適正化に向け、委員会の立ち上げ、外部コンサルの活用、全職種を対象とした説明会の開催など精力的に取り組むとともに、新たな収益確保策の策定のため、経営安定化プラン開発プロジェクトを立ち上げるなど今後の成果が大いに期待される。電子カルテシステムの導入、財務会計及び医事統計システムの導入など電子化について順調に推進している。 医療収入未収金について対策が行われた事は評価する。未収金残高縮小に向けて一層の取り組みが期待される。 医療未収金への対策は、なお努力が必要である。
<ul style="list-style-type: none"> 事業費における冗費を点検し、その削減を図っているか。(厚労省評価委評価の視点) 給与水準等については、民間の従業員の給与等を踏まえ、業務の内容・実績に応じたものとなるよう見直しを行っているか。 	<ul style="list-style-type: none"> 航空機・新幹線等の割引運賃の利用に努めてきたところであるが、更なる経費削減の観点から、各種説明会等によりバック商品の利用促進について周知を図っている。なお、利用されなかった場合は理由書の提出を義務付け、確認・点検等を行っている。 <p>実績:○【別添資料4頁参照、業務の実績80頁参照】</p> <ul style="list-style-type: none"> 職員給与における基本給について、一般職員について若年層の給与水準は変えず、中高年の年功的な給与水準を緩やかに給与カーブとする等、給与制度を見直した。 国時代に支給されていた給与における調整額は、独立行政法人移行を機に廃止し、基本給に反映しない、勤務実態に応じた特殊業務手当を創設した。 平成22年の人事院勧告に準じて、民間の給与水準を踏まえた基本給等の減額の見直しを行った。 	

評価の視点等	
<ul style="list-style-type: none"> 国家公務員と比べて給与水準の高い法人について、以下のような観点から厳格なチェックが行われているか。 給与水準の高い理由及び講ずる措置(法人の設定する目標水準を含む)についての法人の説明が、国民に対して納得の得られるものとなっているか。 法人の給与水準自体が社会的な理解の得られる水準となっているか。 (政・独委評価の視点) 	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成22年度のラスパイレス指数においては、給与水準の高い職種は事務・技術職員(107.2)、研究職員(112.8)、医師(111.3)、看護師(112.3)となっている。 事務・技術職員については、地域手当(12%)が給与水準の高い理由として挙げられる。 研究職員については、医師免許を有する職員に対し医師手当の支給対象としており、研究職員の6割が医師手当の支給対象者となっていることが、給与水準の高い理由として挙げられる。 医師については、医師確保の観点から基本給の引き下げの見送り、年俸制による勤務成績反映の措置等を講じていることが給与水準の高い理由として挙げられる。 看護師については、特殊業務手当の支給対象となる重症心身障害児(者)、筋ジストロフィー、精神病棟で勤務する看護師が一般医療機関に比して多いことが給与水準の高い理由として挙げられる。 平成22年の人事院勧告に準じて、民間の給与水準を踏まえた基本給等の減額の見直しを行った。 <p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> 給与水準が対国家公務員指数100を上回る4職種については、それぞれ適切性を上記のように検証し、給与水準を設定している。 <p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> 国の初任給調整手当にあたる医師手当、深夜勤務に従事した場合に支給する夜間看護等手当や特殊業務手当等、人材確保、病院運営上の観点から適切であると考えている。【別添資料6～9頁参照】 <p>実績:○【業務の実績81頁参照】</p> <ul style="list-style-type: none"> 医薬品の購入方法及び契約単価の見直しについて、医薬品の変更契約により、単価の引き下げを行い、概算所要額(予定数量×単価減額相当額)で1,762千円の減額となった。 医薬品等の共同入札による経費削減、SPDによる適正な在庫管理等により、材料費率の増加抑制に努め、平成22年度の材料費率は17.3%と、平成21年度に比して0.4%抑制した。
<ul style="list-style-type: none"> 一般管理費(退職手当を除く。)について、中期計画に掲げている目標の達成に向けて取り組み、着実に進展しているか。 建築単価の見直し等を進め、コスト削減を図り、投資の効率化を図っているか。 	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> 一般管理費(人件費を除く。)については、委託費等の費用節減など、経費の縮減・見直しを図り、平成22年度において、平成21年度に比して97百万円(▲15.4%)減少させ、532百万円となっている。 <p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> 業費見直し額に対して、内容精査及び建築単価の見直し等を行いコストの削減を図った。(例:中央館改修工事に伴い、工事範囲の変更を行い、当初見積金額に対して内容精査等の結果4,926千円を減額した。)

評価の視点等	
<ul style="list-style-type: none"> ・医業未収金の新規発生の防止に取り組みとともに、定期的な督促業務を行うなど、中期計画に掲げる目標の達成に向けて取り組み、また、院内のレポート点検体制の確立等により適正な診療報酬請求事務の推進に努めているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療費についてクレジットカード決済を導入(平成23年3月)するなどして、医業未収金の新規発生防止に努めた。【業務の実績83頁参照】 ・滞留債権の回収に当たっては、電話督促、再請求文書、督促文書(保証人に対するものを含む。)、弁護士名督促文書の送付等、督促手順をルール化するなどした。【業務の実績83頁参照】 ・診療報酬改定に伴う研修会等を開催し、診療報酬請求事務のスキルアップ等に努めた。【業務の実績83頁参照】 ・診療報酬委員会を立ち上げ、医療職も巻き込んだ減点対策強化に取り組んだ。【業務の実績84頁参照】 ・民間コンサルティングと契約を行い、請求事務に関する指導や改善提案等を受けるなど診療報酬請求事務の強化に努めた。【業務の実績84頁参照】 <p>実績：○【業務の実績83頁参照】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・電話督促、再請求文書、督促文書(保証人に対するものを含む。)、弁護士名督促文書の送付等、督促手順をルール化することで、督促業務フローを整理し、医業未収金リスクトから悪質又は未収残高が大きい債権者に対しての重点的な対応を開始した。 ・高額療養費分まで未収になっている債権者について、限度額適用あるいは保険者へ的高額貸付委任制度の活用等により大幅に回収(7名 1,530,934円)した。 <p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医業未収金比率については、前年度に比してほぼ横ばいで推移(平成21年度1月末0.054%→平成22年度1月末0.056%)しているが、更なる医業未収金の縮減のため、督促手順に則った督促業務を推進することとしている。【業務の実績83頁参照】
<ul style="list-style-type: none"> ・回収計画の実施状況についての評価が行われているか。評価に際し、i)貸倒懸念債権・破産更生債権等の金額やその貸付金等残高に占める割合が増加している場合、ii)計画と実績に差がある場合の要因分析を行っているか。(政・独委評価の視点) ・回収状況等を踏まえ回収計画の見直しの必要性等の検討が行われているか。(政・独委評価の視点) 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・情報共有ツールとしてグループウェアを稼働(平成22年9月)させ、情報セキュリティ向上のため情報セキュリティポリシーを策定した。 ・情報セキュリティポリシーに基づき全職員を対象に情報セキュリティ自己点検を実施(平成23年3月)し、787名の回答を得て、対策実施状況の評価を行った。 <p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・電子カルテの導入(平成22年9月)以降、各職種の代表者から構成される病院情報委員会においてシステム運用の検討を定期的に行い、システム活用による業務の効率化に継続的に取り組んでいる。
<ul style="list-style-type: none"> ・電子カルテシステムの円滑な運用のための具体的な取組を行っているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・電子カルテの導入(平成22年9月)以降、各職種の代表者から構成される病院情報委員会においてシステム運用の検討を定期的に行い、システム活用による業務の効率化に継続的に取り組んでいる。

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

<p>評価の視点等</p>	<p>実績：○【業務の実績87頁参照】</p> <ul style="list-style-type: none"> 新たに導入した財務会計システムや既存の医事統計システム等を活用し、月次決算を実施した。 当該決算額や分析結果を理事会や病院経営会議等に報告し、早期の計画に対する進捗状況の把握や改善策等の検討を行った。 電子メールやイントラネットを活用し、職員に周知することで、センター全体の経営改善意識の醸成に努めた。 	
<ul style="list-style-type: none"> 財務会計システムを導入し、月次決算を行い、財務状況を把握するとともに経営改善に努めているか。 		

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
<p>3. 法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <p>法令遵守(コンプライアンス)等内部統制を適切に構築すること。</p> <p>特に契約については、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性及び透明性が十分確保される方法により実施するとともに、随意契約の適正化を図ること。</p>	<p>3. 法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <p>法令遵守(コンプライアンス)等の内部統制のため、内部監査等の組織を構築する。</p> <p>契約業務については、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性、公正性、透明性を確保し、適正に契約業務を遂行するとともに、随意契約については、従前の「随意契約見直し計画」を踏まえた適正化を図り、その取組状況を公表する。</p>	<p>3. 法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <p>法令遵守(コンプライアンス)等の内部統制のため、内部監査等の組織を構築する。</p> <p>契約業務については、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性、公正性、透明性を確保し、適正に契約業務を遂行するとともに、随意契約については、従前の「随意契約見直し計画」を踏まえた適正化を図り、その取組状況を公表する。</p>	<p>平成22年度の業務の実績</p> <p>3. 法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <p>1. 内部監査等の組織の構築</p> <p>法令及び規程の遵守等のコンプライアンスの推進を図るため、コンプライアンス室長を設置(平成22年4月)するとともに、独立した内部監査部門として、監査室を設置(平成22年4月)した。</p> <p>内部監査の実施に必要な内部監査細則及び内部監査計画書を整備し、業務の適正かつ能率的な執行及び会計処理の適正を期すため、内部監査計画書に基づいて作成した自己評価チェックリストを用いて、文書による監査を実施した。</p> <p>2. 外部監査の導入</p> <p>独立行政法第40条の規定に基づき選任された会計監査人による期中監査を、適宜、受けるとともに、財務情報の信頼性及び財務諸表の作成過程における業務フローが内部統制に有効に整備・運用されているかの評価を受けるため、センターが作成した財務諸表、事業報告書(会計に関する部分)及び決算報告書等を会計監査人に提出した。</p> <p>3. 契約監視委員会の設置</p> <p>「独立行政法人の契約状況の点検・見直しについて」(平成21年11月17日閣議決定)に基づき、契約監視委員会を設置し、平成22年度における競争性のない随意契約等について点検、見直しを行った。</p> <p>4. 適正な契約業務の遂行及び契約状況の公表</p> <p>契約業務については、原則として一般競争入札等によるものとし、血液製剤や放射性医薬品の調達等、法令等により契約の相手方が特定されるものや複数年度リース期間中の随意契約によるものを除き、順次、競争入札等を行っている。</p> <p>また、予定価格が100万円(賃借については80万円)を超える契約については、競争入札及び随意契約の別にもホームページにおいて公表している。</p>

【説明資料】

・資料48 内部監査計画書(303頁)

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等	自己評定	S	評価項目12	評定	A
<p>【法令遵守等内部統制の適切な構築】</p>	<p>(総合的な評定) 理事長直属の機関として監査室及びコンプライアンス室長を設置し、また、諸規程等の整備を行い、法令等の遵守の促進及び諸規程等に則った業務運営の検証のため、内部監査計画を策定し、内部監査を実施している。 契約業務については、原則として一般競争入札等によるものとし、血液製剤や放射性医薬品の調達等、法令等により契約の相手方が特定されるものや複数年度リース期間中の随意契約によるもの等を除き、順次、競争入札等を行っている。 また、直接契約業務に関与していない職員及び外部有識者で構成する契約審査委員会を設置し、契約の適切性等について事前審査を行っている。 契約監視委員会(平成23年3月)において、平成22年度末までに締結した契約(競争性のない随意契約46件、一者志札、一者応募となった契約57件、新規案件52件)について、点検・見直しが行なわれ、全て妥当であるとされたが、競争性のない随意契約等に関して、指摘がなされた事項については、平成23年度より改善することとした。</p>	<p>S</p>	<p>(委員会としての評定理由) 法令等の遵守を期するため、コンプライアンス室を設置するとともに、センター業務及び予算に対する内部監査部門として監査室を設置し、独自に行う内部監査に加え、会計監査人及び監事とも連携し、効率的、効果的にセンター業務等に関する内部統制を行っていることについて評価する。 (各委員の評定理由) ・理事長直属の監査室やコンプライアンス室を置いて、内部監査を実施している。事務部門の効率化を目指す運営体制の改善を行った。契約業務についても一般競争入札を原則として公表している。これらの改善は実を挙げつつあり、全体として評価できる。 ・法令及び規定の遵守等のコンプライアンスの推進を図るため、コンプライアンス室長や監査室が設置され、効果をあげている。 ・外部監査の導入や契約監視委員会の設置も評価できる。 ・監事監査、内部監査、外部監査がそれぞれの立場から法令遵守等内部統制の構築に向けて努力している。 ・監査室を設置し、内部監査計画に基づいた監査を実施、顧問弁護士を室長としたコンプライアンス室の設置、契約監視委員会を開催し、随意契約等について点検・見直しを実施など法令遵守等内部統制の適切な構築に努めている点が概ね良好である。 ・コンプライアンス、内部統制の構築で目標通りあるべき機能が速やかに整備されていること、契約状況を公表していることについて評価した。 ・内部統制の構築のため、コンプライアンス室長の設置や独立した監査部門として監査室を設置し、体制整備を図り、自己評価チェックリストによる文書による監査を実施している。 (その他の意見) ・コンプライアンス室長の位置付け、機能の明確化や監査の実効性をあげるためには文書による監査だけでなく実地監査、抜き打ち監査なども実施すべきと考えられる。</p>	<p>A</p>	
<p>【数値目標】</p> <p>【評価の視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> 内部統制(業務の有効性、効率性、法令等の遵守、資産の保全、財務報告等の信頼性)に係る取組についての評価が行われているか。(政・独委評価の視点) 	<p>実績:○【別添資料34、35頁参照】 ＜業務の有効性・効率性＞ ・センターの業務に係る技術に関しての企画及び立案等を所掌する企画戦略室長並びにセンターの業務の企画及び立案等を所掌する企画経営部を設置。 ・事務部門を効率、効果的な運営体制とするため、管理部門を運営局(4課制)から総務部、企画経営部、財務経理部の3部制とした。 ・厚生労働大臣により示された中期目標に基づき、これらを達成するため中期計画を策定、更に中期計画のアクションプランである年度計画を策定し、四半期毎に進捗管理を実施。 ＜法令等の遵守＞ ・理事長直属の機関として監査室及びコンプライアンス室長を設置。 ・諸規程等を整備し、法令等の遵守の促進及び諸規程等に則った業務運営の検証のため、内部監査計画を策定し、内部監査を実施。 ＜資産の保全、財務報告等の信頼性＞ ・資産の有効活用に当たっては、有形固定資産実査等を行い、各部署の使用状況等を把握し、有効活用方法を検討。 ・資産の取得等に当たっては、センターに設置した調達委員会及び契約審査委員会に諮り、決定。 ・資産の処分には、理事会等の承認を得て決定。 ・国民に対する説明責任及び第三者による評価の観点から、独立行政法人会計基準に基づいた財務会計処理マニュアルを作成。 ・これらの取組は、通常の業務執行部門とは独立した監査部門が、各施設長とのヒアリング、内部監査を通じて、有効に機能しているか評価している。</p>	<p>S</p>	<p>(総合的な評定) 理事長直属の機関として監査室及びコンプライアンス室長を設置し、また、諸規程等の整備を行い、法令等の遵守の促進及び諸規程等に則った業務運営の検証のため、内部監査計画を策定し、内部監査を実施している。 契約業務については、原則として一般競争入札等によるものとし、血液製剤や放射性医薬品の調達等、法令等により契約の相手方が特定されるものや複数年度リース期間中の随意契約によるもの等を除き、順次、競争入札等を行っている。 また、直接契約業務に関与していない職員及び外部有識者で構成する契約審査委員会を設置し、契約の適切性等について事前審査を行っている。 契約監視委員会(平成23年3月)において、平成22年度末までに締結した契約(競争性のない随意契約46件、一者志札、一者応募となった契約57件、新規案件52件)について、点検・見直しが行なわれ、全て妥当であるとされたが、競争性のない随意契約等に関して、指摘がなされた事項については、平成23年度より改善することとした。</p>	<p>A</p>	

評価の視点等	
<p>• 関連公益法人との関係について、透明性確保に向けた見直しを図っているか。(厚労省評価委評価の視点)</p> <p>※ 独立行政法人会計基準上の関連公益法人に限らず、すでに批判をされていたり、国民から疑念を抱かれる可能性のある業務委託等について、①当該業務委託等の必要性、②独立行政法人自ら行わず他者に行わせる必要性、③④及び②の必要があるとして、他者との契約についてその競争性を高める方策等を検討し、見直しを図っているか等</p> <p>• 契約業務については、原則として一般競争入札等によるものとし、適正に契約業務を遂行するとともに、随意契約については、従前の「随意契約見直し計画」を踏まえた適正化を図り、その取組状況を公表しているか。</p> <p>• 契約方式等、契約に係る規程類について、整備内容や運用の適切性等、必要な評価が行われているか。(政・独委評価の視点)</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> • 契約業務については、原則として一般競争入札等によるものとし、公益法人等との随意契約については、血液製剤や放射性医薬品の調達等、法令等により契約の相手方が特定されるもののみとしている。 <p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> • 契約業務については、原則として一般競争入札等によるものとし、血液製剤や放射性医薬品の調達等、法令等により契約の相手方が特定されるものや複数年度リース期間中の随意契約によるもの等を除き、順次、競争入札等を行っている。 • 予定価格が100万円(賃借については80万円)を超える契約については、競争入札及び随意契約の別にホームページにおいて公表している。 <p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> • 契約監視委員会から規程の運用等に関する指摘(契約締結状況については、契約締結日から72日以内に公表し、四半期毎に検証結果等を契約審査会に報告する必要がある等)を受け、平成23年度より改善することとした。
<p>• 契約事務手続に係る執行体制や審査体制について、整備・執行等の適切性等、必要な評価が行われているか。(政・独委評価の視点)</p> <p>• 個々の契約について、競争性・透明性の確保の観点から、必要な検証・評価が行われているか。(政・独委評価の視点)</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> • 直接契約業務に関与していない職員及び外部有識者で構成する契約審査委員会を設置し、契約の適切性等について事前審査を行った。 • 契約監視委員会により、平成22年度末までに締結した契約(少額随契を除く。)について、点検を実施した。その結果、「公共調達の適正化について」に基づく随意契約に係る等の指摘を受けたところであり、平成23年度より改善することとした。 <p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> • 契約業務については、原則として一般競争入札等によるものとし、血液製剤や放射性医薬品の調達等、法令等により契約の相手方が特定されるものや複数年度リース期間中の随意契約によるもの等を除き、順次、競争入札等を行っている。 • 競争入札等についても、調達委員会、契約審査委員会等において仕様及び契約の公平性、競争性、透明性等の確保を審査している。 • 契約監視委員会において、平成22年度末までに契約が締結された調達案件について説明を行い、一者入札の競争性の確保等にかかる改善の指摘を受けたところであり、長期間の公告期間の確保、参加資格要件の見直し等を平成23年度より改善することとした。

評価の視点等	
<ul style="list-style-type: none"> 「随意契約等見直し計画」の実施・進捗状況や目標達成に向けた具体的な取組状況について、必要な評価が行われているか。(政・独委評価の視点) 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 契約監視委員会を開催し、平成22年度末までに契約が締結された随意契約について説明を行い、「公共調達の適正化についてに基づく随意契約に係る情報の公表」で、随意契約によることとした理由はもっと具体的に記載する必要がある等の指摘を受けたところであり、平成23年度より改善することとした。
<ul style="list-style-type: none"> 契約の締結に当たって、透明性・競争性等が確保されているか。(厚労省評価委評価の視点) 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 契約監視委員会により、平成22年度末までに締結した契約(競争性のない随意契約46件、一者応札・一者応募となった契約57件、新規案件52件)について、点検を実施した。 一者入札の競争性の確保等に係る改善の指摘を受けたところであり、長期間の公告期間の確保、参加資格要件の見直し等について、平成23年度より改善することとした。
<ul style="list-style-type: none"> 契約監視委員会での見直し・点検は適切に行われたか(その後のフォローアップを含む。)(厚労省評価委評価の視点) 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成22年度末までに締結した契約(競争性のない随意契約46件、一者応札・一者応募となった契約57件、新規案件52件)について、点検・見直しがなされ、全て妥当であるとされたが、競争性のない随意契約等に関して、指摘がなされた。 <p><指摘事項></p> <ul style="list-style-type: none"> 公表されている「公共調達の適正化についてに基づく随意契約に係る情報の公表」で、随意契約によることとした理由は、より具体的に記載する必要がある。 総務省が示している区分表(随意契約事由別)に類するものを、センターでも指針として作成する必要がある。 契約締結状況については、契約締結日から72日以内に公表し、四半期毎に検証結果等を契約審査委員会に報告する必要がある。さらに、取引業者別の支払額を四半期毎に契約審査委員会に諮る必要がある。
	<ul style="list-style-type: none"> 平成23年度についても、競争性のない随意契約、一者応札・一者応募となった契約の事前点検等を行うとともに、平成22年度の契約点検・見直し結果を踏まえ、フォローアップを行う。

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績															
<p>第4 財務内容の改善に関する事項 「第3 業務運営の効率化に関する事項」で定めた事項に配慮した中期計画の予算を作成し、当該予算による運営を実施することにより、中期目標の期間における期首に対する期末の財務内容の改善を図ること。</p> <p>1. 自己収入の増加に関する事項 精神・神経疾患等に対する医療政策を牽引していく拠点としての役割を果たすため、運営費交付金以外の外部資金の積極的な導入に努めること。</p>	<p>第3 予算、収支計画及び資金計画 「第2 業務の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置」で定めた計画を確実に実施し、財務内容の改善を図る。</p> <p>1. 自己収入の増加に関する事項 民間企業等からの資金の受け入れ体制を構築し、寄附や受託研究の受け入れ等、外部資金の獲得を行う。</p>	<p>第3 予算、収支計画及び資金計画 1. 自己収入の増加に関する事項 民間企業等からの資金の受け入れ体制を構築し、寄附や受託研究の受け入れ等、外部資金の獲得に努める。</p>	<p>第3 予算、収支計画及び資金計画 1. 自己収入の増加に関する事項 1. 寄附及び受託研究等の受入 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。また、民間企業等からの寄附研究や受託・共同研究を有効に活用し、研究の進展及び充実に資することを目的として、寄附研究部門の設置に向けての準備を行った。</p> <p>【平成22年度に獲得した寄附等の外部資金】</p> <table border="1"> <tr> <td>寄附</td> <td>10件</td> <td>5,188千円</td> </tr> <tr> <td>受託研究</td> <td>51件</td> <td>48,689千円</td> </tr> <tr> <td>治験</td> <td>49件</td> <td>252,586千円</td> </tr> <tr> <td>共同研究</td> <td>9件</td> <td>11,410千円</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td></td> <td>317,874千円</td> </tr> </table> <p>※1 件数は、金額の受入がなないものを除いている。 ※2 単位未満の端数は四捨五入によっているため、合計において合致していない。</p> <p>2. 競争的研究資金の獲得 厚生労働科学研究費をはじめとした競争的研究資金について、研究所及び病院ともに各研究事業に対して積極的に申請し、2,255,471千円の研究資金を獲得した。</p> <p>【説明資料】 ・資料49 寄付金について(305頁)</p>	寄附	10件	5,188千円	受託研究	51件	48,689千円	治験	49件	252,586千円	共同研究	9件	11,410千円	合計		317,874千円
寄附	10件	5,188千円																
受託研究	51件	48,689千円																
治験	49件	252,586千円																
共同研究	9件	11,410千円																
合計		317,874千円																

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
<p>2. 資産及び負債の管理に関する事項</p> <p>センターの機能の維持、向上を図りつつ、投資を計画的に行い、固定負債(長期借入金)を償還確保できる範囲とし、運営上、中・長期的に適正なものとなるよう努めること。</p>	<p>2. 資産及び負債の管理に関する事項</p> <p>センターの機能の維持・向上を図りつつ、投資を計画的に行い、中・長期的な固定負債(長期借入金)を償還確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努める。</p> <p>そのため、大型医療機器等の投資に当たっては、原則、償還確保性を確保する。</p> <p>(1) 予算 別紙2 (2) 収支計画 別紙3 (3) 資金計画 別紙4</p>	<p>2. 資産及び負債の管理に関する事項</p> <p>中・長期的な固定負債(長期借入金)の残高)を償還確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努める。</p> <p>(1) 予算 別紙2 (2) 収支計画 別紙3 (3) 資金計画 別紙4</p>	<p>2. 資産及び負債の管理に関する事項</p> <p>現在の固定負債は償還確保性が確保できる適切な範囲であり、平成22年度においては、新規の借り入れは行われなかった。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
	<p>第4 短期借入金限度額</p> <p>1. 限度額 2,000百万円</p> <p>2. 想定される理由</p> <p>(1) 運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応</p> <p>(2) 業績手当(ボーナス)の支給等、資金繰り資金の出費への対応</p> <p>(3) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応</p>	<p>第4 短期借入金限度額</p> <p>1. 限度額 2,000百万円</p> <p>2. 想定される理由</p> <p>(1) 運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応</p> <p>(2) 業績手当(ボーナス)の支給等、資金繰り資金の出費への対応</p> <p>(3) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応</p>	<p>第4 短期借入金限度額</p> <p>平成22年度における短期借入金はない。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
	<p>第5 重要な財産を処分し、又は担保に供しようとする時はその計画 なし</p>	<p>第5 重要な財産を処分し、又は担保に供しようとする時はその計画 なし</p>	<p>第5 重要な財産を処分し、又は担保に供しようとする時はその計画 なし</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
	<p>第6 剰余金の使途</p> <p>決算において剰余を生じた場合は、将来の投資(建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等)及び借入金償還に充てる。</p>	<p>第6 剰余金の使途</p> <p>決算において剰余を生じた場合は、将来の投資(建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等)及び借入金の償還に充てる。</p>	<p>第6 剰余金の使途</p> <p>平成22年度決算においては、繰越欠損金62百万円であったが、中期計画における平成22年度の総収支は▲524百万円であり、上位基準取得等による入院診療単価の増(55百万円)、紹介患者数の増による外来患者数の増等(143百万円)及び特室料金の見直し(47百万円)等の収入増等の取組により、計画に対して462百万円の改善を達成した。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等	自己評定	S	評価項目13	評定	A
<p>【予算、収支計画及び資金計画等】</p> <p>【短期借入金の限度額】</p> <p>【重要な財産を処分し、又は担保に供しようとする時はその計画】</p> <p>【剰余金の使途】</p>	<p>(総合的な評定)</p> <p>寄付受入規程、受託・共同研究取扱規程、寄付研究部門規程を整備し、ホームページに規程等を公開することで、平成22年度においては、寄附、受託研究、治験及び共同研究で、計317,874千円の外部資金を獲得した。また、厚生労働科学研究費をはじめとした競争的研究資金について、積極的な申請を行い、2,255,471千円の研究資金を獲得した。</p> <p>平成22年度においては、新規の長期借入は行っておらず、現在の固定負債は、償還確実性が確保できる適切な範囲となっている。</p> <p>平成22年度においては、繰越欠損金62百万円であったが、中期計画における平成22年度の計画額は総収支▲524百万円であり、上位基準取得等による入院診療単価の増(55百万円)、紹介患者数の増による外来患者数の増等(143百万円)及び特室料金の見直し(47百万円)等の収入増等の取組により、計画に対して462百万円の改善を達成しており、更に中期計画を達成するため、経営改善に努める。</p>	<p>評価項目13</p>	<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>民間企業等より治験及び共同研究に係る外部資金の受け入れや、寄付受入規程を整備しホームページ及びポスター掲示を行い、寄附金を受領する取り組みを行った。厚生労働省科学研究費等に対し積極的に申請を行い、国等の競争的研究費を獲得している</p> <p>以上の実績と取り組みについて評価する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> 外部資金獲得等、研究資金の獲得が順調に進んでいる。今後のさらなる拡大が期待される。22年度の新規長期借入がなかった点は重要である。全体として順調に推移している。 平成22年度、寄附、受託研究、治験や共同研究でかなりの外部資金を獲得している。また、競争的研究資金もしっかりと獲得している。以上の努力も関係し、新規の長期借入金は行っておらず、現在の固定負債は、償還確実性が確保できている。 工事の進捗遅れによる施設整備にかかる補助金、支出が予算を大幅に下回った。 業務経費は概ね予算内に止まった。 独法移行に伴い、民間からの寄付や受託共同研究を受けられるよう諸規程等を整備し、FPに公開している。そうした結果、民間からの外部資金は約3.2億円で、これに国等からの競争的研究資金22.6億円を加えると25.7億円(経常収益の22%)の獲得となっており、今後の更なる拡大が期待される。 	<p>A</p>	
<p>【数値目標】</p> <p>【評価の視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> 民間企業等からの資金の受け入れ体制を構築し、寄附や受託研究の受け入れ等、外部資金の獲得を行っているか。 センターの機能の維持・向上を図りつつ、投資を計画的に行い、固定負債(長期借入金の残高)を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努めているか。 大型医療機器等の投資に当たっては、原則、償還確実性を確保しているか。 <p>【資金の運用であって、時価又は為替相場の変動等の影響を受ける可能性のあるものについて、次事前に明らかになされているか。(ii)については、i 資金運用の実績</p> <p>ii 資金運用の基本的方針(具体的な投資行動の意志決定主体、運用に係る主務大臣、法人、運用委託間の責任分担の考え方等)、資産構成、運用実績を評価するための基準(以下「運用方針等」という。)(政・独委評価の視点)</p>	<p>実績：○【業務の実績97頁参照】</p> <ul style="list-style-type: none"> 寄付受入規程、受託・共同研究取扱規程、寄付研究部門規程を整備し、また、ホームページに規程等を公開することで、平成22年度においては、寄附、受託研究、治験及び共同研究で、計317,874千円の外部資金を獲得した。 厚生労働科学研究費をはじめとした競争的研究資金について、積極的な申請を行い、平成22年度においては、2,255,471千円の研究資金を獲得した。 <p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成22年度は長期借入を行っていない。 現在の固定負債は、償還確実性が確保できる適切な範囲となっている。 <p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成22年度は大型医療機器等の投資を行っていないが、投資を行う際は、調達委員会で検討等により償還確実性が確保できる体制を整備している。 <p>実績：—</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成22年度は長期借入を行っていない。 現在の固定負債は、償還確実性が確保できる適切な範囲となっている。 <p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成22年度は大型医療機器等の投資を行っていないが、投資を行う際は、調達委員会で検討等により償還確実性が確保できる体制を整備している。 <p>実績：—</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成22年度は長期借入を行っていない。 現在の固定負債は、償還確実性が確保できる適切な範囲となっている。 <p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成22年度は大型医療機器等の投資を行っていないが、投資を行う際は、調達委員会で検討等により償還確実性が確保できる体制を整備している。 <p>実績：—</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成22年度は長期借入を行っていない。 現在の固定負債は、償還確実性が確保できる適切な範囲となっている。 <p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成22年度は大型医療機器等の投資を行っていないが、投資を行う際は、調達委員会で検討等により償還確実性が確保できる体制を整備している。 <p>実績：—</p>	

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等	
<ul style="list-style-type: none"> • 資金の性格、運用方針等の設定主体及び規程内容を踏まえて、法人の責任について十分に分析しているか。(政・独委評価の視点) • 短期借入金について、借入理由や借入額等の状況は適切なものと認められるか。 • 固定資産等の活用状況等について評価が行われているか。活用状況等が不十分な場合は、その原因の妥当性や有効活用又は処分等の法人の取組についての評価が行われているか。(政・独委評価の視点) • 利益剰余金が計上されている場合、国民生活及び社会経済の安定等の公共上の見地から実施されることが必要な業務を遂行するという法人の性格に照らし過大な利益となっていないかについて評価が行われているか。(政・独委評価の視点) • 繰越欠損金が計上されている場合、その解消計画どおり進んでいるか。(政・独委評価の視点) 	<p>実績：－</p> <hr/> <p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> • 平成22年度において短期借入は行わなかった。 <p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> • 固定資産の活用状況等を把握するため、固定資産の実査を平成22年度末に行った際、遊休資産の有無を確認した結果、活用状況等が不十分なものは認められなかった。【別添資料2、3頁参照】 <p>実績：－</p> <hr/> <p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> • 平成22年度においては、繰越欠損金62百万円であったが、中期計画における平成22年度の計画額は総収支▲524百万円であり、上位基準取得等による入院診療単価の増(55百万円)、紹介患者数の増による外来患者数の増等(143百万円)及び特室料金の見直し(47百万円)等の収入増等の取組により、計画に対して462百万円の改善を達成しており、更に中期計画を達成するため、経営改善に努める。

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
<p>第5 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1. 施設・設備整備に関する事項</p> <p>施設・設備整備については、センターの機能の維持、向上の他、費用対効果及び財務状況を総合的に勘案して計画的な整備に努めること。</p>	<p>第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</p> <p>1. 施設・設備整備に関する計画</p> <p>中期目標の期間中に整備する施設・設備整備については、別紙5のとおりとする。</p>	<p>第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</p> <p>1. 施設・設備整備に関する計画</p> <p>センターの機能の維持、向上や経営面の改善並びに患者の療養環境の改善が図られるよう、計画的な整備を行う。</p>	<p>第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</p> <p>1. 施設・設備整備に関する計画</p> <p>病棟更新築整備工事及びサイクロトロム・画像情報解析センター整備工事における施設の完成。</p>
<p>2. 人事の最適化に関する事項</p> <p>センターの専門的機能の向上を図るため、職員の意欲向上及び能力開発に努めるとともに、人事評価を適切に行うシステムを構築すること。</p> <p>また、年功序列を排し、能力・実績本位の人材登用などの確立に努め、さらに、優秀な人材を持続的に確保するため、女性の働きやすい環境の整備及び非公務員型独立行政法人の特性を活かした人材交流の促進等を推進すること。</p>	<p>2. 人事システムの最適化</p> <p>職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を評価し、職員の給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度を導入する。当該制度の適切な運用を行うことにより優秀な人材の定着を図り、人事制度へ活用することにより、センター全体の能率的運営につなげる。</p> <p>非公務員型組織の特性を活かした人材交流の促進など、優秀な人材を持続的に確保する観点から人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国立病院機構等独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を行う体制を構築する。</p> <p>女性の働きやすい環境を整備するとともに、医師の本来の役割が発揮できるよう、医師とその他医療従事者との役割分担を見直し、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に努める。</p>	<p>2. 人事システムの最適化</p> <p>職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を評価し、職員の給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度を導入する。当該制度の適切な運用を行うことにより優秀な人材の定着を図り、人事制度へ活用することにより、センター全体の能率的運営につなげる。</p> <p>非公務員型組織の特性を活かした人材交流の促進など、優秀な人材を持続的に確保する観点から人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国や民間等と円滑な人事交流を行う体制を構築する。</p> <p>女性の働きやすい環境を整備するとともに、医師の本来の役割が発揮できるよう、医師とその他医療従事者との役割分担を見直し、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に努める。</p>	<p>2. 人事システムの最適化</p> <p>1. 業績評価制度の導入</p> <p>役職職員のうち医師及び研究者については、前年度の実績に応じた賞与・昇給に反映させる年俸制を導入した。また、その他の職員についても、評価結果を賞与・昇給に反映させる業績評価制度を導入した(平成22年度は初年度であるため、年俸制及び業績評価制度ともに賞与・昇給に反映させるのは次年度からである。)。これらにより業務で発揮した能力、適性、実績等を適正に評価し、職員の業務意欲向上、業務の改善を図り、センターの発展につなげている。</p> <p>2. 国や民間等との人事交流を行うための体制整備</p> <p>人事異動に関する運用方針を定め、国立病院機構、他のナショナルセンター等との人事交流を行っている。また、優秀な人材の確保のため検討を行い、公募により臨床研究プロジェクトマネージャーを民間から採用した。今後引き続き国や民間等との人事交流を行い、必要な人材の確保を行う。</p> <p>3. 職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備</p> <p>女性の働きやすい環境整備については、育児休業や育児短時間制度、育児時間、子の看護休暇等の規定を整備し、併せてセンター内に保育所を設置することで、育児と仕事の両立が可能となるよう整備した。</p> <p>また、外来及び病棟にクリニックを配置することで、医師等の医療職が本来の業務に集中して、その役割が発揮できるように職場環境の整備を行った。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
	<p>3. 人事に関する方針</p> <p>(1)方針</p> <p>良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮する。</p> <p>特に、医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに離職防止や復職支援の対策を講じる。</p> <p>また、幹部職員など専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、優秀な人材の確保に努める。</p>	<p>3. 人事に関する方針</p> <p>(1)方針</p> <p>良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮する。</p> <p>特に、医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに離職防止や復職支援の対策を講じる。</p> <p>また、幹部職員など専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、優秀な人材の確保に努める。</p>	<p>3. 人事に関する方針</p> <p>(1)方針</p> <p>1. 良質な医療を効率的に提供するための医師等の確保</p> <p>(1)医師の確保</p> <p>医師については、レジデント及び専門修練医について受入を行っており、ホームページへの掲載のほか、研修医の就職説明会(レジナビフェア)に参加するなど、その確保に努めた。</p> <p>また、優秀で得難い医師等の人材を確保するため、理事長直属の役職として上級専門職及び専門職を設置することを決定した。治療等の推進を更に強化するため、上級専門職(精神科分野の治療及び臨床研究の総括担当)1名及び専門職(スーパー-特任事業治療担当医師)1名の次年度からの採用を決定した。</p> <p>(2)看護師の確保及び離職防止の取組</p> <p>看護師の確保については、看護学生に対する就職説明会の開催やインターンシップの実施、復職支援研修の開催並びに奨学金制度の創設等を行った。また、在職者についても、大学院休職制度の創設によるキャリアパス支援体制の整備や「職場アピールコンテスト」を実施し、職場の魅力を再発見することを通じて離職防止に努めている。</p> <p>(3)療養介護事業における患者QOL向上のための職種の創設</p> <p>患者QOLの向上のため、看護師の指示の下、入浴、食事、排泄等のボディータッチを主として行うとともに夜勤にも対応できる新たな職種として「療養介助職」を独立行政法人移行と同時に創設し、平成22年度に7名の採用を行った。今後も、療養介護事業における患者のQOL向上のため、引き続き必要に応じた療養介助職の充実強化を図ることとしている。</p> <p>(4)医療技術職の増員</p> <p>患者の治療に必要又は有効であるリハビリを十分に提供できない状況であったことから、良質な医療の提供に資するため、増員による収益及び費用等を検証し、理事会の承認を得て理学療法士等の増員を決定した。このほか、医療技術職については、医療の提供及びコストの両面から検証し、定数の見直しを行った。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p>平成22年度の業務の実績</p> <p>2. 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及び遺伝カウンセラー等、職員の募集に際しては、公募を原則とし、広く優秀な人材を募集することにより採用を行った。平成22年度において、公募により採用した役職員は以下のとおり。</p> <p>ア) 研究部長 2名 微小構造研究部長、司法精神医学研究部長</p> <p>イ) 研究室長 9名 心身症研究室長、疾病研究第五部第一研究室長、神経形態学研究室長、疾病研究第七部第一研究室長、実験動物管理室長、疾病研究第七部第二研究室長、組織化学研究室長、児童期精神保健研究室長、臨床研究プロジェクトマネージャー</p> <p>ウ) 医長 2名 歯科医長、循環器科医長</p> <p>エ) 遺伝カウンセラー 1名</p>
			<p>【説明資料】</p> <p>・資料50 職場アビールコンテストについて(306頁)</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 22 年度計画	平成 22 年度の業務の実績
	<p>(2)指標</p> <p>センターの平成 22 年度期首における職員数を 616 人とするもの、医師、看護師等の医療従事者は、医師、看護師等に対応するために、変動が見込まれるものであり、中期目標の期間においては、安全で良質な医療の提供に支障が生じないよう適正な人員配置に努める。</p> <p>特に、技能職については、外部委託の推進に努める。</p> <p>(参考) 中期目標の期間中の人件費総額見込み 22,622百万円</p>	<p>(2)指標</p> <p>医師、看護師等の医療従事者は、医療ニーズに適切に対応するために、変動が見込まれるものであり、安全で良質な医療の提供に支障が生じないよう適正な人員配置に努める。</p> <p>特に、技能職については、外部委託の推進に努める。</p>	<p>(2)指標</p> <p>1. 安全で良質な医療の提供するための適正な人員配置 医療従事者については、看護ではなく介護を必要とする病棟における療養介助職の導入や薬剤師、理学療法士等の医療技術職の増員の決定等、患者のニーズにあつた人員配置に努めた。</p> <p>2. 技能職の外部委託の推進 技能職については、平成 22 年度に 3 名(自動車運転手、ボイラー技士、看護助手)の退職が生じたが、その後の技能職の募集・採用は行わず、外部委託等により対応している。</p>

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

中期目標	中期計画	平成 22 年度計画	平成 22 年度の業務の実績
<p>3. その他の事項</p> <p>中期目標に基づきセンターのミッションを理解し、ミッションを実現するために必要なアクションプランとして中期計画を立て、具体的な行動に移すことができるように努めること。また、アクションプランやセンターの成果について、一般の国民が理解しやすい方法、内容で情報開示を行うように努めること。</p> <p>ミッションの確認、現状の把握、問題点の洗い出し、改善策の立案、翌年度の年度計画の作成等に資するため、定期的に職員の見解を聞くよう、努めること。</p>	<p>4. その他の事項</p> <p>センターのミッションを理解し、ミッションを実現するために必要なアクションプランを立て、具体的な行動に移すことができるように努める。</p> <p>また、アクションプランやセンターの成果について、一般の国民が理解しやすい方法、内容で情報開示をホームページで行うように努める。</p> <p>ミッションの確認や現状の把握、問題点の洗い出し、改善策の立案、翌年度の年度計画の作成等に資するよう、職員の見解の聴取に努める。</p>	<p>4. その他の事項</p> <p>センターのミッションを理解し、ミッションを実現するために必要なアクションプランを立て、具体的な行動に移すことができるように努める。</p> <p>また、アクションプランやセンターの成果について、一般の国民が理解しやすい方法、内容で情報開示をホームページで行うように努める。</p> <p>ミッションの確認や現状の把握、問題点の洗い出し、改善策の立案、翌年度の年度計画の作成等に資するよう、職員の見解の聴取に努める。</p>	<p>4. その他の事項</p> <p>1. アクションプランの実行</p> <p>センターのミッション及び厚生労働大臣により示された中期目標を達成するため、平成 22 年度に実行すべき事項を定めた中期計画のアクションプランである年度計画について、これが確実に実施されるように項目毎に四半期単位で進捗管理を行った。</p> <p>また、理事長より、各種会議やイントラネットにおいて、センターのミッションや目指すべき方向について、職員に対して発信することで、常にセンターが果たすべき役割について動機付けを行っている。</p> <p>2. 分かりやすい国民目線の情報開示</p> <p>独立行政法人化に伴い、ホームページを全面的にリニューアルし、広報委員会等において検討を重ね、視覚的にもより分かりやすいスタイルとなるよう配慮した作りとした。ホームページ上では、センターのミッション、中期目標から年度計画の掲載はもちろんのこと、センターの活動や研究成果等についても、適宜、掲載することで情報の発信に努めた。</p> <p>また、3 月 11 日に発生した東日本大震災に際しては、いち早く東北地方太平洋沖地震メンタルヘルス情報サイト (http://www.ncnp.go.jp/mental_info/index.html) を開設し、医療者向け、一般利用者向け別に対応に必要となる各種ガイドライン等の情報発信を行った。</p> <p>3. 職員に対する意見の聴取</p> <p>理事長を補佐する企画戦略室長において、全職員を対象にしたセンターの運営改善やミッション達成に役立つ提案を聴取するため、提案窓口を設け、提案内容について企画戦略室会議等において検討、対応し、提案内容及び対応状況を全職員へフィードバックした。このことが、役職員に対するミッション等の浸透及びインセンティブの向上等に繋がった。</p>

【説明資料】

- 資料 44 東北地方太平洋沖地震メンタルヘルス情報サイトについて (269 頁)
- 資料 51 提案窓口について (311 頁)

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等	自己評定	A	評価項目14	評定	A
<p>【人事システムの最適化】 【人事に関する方針】 【その他の事項】</p>	<p>(総合的な評定) 役職員のうち医師及び研究者については、年俸制を導入し、その他の職員についても、業績評価制度を導入し、その評価結果を賞与・昇給に反映させる(制度導入初年度のため、反映は次年度からである。)ことで、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。 職場の環境整備については、育児休業や育児短時間制度等の規定の整備やセンター内に保育所を設置することで、育児と仕事の両立が可能となるよう整備し、外来及び病棟にクラークを配置し、医師本来の業務に集中し、その役割が発揮できるように職場環境の整備を行った。 患者QOLの向上のため、看護師の指示の下、入浴、食事、排泄等のボディータッチを主として行うとともに夜勤にも対応できる新たな職種として「療養介助職」を独立行政法人移行と同時に創設し、平成22年度に7名の採用を行うとともに、良質な医療の提供が可能となるよう、医療技術職の増員、定数見直しを行った。 センターのミッションや中期計画のアクションプランである年度計画について、職員を対象とした説明会の実施やイントラネットでの掲示等、あらゆる機会を通じて職員に周知するとともに、四半期毎に項目毎の進捗管理を行った。</p>	<p>【人事システムの最適化】 【人事に関する方針】 【その他の事項】</p>	<p>(委員会としての評定理由) 個々の職員の業務実績を適切に反映させるための業績評価制度の導入や女性の働きやすい環境作りのための制度や規程の整備を行うなど、適切に取り組んでいる。国民からの苦情や指摘等を受け付けるため、病院内に投書箱を設置し、内容について分析及び改善を行った。 以上の実績と取り組みについて評価する。</p> <p>(各委員の評定理由) ・職員の業績評価制度の導入と賞与・昇給への反映など、また医師・研究者に対する年俸制の導入など、人事システムの最適化に関する努力が見られる。保育所の設置や育児休業など女性にとって働きやすい環境整備が進んでいる。今後国立大学法人なども人事交流がさらに盛んになるように人事制度の推進が期待される。 ・業績評価制度の導入、プロマネ含む人材の公募確保、また看護師、医療技術職の確保、一部外部委託など評価する。 ・業績評価制度の導入、国や民間等との人事交流を活発に行うための体制整備、また女性の働きやすい環境づくりのため、制度や規程の整備を行うなど人事システムの最適化に向け、所要の施策を適切に実施しており評価する。 ・育児休業や育児短時間制度等の規定整備や保育所の設置など育児と仕事の両立が可能となる体制整備は高く評価できる。 ・役職員のうち、医師や研究者については年俸制を導入し、その他の職員については業績評価制度を導入し、その評価結果を賞与、給与に反映させるシステムとできている。 ・職場の環境整備に努力している。 ・病院において患者や職員からの意見を聞く投書箱の設置は重要である。 ・賞与・昇給に反映させる業績評価制度の導入、優秀な人材の公募による採用、職員提案窓口の設置などの点が概ね良好であると判断される。 ・医師看護師の確保離職防止についても、優秀な人材確保のため理事長直属の職(上級専門職などの)設置など様々な取組みを実施しており、評価する。 ・中期目標を達成するため、アクションプランを作成し、職員への説明会の実施など周知を図るとともに、四半期ごと進捗管理を実施するなど、実効をあげるための取組みとして高く評価する。 ・医師の診察以外の事務的作業軽減に対するクラーク配置による体制整備は評価できる。</p>	<p>評定</p>	A
<p>【評価の視点】 ・中期計画に掲げる施設・設備整備について、計画的に進展しているか。 ・職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を評価し、職員の給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度を導入するとともに、適切な運用を行うことにより優秀な人材の定着を図り、人事制度へ活用することにより、センター全体の能率的運営につなげているか。 ・人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国、国立病院機構等独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を行う体制を構築しているか。</p>	<p>実績:○ ・TMC関係建物整備は平成23年3月末に完成。 ・小型実験動物棟新築整備工事等は実験動物の引越等を含めて計画的に進展している。 実績:○ ・役職員のうち医師及び研究者については、年俸制を導入し、前年度の実績に応じた賞与・昇給に反映させる仕組みとした。(制度導入初年度のため、反映は次年度からである。) ・その他の職員についても、業績評価制度を導入し、その評価結果を賞与・昇給に反映させる仕組みとした。(制度導入初年度のため、反映は次年度からである。) ・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。 実績:○ ・人事交流については、人事異動に関する運用方針を定め、国、国立病院機構、他のナショナルセンター等との人事交流を行っている。【業務の実績 104 頁参照】</p>	<p>【評価の視点】 ・中期計画に掲げる施設・設備整備について、計画的に進展しているか。 ・職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を評価し、職員の給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度を導入するとともに、適切な運用を行うことにより優秀な人材の定着を図り、人事制度へ活用することにより、センター全体の能率的運営につなげているか。 ・人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国、国立病院機構等独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を行う体制を構築しているか。</p>	<p>(委員会としての評定理由) 個々の職員の業務実績を適切に反映させるための業績評価制度の導入や女性の働きやすい環境作りのための制度や規程の整備を行うなど、適切に取り組んでいる。国民からの苦情や指摘等を受け付けるため、病院内に投書箱を設置し、内容について分析及び改善を行った。 以上の実績と取り組みについて評価する。</p> <p>(各委員の評定理由) ・職員の業績評価制度の導入と賞与・昇給への反映など、また医師・研究者に対する年俸制の導入など、人事システムの最適化に関する努力が見られる。保育所の設置や育児休業など女性にとって働きやすい環境整備が進んでいる。今後国立大学法人なども人事交流がさらに盛んになるように人事制度の推進が期待される。 ・業績評価制度の導入、プロマネ含む人材の公募確保、また看護師、医療技術職の確保、一部外部委託など評価する。 ・業績評価制度の導入、国や民間等との人事交流を活発に行うための体制整備、また女性の働きやすい環境づくりのため、制度や規程の整備を行うなど人事システムの最適化に向け、所要の施策を適切に実施しており評価する。 ・育児休業や育児短時間制度等の規定整備や保育所の設置など育児と仕事の両立が可能となる体制整備は高く評価できる。 ・役職員のうち、医師や研究者については年俸制を導入し、その他の職員については業績評価制度を導入し、その評価結果を賞与、給与に反映させるシステムとできている。 ・職場の環境整備に努力している。 ・病院において患者や職員からの意見を聞く投書箱の設置は重要である。 ・賞与・昇給に反映させる業績評価制度の導入、優秀な人材の公募による採用、職員提案窓口の設置などの点が概ね良好であると判断される。 ・医師看護師の確保離職防止についても、優秀な人材確保のため理事長直属の職(上級専門職などの)設置など様々な取組みを実施しており、評価する。 ・中期目標を達成するため、アクションプランを作成し、職員への説明会の実施など周知を図るとともに、四半期ごと進捗管理を実施するなど、実効をあげるための取組みとして高く評価する。 ・医師の診察以外の事務的作業軽減に対するクラーク配置による体制整備は評価できる。</p>	<p>評定</p>	A

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等		
<ul style="list-style-type: none"> 女性の働きやすい環境を整備し、医師の本来の役割が発揮できるよう、医師とその他医療従事者との役割分担を見直し、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に努めているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 女性の働きやすい環境整備については、育児休業や育児短時間制度、育児時間、子の看護休暇等の規定を整備し、併せてセンター内に保育所を設置することで、育児と仕事の両立が可能となるよう整備した。 医師の業務については、外来及び病棟にクラークを配置し、医師本来の業務に集中し、その役割が発揮できるように職場環境の整備を行っている。 <p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者QOLの向上のため、看護師の指示の下、入浴、食事、排泄等のボディタッチを主として行うとともに夜勤にも対応できる新たな職種として「療養介助職」を独立行政法人移行と同時に創設し、平成22年度に7名の採用を行った。 良質な医療の提供が可能となるよう、医療技術職の増員、定数見直しを行った。 <p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 研究所の部長、室長、病院長の医長及び遺伝カウンセラー等職員の募集に際しては、公募を原則とし、広く優秀な人材を募集することにより採用を行った。【業務の実績 106 頁参照】 	<ul style="list-style-type: none"> 理学療法士を増員した事は高く評価できる。技能職の外部委託についても進捗したと評価できる。
<ul style="list-style-type: none"> 医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応し、経営に十分配慮しているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療従事者については、適正な人員配置に努めている。 看護よりもむしろ介護を必要とする病棟においては、療養介助職を導入するなど、患者のニーズにあった人員配置を行った。 良質な医療の提供が可能となるよう、医療技術職の定数見直しを行った。 <p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 技能職については、平成22年度に3名の退職が生じたが、その後の技能職員としての募集・採用は行っていない。【業務の実績107頁参照】 <p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> センターのミッションや中期計画のアクションプランである年度計画について、職員を対象とした説明会の実施やイントラネットでの掲示等、あらゆる機会を通じて職員に周知するとともに、四半期毎に項目毎の進捗管理を行った。 <p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> センターの活動や実績、研究成果等を、適宜、ホームページに掲載するなどして、積極的に情報提供を行った。また、3月11日に発生した東日本大震災に際しては、いち早くメンタルヘルス情報サイトを開設し、医療者向け、一般利用者向け別に対応に必要となる各種ガイドライン等の情報発信を行った。 <p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 総長を補佐する企画戦略室長において、センター運営の問題点や改善策など職員の意見等を聴取できるよう職員提案窓口を設置した。 提案事項については、企画戦略室会議等において、提案事項について検討、対応を行い、提案者に対して回答するだけでなく、全職員に対してもフィードバックを行うことで、全職員へのミッション等の浸透やインセンティブの向上に繋がった。 	
<ul style="list-style-type: none"> ミッションの確認や現状の把握、問題点の洗い出し、改善策の立案、翌年度の年度計画の作成等に資するよう、職員の意見を聴取するよう努めているか。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> センターのミッションを理解し、ミッションを実現するために必要なアクションプランを立て、具体的に行動に移すことができるように努めているか。 アクションプランやセンターの成果について、国民が理解しやすい方法、内容で情報開示を行うよう努めているか。 	

国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等	
<p>・法人の業務改善のための具体的なイニシアティブを把握・分析し、評価しているか。(政・独委評価の視点)</p> <p>・業務改善の取組を適切に講じているか。(業務改善の取組：国民からの苦情・指摘についての分析・対応、国民が疑問を抱くことのない開かれた法人運営、目安箱等職員からの提案を受け付けるための仕組みの構築、改善に取り組み職員を人事上評価しているか等)(厚労省評価委評価の視点)</p> <p>・国民のニーズとずれている事務・事業や、費用に對する効果が小さく継続する必要性の乏しい事務・事業がないか等の検証を行い、その結果に基づき、見直しを図っているか。(厚労省評価委評価の視点)</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・センターのミッション等を達成するため、効率的・効果的な業務運営となるよう改廃を含めた組織のあり方について、検討を行っている。 ・業務能力向上のための医事業務研修や簿記研修、医療機関における実習など実践的な知識・技術等の修得を目的とした研修を実施し、職員のスキルアップ向上に取り組んだ。 <p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国民からの苦情や指摘等を受け付けるため、病院内に投書箱を設置し、内容について分析及び改善を行い、対応結果については病院内に掲示を行った。 ・職員からの意見等についても、職員提案窓口を設置しセンター運営の改善に取り組んだ。 <p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・センターが実施する事務・事業のうち、国民のニーズとずれている事務・事業や費用に對する効果が小さく継続する必要性の乏しい事務・事業については、適切な運営及び経営改善の観点からも継続的に見直しを行っている。