

独立行政法人国立精神・神経医療研究センター一年度計画（平成22年度）

平成22年度の業務運営について、独立行政法人通則法（平成11年法律第103号）第31条第1項の規定に基づき、独立行政法人国立精神・神経医療研究センターの年度計画を次のとおり定める。

平成22年6月3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

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 研究所と病院等、センター内の連携強化

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、トランスレーショナル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。

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で開催する。

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）設立準備室を発足させる。

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験拠点との自発的・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。

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。

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、研究開発力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。中でもスーパー特区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。

（2）病院における研究・開発の推進

① 臨床研究機能の強化

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。

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。

さらに、医療クラスター病棟の開棟に伴い、医師主導治験に係る体制を構築し、具体的な課題の実施を準備する。

また、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ー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 日以内とする。

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。

(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

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。

具体的な計画については別紙1のとおり。

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

① 高度先駆的な医療の提供

ミトコンドリア病の遺伝子診断や光トポグラフィー等の先進医療制度を活用する。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を提供する。

② 医療の標準化を推進するための、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供

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。

(2) 患者の視点に立った良質かつ安心できる医療の提供

① 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制度の充実に向け、相談しやすい環境（専門医の情報提供等）を整備する。

遺伝カウンセリング室を設置し、専属の認定遺伝カウンセラーを配置す

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。

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。

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。

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。

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。

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。

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。

(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

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。

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。

3. 人材育成に関する事項

(1) リーダーとして活躍できる人材の育成

精神・神経疾患等の研究・医療における専門家を養成するため、TMCの臨床研究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。

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しながら人材養成を図る。

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。

(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ポグラフィー、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。

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

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。

(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HPアクセス数を 20 万件以上確保する。

5. 国への政策提言に関する事項

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。

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。

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

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。

(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。

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

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。

① 副院長複数制の導入

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。

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、効率的・効果的な運営体制とする。

(2) 効率化による収支改善

① 給与制度の適正化

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たものとし、業務の内容・実績に応じたものとなるよう見直しを行う。

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。

③ 一般管理費の節減

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、経費節減に努める。

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。

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。

2. 電子化の推進

(1) 電子化の推進による業務の効率化

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。

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。

(2) 財務会計システム導入による月次決算の実施

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。

3. 法令遵守等内部統制の適切な構築

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。

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。

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。

2. 資産及び負債の管理に関する事項

中・長期的な固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努める。

(1) 予算 別紙2

- (2) 収支計画 別紙3
- (3) 資金計画 別紙4

第4 短期借入金限度額

1. 限度額 2,000百万円

2. 想定される理由

- (1) 運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応
- (2) 業績手当（ボーナス）の支給等、資金繰り資金の出費への対応
- (3) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応

第5 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

第6 剰余金の使途

決算において剰余を生じた場合は、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。

第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

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。

2. 人事システムの最適化

職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を評価し、職員の給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度を導入する。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。

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ための検討を開始する。

女性の働きやすい環境を整備するとともに、医師の本来の役割が発揮できるよう、医師とその他医療従事者との役割分担を見直し、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に努める。

3. 人事に関する方針

(1) 方針

良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮する。

特に、医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに離職防止や復職支援の対策を講じる。

また、幹部職員など専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、優秀な人材の確保に努める。

(2) 指標

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。

特に、技能職については、外部委託の推進に努める。

4. その他の事項

センターのミッションを理解し、ミッションを実現するために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。

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等で行うように努める。

ミッションの確認や現状の把握、問題点の洗い出し、改善策の立案、翌年度の年度計画の作成等に資するよう、職員の意見の聴取に努める。

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）

1. 重点的な研究・開発戦略の考え方

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ーショナルリサーチ、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。

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。

2. 具体的方針

（1）疾病に着目した研究

① 精神・神経疾患等の本態解明

精神・神経疾患等について、生物学的手法又は心理社会的手法を用いて、発症機序や病態の解明につながる研究を実施する。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。

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。

③ 高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進

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。

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。

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収集し、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。

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。

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。

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。

（２）均てん化に着目した研究

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。

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。

平成 2 2 年度予算

(単位：百万円)

区 別	金 額
収入	
運営費交付金	<u>4,595</u>
施設整備費補助金	<u>1,618</u>
業務収入	<u>5,825</u>
その他収入	<u>10,673</u>
計	<u>22,713</u>
支出	
業務経費	<u>10,207</u>
施設整備費	<u>11,577</u>
借入金償還	<u>53</u>
支払利息	<u>44</u>
その他支出	<u>154</u>
計	<u>22,035</u>

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

(注 2) 診療報酬改定は考慮していない。

(注 3) 給与改定及び物価の変動は考慮していない。

(注 4) このほか、国から承継する一切の権利義務に係る収入支出がある。

平成 2 2 年度収支計画

(単位：百万円)

区 別	金 額
費用の部	<u>11,903</u>
経常費用	<u>11,646</u>
業務費用	11,597
給与費	6,268
材料費	1,349
委託費	679
設備関係費	1,046
その他	2,255
財務費用	44
その他経常費用	5
臨時損失	<u>258</u>
収益の部	<u>11,379</u>
経常収益	<u>11,348</u>
運営費交付金収益	4,369
資産見返運営費交付金戻入	76
業務収益	6,866
医業収益	5,721
研修収益	6
研究収益	1,126
その他	13
土地建物貸与収益	12
宿舍貸与収益	17
その他経常収益	6
臨時利益	<u>31</u>
純利益	<u>△524</u>
目的積立金取崩額	0
総利益	<u>△524</u>

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

平成 2 2 年度資金計画

(単位：百万円)

区 別	金 額
資金支出	<u>22,713</u>
業務活動による支出	<u>10,250</u>
研究業務による支出	2,491
臨床研究業務による支出	1,391
診療業務による支出	4,863
教育研修業務による支出	473
情報発信業務による支出	190
その他の支出	843
投資活動による支出	<u>11,577</u>
財務活動による支出	<u>207</u>
次年度への繰越金	<u>678</u>
資金収入	<u>22,713</u>
業務活動による収入	<u>10,456</u>
運営費交付金による収入	4,595
研究業務による収入	383
臨床研究業務による収入	663
診療業務による収入	4,774
教育研修業務による収入	6
その他の収入	36
投資活動による収入	<u>1,618</u>
施設費による収入	1,618
財務活動による収入	<u>805</u>
その他の収入	805
前年度よりの繰越金	<u>9,833</u>

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

(注 2) 前年度よりの繰越金は、国立高度専門医療センター特別会計からのものを示す。

(注 3) このほか、国から承継する一切の権利義務に係る収入支出がある。