

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26年度）

平成26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26年3月26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

- ・ 専門疾病センターの活動の充実を図るなど、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進める。
- ・ トランスレーショナルメディカルセンター（以下「TMC」という。）が中心となって、相互の人的交流を図るとともに、特に若手臨床研究グループ代表者のプレゼンテーションスキルを向上させるため、若手育成カンファレンスを引き続き定期的で開催する。
- ・ 最先端の脳画像測定手法を用いた精神・神経疾患等の病態解明に関するトランスレーショナルリサーチを推進するために、脳病態統合イメージングセンター（以下「IBIC」という。）を中心に、研究所、病院及びTMCによる連携体制を強化する。
- ・ 認知行動療法（以下「CBT」という。）提供に当たっては、認知行動療法センター及び病院臨床部門との連携を引き続き推進し、CBTを提供する患者の受け入れを増やす。
- ・ 研究所と病院との共同での研究を前年度実績以上実施する。

② 研究基盤の整備

- ・ TMC及び病院が一体となって、データマネージャーや臨床研究支援の専門

職を活用し、データウェアハウスの構築等臨床情報及びバイオリソース情報利用推進の体制を整備するとともに、活動の充実を図る。

- ・バイオリソース管理室を拡充し、凍結筋、筋細胞、髄液などセンターでしか集められないバイオリソースを充実させるとともに、バイオリソースを用いた共同研究を推進し、医学研究の基盤形成に寄与する。また、バイオリソース利活用委員会の設置など倫理委員会での審査体制を整備し、迅速に研究が行える体制を構築する。

- ・I B I Cにおいて、次の研究基盤の整備等を行う。

ア 高磁場MRIやPET等の最先端の非侵襲脳イメージング機器に加え、MEG、光トポグラフィー、多チャンネル脳波測定及び非侵襲脳刺激法等を統合的に用いた先端的脳機能画像研究の基盤整備及び研究者向け技術支援を強化する。

イ 研究所と病院の橋渡しとなって、動物画像解析施設と診療用PET施設におけるシームレスなトランスレーショナルリサーチ体制を強化し、精神・神経疾患等に関する分子イメージング研究を行う。

ウ I B I Cの画像研究オンラインサポートシステム（I B I S S）を活用し、精神・神経疾患等の画像を用いた多施設共同研究を推進するとともに、ブレインバンクと連携して生前同意症例の画像を集約するシステムを構築する。

エ 病院と連携して、MRI及びPETによる全国多施設共同の画像研究に参画する。

オ 病院と連携して、PETによる臨床試験、臨床治験及びマイクロドーズ試験を可能とするため、GMP準拠に再構築したホットラボを活用して、アミロイドPETを用いた臨床治験を行う。

- ・バイオリソースに登録する検体数を前年度実績以上とするとともに、検体に付随する情報のデータベース化及び検体と付随する情報の一元管理を推進する。

③ 産官学等との連携強化

- ・産業界、アカデミア及び国立病院機構等との連携の枠組み形成及び形成しているネットワーク等のさらなる拡充に努める。
- ・複数の連携大学院大学と、客員教授や合同シンポジウムの開催等による交流を通して共同研究を推進する。
- ・提携先企業・研究機関等が利用可能な連携ラボや寄附研究部門を活用することで、国内外の先端施設・企業等との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する。
- ・ナショナルセンターバイオバンク事業等、センターが有するバイオリソー

スを活用した産官学との連携を推進させる。

- ・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開発に特化した研究（特に精神・神経疾患等研究開発費）に重点を置き、課題設定の段階から厳密な評価及び指導を行う。
- ・臨床研究等による発展性の高い研究については、積極的に産官学との連携を図り、研究支援体制を充実させる。

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コンサルテーションできる体制を強化し、戦略的な技術移転等研究の方向性に関する助言を行える人材の確保及び育成を行う。
- ・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。
- ・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や契約行為等を行う管理機能を引き続き充実強化する。
- ・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、パートナーリングを積極的に行い、出口戦略を見据えた医療現場での実用化を目指す。特にセンターで開発した多発性硬化症の新規治療薬候補であるOCHについては、患者を対象とした医師主導治験を行い、その結果をもとにパートナーリングを進める。
- ・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における生物統計学の専門家や薬事専門家等の活用により、臨床研究及び早期・探索的臨床試験を支援する体制の強化を図り、承認申請を目指す臨床試験を推進する。
- ・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構築を進め、海外との連携を図るとともに、筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク等と協働して、治験及び臨床試験における症例集積性の向上を図ることで高水準の多施設共同臨床研究を実施し、シーズの実用化及び希少疾病の医薬品・医療機器の開発モデルを目指す。
- ・パーキンソン病について全国の基幹施設との臨床試験ネットワーク構築を

進める。

- ・精神疾患について、全国の基幹施設との第2相治験ネットワーク構築を進める。
- ・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引き続き維持する。
- ・医療クラスター病棟等の活用や、病棟における治験実施体制のさらなる整備により、侵襲性の高い介入臨床試験及び医師主導治験を実施する。
- ・治験及び臨床研究の実施体制の強化のため、医療法において定められる臨床研究中核病院を目指し、薬事・規制要件の専門家、データマネジャー及びシステムエンジニアを含めた治験業務に携わる人材の充実をはじめとする治験及び臨床研究の支援体制の整備に努める。
- ・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80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、倫理委員会や臨床試験審査委員会（IRB）、利益相反委員会（COI）、モニタリング・監査等の体制の充実並びに国際水準の臨床研究を実施するための体制を整備するとともに、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。
- ・センターで実施している治験等の臨床研究について適切に情報開示するとともに、センターを受診する患者への研究に関する説明及び相談に対して、組織的かつ効率的に行う体制を維持し、研究への協力に係る患者負担の軽減及び啓発に努める。
- ・遺伝子解析を伴う臨床研究や患者情報登録事業の実施に際して、患者が臨床遺伝専門医又は認定遺伝カウンセラーによるカウンセリングを適切に受けられるようにし、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

- ・先進医療制度を活用した高度先駆的な医療の提供を推進する。
- ・筋疾患、神経疾患及び発達障害等に関する遺伝学的検査を実施し、高度先駆的診断を提供する。
- ・パーキンソン病患者への薬剤血中動態モニターに基づく高度先駆的治療の提供を引き続き推進し、得られた知見をもとに治療方針の提言を行う。
- ・アルツハイマー病や脳腫瘍の診断等のPETを用いた高度先駆的医療を提供するとともに、他の医療機関等からの積極的な受け入れを含めアルツハイマー病やレビー小体型認知症の診断補助検査である脳脊髄液中のバイオマーカー測定を実施する。
- ・うつ病、不安障害、PTSD、不眠症及び薬物依存等に関して国際的にエビデンスの提出されているCBTを提供し、従来の方法では治療困難な患者の治療や睡眠薬の減薬等につなげる。

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

- ・専門疾病センター（筋疾患センター、多発性硬化症センター、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、睡眠障害センター及び統合失調症早期診断・治療センター）の診療体制を強化する。
- ・薬物療法以外の先進的な治療の選択肢であるCBTを提供するために、治療効果研究、生物学的な指標による効果の検証を行う。
- ・遺伝学的検査の進歩に対応し、精神・神経疾患等の遺伝カウンセリングを充実させる。

（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。
- ・セカンドオピニオン制度の充実に向け、引き続き相談しやすい環境（専門医の情報提供等）の整備に努める。
- ・遺伝カウンセリング室において、臨床遺伝専門医とともに専属の認定遺伝カウンセラーによる相談実績及び情報提供内容を向上させる。
- ・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。
- ・セカンドオピニオン外来実施件数を前年度実績以上とする。

② 患者等参加型医療の推進

- ・認知行動療法センターにおいて、引き続き次の事項を推進する。

ア 疾病教育による患者の自己管理（セルフマネジメント）の援助
イ 低強度（low intensity）C B T（ガイドブックやコンピュータープログラム、インターネット等を用いた簡便なC B T）による症状のコントロール及び重症化の予防

- ・ブレインバンクドナー登録制度及び剖検病理診断の重要性並びに臨床診断の精度管理及び病態解明研究のためには患者家族の協力が不可欠であることを啓発するとともに、患者及びボランティアのドナー登録及び剖検病理診断を推進し、登録者の疾患を精神疾患にも拡大する。また、データベースの本格稼働を開始し、拠点施設との連携を密にする。
- ・地域精神科モデル医療センターにおけるケアマネジメントを通じて、当事者の主体性とニーズを中心としたリハビリテーション及び地域生活支援を実施する。
- ・統合失調症早期診断・治療センターにおいて患者手帳を使った情報共有をもとに患者と医療チームが協調して治療方針を決定するなど患者参加型の医療を推進する。
- ・平成 25 年度に実施した国立病院機構患者満足度調査及びセンター独自の患者満足度調査の結果を分析し、各部署において医療サービス改善計画を立案及び実施することで、患者・家族の視点に立ったサービスの提供を目指す。

③ チーム医療の推進

- ・専門疾病センター等の活動を推進し、専門外来を含めた他の医療機関のモデルとなるようなチーム医療を実現する。
- ・地域の医療ネットワークに参画するなど、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。
- ・平成 23 年度より参画している東京都精神科患者身体合併症医療事業など地域の医療ネットワークと引き続き連携し、他の精神科病院等からの患者受け入れをさらに進める。
- ・引き続き電子カルテ化によって実現した他職種の情報アクセシビリティの向上に加え、多職種による医療チーム専用の業務支援システムを運用し、高度なチーム医療の実践をサポートする。
- ・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、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、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。

- ・退院後の受療状況をフォローアップする仕組みをモデル的に導入して一部地域で本格的に実施する。
- ・専門疾病センターを介した組織横断的な調整を行い、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。
- ・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。このため、包括型地域生活支援プログラム（Assertive Community Treatment: ACT）を中心とした地域モデル医療推進に向けて、研究所との協働について、引き続き強化及び推進する。
- ・放射線画像検査依頼の紹介マニュアルを地域医療機関に配布するとともに、他院からの画像検査機器共同利用率の増加を推進する。
- ・施設基準（精神科救急入院料）の維持及び効率的な病床運営等のため、病診連携の強化に努める。

⑤ 医療安全管理体制の充実

- ・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。
- ・患者及び家族指導を中心とした介入研究の結果を受けて、転倒・転落事故減少に向けた指導を実施する。
- ・研修会の開催のみならず、センターの医療安全風土を高める取組を推進するとともに、多職種との協働において医療安全体制の構築に努める。
- ・医療安全管理体制の充実のため、次の取組を実施する。
 - ア 医療安全及び感染症対策研修会の開催 各 10 回以上
 - イ 職員一人当たりの研修参加回数 1.5 回以上/人
 - ウ 全職員を対象とした研修の参加率 95%以上

⑥ 客観的指標等を用いた医療の質の評価

- ・センターが提供する医療の質を反映する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を提供するとともに、センター病院の質の評価とその公表を進める。

(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

① 医療観察法対象者への医療の提供

- ・研究所と協働し、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や診断に関する評価を実施し、適切な治療計画に基づいた医療を提供するとともに、家族会を継続的に実施する。
- ・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する。
- ・指定通院医療機関として、小平市及び東村山市の住民を対象としたモデル

的通院医療の提供を推進する。

- ・多職種協働ケアプログラムアプローチ（CPA）を医療観察法病棟対象者全症例に対して実施する。

② 重症心身障害児（者）への医療の提供

- ・重症心身障害児（者）や重度精神運動発達遅滞児のために、頭部画像診断、神経生理学的診断及び発達評価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。
- ・在宅者のみならず、他施設入所中の重症心身障害児（者）についても短期入院で原疾患と合併症の診断・評価・治療を行う。
- ・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を前年度以上に受け入れ、必要に応じて総合的な機能評価を行う。
- ・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の臨床研究研修制度（入門講座、実践講座等）や若手臨床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。
- ・センターのみならず、全国の若手研究者及び臨床家をも対象とした臨床研究デザインや研究倫理に関するワークショップ等を実施する。
- ・先端的イメージング研究を紹介する講演会やカンファレンスを開催し、若手研究者に対するイメージング研究の啓発活動に努める。
- ・連携大学院等を通しての学位取得を支援し、キャリアパス構築を目指しながら人材養成を図る。
- ・実務者・指導者研修又は臨床研究に関するセミナー等の講義実践講座を5回以上開催し、若手研究者の育成を目的にしたカンファレンスを5回以上開催する。また、CRT-web（Clinical Research Track Web）を、臨床研究に従事する者全般を対象としたe-learningのポータルサイトであるICRweb（Introduction to Clinical Research Web）に統合し、より多くの医療従事者が精神・神経領域に関する臨床研究の教育プログラムを目にする機会を増やすとともに、専門領域を問わず全国の医療従事者が参加可能な臨床研究の教育プログラム構築に貢献する。

(2) モデル的研修・講習の実施

- ・我が国の医療政策上の課題を踏まえ、医療従事者等に対する精神・神経疾患等の各種モデル的研修・講習（精神保健医療に関連する研修、発達障害の早期発見や未診断発達障害成人の医療的対応、光トポグラフィー、包括的暴力防止プログラム及びC B T等）を引き続き実施する。
- ・センター外の医療従事者等に対する研修を 50 回以上実施し、同受講者数を 2,400 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・医療観察法指定入（通）院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。
- ・自殺対策の発展に資するよう、全国レベルの研究及び実践分野の相互的な交流の場を設け、国内外の研究知見のとりまとめ及び情報発信を行うとともに、自殺対策に関する指針の改訂等につなげる。
- ・他の国立高度専門医療研究センター及び拠点病院とのネットワークを強化して、研修の共同開催や一部地域で地域支援システムのモデル運用を本格的に実施するなど、身体疾患患者へのメンタルヘルスケアの均てん化を図る。

(2) 情報の収集・発信

- ・一般市民を対象とした講演会等により、センターの研究成果等を分かりやすく積極的に発信するなど、精神・神経疾患等の予防や治療に関する情報提供を行い、アウトリーチ活動に努める。また、メディアに向けても積極的に情報を発信する。
- ・センターHPや市民公開シンポジウム等において、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、引き続き情報発信に努める。
- ・精神・神経疾患等の治験・臨床研究の実施状況を公開するとともに、国民・患者への臨床研究・治験の意義に関する普及啓発に努める。
- ・医療計画への記載が求められている5疾病5事業のひとつである精神疾患に関して、都道府県の次期医療計画策定に資するよう都道府県への情報提供を強化する。
- ・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公開する。

- ・医療従事者・患者向けHPアクセス数を前年度実績以上確保する。

5. 国への政策提言に関する事項

- ・精神・神経疾患等を主体とした標準医療・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、政策提言について発信するとともに、国が設置する委員会等に積極的に参画する。
- ・我が国の抱えている精神・神経疾患等に関する医療政策、中でも自殺・うつ病対策及び難病の診断・治療法の開発等の緊急性の高い課題を効果的に解決できるよう努める。
- ・国内外での研究成果、実態調査結果及び専門疾病センターでの活動や成果等を踏まえ、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

- ・大規模災害時に国及び都道府県等が共通で活用する災害精神保健医療情報支援システム（DMH I S S）を用いて災害派遣精神医療チーム（以下「D P A T」という。）が活動できるように、都道府県等職員への災害シミュレーション訓練を実施する。また、D P A Tの早期派遣（先遣隊）に関して災害派遣医療チーム（D M A T）とも連携した活動ができるように、チームリーダー研修・訓練を行う。
- ・大規模災害やパンデミック等、公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、国等の要請に対して、引き続き迅速かつ適切な対応を行う。
- ・東日本大震災の被災地における精神保健医療活動に対する技術的支援、情報収集及び情報提供を引き続き展開し、今後の災害に対応する体制を整備する。

(2) 国際貢献

- ・精神・神経疾患等の医療における我が国のセンター機関として、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を企画・主導するとともに国際連携の場に積極的に参加する。
- ・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、引き続き組織内の企画立案、調整、分析機能を高めるとともに、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。
- ・研究所の組織について、策定した基本構想をもとに、具体的な設置に向けた検討を行う。

① 副院長複数制の導入

- ・平成24年度より新たに配置した特命事項を担う副院長の活動を含め、センター病院の使命を果たすために、効率的・効果的な運営に努める。

② 事務部門の改革

- ・センターが使命を果たしていくために、事務部門については、引き続き研究及び診療部門等への適切な支援体制に配慮した効率的・効果的な運営に努める。

(2) 効率化による収支改善

- ・平成26年度においては、経常収支率が100.4%以上となるよう経営改善に取り組む。

① 給与制度の適正化

- ・給与水準等については、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引き続き見直しを行う。

② 材料費の節減

- ・独立行政法人国立病院機構及び他の国立高度専門医療研究センターと共同購入を行うこと等により、材料費全般の抑制に努める。
- ・医療材料の1社1括調達（消費払方式）により、事務処理の軽減を図り、また、1社のスケールメリットによる材料費の削減及び在庫の削減に努める。

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、引き続き経費節減に努める。

④ 建築コストの適正化

- ・引き続き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、引き続き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。
- ・ 適正な診療報酬事務を推進するため、引き続き医事業務研修等による職員の診療報酬請求事務に係る能力向上の促進や、診療報酬委員会を中心に医療職を巻き込んだレセプト点検や査定の再発防止策を情報共有する体制を確立するとともに、レセプト審査の結果により診療行為別の査定状況を分析し、改善に向けた重点的な点検の強化を図る。

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、引き続きイントラネット等を活用した電子化に努める。
- ・ センターで実施する研修の申し込み登録等を処理するシステムについては、引き続き利用者の利便性の向上や業務の効率化を推進する。
- ・ センター情報セキュリティポリシーに基づき、引き続き情報セキュリティの向上を図る。
- ・ 電子カルテシステムについては、引き続き関係部門の情報共有を図り、円滑な運用を実現することにより、病院業務の効率化を推進する。
- ・ 引き続き電子カルテシステムに蓄積された診療データを二次活用する環境を整備し、疾患研究及び病院業務の効率化並びに経営改善のためのデータ活用を図っていく。

(2) 財務会計システム導入による月次決算の実施

- ・ 月次決算による経営状況の分析に加え、種々の情報を最大限活用することで、引き続き経営改善に努める。

3. 法令遵守等内部統制の適切な構築

- ・ 引き続き、監査室、監事及び会計監査法人との連携強化を図り、コンプライアンスへの取組を重点とした内部監査（書面監査、実地監査及び抜き打ち監査）、監事監査（業務監査及び会計監査）及び外部監査を実施することで、内部統制の一層の充実強化に努める。
- ・ 引き続き、外部資源を活用することで、内部監査担当者のスキルアップに努め、内部監査の充実強化を図る。
- ・ 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、透明化を確保し、引き続き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の充実を図り、寄附や受託・共同研究の受け入れやGMP準拠に再構築したホットラボを活用した治験薬の製造受託等、引き続き外部資金の獲得に努めるとともに、薬事承認を見据えた製薬企業との共同開発契約締結に向けた取組を推進する。

2. 資産及び負債の管理に関する事項

- ・センターの機能の維持・向上を図りつつ、中・長期的な固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努める。
 - (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、引き続き計画的な整備を行う。

2. 人事システムの最適化

- ・業績評価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、引き続きセンター全体の能率的運営に努める。
- ・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、非公務員型組織の特性を活かした国等との人事交流を継続するとともに、新たな人事交流の構築を目指す。
- ・女性の働きやすい環境を整備するとともに、医師の本来の役割が発揮できるよう、医師とその他医療従事者との役割分担を見直し、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に引き続き努める。

3. 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ように努める。
- ・医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに、職務満足度調査の実施や多様な勤務体制をさらに拡充するなど離職防止や復職支援に努める。
- ・幹部職員など専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、優秀な人材の確保に努める。

(2) 指標

- ・安全で良質な医療の提供に支障が生じないように、引き続き適正な人員配置に努める。
- ・特に、技能職については、引き続き外部委託等の推進に努める。

4. その他の事項

- ・センターのミッションを理解し、ミッションを実現するために立てた本計画に基づき、具体的な行動に移すことができるように努めるとともに、その成果等について、一般の国民が理解しやすい方法、内容でホームページ等を用いた情報開示に努める。

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

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。
- ・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。
- ・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更なる情報発信に努める。

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引き続き実施する。
- ・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継続的に実施する。
- ・高磁場MR I やPET等の最先端の非侵襲脳イメージング機器に加え、MEG、光トポグラフィー、多チャンネル脳波測定及び非侵襲脳刺激法等を統合的に用いた先端的脳機能画像手法を駆使して、精神・神経疾患等の病態解明研究を実施する。
- ・動物用PET装置及びMR I装置等を用いて、精神・神経疾患等に関する分子病態に関するイメージング研究をさらに推進するとともに、新たなイメージング研究のための新規トレーサー開発を行う。
- ・CBTに対する治療反応性の考察等を通じて、精神疾患の慢性化に関連する要因の解明につながる研究を実施する。

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疫学研究等の実施を引き続き推進する。
- ・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。
- ・脳病態画像情報を統一的に集約するシステムを用いて、多施設共同による精神・神経疾患等の画像データを収集し、研究促進に貢献する。

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・臨床研究等をより一層発展させる。
- ・様々なリサーチリソースの整備を進め、また、これらを活用しつつ、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引き続き推進する。
- ・精神・神経疾患等の患者の社会生活機能とQOLの改善を目指した新規介入法あるいは既存の治療技術について、必要に応じて多施設共同研究等を活用して、その有効性と安全性に関する研究や社会に応用するための研究を推進する。
- ・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、広く研究に活用しつつ、得られている臨床情報等を整理し、データウェアハウスを構築することで、効率的に情報の共有を図る。
- ・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となり、遺伝子診断研究を実施する体制を整備する。
- ・高磁場MRI、PET、MEG、光トポグラフィー及び多チャンネル脳波測定等の先端的脳機能画像手法を統合的に用いて、精神・神経疾患等の新しい画像診断法の開発を推進し、非侵襲脳刺激法等の先端的神経工学法を応用した新しい治療法の開発研究を行う。

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・解明する研究を引き続き実施し、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一段と推進する。
- ・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。
- ・センターが開発した新規治療薬候補であるOCHについて、多発性硬化症患者を対象とした医師主導治験（第2相）を行い、新たな治療薬としての開発を目指す。また、抗IL-6受容体トシリズマブの多発性硬化症及び視神経脊髄炎への適応外使用を目的とした臨床研究（創薬基盤事業）を実施する。
- ・筋ジストロフィーについて、センターが整備した患者情報登録の仕組みや

臨床試験ネットワークを活用して、エクソン 53 スキップを目的とした早期探索的臨床試験（First In Human）を医師主導治験として実施し、共同開発契約を結んでいる企業への導出に努めるとともに、国際共同治験を含む多施設共同治験を積極的に実施して、筋ジストロフィーに対する世界的な治療開発拠点の構築を目指す。

- ・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引き続き行う。
- ・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引き続き推進する。
- ・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引き続き実施する。
- ・地域精神科モデル医療センターや医療観察法病棟等との協働により均てん化手法の開発研究を進める。
- ・C B Tについて、研修や e-learning の活用等の均てん化手法を検討・開発する。

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、HPの充実からメディアカンファレンスの開催、出版、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。
- ・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メンタルヘルス総合情報サイトの改訂に積極的に関与する。
- ・メディアと連携したメンタルヘルスの普及啓蒙に関して、専門家による協議検討を行う。

平成 2 6 年度予算

(単位 : 百万円)

区 別	金 額
収入	
運営費交付金	<u>4,292</u>
施設整備費補助金	<u>539</u>
業務収入	<u>8,927</u>
その他収入	<u>3,454</u>
計	<u>17,211</u>
支出	
業務経費	<u>12,757</u>
施設整備費	<u>957</u>
借入金償還	<u>85</u>
支払利息	<u>38</u>
その他支出	<u>102</u>
計	<u>13,938</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) 給与改定及び物価の変動は考慮していない。

平成 26 年度収支計画

(単位：百万円)

区 別	金 額
費用の部	<u>14,186</u>
経常費用	<u>14,186</u>
業務費用	14,146
給与費	7,582
材料費	1,438
委託費	1,175
設備関係費	1,840
その他	2,110
財務費用	38
その他経常費用	3
臨時損失	<u>0</u>
収益の部	<u>14,240</u>
経常収益	<u>14,240</u>
運営費交付金収益	4,292
資産見返運営費交付金戻入	131
資産見返補助金等戻入	252
寄附金収益	34
資産見返寄附金戻入	105
施設費収益	29
業務収益	9,340
医業収益	7,995
研修収益	41
研究収益	1,304
土地建物貸与収益	29
宿舍貸与収益	24
その他経常収益	5
臨時利益	<u>0</u>
純利益	<u>54</u>
目的積立金取崩額	0
総利益	<u>54</u>

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

平成26年度資金計画

(単位：百万円)

区 別	金 額
資金支出	<u>17,211</u>
業務活動による支出	<u>12,794</u>
研究業務による支出	2,832
臨床研究業務による支出	1,591
診療業務による支出	6,786
教育研修業務による支出	635
情報発信業務による支出	124
その他の支出	826
投資活動による支出	<u>957</u>
財務活動による支出	<u>187</u>
次年度への繰越金	<u>3,273</u>
資金収入	<u>17,211</u>
業務活動による収入	<u>14,105</u>
運営費交付金による収入	4,292
研究業務による収入	604
臨床研究業務による収入	301
診療業務による収入	7,982
教育研修業務による収入	41
その他の収入	886
投資活動による収入	<u>539</u>
財務活動による収入	<u>0</u>
前年度よりの繰越金	<u>2,567</u>

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