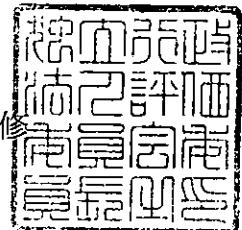


独評発第0828021号  
平成25年8月28日

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 山口 修



独立行政法人国立精神・神経医療研究センターの平成24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1項の規定に基づく平成24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、その結果を別添のとおり通知する。



独立行政法人  
国立精神・神経医療研究センター  
平成24年度業務実績の評価結果

平成25年8月27日

厚生労働省独立行政法人評価委員会

## 1. 平成24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（以下「センター」という。）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。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うした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。

平成24年度の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3年目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。）やいわゆる二次意見等も踏まえ、評価を実施した。

### (2) 平成24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、依然として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。

平成24年度においては、理事長のリーダーシップの下、職員の意識改革が進められる中、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組みが行われたが、結果として経営に結びつかず、年度計画に掲げる経常収支に係る目標を達成できなかった。今後は、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、専門疾病センターの活動に加えて、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。）、脳病態統合イメージングセンター（以下「IBIC」という。）及び認知行動療法（以下「CBT」という。）センターの取組等を通じてさらに幅広くセンター施設間の人的交流を推進し、それぞれの専門性を生かしたセンター内の共同研究について、23年度を上回る件数を実施し、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に大きく貢献するとともに、他の研究機関との共同研究も積極的に行なった。

早期探索的臨床試験として、企業との共同開発契約を締結し、エクソン 53 スキップを目的としたデュシェンヌ型筋ジストロフィー治療剤の世界初の臨床試験を行うことになり、また、医師主導で多発性硬化症に対する OCH を用いた First in Human 試験を 24 年 11 月に健常者を対象とした単回投与試験を開始し、25 年 3 月までに 12 例について投与終了したことから、研究成果の実用化に向けた産官連携による画期的な実績に繋がったことは高く評価する。

筋ジストロフィー患者登録 (Remudy) については、引き続き患者登録を推進し、患者登録数は累計で 1,076 件となった。また、希少疾病の臨床研究と治験を推進するための全国規模では初の臨床試験を行うネットワークとして 24 年 12 月に筋ジストロフィー臨床試験ネットワークを発足させた。

医療の提供について、先進医療としてうつ患者に対して光トポグラフィ検査を用いたうつ症状の鑑別診断を行い、予約担当者を増員するなどで 24 年度は前年度より診断件数が大幅に増加したことは評価する。

ミトコンドリア病の遺伝子診断については、引き続き遺伝子検査の標準化を目的とする研究を継続し、次世代シークエンサーを用いたミトコンドリア DNA 塩基配列決定の方法を確立し、臨床応用の準備を行ったことから、ミトコンドリア DNA 検査は 23 年度を上回る件数を実施した。

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（MS・パーキンソン病・筋疾患・てんかん・進行性筋ジストロフィー (PMD)・地域精神科モデル）を引き続き運営し、新たに睡眠障害センターを設置した。

国への政策提言に関し、24 年 8 月に見直された自殺総合対策大綱の改正に当たって、24 年 6 月に「自殺総合対策大綱の見直しに向けての提言」をまとめた。

こうしたことを踏まえると、平成 24 年度の業務実績の評価に当たり、センターは、平成 22 年の独立行政法人化のメリットを生かし、裁量性を増しつつ、研究・開発及び医療の提供において、総合的に見れば期待された取り組みがなされている。このように、自立したセンター運営が有効に機能している点について、高く評価している。

3 年目の業務実績の評価については、中期計画 5 年間の折り返し地点に差し掛かったところであり、引き続き、目標達成に向けた取り組みを期待する。

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

TMC は、バイオリソースの体制整備として、データマネジャー 2 名（昨年度は 1

名) 及び臨床研究支援の専門職 6 名 (昨年度は 3 名) を配置し、体制を強化するとともに、病院での髄液採取について 23 年度整備したプロトコルに基づき、引き続き研究用髄液の保存及び登録を進め、24 年度末で 700 検体以上の収集を行ったことは高く評価する。24 年度は、センター全体で登録・管理したバイオリソースの臨床情報を探体系的に解析するための臨床研究情報基盤 (SAS) を導入し、利用促進のため 25 年 3 月に、SAS の概要や操作方法等について研修を行った。

IBIC は、研究用 3 テスラ MRI 及び MEG を用いた研究や並びに光トポグラフィや多チャンネル脳波の同時計測に係る研究など、大型画像機器等を用いた研究申請について審査・承認を行い、研究支援を開始するとともに、動物画像研究に必要な備品整備を進め、動物用 PET 専属の研究員を配置し、研究所の研究員と分子イメージングに関する共同研究を開始した。23 年度に整備した臨床脳画像を収集するシステム (IBISS) の活用をさらに進め、ブレインバンクと連携した生前同意症例の画像を集約するシステム構築を新たに行うなど、データ収集は、23 年度 20 施設 56 症例から、24 年度 22 施設 112 症例となった。

これらの取り組みにより、研究所と病院の共同研究は、21 年度 25 件、22 年度 51 件、22 年度 58 件に比して、24 年度 61 件、他の研究機関 (大学を含む) との共同研究は、21 年度 16 件、22 年度 26 件、22 年度 25 件に比して、24 年度 42 件と着実に増加した。

## 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 11 名以上配置、ローカルデータマネージャーを 3 名配置しており、治験申請から症例登録 (First Patient In) までの平均期間を 67.8 日に短縮し、年度計画の数値目標 (70 日) を達成したことは評価する。

希少疾患及び難病に係る患者登録として、縁取り空胞を伴う遠位型ミオパチー (DMRV) の治験に向けた患者登録システムを 24 年 6 月より開始し、専用 HP をオープンしたことから、患者登録数は累計で 112 件となった。

パーキンソン病患者を対象に治験・臨床研究についての啓蒙、治験等への参加の意思をもつ患者の臨床評価データベースとマッチングシステムを構築するとともに、23 年度に引き続きパーキンソン病患者登録システムの運用により、ブラッシュアップ入院は 24 年度 80 名が登録された。

## 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)

様々な神経・筋疾患に関与すると考えられるリソーム分解に関する研究において、RNA が直接リソームに輸送され分解されるという新しいオートファジーシス

テムを見いだしたことは高く評価する。

オンラインで精神・神経疾患等の IBISS を開発し、ミトコンドリア病・ミオパチー・先天性大脳白質形成不全症の 3 疾患で研究を開始した。

#### (精神・神経疾患等の実態把握)

東日本大震災の被害を受けた北茨城市住民に対して、メンタル検診・栄養検診・医療援助などを行い、約 1,000 人の調査を終了し、血液試料、MRI 脳画像等も収集するとともに、複数の被害（人的、物的、経済的など）を受けた人はうつ病のリスクが高いこと、食生活の変化がうつ病リスクと関連することなどを見出し、被災者に対する支援を行う上で有用な知見を得た。

#### (高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進)

脳画像データをオンラインで転送・解析するシステムを完成させ、fMRI 撮像による脳活動をフィードバックし、その活動をコントロールすることで情動・認知活動の制御をもたらすトレーニングプログラムを開発した。

末梢血や脳脊髄液等の試料を収集・活用し、統合失調症、気分障害、多発性硬化症、パーキンソン病などの診断や治療効果判定に役立つバイオマーカー探索を行った結果、男性統合失調症患者の脳液中オキシトシン濃度と陰性症状との間には負の相関があることを見出した。

#### (医薬品及び医療機器の開発の推進)

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・解明する研究において、筋肥大促進機構の解明及び筋萎縮治療薬の開発を行い、骨格筋肥大と筋萎縮の予防に関して従来と全く異なる新しい方策を提唱した。

#### (医療の均てん化手法の開発の推進)

厚生労働省の認知行動療法研修事業に事務局として参加し、多職種向け研修を 10 回（受講者数 1,016 名）、医師向け WS を 7 回（受講者数 194 名）実施するとともに、認知行動療法的なワークブックを用いた薬物依存症に対する集団療法の開発、効果測定、均てん化を目指す研究を行い、プログラム実施施設は全国の精神科医療機関 30 施設、精神保健福祉センター等 8 施設に広がった。

#### (情報発信手法の開発)

24 年度は、東京で 4 回、福島、宮城において計 6 回のメディアカンファレンスを実施し、「我が国てんかん医療における課題と解決への道筋」、「自殺対策」、「統合失調症の再発予防」、「裁判員裁判とメンタルヘルスの問題」、「東日本大震災の被災

地における自殺予防」をテーマとして開催した。

## (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、24年度は、光トポグラフィ検査を用いたうつ症状の鑑別診断補助を416件（22年度259件、23年度270件）、ミトコンドリア病の遺伝子診断を120件（22年度75件、23年度109件）、パーキンソン病患者に薬剤血中動態モニターを120件（22年度51件、23年度75件）実施したことは評価する。

### ② 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供

在宅支援に関して、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るとともに、精神科急性期病棟との連携などにより、訪問看護件数は、22年度1,015件、23年度1,564件に比して、24年度2,058件に増加した。

疾患領域毎の地域連携リストの作成等の継続した取組により、24年度における紹介率及び逆紹介率は79.1%及び52.6%となり、21年度に比して、それぞれ18.0%及び9.6%増加したことは評価する。

### 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

医療観察法において透析医療を実施できる唯一の指定入院医療機関として、医療観察法病棟における透析実践モデルを提案し、厚生労働省による24年度チーム医療普及推進事業において「身体科医の往診による身体合併症医療モデル」に係るワークショップを開催するなど、センターの蓄積した臨床経験・研究活動を積極的に広げる活動を行うとともに、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231件実践し、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継続して実践していることは評価する。

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い、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、在宅重症心身障害児（者）のレスパイト入院は262件（22年度115件、23年度191件）受け入れた。

## (3) 人材育成に関する事項

24年度より、臨床遺伝専門医、認定遺伝カウンセラー、遺伝医療専門職を目指す者や遺伝性疾患を扱う機会のある医療従事者を対象に遺伝カウンセリングセミナーを2回開催し、医師、認定遺伝カウンセラー、学生など延べ59名（院外49名）が参加した。

質の高いチーム医療の実践を全国の医療現場に普及定着させ、医療関係職種の業務効率化・負担軽減と質の高い医療サービスを実現することを目的として、厚生労働省が実施したチーム医療普及推進事業として、「重症精神障害者の社会復帰を促進するための精神科多職種チーム」、「精神科における身体合併症治療専門チーム」、「デイケアにおける疾病教育チーム」の3つについて事業委託を受けたことは評価する。

また、モデル的研修・講習の実施に際し、アンケートを聴取して受講者のニーズを把握し、次回研修の参考としている。

#### （4）医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項

医療現場や国民に広く均てん化するための取組を継続して行い、うつとライフスタイルの改善を図るとともに、うつの評価と連携ができる包括的人材育成プログラムの開発及び均てん化を目指し、メンタルケアモデル開発ナショナルプロジェクト（身体疾患患者へのメンタルケアモデル開発に関するナショナルプロジェクト）を6つの国立高度専門医療研究センターで開始し、研修内容のモデル開発を行った。

また、24年3月に、災害時こころの情報支援センターのホームページを開設し、各種の活動内容を積極的に情報発信したこと等により、24年度の医療従事者向けトップページアクセス数（22年度150,117件、23年度208,240件、24年度1,303,141件）は大幅に増加したことは高く評価する。

#### （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

24年8月に見直された自殺総合対策大綱の改正に当たって、24年6月に「自殺総合対策大綱の見直しに向けての提言」をまとめ、自殺対策担当大臣に手交した。この提言に述べた、（1）国の取り組むこと、地方公共団体の取り組むこと等、自殺総合対策大綱に記載されたことの適用範囲を明確にする。特に地方公共団体が自殺対策に取り組む場合は、地域の優先課題に重点を置くことを推奨すると明記すること、（2）自殺対策の効果をあげるために、全体的予防介入 universal prevention、選択的予防介入 selective prevention、個別的予防介入 indicated prevention の3つの対策を効果的に組み合わせることが必要との考え方を述べることなどは、自殺総合対策大綱見直しに採用されたことは評価する。

「違法ドラッグ」、「指定薬物」について、依存性・細胞毒性等を評価し、国策としての薬物使用の禁止及び制限についての提案（依存性薬物の指定）を行うとともに、我が国初の薬物の包括指定に係る評価データを提出し、「指定薬物を包括指定する省令」

公布に寄与した。

災害精神保健医療チーム（DPAT）策定への専門的な助言を行い、その実行のための情報システム（DMHISS）開発とそれにかかる研修を実施した。

#### （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

24年度より、臨床研究の推進及び経営改善を担当する特命副院长並びに教育・研修及び情報を担当する特命副院长を配置するとともに、研究所の今後の在り方に関する検討会の下部委員会である研究所の在り方に関する基本問題検討会の設置要綱を24年7月に作成、研究所の在り方に関する基本問題検討会を計8回実施し、疾患研究部門・基盤研究部門・メンタルヘルス部門・情報研修センターについて、将来を見据えた研究を推進できる組織等についての検討を行ったことは評価する。

##### ② 効率化による収支改善、電子化の推進

24年度においては、病床の効率的活用を図り、患者サービスの向上に努めることを目的として、病床管理委員会を月例で開催し、患者数確保、平均在院日数の削減、レスパイト入院の受入、光トポグラフィ患者の対応、救急患者の受入、精神科救急入院料1の獲得について検討し、方策等を決定するなど、収入の確保等の経営管理が行われたことは今後に期待する。

なお、24年度の損益計算において経常収支率97.9%（経常損失294百万円）とマイナスとなり、年度計画に比して各々△2.1%、△305百万円目標を達成していないことから、引き続き、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。

#### （7）法令遵守等内部統制の適切な構築

平成24年度においても、内部監査計画を策定し、監事と協働して実地内部監査（旅費支給等の管理、公的研究費等の管理及び債権管理等）等を実施するとともに、新規採用職員や転入者に配布する研修資料及び適正な会計業務遂行を確保するための標準的業務フローを活用することで、内部統制及び法令遵守の強化に努めた。

利益相反マネジメントについて委員会を開催し、審査225件、利益相反に関する自己申告書の審査37件を行うとともに、25年3月に、「利益相反マネジメントポリシー」と「利益相反マネジメント規程」の改正を行ったことは評価する。

#### （8）予算、収支計画及び資金計画等

24年度においては、寄附、受託研究、治験及び共同研究で、計362,879千円（平成23年度237,234千円）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、2,008,951 千円（23 年度 2,103,908 千円）の研究資金を獲得し、国内外における多施設共同研究等を積極的に進めたことは評価する。

#### （9）その他業務運営に関する事項

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、24 年度において、14 名の採用を行ったことは評価する。

#### （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 3.2 億円を計上した。

中期目標期間中において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

保有財産については、自らの病院事業、研究事業に有効活用しており、新小型実験動物棟建替後、使用しないことを決定した旧小型動物実験棟については、独立行政法人会計基準に基づき減損処理を行い、24 年度末において解体工事は完了し、除却済みである。

職員宿舎については、「独立行政法人の職員宿舎の見直し計画」（平成 24 年 4 月 3 日行政改革実行本部決定）及び「独立行政法人の職員宿舎の見直しに関する実施計画」（平成 24 年 12 月 14 日行政改革担当大臣決定）を踏まえ、必要な見直しを検討している。

知的財産権については、職務発明等規程を整備し、出願及び活用等の管理について適切に定めている。

##### ③ 組織体制・人件費管理について

センターの給与水準について、平成 24 年度のラスパイレス指数は、研究職 116.8、医師 113.4、看護師 113.0、事務・技術職 109.8 となっており、その原因としては、地域手当の水準が 12%（医師は 15%）であること、国家公務員給与の臨時特例法を踏まえた措置は、役職限定で行ったため等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、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、勤務体制等はもとより魅力ある病院づくりも重要である。

今後とも適正な組織体制・人件費管理を行い、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ことも重要である。

福利厚生費については、事業運営上不可欠なものに限定し、適切に取り組んでいく。

#### ④ 事業費の冗費の点検について

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

また、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、こうした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、今後も、より一層透明性と競争性が確保された契約の実施に引き続き期待する。

#### ⑥ 内部統制について

センター設立時に業務運営体制として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、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的確に指示をするなど、適切な統制環境の確保に向けて引き続き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、内部統制の充実に引き続き取り組んだことは、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・分析する重要なかつ適切な取り組みであったと言える。

加えて、監事は、業務評価制度の実施状況報告を受け、必要に応じて調査を行うことにより、職員が全体目標・部門目標を共有し自ら設定した目標の達成に努めているか、職員間のコミュニケーションが十分図られているかについても確認を行っている。

さらに、センターの実績は年度計画を若干下回っているが、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 事務事業の見直し等について

独立行政法人の事務・事業の見直し基本方針（平成 22 年 12 月 7 日閣議決定）で講ずべきとされた見直しについては、実施済みであり、引き続き効率的な取り組みを期待する。

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。

別 紙

独立行政法人国立精神・神経医療研究センター

平成 24 年度業務実績評価シート

目 次

評価区分		24年度計画記載項目		24年度計画記載項目	
評価項目	評価区分	頁	評価区分	頁	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	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	106	5. 国への政策提言に関する事項
	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		6. その他我が国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	108	6. その他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
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	22	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	110	1. 効率的な業務運営に関する事項
	1. 研究・開発における研究・開発の推進 (2)病院における研究・開発の推進		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	116	1. 効率的な業務運営に関する事項
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	29	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	123	1. 効率的な業務運営による収支改善 (1)効率的な業務運営体制 (2)効率化による収支改善
	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		2. 電子化の推進	130	2. 電子化の推進 (1)電子化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
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	53	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	131	3. 法令遵守等内部統制の適切な構築
	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		3. 法令遵守等内部統制の適切な構築	138	第3 予算、収支計画及び資金計画
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	62	第3 予算、収支計画及び資金計画	146	1. 自己収入の増加に関する事項 (1)患者の視点に立った良いかつかん安心できる医療の提供
	2. 医療の提供に関する事項 (2)患者の視点に立った良いかつかん安心できる医療の提供		2. 資産及び負債の管理に関する事項 (1)短期借入金限度額	147	第4 短期借入金限度額
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	82	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 (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	149	第6 剰余金の使途
	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		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	150	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
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	89	4. その他の事項	158	4. その他の事項
	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				
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	93			
	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				
		98			
		100			

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績
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	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	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	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. 研究・開発に関する事項	1. 研究・開発に関する事項	1. 研究・開発に関する事項
<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、治療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関する共同研究基盤を整備し、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>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、治療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関する共同研究基盤を整備し、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>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、治療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関する共同研究基盤を整備し、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) 臨床を志向した研究・開発の推進</p> <p>(1) 臨床を志向した研究・開発の推進</p> <p>(1) 臨床を志向した研究・開発の推進</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績
21 年度に比べ 10% 以上増加させろ。	ター（以下「IBCT」という。）を中心とし、 研究所、病院及び IMC における通所体制の整備を行う。 ・認知行動療法（以下「CBT」といいます。） 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推進する。 ・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。	（ア）合同カンファレンス等の実施 平成 24 年度においても、チーム医療実践のための臨床カンファレンス（毎週）及び学術的な最新情報の総統的な提供を目的とした NS カンファレンス（隔月）を定期的に実施した。  （イ）新規治療法開発等の推進 研究所で得られた多発性硬化症（MS）、視神經脊髓炎（NMN）、慢性炎症性脱髓性神経炎（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、ティーチング医療開発、診断法開発等の研究を推進した。特に、研究所と病院の共同研究において MS の炎症を引き起こす新たな病原性 T 細胞の同定及びその機能抑制に成功し、米国免疫学会誌に論文を掲載した。これは NMN の発症メカニズムの解明と新たな治療法の開発につながるものである。  （オ）医師主導治験の取組 医療スーパー特区事業で当センターが開発した MS 治療薬 OCH の安全性、ハイオマーカー探索をねらった医師主導治験を行い、国際的にも先端レベルの臨床研究を開発した。当該研究は、厚生労働科学研究による医師主導治験プロジェクトの中でも最高位にランクされる評価を受けた。  （カ）一般向け講演会等の開催 第 9 回多発性硬化症フォーラムを開催（平成 24 年 12 月）。NPO 法人 MS ヤチャピンとの共催）し、昨年度を上回る約 500 名が参加した。また、日経ラジオ、日経メディカル、Medical Tribune などを通じて、MS に関する啓蒙活動を進めめた。	（②）筋疾患センター  （ア）職員構成 病院：児童神経科 3 名、神経内科 4 名、リハビリテーション科 2 名、外科 1 名、麻酔科 1 名、歯科 1 名、 遺伝カウンセリング室 3 名、検査管理室 1 名、 研究所 2 名、IMC 3 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 週曜日）及び臨床研究等の活動を開設し、駆気生理学的検査、画像診断、筋病理、遺伝子診断等の最新の知見に基づく診断を行っており、特に筋病理診断及び遺伝子診断は世界最高水準の実績である。  （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、平成 24 年度においても、研究所及び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）医師主導治験の取組 筋ジストロフィーを対象とした医師主導国際共同治療について、患者 6 名を組み入れ、遂行中である。また、デュシェンヌ型筋ジストロフィーを対象としたエクソンスチップ国際共同治療については、日本でのエントリー数 14 名のうち 7 名がセンターで治療を実施している。  （オ）市民公開講座の開催 筋ジストロフィー市民公開講座を開催（平成 24 年 7 月）し、160 人を超える参加者に対し講座を開いた。

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績																
			<p>カ) その他の取組</p> <p>若手医師を対象とした NCNP 小児神経セミナーで呼吸リハビリテーションを中心とした講義・実習を行い、NCNP 遊伝セミナーを「IMC」と共催するなど医療従事者の研修を行った。さらに、医師 3 名、理学療法士 3 名の構成で上海を訪問し、筋ジストロフィーのリハビリテーションを中心とした実習講義や、医療標準化・患者登録をテーマとした国際シンポジウムを日中共同事業として開催し、アジアとの連携体制構築を進めた。</p> <p>(3) <u>てんかんセンター</u></p> <p>ア) 員員構成</p> <p>病院: 脳神経外科 4 名、小児神経科 6 名、精神科 6 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>診療科横断的なてんかん診療体制を整備し、引き続き各診療科の垣根を取り払い診療を行った。患者数等も増加傾向にある。</p> <p>【患者数等推移】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成24年度</th> <th>平成24年度</th> <th>平成24年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>外来初診患者数</td> <td>774名</td> <td>→</td> <td>942名</td> </tr> <tr> <td>新入院患者数</td> <td>565名</td> <td>→</td> <td>640名</td> </tr> <tr> <td>てんかん外科手術件数</td> <td>56件□</td> <td>→</td> <td>48件</td> </tr> </tbody> </table> <p>ウ) 合同カンファレンス等の実施</p> <p>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、てんかん外科研病院カンファレンス)</p> <p>エ) 国内外の診療施設との共同研究の推進</p> <p>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。特に、平成 24 年度は全国のてんかん診療の地域連携を促進することを目的とした「てんかん診療ネットワーク」の構築を主導した。また東アジア乳幼児破裂膜てんかん研究の 3 年後追跡調査を主導した。</p> <p>(4) <u>ペーキングセンター・運動障害疾患(PMD)センター</u></p> <p>ア) 員員構成(コアメンバー)</p> <p>病院: 神経内科 7 名、リハビリテーション科 1 名、脳神経外科 2 名、精神科 1 名、臨床検査科 1 名、遺伝カウンセリング室 2 名、看護師 1 名、薬剤師 1 名</p> <p>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</p> <p>レピート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、小脳失調・ハンチントン病に対する遺伝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並びにペーキングセンター病関連疾患の姿勢異常(腰出がり、頭下がり等)に対する治療等を提供した。</p>		平成24年度	平成24年度	平成24年度	外来初診患者数	774名	→	942名	新入院患者数	565名	→	640名	てんかん外科手術件数	56件□	→	48件
	平成24年度	平成24年度	平成24年度																
外来初診患者数	774名	→	942名																
新入院患者数	565名	→	640名																
てんかん外科手術件数	56件□	→	48件																

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の実績
			<p>ウ) 合同カンファレンスの実施 PMI カンファレンス(隔週)を開催するとともに、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、シストニア、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。また、BIC との合同カンファレンスを月 2 回実施した。</p> <p>エ) 共同研究の推進 引き続き、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に対する新たな治療法の開発等を行い、精神疾患予測等の臨床研究を進めた。また、新たに CBT センター等と共同でパーキンソン病における不安・うつに対する認知行動療法の開発や精神科等と共同でパーキンソン病の睡眠障害に関する研究を進めた。</p> <p>オ) 啓発書の改訂 パーキンソン病患者・家族向け書籍「やさしいパーキンソン病の自己管理」の改訂版を発行した（初版 平成 21 年 6 月。改訂版発行は平成 24 年 5 月）。</p> <p>(5) 地域精神科モデル医療センター</p> <p>ア) 勘察構成 病院・精神科 6 名、看護師 5 名、作業療法士 5 名、PSW6 名、心理士 4 名 研究所： 6 名</p> <p>イ) 多職種連携チームによる医療の提供 在宅支援室を拠点に医師、看護師、精神保健福祉士、作業療法士及び心理職がケース検討を実施し、約 40 ケースのアウトリーチ支援(2,500 件を超える訪問)を実施。平成 23 年度は 1,500 件超)を実施した。また、デイケアを拠点に、多職種による就労支援までを視野に入れた医療型デイケアの実施が可能となるようシステムアップを実施した。</p> <p>ウ) 合同カンファレンス等の実施 精神科病棟、在宅支援室及び社会復帰研究部によるサービス調整会議(各病棟毎月)、ケースカンファレンス(毎週)、運営ミーティング(隔週)、リハビリテーション部運営カンファレンス(毎週)、管理者会議(毎週)及び地域精神科モデル医療センター運営のための推進会議(隔月)を実施した。</p> <p>エ) 共同研究の推進 『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(厚生労働科学研究費補助金 婦病・がん等の疾病分野の医療の実用化研究事業(精神疾患関係研究分野))の拠点として、国立国際医療研究センター 国府台病院、帝京大学病院及び東北福祉大せんだんホスピタル等との多施設共同研究を実施している。</p> <p>オ) 地域資源に対する活動 地域精神科モデル医療センターの取組について、小平地区の地域資源関係者に積極的に広報活動を実施した。また日本精神障害者リハビリテーション学会等において積極的に学会発表を実施した。</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績															
			<p>(6) 睡眠障害センター(平成 24 年 11 月設置)</p> <p>ア)職員構成</p> <p>病院: 神経内科 2 名、精神科 8 名、歯科 1 名、臨床検査技師 4 名、臨床心理士 1 名、看護師 4 名 研究所: 6 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>睡眠学会認定医による専門外来を開設し、神経内科疾患に伴う様々な睡眠障害に対しては神経内科医と、精神疾患に伴う様々な睡眠障害に対しては精神科医と連携して診療を提供した。また、検査部による PSG 検査や、臨床心理士による認知行動療法の実施など多職種連携のもと診療にあたった。</p> <p>【患者数等推移】</p> <table> <thead> <tr> <th></th> <th>平成23年度</th> <th>平成24年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新患者数</td> <td>218名</td> <td>→ 267名</td> </tr> <tr> <td>夜終睡眠ボリグラフ検査件数</td> <td>90件</td> <td>→ 147件</td> </tr> <tr> <td>簡易終夜ボリグラフ検査件数</td> <td>2件</td> <td>→ 7件</td> </tr> <tr> <td>検査件数</td> <td></td> <td>→ 114件</td> </tr> </tbody> </table> <p>ウ)合同カンファレンス等の実施</p> <p>全体の会議を1回、検査技師との会議を週1回およびカンファレンスを月1回、精神保健研究所スタッフとの合同カンファレンスを週1回実施した。</p> <p>エ)新規治療法開発等の推進</p> <p>精神生理研究部との共同研究として不眠症に対する認知行動療法の有効性に関する検討や睡眠障害診断アルゴリズムの作成、検証を行った。また、適正な服薬指導による睡眠薬の処方を図るために、薬剤部と共同で精神疾患患者の服薬行動則を作成し、プロトコールを作製した。</p> <p>オ)研修会等の実施</p> <p>医療従事者を対象に、不眠症に対する認知行動療法を実施するための知識や実践的なセミナーを実施した(H24年10月)。</p> <p>(7)その他の専門医療センター</p> <p>早期診断・治療法の開発、実践を目指した統合失調症早期診断・治療センター(仮称)の設置に向けて、まずは患者レジストリーの構築のために、現在当センターにて治療中の統合失調症患者のリストアップなど、諸準備を進めた。</p> <p>2. 研究所と病院等の合同会議等の実施状況</p> <p>平成 24 年度においても、専門疾病センターが主催する多発性硬化症カンファレンスやてんかんミニーテイング等の会議をはじめ、その他にも各種合同会議等を企画、実施することで、各施設の専門性を生かした積極的な連携及び協働を推進した。</p>		平成23年度	平成24年度	新患者数	218名	→ 267名	夜終睡眠ボリグラフ検査件数	90件	→ 147件	簡易終夜ボリグラフ検査件数	2件	→ 7件	検査件数		→ 114件
	平成23年度	平成24年度																
新患者数	218名	→ 267名																
夜終睡眠ボリグラフ検査件数	90件	→ 147件																
簡易終夜ボリグラフ検査件数	2件	→ 7件																
検査件数		→ 114件																

## 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績								
			<p>3. 品質改善カンファレンス</p> <p>TMCにおいて、普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普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 24 年度においては、「統合失調症に対する感觉調整法の開発と有効性についての研究」や「筋萎縮性側索硬化症の発症原因の解明に向けて—TDP-43 の機能解析を中心にして—」等をテーマとして全 8 回実施した。</p> <p>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、「医療觀察法新機物質使用障害治療プログラムカンファレンス」や「新患カンファレンス」「グループ療法カンファレンス」等の各種セミナーを開催した様々な普手職員等を対象としたカンファレンスを実施し、普手職員の育成及び各施設間の交流を推進した。</p>								
			<p>4. IBICを中心とした各施設が連携したトランスレーショナルリサーチ体制の整備</p> <p>(1) BISS の運用促進</p> <p>昨年度に整備した脳病態統合イメージングサポート・システム(BISS)の活用をさらに進め、ブレインバンクと連携した生前同意症例の画像を集約するシステム構築を新たに行つた。これによりブレインバンクの生前同意症例をIBISSに7症例登録した。また、昨年度に開始したミトコンドリア病、ミオバチー、先天性大脳白質形成不全症の 3 症患での多施設共同研究におけるデータ収集をさらに進めた。</p> <p>【データ収集推移】</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">平成 23 年度</td> <td style="width: 33%;">平成 24 年度</td> <td></td> </tr> <tr> <td>20 施設 56 症例</td> <td>→</td> <td>22 施設 112 症例(累計 168 症例)</td> </tr> </table> <p>(2) IBIC 検査トラバのGMP基準適合への取組</p> <p>PEI検査を処用したトランスレーショナルリサーチを推進するため、検査用のPEI試剤を作製するホットラボを GMP 基準に適合させる取組に着手し、基準に適合させるため施設の清潔度を上げる構造設備改修の検討や必要な標準作業手順書の作成を行つた。</p> <p>※ GMP・Good Manufacturing Practice(適正製造規範)／優良製造所基準／製造管理及び品質管理規則)の略</p>	平成 23 年度	平成 24 年度		20 施設 56 症例	→	22 施設 112 症例(累計 168 症例)		
平成 23 年度	平成 24 年度										
20 施設 56 症例	→	22 施設 112 症例(累計 168 症例)									

5. 認知行動療法センターにおける病院臨床部門と連携した取組
- 平成 24 年度も引き続き、センター職員を対象とした通年の認知行動療法研修(ベーシックコース全 25 回及びアドバンスコース)を実施した。ベーシックコースには 28 名の職員が受講し、アドバンスコースは 4 名が修了し、スキルアップを図った。

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績								
			<p>6. 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たセンター施設間の入的交流を促進し、平成 24 年度においても、それぞれの専門性を生かしたセンター内での共同研究を推進した。</p> <p>【センター内共同研究実施数推移】</p> <table> <thead> <tr> <th>平成 21 年度</th> <th>平成 22 年度</th> <th>平成 23 年度</th> <th>平成 24 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>42(25) 件</td> <td>→ 95 件(51) 件</td> <td>→ 115(58) 件</td> <td>→ 131(61) 件</td> </tr> </tbody> </table> <p>*1 研究実施数は、複数年に亘る研究を含む。 *2 活別書きは、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>	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	42(25) 件	→ 95 件(51) 件	→ 115(58) 件	→ 131(61) 件
平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度								
42(25) 件	→ 95 件(51) 件	→ 115(58) 件	→ 131(61) 件								

## 【説明資料】

- ・資料 1 専門疾患センターの概要について(1 頁)
- ・資料 2 ランスレーションメディカルセンター(TMC)について(26 頁)
- ・資料 3 若手育成カンファレンス(27 頁)
- ・資料 4 脳機能統合イメージングセンター(BIC)について(35 頁)
- ・資料 5 IBISS について(36 頁)
- ・資料 6 認知行動療法センター(CBT)について(38 頁)

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績						
<p>② 研究基盤の整備</p> <p>・TMCにおいて、データマネジャー等の専門職を活用し、データベースやシステム等の構築等バイオリソースの体制を整備するとともに、活動の充実を行なう。</p> <p>・IBJC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型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礎整備及び研究者向け技術支援を進め る。</p> <p>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レンズ交換リリサーチ体制の整備を進め、精神・神経疾患等に関する分子イメージング研究を行なう。</p> <p>ウ IBJCの画像研究オンラインサポートシステム(IBISS)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構築に着手する。</p> <p>・バイオリソースに在籍する専門職を改定し、前年度実績以上とする。</p>	<p>② 研究基盤の整備</p> <p>1. TMCの体制整備 (1) データマネジャー等の専員、活用データマネジャー 2 名(昨年度は 1 名)及び臨床研究支援の専門職 6 名(昨年度は 3 名)を配置し、更なる増員を行い体制を強化した。</p> <p>(2) バイオリソースの体制整備 病院での脳波採査について昨年度整備したプロトコルに基づき、引き続き研究用脳波の保存及び登録を進めた。平成 24 年度末で、700 検体以上の収集を行った。平成 24 年度は、センター全体で登録管理したバイオリソースの臨床情報を体系的に解析するための臨床研究情報基盤(SAS)を導入し、利用促進のため平成 25 年 3 月に、SAS の概要や操作方法等について研修を行った。</p> <p>(3) 6ナショナルセンター(NC)バイオバンクネットワーク事業の推進 6NC の所有するバイオリソースのカタログ情報の公開に向けた活動を進め、国際医療研究センターに中央バンク機能を置きホームページを開放した。そこに既存試料の種類と試料数を公開した。さらに平成 23 年 12 月から精神科外来患者に対して前向きの試料収集を開始し、詳細な臨床症状を有する血液試料を平成 24 年度で 30 例収集した。</p> <p>2. IBJCにおける研究基盤整備等 IBJCにおいて、次の研究基盤の整備等を行った。 ア) 研究用 3 テスラ MRI 及び MEG 用いた研究や並びに光トポグラフィー・や多チャンネル脳波の同時計測による研究など大型画像機器等を用いた 7 件の研究申請について大型画像機器研究会で審査・承認を行い、研究支援を開始した。また、シーメンス社と MRI 製造シェーカーエンジニアリングとの共同研究契約を締結した。さらに、運動制御と機能回復の解明とリハビリテーションへの応用のための脳活動の調査に係る共同研究契約を株式会社国際電気通信基盤技術研究所と締結し、脳画像解析についての特許の共同出願を行った。 イ) IBJCとしてスキヤン畔における吸入麻酔装置などの動物画像研究に必要な備品の整備を進めた。また、動物用 PET 専属の研究員を配置し、研究所の研究員と分子イメージングに関する共同研究を開始した。 ウ) 昨年度に整備した脳網膜統合イメージングサポートシステム(IBISS)の活用をさらに進め、ブレインバンクと連携した生前同意症例の画像を集約するシステム構築を行った。これによりブレインバンクの生前同意症例をIBISS に 71 症例登録した。また、昨年度に開始したミコンドリア病、ミオハチュー、先天性大脳白質形成不全症の 3 症患での多施設共同研究におけるデータ収集をさらに進めた。(再掲)</p>	<p>【データ収集推移】</p> <table> <tr> <td>平成 23 年度</td> <td>→</td> <td>平成 24 年度</td> </tr> <tr> <td>20 施設 56 症例</td> <td>→</td> <td>22 施設 112 症例(累計 168 症例)</td> </tr> </table>	平成 23 年度	→	平成 24 年度	20 施設 56 症例	→	22 施設 112 症例(累計 168 症例)	
平成 23 年度	→	平成 24 年度							
20 施設 56 症例	→	22 施設 112 症例(累計 168 症例)							

## 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績																																					
			平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度																																		
			エ) PET剤剤を使用したトランスレーショナルリサーチを推進するため、治験用のPET製剤を作製するホットラボをGMP基準に適合させる取組に着手し、基準に適合させたため施設の構造設備改造の検討や必要な標準作業手順書の作成を行った。(再掲)																																					
3. バイオリソースに登録する検体数 上述の取組等により、バイオリソースの登録を推進し、平成24年度においては、1,190件の登録を行った。各検体登録数とも前年度以上に順調に増加している。																																								
【登録検体数推移】																																								
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成21年度</th> <th>平成22年度</th> <th>平成23年度</th> <th>平成24年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>連結骨骼筋</td> <td>597件</td> <td>634件</td> <td>693件</td> <td>732件</td> </tr> <tr> <td>筋培養細胞</td> <td>83件</td> <td>73件</td> <td>103件</td> <td>114件</td> </tr> <tr> <td>精神遺傳家系リソース</td> <td>53件</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>膾液</td> <td>46件</td> <td>42件</td> <td>34件</td> <td>43件</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>779件</td> <td>149件</td> <td>266件</td> <td>301件</td> </tr> <tr> <td></td> <td>898件</td> <td>1,096件</td> <td>1,096件</td> <td>1,190件</td> </tr> </tbody> </table>							平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	連結骨骼筋	597件	634件	693件	732件	筋培養細胞	83件	73件	103件	114件	精神遺傳家系リソース	53件	—	—	—	膾液	46件	42件	34件	43件	計	779件	149件	266件	301件		898件	1,096件	1,096件	1,190件
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度																																				
連結骨骼筋	597件	634件	693件	732件																																				
筋培養細胞	83件	73件	103件	114件																																				
精神遺傳家系リソース	53件	—	—	—																																				
膾液	46件	42件	34件	43件																																				
計	779件	149件	266件	301件																																				
	898件	1,096件	1,096件	1,190件																																				
【説明資料】																																								
・資料12 トランスレーショナルメディカルセンターについて(26頁)																																								
・資料7 臨床研究情報基盤(SAS)について(39頁)																																								
・資料8 Gナショナルセンター(NC)バイオベンクネットワーク事業について(41頁)																																								

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績
<p>②「革新的医薬品・医療機器創出のための取り組み」年次戦略（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、産官学が直接に連携して臨床研究・実用化研究を進め、「医療クラスター」の形成等、国内外の産業界、研究機関及び医療実施医療機関等との連携</p>	<p>③ 産官学等との連携強化</p>	<p>③ 産官学等との連携強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ベンチャー企業等の産業界、大学等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験拠点との自発的・懇親的な連携を進めろ。</li> <li>・複数の連携大学院大学と、客員教授等による交流を通して共同研究を推進する。</li> <li>・提携先企業・研究機関等が利用可能な連携プログラムや新規研究部門を活用することで、国内外の先端施設・企業等とのトランクルサーチ、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プログラム「TMIC」内に整備する。</li> </ul>	<p>③ 産官学等との連携強化</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 大規模治験拠点との自発的・懇親的な連携           <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 産業界及び独立病院機構等への積極的参加               <ol style="list-style-type: none"> <li>ア) 展示会・商談会等への積極的参加                   <ul style="list-style-type: none"> <li>世界のライフサイエンス研究機器メーカー・ベンチャー企業が集まる国際バイオテクノロジー展(BioTech2012 及び BioJapan 2012 World Business Forum)に出向き、センターの研究シーズを企業に紹介した。</li> <li>イ) 日本新薬じかの共同開発契約の締結                   </li></ul> </li> <li>日本新薬とは以前より、筋ジストロフィーの治療法開発に向けて共同研究を行っているところであり、ジストロフィン遺伝子のエクソン 53 スキップを目的としたアンチセンス・モルフォノ製剤の開発を目指していた。基礎研究データ及び非臨床試験等の結果が蓄積され、条件交渉も終了したので平成 25 年 2 月に、上記製剤の開発に向けた共同開発契約及び平成 25 年夏の開始を予定している医師主導治験に附する契約を締結した。</li> </ol> </li> </ol> </li> <li>(2) 大学等との連携           <ol style="list-style-type: none"> <li>ア) 早稲田大学               <ul style="list-style-type: none"> <li>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 24 年度においては、客員教授として 10 名のセンター長職が指導を行った。また、運動神経疾患の病態機序に関する研究や PTSD の認知特性に関する研究等の共同研究を実施している。</li> </ul> </li> <li>イ) 国立大学法人山梨大学               <ul style="list-style-type: none"> <li>平成 21 年 10 月に包括的連携に関する協定書を締結(平成 22 年 8 月)しており、平成 24 年度の連携大学院生として、医学工学総合研究部の連携講座に関する協定書を締結しておらず、研究交流、客員教員として医学工学科の連携大学院生として、センター職員 5 名(平成 23 年度 11 名)が入学し、センターの部長職 13 名(平成 23 年度 8 名)が、客員教授の発令を受けた。また、平成 23 年度に引き続き、合同シンポジウムを開催(平成 24 年 12 月)した。自殺対策のための複合的介入法の開発に関する研究や亢精神病棟が及ぼす心臓への影響に関する分析等の共同研究を実施している。</li> </ul> </li> <li>ウ) 国立大学法人千葉大学               <ul style="list-style-type: none"> <li>相互の研究の交流を促進し、学術及び科学技術の発展に寄与することを目的として協定を締結(平成 22 年 4 月)しております。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、モデル動物を用いた神経変性疾患の病態解明・新規治療薬の探索に関する研究を実施している。</li> </ul> </li> </ol> </li> </ol>

## 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績
			<p>カ) 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タルヘルスに関する研究者の交流が活発になり、これまでに発展させていく、5 年間の「メ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)している。平成 24 年度は、メルボルン大学の豪日交流基金への申請を受けて、当センターからメルボルン大学への研究者短期派遣を平成 25 年 4 月から 6 月に、合同シンポジウムを平成 25 年 6 月に、コミュニティメンタルヘルスのリーダーシップトレーニングを平成 25 年 6 月に開催することに決定し、準備を進めた。</p> <p>キ) ジョ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の研修プログラムの公募を行い、派遣医師を決定した。平成 24 年 9 月より 2 年間の予定で派遣中である。</p> <p>ク) 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)を行っている。平成 24 年度においては、ドイツのミュンヘンにて、合同シンポジウムを開催した。</p> <p>ケ) 世界保健機関(WHO) わが国の自殺対策の基本的な指針である「自殺総合対策大綱」の見直しが近づいていることを踏まえ、WHO から、専門家チームを招へいし、自殺予防に関する全国的なプログラムの連携状況の検察の機会をもち、日本復讐最終報告書を得た。この報告書の一部は、NCP と自殺対策開進学会の共同による自殺総合対策大綱の見直しの提言に活用され、自殺総合対策大綱の見直し(平成 24 年 8 月)にも採用された。その後も WHO との交流を活発に行い、WHO ではじめての Suicide Report 出版に協力するべく準備を進めている。</p> <p>また、WHO 作成の災害時心理的応急処置の日本への導入普及、web アプリ作成等に関する提携を行い、指導者育成研修を継続している。</p> <p>=) 国連大学グローバルヘルス研究所 災害時等の精神心理的対応に関する研究協力のため平成 24 年 11 月に国連大学グローバルヘルス研究所と包括連携協定を締結した。</p> <p>サ) ピエール・マリー・キュリー大学 研究者の交流を含めた連携により神经・筋疾患の病態解明と治療開発を行うため平成 24 年 9 月にピエール・マリー・キュリー大学と包括協定を締結した。また、東京で合同シンポジウムを開催した。</p> <p>シ) ペンシルベニア大学 同大学精神科と共同で PTSD の伴従エクスパート協議会(medU-net) 医学系大学産学連携推進ネットワーク協議会(medU-net) 医療系アカデミアの産学連携、知財担当実務者による情報交換や、各施設幹部による交流を通して、相互に産学官連携を推進している。平成 24 年度に開催しては、知財管理に関するWGに参加し、ガイドラインの作成に觸与した。</p>

## 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績
			<p>(3)国内外の先端施設及び企業等との連携</p> <p>ア)連携ラボ</p> <p>昨年度に設定したオーブンラボの内規を新たに制定し、国際電気通信基礎技術研究所と共に研究を継続している。また、センター職員であってもこの制度を利用して研究に幅を広げることとしており、当センター・研究所職員もオーブンラボ制度を利用している。</p> <p>イ)CBTに基づいた就労者支援</p> <p>障害者職業総合センターとの協同により CBT センターにおいて、精神障害による休職者の「職場再適応支援プログラム」マニュアルおよび DVD の監修を行った。本マニュアルおよび DVD は、平成 24 年度末に全国の障害者職業センター全 106 施設、精神保健福祉センター及び産業保健推進センターへ配付され、各センターの就労者支援に活用されている。</p> <p>2. 他の研究機関等との共同研究の推進</p> <p>上述の取組等を通じて、平成 24 年度においても、他の研究機関等との共同研究を推進した。主な研究等は次のとおり。</p> <p>(1)精神・神経疾患関連バイオマークターの探査を医薬基盤研究所及び大正製薬と共同で実施し、統合失調症について複数のバイオマークターが同定された。</p> <p>(2)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クタ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、エピゲノム解析)を行った。ミコントリア DNA に関する次世代シーケンサーによる解析方法を確立した。</p> <p>(3)グラソスミックライン例との共同研究により、日本人患者集団を対象とした双方向音応答システムによるコンピュータ支援型 17 項目版・ミルトンラウフ病評尺度の信頼性及び妥当性の検討を行った。</p> <p>(4)ハーバード大学との共同研究により、エンドトキシンにより引き起こされた全身性炎症が硫化水素により抑制されることを示した。</p> <p>(5)日本新興株式会社との共同研究により、デュシェンヌ型筋ジストロフィーの画期的な治療法として期待されている核酸導体の合成及び治療効果の検証をモデル動物等を用いて行った。</p> <p>(6)カリфорニア大学サンディエゴ校と共に統合失調症の神経生物学的指標を評価し、さらに脳波を解析することで統合失調症の神経生物学的病態を明らかにする研究を行った。</p> <p>(7)ノースイースタン大学マサチューセッツ総合病院と共に、情動の構成主義的アプローチを用いた神経機構解明の研究を行い、感情生成を構造主義的立場から検証した脳機能画像後研究のデータをまとめた。</p> <p>(8)東京都立中部総合精神保健福祉センター、京都府医務課と共に認知行動療法を取り入れた治療プログラムを開発し、その効果測定を行った。</p> <p>(9)京都大学や国立循環器病研究センター等の 70 以上の教育研究機関・医療施設と共同で、うつ病の薬物療法に関するエビデンスを得るために実践的大規模臨床試験(予定登録数 2,000)を実施した。</p> <p>(10)国立国際医療研究センターや各県保健所等と共に、様々な自殺予防対策を組み合わせた新しい複合的の自殺予防対策プログラムを実施し、通常の自殺予防対策を行う地区と比較して自殺企図の発生に効果があるか解析・評を行った。</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績																				
			<p>(1) ワシントン大学などと共に dysfunctional orthopaedics の自然歴を 3 年間追跡する研究を実施している。新規治療法の開発研究に向けて、ペースラインのデータを提供することが期待されている。</p> <p>(12) 東京女子医科大学小児科などと共に、乳幼児健局でんかんに関する東アジア国際共同研究(FACE study)を継続するとともに、FACE study で構築された web 症例登録システムを基に全国規模の「稀少難治性てんかんレジストリ(仮称)」を発足させる。平成 24 年度は稀少難治性てんかん 27 症患についての診断のガイドを記載した症例登録のための手引き書を作成した。</p> <p>【他の研究機関等との共同研究実施数推移】</p> <table> <thead> <tr> <th>平成 21 年度</th> <th>平成 22 年度</th> <th>平成 23 年度</th> <th>平成 24 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>16 件</td> <td>一</td> <td>26 件</td> <td>25 件</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>→ 42 件</td> </tr> </tbody> </table> <p>*共同研究実施数は、複数年に亘る研究を含む。</p> <p>3. 治験実施症例総数(国際共同治療を含む。)</p> <p>平成 24 年度における治験実施症例総数(国際共同治療を含む。)は、130 例(うち、国際共同治療 52 例)となった。前年度及び前々年度と比較して症例総数は減少しているが、130 例のうち、24 年度新規に組み入れた症例数は 91 症例(21 年度 82 例→22 年度 69 例→23 年度 77 例)であり、この 4 年間で一番多くの新規症例を組み入れた実績となり、治験収入は昨年度より増加した。今後は、引き続き当センター病院でしか実施できない治療(精神科入院治療や希少性・難治性疾患)を積極的に受け入れていく他、連携医施設との間に治験ネットワークを構築し、症例集積性の向上を図っていく。</p> <p>【治験実施症例総数(国際共同治療を含む。)推移】</p> <table> <thead> <tr> <th>平成 21 年度</th> <th>平成 22 年度</th> <th>平成 23 年度</th> <th>平成 24 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>176 例</td> <td>→ 156 例</td> <td>→ 147 例</td> <td>→ 130 例</td> </tr> </tbody> </table>	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	16 件	一	26 件	25 件				→ 42 件	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	176 例	→ 156 例	→ 147 例	→ 130 例
平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度																				
16 件	一	26 件	25 件																				
			→ 42 件																				
平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度																				
176 例	→ 156 例	→ 147 例	→ 130 例																				

## 【説明資料】

・資料 9 大学法人等との協定書等について(14 頁)

・資料 10 大学法人等との合同シンポジウムについて(64 頁)

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の実績								
③ 研究・開発に係る企画及び評価体制の整備	④ 研究・開発の企画及び評価体制の整備	④ 研究・開発の企画及び評価体制の整備	<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を充実させる 引き続き新規課題においては、外部評議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を行うなど、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拓するこころにつなげている。平成 24 年度は、新規研究として司法精神医療の均一化の促進に資する診断・アセスメント・臨床研究等に対する開拓と普及に関する研究や認知行動療法・補完代替療法の臨床展開に関する基礎研究などが当センターの使命を果たすための研究課題として新たに採択された。</p> <p>2. TMCによる研究支援体制の充実</p> <p>(1) 研究の倫理審査の効率化及び産業界との連携進展 平成 24 年度は、新たに「倫理審査に関する Q&amp;A」を作成し、倫理審査申請システム内にて公開することで、研究者への倫理審査に当たっての知識の向上を促し、倫理審査の懸念払拭に努めた。 また、多発性硬膜症を対象とする免責修飾薬 OCH-NCNP1 の first in human の医師主導治験が開始されたことに伴い、出口戦略として企業との交渉を始めるとともに特許取扱の準備を進めた。筋ジストロフィーに対するエクソン 53 キシビンギンク療法についても、企業と共に開発契約を締結するなど、発展性の高い研究については産業界との連携に当たって研究施展に努めた。</p> <p>(2) 臨床研究支援システムの導入 希少疾患における多施設共同臨床研究の推進を目指して、戦略をより具体的に進めることと患者レジストリーシステムの電子化を図った。さらに、EDC 機能をもつ臨床研究支援システムを導入した。</p> <p>(3) 臨床研究相談の実施 TMCにおいて運営している臨床研究筋肉相談窓口については、引き続き毎週、相談・支援を実施した。 治験及び開発戦略についても、TMC で隨時応じ、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>【臨床研究筋肉相談窓口取扱件数推移】</p> <table> <thead> <tr> <th>平成 21 年度</th> <th>平成 22 年度</th> <th>平成 23 年度</th> <th>平成 24 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>24 件</td> <td>→ 43 件</td> <td>→ 48 件</td> <td>→ 35 件</td> </tr> </tbody> </table>	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	24 件	→ 43 件	→ 48 件	→ 35 件
平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度								
24 件	→ 43 件	→ 48 件	→ 35 件								

- 【説明資料】  
 ・資料 11 倫理審査に関する Q&A について(70 頁)  
 ・資料 12 臨床研究支援システムについて(100 頁)

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績
④ 効果的な知的財産の管理、活用の推進	⑤ 知的財産の管理強化及び活用推進	<p>⑤ 知的財産の管理強化及び活用推進</p> <p>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等の体制を整備する。特許等の権利化を目指し、医官学等との連携、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。具体的にはイデリアル・リサーチツールの運営・操作体制の整備、所有知的財産の実施状況の把握・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、及び上記研究行為等に際しては、契約行為等に際する管</p> <p>理機能の充実を図る。</p> <p>・研究開発力強化法に則した知財管理制度、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</p> <p>き続き充実強化する。</p> <p>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則する法律(平成20年法律第63号)に則した知的財産管理体制、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。特に、知的財産の活用に関する研究では、医療現場での実用化を目指す。</p> <p>このため、財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行ふ。</p>	<p>⑤ 知的財産の管理強化及び活用推進</p> <p>1. 知的財産等の取得に係る早期コンサルテーション体制の整備</p> <p>知的財産情報の高度活用による権利化等を推進するため知的財産活用推進アドバイザーが着任し、研究者が早期から相談できる体制を整えた。財務発明の審査件数は平成23年度が11件のところ、平成24年度は15件と増加し、その効果は現れている。</p> <p>2. 契約行為等に関する管理機能の充実</p> <p>今までに出所済の案件や特許査定が出ていたものについてBioJapan等において積極的にパートナリングを行っており、知的財産戦略ネットワークへの有利譲渡等も検討を行っている。ヒューマンサイエンス振興財团(HS財團)については、承認や譲渡の際にセンターの意向が反映できるような内容のアドバイザリー契約を締結した。</p> <p>・承認や譲渡の際にセンター内の研究発表等にも積極的に参加し、知財になる可能性がある案件の掘り起こしを行っている。</p> <p>成果有体物の提供(MTA)に関しては、従来の審査方式をより迅速化し、アカデミアや公的機関からの授受をより迅速に行える運用とし(平成24年6月)、共同研究の活性化を行っている。</p> <p>3. 事業化の可能性の検討状況</p> <p>(1) 事業化に向けた調査</p> <p>・財務発明委員会における審査件数など件以上とし、特許出願が適切かどうかの議論を行ふ。</p> <p>(2) 日本新薬との共同開発契約の締結(再掲)</p> <p>日本新薬とは以前より、筋ジストロフィーの治療法開発に向けて共同研究を行っているところであり、ジストロフィン遺伝子のエクソン53スキップを目的としたアンチセンス・モルフォリノ製剤の開発を目指していた。基礎研究データ及び非臨床試験等の結果が蓄積され、条件交渉も終了したので平成25年2月に、上記製剤の開発に向けた共同開発契約及び平成25年夏の開始を予定している医師主導治験に関する契約を締結した。</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の実績												
			<p>4. 職務発明委員会の実施状況</p> <p>職務発明委員会において、特許出願に係る審査を 15 件行い、また、出願中の案件(32 件)に係る保有の必要性について見直しを行った。見直しの結果、特許の放棄(9 件)を行った。</p> <p>【特許出願に係る審査件数推移】</p> <table> <thead> <tr> <th>平成 21 年度</th> <th>平成 22 年度</th> <th>平成 23 年度</th> <th>平成 24 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>9 件</td> <td>10 件</td> <td>11 件</td> <td>15 件</td> </tr> <tr> <td>(うち PTC 出願 0 件)</td> <td>(うち PTC 出願 4 件)</td> <td>(うち PTC 出願 2 件)</td> <td>(うち PTC 出願 4 件)</td> </tr> </tbody> </table> <p>平成 24 年度の特許出願等に関する主な具体的事例は以下のとおりである。</p> <p>(1)「筋原性疾患検出用マーカー及びそれを用いた検出方法」において、PCT 出願から各国施行(日本・中国・米国・EP)し、積極的に BioJapan 等でライセンス活動を行っており、また、知的財産戦略ネットワークへの施利賸渡等も検討している。</p> <p>(2)「ミトコンドリア IPS 細胞に関する研究」においてミトコンドリア病患者由来の IPS 細胞を用いて病態解析、治療研究を行い、変異率を削減する因子について国内・国際性評議会を開催した。</p> <p>(3)日本水産㈱と共同で不安開拓警衛の治療薬開発を行い、海洋性資源から治療薬候補を開発し、特許を出願した。</p> <p>(4)独立行政法人情報通信研究機構と共同で基幹機能モニタリングシステムの研究開発を行い、非拘束長時間計測可能な脳波システムと評価方法を開発し、ウェアラブル(着脱可能な携帯用)腦波計を開発した。</p>	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	9 件	10 件	11 件	15 件	(うち PTC 出願 0 件)	(うち PTC 出願 4 件)	(うち PTC 出願 2 件)	(うち PTC 出願 4 件)
平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度												
9 件	10 件	11 件	15 件												
(うち PTC 出願 0 件)	(うち PTC 出願 4 件)	(うち PTC 出願 2 件)	(うち PTC 出願 4 件)												

【説明資料】  
・資料 13 日本新薬との共同開発契約の締結について(101 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	S	評価項目1	評定	S
【研究・開発に関する事項】 (1) 臨床を志した研究・開発の推進】	(総合的な評定) 中期計画に掲げた研究所と病院との共同研究、バイオリソース登録検体数、他機関との共同研究数、職務発明審査件数とも目標数値を大きく上回り、さらに前年度実績が上回る実績を残した。治験症例数は、新規組入院症例数は毎年度増加している。また、TMC、IBICの体制や知財管理体制等の強化も引き続き行った。日本新薬との共同開発契約を締結し、エクソン・53 スキンケアを目的としたディシエンヌ型ジストロフィー治療剤の世界初の臨床試験を行なうにあたり、研究成果の実用化に向けた産官連携による画期的な実績もあつたことから、中期計画を大幅に上回ったと考える。	具体的には、耳鼻咽喉センターの活動に加えて、IBIC 及び CBT センターの取組等を通じてさらに幅広くセンター施設間の人的交流を推進し、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 23 年度を上回る件数を実施し、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に大きく貢献した。他の研究機関(大学を含む。)との共同研究も積極的に行い、23 年度を上回る実績を残した。	IBIC は、データマネジャー 2 名(昨年度は 1 名)及び臨床研究支援の専門職 6 名(昨年度は 3 名)を配置し、更なる人員をを行い体制を強化した。24 年度は、センター全体で登録・管理したバイオリソースの臨床情報を作成的に解析するための臨床研究情報基盤(SAS)を導入した。	・患者登録を積極的に進めている。 ・中期計画の数値目標を大きく上回る実績を上げている。 ・バイオバンクの充実を図り、バイオリソースの登録が大幅に増加している。(特に脳脊髄液)	(委員会としての評定理由) TMC は、バイオリソースの体制整備として、データマネジャー 2 名(昨年度は 1 名)及び臨床研究支援の専門職 6 名(昨年度は 3 名)を配置し、体制を強化するとともに、引き続き研究用脳液

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		評価結果																																			
【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 (平成24年度計画は「前年度実績以上」)		<p>・センター各施設間の人的交流を促進し、平成24年度においても、それぞれの専門性を生かしたセンター内での共同研究を推進した。平成24年度の研究所と病院との共同研究件数は以下の通りである。【業務の実績7頁参照】</p> <table> <thead> <tr> <th>H21年度</th><th>H22年度</th><th>H23年度</th><th>H24年度</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25件</td><td>→ 51件</td><td>→ 58件</td><td>→ 61件</td></tr> </tbody> </table>				H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	25件	→ 51件	→ 58件	→ 61件																								
H21年度	H22年度	H23年度	H24年度																																		
25件	→ 51件	→ 58件	→ 61件																																		
・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 (平成24年度計画は「前年度実績以上」)		<p>・バイオリソースの登録を推進し、平成24年度においては、1,190件の登録を行った。各検体登録とも、前年度以上に順調に増加している。【業務の実績9頁参照】</p> <table> <thead> <tr> <th colspan="4">【登録検体数推移】</th></tr> <tr> <th></th><th>H21年度</th><th>H22年度</th><th>H23年度</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>凍結骨格筋</td><td>597件</td><td>634件</td><td>693件</td></tr> <tr> <td>筋骨膜細胞</td><td>83件</td><td>73件</td><td>103件</td></tr> <tr> <td>精神医療家系</td><td>53件</td><td>→ 42件</td><td>→ 34件</td></tr> <tr> <td>リンゴ芽球</td><td>16件</td><td>149件</td><td>266件</td></tr> <tr> <td>脳波</td><td>779件</td><td>898件</td><td>1,096件</td></tr> <tr> <td>計</td><td></td><td></td><td>1,190件</td></tr> </tbody> </table>				【登録検体数推移】					H21年度	H22年度	H23年度	凍結骨格筋	597件	634件	693件	筋骨膜細胞	83件	73件	103件	精神医療家系	53件	→ 42件	→ 34件	リンゴ芽球	16件	149件	266件	脳波	779件	898件	1,096件	計			1,190件
【登録検体数推移】																																					
	H21年度	H22年度	H23年度																																		
凍結骨格筋	597件	634件	693件																																		
筋骨膜細胞	83件	73件	103件																																		
精神医療家系	53件	→ 42件	→ 34件																																		
リンゴ芽球	16件	149件	266件																																		
脳波	779件	898件	1,096件																																		
計			1,190件																																		
・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>・平成24年度における契約を締結した他の研究機関(大学を含む。)との共同研究は下表のとおりであり、23年度と比較して17件の増である。【業務の実績13頁参照】</p> <table> <thead> <tr> <th></th><th>H21年度</th><th>H22年度</th><th>H23年度</th><th>H24年度</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>契約数</td><td>16件</td><td>→ 26件</td><td>→ 25件</td><td>→ 42件</td></tr> </tbody> </table>					H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	契約数	16件	→ 26件	→ 25件	→ 42件																						
	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度																																	
契約数	16件	→ 26件	→ 25件	→ 42件																																	
・治療実施症例総数(国際非同治験を含む。)を、中期目標の期間中に、平成21年度に比べ5%以上増加		<p>・平成24年度における治験実施症例総数(国際共同治験を含む。)は、130例(うち、国際共同治験56例)となった。前年度及び前々年度と比較して症例総数は減少しているが、130例のうち、24年度新規に組み入れた症例数は91症例(2)年度82例→22年度69例→23年度77例)であり、この4年間で一番多くの新規症例を組み入れた年であり、治験収入出率年度より增加了。今後は、引き続き当センター病院でしか実施できない治験(精神科入院治験や希少性・難治性疾患)を受け入れていく他、連携医療機関との間に治療ネットワークを構築し、症例集積性の向上を図っていく。【業務の実績13頁参照】</p> <table> <thead> <tr> <th></th><th>H21年度</th><th>H22年度</th><th>H23年度</th><th>H24年度</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>例</td><td>176例</td><td>→ 156例</td><td>→ 147例</td><td>→ 130例</td></tr> </tbody> </table>					H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	例	176例	→ 156例	→ 147例	→ 130例																						
	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度																																	
例	176例	→ 156例	→ 147例	→ 130例																																	

## 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									
・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>・職務発明委員会において、特許出願に係る審査を15件行い、また、出版中の零件(32件)に係る保育の必要性について見直しを行った。見直しの結果、特許の放棄(9件)を行った。<a href="#">【業務の実績(6頁参照)】</a></p>								
【特許出願に係る審査件数推移】	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">H21年度</td><td style="width: 25%;">H22年度</td><td style="width: 25%;">H23年度</td><td style="width: 25%;">H24年度</td></tr> <tr> <td>9件(0件)</td><td>→ 10件(4件)</td><td>→ 11件(2件)</td><td>→ 15件(4件)</td></tr> </table>	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	9件(0件)	→ 10件(4件)	→ 11件(2件)	→ 15件(4件)
H21年度	H22年度	H23年度	H24年度						
9件(0件)	→ 10件(4件)	→ 11件(2件)	→ 15件(4件)						
※ 括弧書きは、内数のPTC出願件数	<p>【評価の視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・基礎研究の成果を臨床での実用化に能率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っているか。</li> </ul> <p>・臨床試料及び臨床情報を探りを研究に有効に活用するため、生体試料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臨床医療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>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・専門医療センターを介したものもあり、研究所と病院等が合同で行う会議等を多數開催し、組織横断的な連携が強化された。<a href="#">【業務の実績 1～5 頁参照】</a></li> <li>・TMCIにおいて、若手を中心とした研究者、レジデント及びメディカルスタッフ等が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貢献する場としてのカンファレンスを計8回開催した。<a href="#">【業務の実績 6 頁参照】</a></li> </ul> <p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・データマネジャー2名(昨年度は1名)及び臨床研究支援の専門職6名(昨年度は3名)を配置し、更なる増員を行い体制を強化した。平成21年度は、センター全体で登録・管理したバイオリースの臨床情報を探りを体系的に解析するための臨床研究情報基盤(SAS)を導入し、利用促進のため平成25年3月に、SASの概要や操作方法等について研修を行った。<a href="#">【業務の実績 8 頁参照】</a></li> </ul> <p>・IBICに関しては、研究用3テスラMRI及fMEG用いた研究や並びに光トポグラフィーや多チャンネル脳波の同時計測に係る研究など大型画像機器等を用いた7件の研究申請について大型画像機器研究推進委員会で審査・承認を行い、研究支援を開始した。また、シemens社とMRI撮像シーケンス開発環境を導入するための共同研究契約を締結した。さらに、迎頭制御と機能回復の解説ヒリテーションへの応用のための脳梗死の調査に係る共同研究契約を株式会社国際電気通信基盤技術研究所と締結し、脳画像解析についての特許の共同出願を行った。さらに、スキャン時ににおける吸入麻酔装置の固定器や周辺装置など動物画像研究に必要な備品の整備を進めた。また、動物用PET用専用の研究員を配置し、研究所の研究員と分子イメージングに関する共同研究を開始した。脳病態統合イメージングサポートシステム(IBISS)の活用をさらに進め、ブレインベンクと連携した生前同意症例の画像を撮影するシステム構築を新たに行つた。<a href="#">【業務の実績 8 頁参照】</a></p>								

## 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	
<p>・産官学等との自発的・戦略的な連携を深めため、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>・トランク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IMC内に整備しているか。</p> <p>・研究者が研究開発費から利用できる知財コンサルティング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>	<p>実績:○            ・諸規程については整備し、これに基づいて運用している。            ・「利益相反マネジメント規程」と「利益相反マネジメント規程」を改正し、委員に外部の有識者(弁護士)を加え、事後申告から事前申告及び随時申告へと変更した。【業務の実績25頁を参照】            ・筋シストロフィーの治療薬である「アンテセンスモルフォノヒドロ」の開発のために、日本新薬と共同開発契約及び医師主導治験に関する契約を締結した。【業務の実績10頁参照】</p> <p>実績:○            ・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引き継ぎ推進している。【業務の実績10頁参照】            ・昨年度に設定したオープンラボの内規を新たに制定し、国際電気通信基礎技術研究所と共同研究を継続している。また、センター職員であってもこの制度を利用して研究に幅を広げたせる制度としており、当センター研究所職員もオープンラボ制度を利用している。【業務の実績12頁参照】</p> <p>実績:○【業務の実績41頁参照】            ・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:○            ・諸規程について整備し、これに基づいて運用している。            ・「利益相反マネジメント規程」と「利益相反マネジメント規程」を改正し、委員に外部の有識者(弁護士)を加え、事後申告から事前申告及び随時申告へと変更した。【業務の実績25頁参照】            ・知的財産情報の高度活用による権利化等を推進するため知的財産活用推進アドバイザーが着任し、研究者が早期から相談できる体制を整えた。職務発明の審査件数は平成23年が11件のところ、平成24年度は15件と増加し、その効果は現れている。【業務の実績15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	
<p>・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し、特に、知的財産の活用に関する評価を行っているものに至るか。</p>	<p>実績:○ ・すでに出願済の案件や特許査定が行っているものについては、BioJapan 等において積極的にパートナーリングを行っており、知的財産戦略ネットワークへの権利譲渡等も検討を行っている。ヒューマンサイエンス振興財団(HS財団)については、承継や譲渡の際にセンターの意向が反映できるよう内容のアドバイザリー契約を締結した。【業務の実績15頁参照】 ・スーパー特区で選定された領域のうち、重点的に取り組んでいる筋疾患と多発性硬化症について、前者についてはデュシェンヌ型筋ジストロフィー治療薬としてのアンチセンスマルボリノ製剤について日本新薬と共同開発契約を締結し、後者については治癒薬であるOCH(センター内開発番号 NCPN-OCH)について、BioJapan 等で積極的に製薬企業とのパートナーリングを行い、必要に応じて興味を示した製薬企業と秘密保持契約下で情報交換をし、契約締結に向けた取り組みを行っている。【業務の実績 14 頁】日本新薬と共同開発契約は説明資料 101 頁参照】</p>
<p>・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)</p> <p>・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、その法入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)</p> <p>・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)</p> <p>・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)</p>	<p>実績:○ ・職務発明委員会において、特許出願に係る審査を15件行い、また、出願中の案件(32件)に係る保有の必要性について見直しを行った。見直しの結果、特許の放棄(9件)を行った。【業務の実績16頁参照】 ・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。【別添資料2,3頁参照】 ・出願済の案件や特許査定が行っているものについては、BioJapan等において積極的にパートナーリングを行っており、知的財産戦略ネットワークへの権利譲渡等も検討を行っている。ヒューマンサイエンス振興財団(HS財団)については、承継や譲渡の際にセンターの意向が反映できるよう内容のアドバイザリー契約を締結した。【業務の実績15頁参照】</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績
(2) 病院における研究・開発の推進 治験等の臨床研究を病院内で高い倫理性、透明性をもつて円滑に実施するための基盤の整備に努めること。	(2) 病院における研究・開発の推進 ① 臨床研究機能の強化 センター内で実施される臨床研究及び他施設又は外部に実施する臨床研究を支援する部門を整備する。また、医学・生物統計学の専門家等の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する支援が得られるようになる。	(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における臨床研究及び早期臨床開発の支援体制 企業治験のみならず、医師主導治療、エビデンス形成型多施設共同研究にも参画する体制を整えた。具体的には、臨床研究に係る人件費等の計算表の作成、経営面やマンパワーを考慮しながら、研究の意義も含めて、病院側での実施体制が整った。また、病院内外においてもCRCとして薬剤師、臨床検査技師、看護師を各 1 名ずつ増員し、病院における臨床研究体制の強化を行った。	(2) 病院における研究・開発の推進 ① 臨床研究機能の強化 1. TMCにおける臨床研究及び早期臨床開発の支援体制 企業治験のみならず、医師主導治療、エビデンス形成型多施設共同研究にも参画する体制を整えた。具体的には、臨床研究に係る人件費等の計算表の作成、経営面やマンパワーを考慮しながら、研究の意義も含めて、病院側での実施体制が整った。また、病院内外においてもCRCとして薬剤師、臨床検査技師、看護師を各 1 名ずつ増員し、病院における臨床研究体制の強化を行った。

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績
			<p>(2) その他の介少疾患及び難病に係る患者登録</p> <p>ア) 遺位型ミオハチュー(DNRV)患者登録制度の推進</p> <p>継取り空隙を伴う遺位型ミオハチュー(DNRV)の治療に向けた患者登録システムについて平成24年6月より開始し、専用HPを開設した。患者登録数は累計で112件となった。</p> <p>イ) ハーキンソン病患者登録システムの構築及び運用開始</p> <p>引き続き患者の臨床症状及び各種検査結果を定期的に収集する(プラッシュアップ入院)データベース構築を進めた。プラッシュアップ入院は今年度80名が登録された。</p> <p>ウ) ハーキンソン病の臨床研究・治験推進のための、患者グループ「ペーキングン病臨床研究支援チーム(Team JPuris)」の構築</p> <p>ハーキンソン病患者を対象に治療・臨床研究についての募集、治験等への参加の意思をもつ患者の臨床評価データベースヒッチングシステムを構築した。名称は「team JPuris」とし、商標登録も行っている。ニュースレター、会員証等を作成し、平成25年1月末より会員募集を開始した。</p> <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>臨床研究に関する業務手順書に基づいた臨床研究の研究責任者による有害事象及び不具合の発生状況を研究実施状況報告書にて定期報告(平成24年度275件、研究終了報告97件)する体制の徹底を図っている。実施状況報告未提出者に対しては督促を行い、回収率100%を達成している。また、倫理審査申請システムを改修し、実施状況報告及び終了報告時に個々の有害事象の内容を記載するためのフォーマットを追加したことで報告業務の効率化を行った。</p> <p>4. 医師主導治験の推進</p> <p>(1) 医師主導治験の推進に当たっての体制整備等</p> <p>医師主導治験を実施するための人員の専門員(CRC、看護師、事務補助員)、筋ジストロフィー臨床試験ネットワークの構築・整備(下記参照)、臨床研究支援システムの導入、筋ジストロフィー患者の臨床研究を連携して行い、本邦における筋ジストロフィーの臨床研究と治療が促進されることが期待される。</p> <p>(2) 筋ジストロフィー臨床試験ネットワークの構築</p> <p>平成24年12月には、希少疾患の臨床研究と治験を推進するための全国規模では初の臨床試験を行うネットワークとして筋ジストロフィー臨床試験ネットワークが発足した(加盟施設は全国網羅的に28施設から登録されている)。全国に散在する筋ジストロフィー患者の臨床研究を連携して行い、本邦における筋ジストロフィーの臨床研究と治療が促進されることが期待される。</p> <p>(3) 医師主導治験の企画等</p> <p>ア) 日本筋疾との筋ジストロフィー治療薬の共同開発契約を平成25年2月に締結した。また、治験薬の譲受等の医師主導治験に関する契約を平成25年3月に締結した。</p> <p>イ) 筋ジストロフィー患者を対象としたCINRGグループの医師主導国際共同治験が7月から開始となり、6例投与中である。</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績												
			<p>(4) クラスター病棟の活用等による医師主導治験の推進</p> <p>昨年度に配置したクラスター病棟医長を中心的に稼働し、平成 24 年度に臨床研究は 643 回、医師主導治療は 28 回、クラスター病棟を活用した。</p> <p>(5) 早期緊急的臨床試験の実施のための体制整備</p> <p>早期緊急的臨床試験（first in human）開始に伴い、急変および救急搬送を想定して病棟看護師・治験担当医師・緊急時対応チームで緊急時の対応と搬送のための訓練を実施し、連絡および緊急体制等を整備した。</p> <p>5. 治験中核病院としての体制整備</p> <p>平成 24 年度においては、臨床研究コードイネーター（CRC）を専門職員 11 名以上配置（最大 14 名）し、ローカルデータマネージャーを 3 名（23 年度は 2 名）配置することで、データの品質管理および業務の効率化、治験・臨床研究の支援の充実に努めた。治験に關わる諸手続きに対して、その業務の効率化・促進及び審査資料作成に係る事務的負担軽減、さらに IRB における効率的な審査を実施する事を目的として、タクドサービスを利用して「IRB 支援システム「臨床研究・治験支援支援サービス CT-Portal」」を導入し、平成 25 年 1 月より審査資料の電子化を開始した。</p> <p>6. 病院臨床研究推進委員会の取組</p> <p>臨床研究担当科別副院長を委員長として、病院で行われる臨床研究・医師主導治験が安全かつ円滑に進められるよう、手順の確認・指導、実施病棟の調整、各関係部門の調整等を行っている。</p> <p>【治験申講から最初の症例登録（First Patient In）までの平均期間推移】</p> <table> <tr> <td>平成 21 年度</td> <td>平成 22 年度</td> <td>平成 23 年度</td> <td>平成 24 年度</td> </tr> <tr> <td>115.4 日</td> <td>→</td> <td>48.6 日</td> <td>→ 42.7 日</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>→ 67.8 日</td> </tr> </table>	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	115.4 日	→	48.6 日	→ 42.7 日				→ 67.8 日
平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度												
115.4 日	→	48.6 日	→ 42.7 日												
			→ 67.8 日												

## 【説明資料】

・資料 14 Remudy の概要について(105 頁)

・資料 15 筋ジストロフィー臨床試験ネットワークについて(112 頁)

・資料 16 ペーキンソン病臨床研究支援チーム（Team JParis）について(114 頁)

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績												
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、患者が適切に認定遺伝カウンセラーによるカウンセリングを受け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。	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の充実を図るとともに、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及び啓発に努める。	<p>1. 臨床研究の倫理性確保のための倫理問題等に対する体制強化</p> <p>(1) 臨床研究の倫理性確保のための体制整備 治験の透明性を確保するために、引き続き倫理委員会及び治験審査委員会(IRB)の職事録をHPで公開した。なお、利益相反マネジメント委員会については11月に開催し、審査(225件)を行った。また、利益相反マネジメントポリシーと告白の審査(37件)を行った。平成25年度よりその運用を大幅に変えるために「利益相反マネジメント規程」の改正を行った。具体的には、委員に外部の有識者(弁護士)を加えた事と、事後申告から事前申告及び随時申告へと変更した事であり、25年度より施行する。これにより、産学官連携活動がより推進できる。</p> <p>【倫理講座実績推移】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成22年度</th> <th>平成23年度</th> <th>平成24年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>倫理講座(新規講習会)</td> <td>1回</td> <td>→ 2回</td> <td>→ 1回</td> </tr> <tr> <td>倫理講座(更新対象者講習会)</td> <td>3回</td> <td>→ 2回</td> <td>→ 4回</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) 主要な倫理指針等について定期的な教育提供 ヒレグノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針の改訂に伴い、改正点の解説を倫理委員及び研究者に対して実施した。また、「ヒトES細胞の使用における技術的及び倫理的事項に関する手順」を作成した。</p> <p>(3) COIマネジメントについて定期的な教育提供 COIマネジメントへの理解及び周知を目的に、COIマネジメント外部委員でもあるCOI関連に精通した弁護士の先生を招いて利益相反マネジメント講演会を実施(平成25年2月)し、さらに、東京医科歯科大学の産学連携担当教員を招いて、COIマネジメント新規運用及び申請方法の説明会も実施(平成25年3月)した。</p> <p>(4) 研究への協力に係る患者負担緩和の取組 ア) 治験HPに治療の詳細な内容についてすべて平成25年3月に情報開示するようになった。また、CRCを増員し、患者への研究に関する説明や相談を効率的に行える体制を構築した。 イ) 遺伝カウンセリング室において、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(患者32名及び再診33名)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。また、責任臨床遺伝専門医及び遺伝カウンセラーによる臨床実習支援等により、臨床遺伝専門医(日本人類遺伝学会／日本遺伝カウンセリング学会認定)として2名の職員が新たに認定された。また、平成24年度より新たに、当センターの特性を生かした全国の臨床遺伝専門医や遺伝カウンセラーを対象に遺伝カウンセリングセミナーを実施した。年2回の開催を継続して行く予定である。</p>		平成22年度	平成23年度	平成24年度	倫理講座(新規講習会)	1回	→ 2回	→ 1回	倫理講座(更新対象者講習会)	3回	→ 2回	→ 4回	<p>【説明資料】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・資料17 利益相反マネジメント規程等について(122頁)</li> <li>・資料18 ヒトES細胞の使用における技術的及び倫理的事項に関する手順について(139頁)</li> <li>・資料19 利益相反マネジメント講演会について(155頁)</li> <li>・資料20 遺伝カウンセリング室について(156頁)</li> </ul>
	平成22年度	平成23年度	平成24年度												
倫理講座(新規講習会)	1回	→ 2回	→ 1回												
倫理講座(更新対象者講習会)	3回	→ 2回	→ 4回												

# 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2	評定	A
<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>中期計画に掲げたjIRCの配置や症例登録(First Patient In)までの期間については目標数値を上回っている。また、24年度は、企業実験のみならず、医師主導治験、エビデンス形成型多施設共同研究にも参画する体制を整えた。各種疾患の患者登録システムの整備と、希少疾患の臨床研究と治験を推進する全国規模では初の多施設共同臨床研究ネットワークの構築は、当センターの患者症例集積力と大規模治療実施能力を大いに高めた。医師主導によるOCHを用いたFirst in Human試験が実施されるなどこの病院においては、研究・開発の成果もあり、中期計画を大幅に上回ったと考える。</p> <p>具体的には、コーディネーター(CRC)を常時11名以上配置(最大14名)し、ローカルデータマネージャーを3名配置し、「23年度よりも人員を増強してデータの品質管理および業務の効率化、治験・臨床研究の支援の充実に努めた。臨床研究筋肉和軟弱口のほか、企業主導の治験及び開拓研究戦略についても、TMICで随時応需し、AROとしての機能を果たしている。</p> <p>筋ジストロフィー患者登録(Registry of Muscular Dystrophy: Remudy)については、引き続き患者登録を推進し、患者登録数は累計で1,076件となった。また、希少疾患の臨床研究と治験を推進するための全国規模では初の臨床試験を行なネットワークとして平成24年12月に筋ジストロフィー臨床試験ネットワークが発足した(加盟施設は全国網羅的に28施設から登録されている)。</p> <p>パーキンソン病患者を対象に治験・臨床研究についての啓蒙、治験等への参加の意をもつ患者の臨床評価デーベースピッチングシステムを構築した。名称は「teamJPari」とし、商標登録も行っている。</p> <p>医師主導で多発性硬化症に対するOCHを用いたFirst in Human試験を平成24年11月に健常者を対象とした単回投与試験を開始し、平成25年3月までに12例について投与終了した。</p> <p>臨床研究に關する業務手順書に基づいた臨床研究の研究責任者による有害事象及び不具合の発生状況を研究実施状況報告書にて定期報告(平成24年度275件、研究終了報告97件)する体制の徹底を図っている。実施状況報告未提出者に対しては督促を行い、回収率100%を達成している。</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、モニクリング・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を開けた。</p> <p>治験HPに治験の詳細な内容についてすべて平成25年3月に情報開示するようになつた。また、CRCを増員し、患者への研究に関する説明や相談を効率的に行える体制を構築した。</p> <p>責任臨床選任専門医及び連絡カウンセラーによる臨床実習支障なしにより、臨床連絡専門医(日本入院学会/日本連伝カウンセリング学会認定)として2名の職員が新たに認定された。</p>	<p>(総合的な評定)</p> <p>(委員会としての評定理由)</p> <p>治験・臨床研究の支援の充実を図るため、CRCを常時11名以上配置、ローカルデータマネージャーを3名配置しており、治験申請から症例登録(First Patient In)までの平均期間を67.8日に短縮し、年度計画の数値目標(70日)を達成したことは評価する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・治験実施件数も大幅に増加しており大変高く評価できる。</li> <li>・治験申請から症例登録までの期間も目標値を大幅に上回って達成しております大変高く評価できる。</li> <li>・医師主導治験が開始されたことでも大変高く評価できる。</li> <li>・CRCの配置、治験申請から最初の症例登録までの期間に係る目標達成など、計画に沿った普実な貢献は評価できる。</li> <li>・日本新薬との共同開発は、大いに実用的な成果が期待できる。</li> <li>・治験、早期探索試験を立ち上げた。専門疾患センターの活動も評価される。</li> <li>・医師主導治験がいくつかの疾患につき進展している。</li> <li>・病院と研究所が一体になった研究体制が実を上げ始めている。</li> <li>・PMDAとの交流とそれを巻き込んだ治験の推進が進展してきている。</li> </ul>				

# 国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の観点	評価結果																
【数値目標】 ・臨床研究コーディネーター(CRC)を、常時10名以上動員させる。	<p>平成24年度においては、臨床研究コーディネーター(CRC)を常時11名以上配置(最大14名)し、ローランドルデックマネージャーを3名(23年度は2名)配置することで、データの品質管理および業務の効率化、治験・臨床研究の支援の充実に努めた。【業務の実績】<a href="#">22頁参照</a></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 (平成24年度計画は「70日以内」)	<p>平成24年度ににおける治験申請から最初の症例登録(First Patient In)までの平均期間は67.8日であった。【業務の実績】<a href="#">24頁参照</a></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H21年度</th> <th>H22年度</th> <th>H23年度</th> <th>H24年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>115.4日</td> <td>→ 48.6日</td> <td>→ 42.7日</td> <td>→ 67.8日</td> </tr> </tbody> </table>	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	115.4日	→ 48.6日	→ 42.7日	→ 67.8日								
H21年度	H22年度	H23年度	H24年度														
115.4日	→ 48.6日	→ 42.7日	→ 67.8日														
【評価の観点】 ・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なっているか。	<p>実績: ○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>企業治験のみならず、医師主導治験、エビデンス形成型多施設共同研究にも参画する体制を整えた。具体的には、臨床研究に係る入件費等の計算算式の作成、協議面やベンパワーや考慮しながら、研究の意義も含めて、病院側での実施体制が整った。また、病院内においてもCRCとして薬剤師、臨床検査技師、看護師を各1名ずつ増員し、病院における臨床研究体制の強化を行った。【業務の実績】<a href="#">22頁参照</a></li> <li>筋ジストロフィー患者登録(Registry of Muscular Dystrophy: Remudy)については、引き継ぎ患者登録を推進し、患者登録数は累計で1,076件となった。【業務の実績】<a href="#">22頁参照</a></li> <li>バーチャンソノ病患者を対象に治験・臨床研究についての啓蒙、治験等への参加の意思をもつ患者の臨床評価データベースとマッチングシステムを構築した。名称は「eunJPdb」とし、商標登録も行っている。【業務の実績】<a href="#">23頁参照</a></li> <li>希少疾患の臨床研究と治験を推進するための全国規模では初の臨床試験を行うネットワークとして平成24年12月に筋ジストロフィー臨床試験ネットワークが発足した(加盟施設は全国網羅的に28施設から登録されている)。【業務の実績】<a href="#">23頁参照</a></li> <li>医師主導で多発性硬化症に対するOCHを用いたFirst in Human試験を平成24年11月に健常者を対象とした単回投与試験を開始し、平成25年3月までに12例について投与終了した。【業務の実績】<a href="#">24頁参照</a></li> </ul>																
【Remudyの患者登録件数推移】	<table border="1"> <thead> <tr> <th>H21年度</th> <th>H22年度</th> <th>H23年度</th> <th>H24年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>412件</td> <td>→ 280件</td> <td>→ 212件</td> <td>→ 172件</td> </tr> <tr> <td colspan="2">(累計: 692件)</td> <td colspan="2">(累計: 904件)</td> </tr> <tr> <td colspan="4">(累計: 1,076件)</td> </tr> </tbody> </table>	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	412件	→ 280件	→ 212件	→ 172件	(累計: 692件)		(累計: 904件)		(累計: 1,076件)			
H21年度	H22年度	H23年度	H24年度														
412件	→ 280件	→ 212件	→ 172件														
(累計: 692件)		(累計: 904件)															
(累計: 1,076件)																	
・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しているか。	<p>実績: ○【業務の実績】<a href="#">23頁参照</a></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>臨床研究に關する業務手順書に基づいた臨床研究の研究責任者による有害事象及び不具合の発生状況を研究実施状況報告書にて定期報告(平成24年度275件、研究終了報告97件)する体制の徹底を図っている。実施状況報告未提出者に対しては督促を行い、回収率100%を達成している。</li> <li>倫理審査申請システムを改修し、報告業務の効率化を行った。</li> </ul>																

## 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	
<p>・審査・規制要件の専門家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療等の臨床研究の支援体制の整備に努めているか。</p> <p>・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ているか。</p> <p>・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、センターで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っているか。</p> <p>・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。</p> <p>・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。</p>	<p>実績:○ 治験等の臨床研究の実施体制の強化のため、治験申疹研院としての機能を果たせるよう、審査・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24頁参照】</p> <p>・臨床研究結果易相談窓口のほか、企業主導の治験及び開発戦略についても、TMCで随時応答し、AROとしての機能を果たしている。【業務の実績14頁参照】</p> <p>実績:○【業務の実績25頁参照】</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を設けた。</p> <p>実績:○【業務の実績25頁参照】</p> <p>・治験HPに治験の詳細な内容についてすべて平成25年3月に情報開示するようになつた。また、CRCを増員し、患者への研究に関する説明や相談を効率的に行える体制を構築した。</p> <p>・責任臨床遺伝専門医及び遺伝カウンセラーによる臨床実習支援等により、臨床遺伝専門医(日本入稟遺伝学会／日本遺伝カウンセリング学会認定)として2名の職員が新たに認定された。</p> <p>・平成24年度より新たに、当センターの特性を生かした全国の臨床遺伝専門医や遺伝カウンセラーを対象に遺伝カウンセリングセミナーを実施した。</p>

書報告事業センターリサーチ・精神・神經医療立國

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績
び具体化すること。	究等を総合的に進めること。 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。	(12) 東京大学、九州大学、筑波大学などと共に、MRI で得られた脳画像と臨床評価尺度のデータベース構築と多施設による共同運用の研究を行い、当院の MRI 装置を用いて撮像法の標準化のための基礎的検討を行った。	<p>2. 研究成果の情報発信</p> <p>(1) 原著論文等の発表</p> <p>ア) 47 例の有効なドレナリーアントについて総合失調症との関連を検討した結果、NMDA 受容体のサブユニットの 1 つをコードする GRIN3A 遺伝子のミスセンス変異が、統合失調症の遺伝子として有力であることを出した。</p> <p>イ) 65 名の男性被験者（統合失調症患者 27 名、大クラフ病患者 17 名、健常对照者 21 名）に対し、血液中のオキシトシン濃度を測定した。各群間でオキシトシン濃度に有意差は認めなかつたが、統合失調症患者においては第二世代抗精神病薬の内服用量と血液中オキシトシン濃度との間に有意な負の相関がみられた。また、統合失調症患者の PANSS 暫性症状スコアと血液中オキシトシン濃度との間に有意な負の相関がみられた。</p> <p>ウ) リソームは様々な生体高分子を分解することができるから、生体物質分解における主要な場であると考えられる。今回、単離リソームを用いた実験などにより、リソーム膜タンパクという新システムを発見し、この現象を RNAutophagy と名付けた。取り込みは ATP 依存性であり、リソーム膜タンパク質である LAMP2C を介することで明らかにした。本成果により、RNA の異常蓄積と関わる神経・筋疾患の病態解明や治療法開発に新たな手がかりが得られた。</p> <p>エ) D-システムから醸化水素を合成する第 4 の酸化水素合成功路を発見し、小脳と腎臓で活性が高く、これらの臟器を虚血再灌流障害から保護することを示した。</p> <p>オ) 神経型一酸化窒素合成就酵素(nNOS)の產生した一酸化窒素(NO)および peroxynitrite を介する Ca2+シグナルが mTOR を活性化し、筋肥大を促進することが明らかにされた。また陽イオンチャネル TRPV1 のアゴニストであるカプサイシンを投与することにより、細胞内 Ca2+濃度および mTOR 依存的な筋肥大が促進され、脱負荷および除神経による筋萎縮が軽減された。今後、nNOS および細胞内 Ca2+を介した全く新しい筋萎縮軽減／予防法が開発されることが期待される。</p> <p>カ) 3 次元 MRI を用いて、アルツハイマー型認知症を自動的に診断するシステムの開発を Voxel-based morphometry 判論に基づいて行った。アルツハイマー型認知症においては脳の萎縮度を算出することにより、非常に早期のアルツハイマー型認知症においても発症年齢の影響を受けず 90% を超える正診率が得られた。</p> <p>キ) 今日の有病率増加の背景を明らかにするために、6~15 歳の一歳児童集団における自閉症状/行動特性の分布を対人応答性尺度を用いて調べた。その結果、自閉症特性は正規分布に似た分布をし、一因子構造を示した。これより、恣意的なカットオフによる診断パラダイムの再検討の必要性が示された。</p> <p>ク) NMDA 開分アゴニストである D サイクロセリンおよび HDAC 阻害薬である パルプロ酸は、ヒトの恐怖条件付け消去学習および創化学習を増強することが知られているが、前者は覚醒中の記憶強化プロセスを、後者は睡眠中のプロセスを促進することにより学習增强が得られることが明らかになった。さらに、睡眠中の記憶強化プロセスの背景神経可塑性メカニズムは、細胞レベルでの長期増強よりも、遺伝子レベルでの神経ネットワーク再構築に依存する可能性が示唆された。</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績
			<p>ケ) 概日リズム睡眠覚醒自由錐鏡型(FRT)は、通常の生活環境においても毎日一定程度の割合で睡眠/覚醒期間が後退を示す難治性の睡眠障害である。この障害は、周期的な夜間の不眠、日中の過度な眠気、精神疾患の高率な併存により、患者の社会機能を著しく低下させる。FRT の病態基盤として生物時計調節機序の調節異常が疑われるが、これまで明らかにされていない。本研究では、視覚が健常な FRT 患者の内因性概日リズム周期(+)と、外界の 24 時間周期に同調している健常対照者のそれと比較した。6 名の FRT 患者と 17 名の健常対照者(9 名の中間型生活者と 8 名の夜型生活者)が、強制脱同調プロトコル(FD)に従って、7 日間、28 時間周期の睡眠覚醒スケジュールに導入された。FD 前後のコンスタントルーチン法によって測定されたメトトニン位相の差分により各個人の<sup>c</sup>が算出された。FRT 患者(+)は、中間型生活者のそれと比較して有意な延長を示したが、夜型生活者では広い分散を示し、FRT 患者との有意な差はみられなかった。さらに、FRT 患者におけるメトトニン分泌リズムの<sup>c</sup>は、未治療期の睡眠-覚醒サイクル(+)とは有意な相関を示さなかった。本研究の知見は、FRT の発症メカニズムに関することを示唆するが、<sup>c</sup>の延長が唯一の説明要因ではないことを示しており、概日リズム同調機能の異常などの複数の要因が多層的に関与していると考えられる。</p> <p>ニ) 死亡時に無脈であった自殺既遂事例 24 例を心理・社会的特徴によって分類した。その結果、自立困難型、自立失敗型、中高年中途困難型、定年退職型があげられた。自立困難型や自立失敗型のような若者には、精神的な問題を早期に察見し自立を促進することの重要性が示唆された。中高年以上の無脈者は、中高年中途困難型の気分障害やアルコール関連問題への対応や、定年退職型の精神面へのサポートといった精神保健的支援の必要性が示唆された。</p> <p>サ) 若年者の自傷行為、過量服薬の経験と死生存観との関連性を実証的に明らかにすることを目的として、若年者を対象に無記名の自己式質問紙調査を実施した。その結果、696 名の対象者のうち 111 名(15.9%)が自傷行為あるいは過量服薬を経験しており、自殺念慮、自殺の計画、自殺企図の経験率は、自傷行為単独の経験群に比べて、自傷行為と過量服薬両方の経験群のほうが高くなっていた。多変量解析の結果、死への関心が高く、死とは何かとよく考えることが、自傷行為単独の経験と関連していた。一方で、死は人生における苦痛からの解放であるという考え方、死を恐れていないことは、自傷行為と過量服薬両方の経験のみに関連していた。</p> <p>シ) 非侵襲的な脳機能画像検査である多チャンネル近赤外線光トポグラフィ(NIRS)を用いて、言語流暢性課題中の大脳左半球の重症度と死生存観との関連性を検討した。その結果、ヘルトンラフ病評尺度(HAM-D)21 項目合計得点と oxy-Hb とは右背外側前頭野領域において負の相関(<math>r_{ho}=-.56</math>; FDR-corrected <math>p: .001</math>)を示した。また、HAM-D 細項目である入眠困難(9 channels, <math>rho=-.63</math> to <math>-.46</math>; FDR-corrected <math>p: .000</math> to <math>.014</math>)、仕事と活動(2 channels, <math>rho=-.61</math> to <math>-.57</math>; FDR-corrected <math>p: .001</math> to <math>.003</math>)、精神運動抑制(12 channels, <math>rho=-.70</math> to <math>-.44</math>; FDR-corrected <math>p: .000</math> to <math>.018</math>)において負の相関を示した。今回の結果により NIRS における右前頭部、側頭部の賦活と大脳皮質と大脳基底核における可能性が示唆された。</p> <p>ス) 日本人の小児交叉性片麻痺(AHC)患者8名よりAHCの原因遺伝子をエクソーム解釈法により確定した。</p> <p>セ) 皮質異形性を伴う難治てんかん外科治療例の切除標本の病理学的検討により、大脳皮質と大脳基底核における神経細胞(inter neuron)の分布の異常があることが示され、難治てんかんの発生機序に關し貴重な知見が得られた。</p> <p>た。上記の発表のほか、平成 24 年度における研究成果等の原著論文や学会等による発表件数は、次のとおりである。また、原著論文等の業績については、毎月、運営会議においてセンター幹部が確認しているが、原著論文の発表については、広く情報提供を行う見地から、平成 24 年 3 月より、HP 上で公表している。</p>

國立精神・神經医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度の業務の実績	
		平成 24 年度計画	平成 24 年度実績
【原書論文等件数推移】※掲刷書き件数は、英文内数			
		平成23年度	平成24年度
原著論文	375件(283件)	343件(255件)	362件(296件)
総 誌	245件(10回)	305件(26回)	318件(25件)
原書・著書	195件(50本)□	148件(13件)	269件(17件)
			→ 304件(255件)
			→ 316件(41件)
			→ 216件(19件)
【学会等発表件数推移】			
		平成21年度	平成22年度
国際学会	217件	→ 262件	→ 301件
国内学会	739件	→ 649件	→ 838件
			→ 307件
			→ 635件
			平成23年度
			→ 301件
			平成24年度

說明

- ・資料 21 原著論文等発表一覧表(158頁)
- ・資料 22 原著論文に関するHP掲載について(226頁)

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24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 科学技術のノイベーションを常に取り入れ、分子・細胞から固体に至るまでの疾患に対することにより、精神・神経疾患の疾患の本態解明、手術又は心理社会的手法を用いて、精神疾患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 (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、生物学的手法又は心理社会的手法を用いて、精神疾患や病態の解明につながる研究を引き続き実施する。</p> <p>② 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>(3) 精神・神経・筋疾患に関与すると考えられるリソーム分解に関する研究において、RNAが直接リソームに輸送され分解されるという新しいオートファジーシステムを見いたしました。</p> <p>(4) マーカセットを用いて自閉症で起こるシナプス増殖の大脳皮質の遺伝子発現(大脳皮質の遺伝子発現)を調べ、自閉症モデルのマーモセットで自閉症遺伝子の低下を見いたしました。</p> <p>(5) 多発性硬化症患者の脳内細胞数を解析し、抗炎症機能を有する特定の細胞が減少していることを明らかにした。</p> <p>(6) 恐怖記憶制御の分子機構の理解に基づいた PTSD の根本的予防・治療法創出のため、PTSD の恐怖記憶消去の促進に寄与する一療法に対する強強療法の開発を行い、D サクロゼン、バルプロ酸の投与が人の恐怖記憶消去の促進に寄与することを明らかにした。</p> <p>(7) 睡眠・生体リズムを適切に維持することが高次脳機能や食行動、エネルギー代謝の保持・向上に資する効果を検証し、概日リズム睡眠障害の癒治生理解明を明らかにし、体内時刻測定システムを開発した。</p> <p>(8) 発達障害の病態を反映するバイオマークターについて自閉症スペクトラム、ADHD、学習障害を対象に研究を進め、自閉症スペクトラムの中物質、頭脳知能機能部位の特徴、ハイオジカルモーションの認知異常が見いだされた。</p> <p>(9) うつ病を対象とした非薬物療法として注意訓練の有効性を確認とともに、うつ病の発生機序や病態解明につながり、注意訓練の作用機序を解明することを目的とした複雑な注意訓練のプロトコルを作成し、健常者を対象に測定を行った。うつ病の病態解明が期待できる。</p> <p>(10) 原因不明の孤児症候群である小児交差性片麻痺(AHC)の DNA を次世代シーケンサーを用いた病態解明研究の一を用いたエクソーム解析を行い、8 人の患者すべてから ATP1A3 遺伝子の新生突然変異を見出した。両親および正常コントロール 96 人では、この変異は認められなかった。これまで確定診断のなかつた AHC が遺伝子診断できることもわかった。</p> <p>2. 最先端の非侵襲脳イメージング機器等を統合的に用いた病態解明研究</p> <p>(1) 経頭蓋磁気刺激(TMS)と fMRI、筋電図の同時計測系により、TMS が誘導する筋活動の程度と神経活動の相関を明らかにした。</p> <p>(2) 事前に実施する機能的 MRI により経頭蓋直流電気刺激の効果の個人差を予測できるなどを明らかにした。</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. 発症機序や病態の解明につながる研究</p> <p>(1) 次世代シーケンサー等を用いてネマリンミオノバチーの新規原因遺伝子を同定した。また、遺伝性ミオノバチーの 2 家系において新たな原因遺伝子を同定し、現在、検証実験を行っている。</p> <p>(2) グルコルチコイド受容体が BDNF 受容体と相互作用し、その機能を増強することを見出した。また、グルコルチコイド曝露に起因した BDNF 依存的な神経細胞内の ERK シグナルの抑制が、フォスマスター shp2 と BDNF 受容体の TrkB との結合の低下を原因とする見出した。さらに、脳由来神経栄養因子(BDNF)によるマイクロ RNA132 (miR132) の発現増加と、それによるシナプス蛋白質増殖を報告し、塩基性線維芽細胞増殖因子が、神経、グリア細胞の双方に働きかけ、miR132 を増加させることを見出した。</p> <p>(3) 各々な神経・筋疾患に関与すると考えられるリソーム分解に関する研究において、RNAが直接リソームに輸送され分解されるという新しいオートファジーシステムを見いたしました。</p> <p>(4) マーカセットを用いて自閉症で起こるシナプス増殖の大脳皮質の遺伝子発現(大脳皮質の遺伝子発現)を調べ、自閉症モデルのマーモセットで自閉症遺伝子の低下を見いたしました。</p> <p>(5) 多発性硬化症患者の脳内細胞数を解析し、抗炎症機能を有する特定の細胞が減少していることを明らかにした。</p> <p>(6) 恐怖記憶制御の分子機構の理解に基づいた PTSD の根本的予防・治療法創出のため、PTSD の恐怖記憶消去の促進に寄与する一療法に対する強強療法の開発を行い、D サクロゼン、バルプロ酸の投与が人の恐怖記憶消去の促進に寄与することを明らかにした。</p> <p>(7) 睡眠・生体リズムを適切に維持することが高次脳機能や食行動、エネルギー代謝の保持・向上に資する効果を検証し、概日リズム睡眠障害の癒治生理解明を明らかにし、体内時刻測定システムを開発した。</p> <p>(8) 発達障害の病態を反映するバイオマークターについて自閉症スペクトラム、ADHD、学習障害を対象に研究を進め、自閉症スペクトラムの中物質、頭脳知能機能部位の特徴、ハイオジカルモーションの認知異常が見いだされた。</p> <p>(9) うつ病を対象とした非薬物療法として注意訓練の有効性を確認とともに、うつ病の発生機序や病態解明につながり、注意訓練の作用機序を解明することを目的とした複雑な注意訓練のプロトコルを作成し、健常者を対象に測定を行った。うつ病の病態解明が期待できる。</p> <p>(10) 原因不明の孤児症候群である小児交差性片麻痺(AHC)の DNA を次世代シーケンサーを用いた病態解明研究の一を用いたエクソーム解析を行い、8 人の患者すべてから ATP1A3 遺伝子の新生突然変異を見出した。両親および正常コントロール 96 人では、この変異は認められなかった。これまで確定診断のなかつた AHC が遺伝子診断できることもわかった。</p> <p>2. 最先端の非侵襲脳イメージング機器等を統合的に用いた病態解明研究</p> <p>(1) 経頭蓋磁気刺激(TMS)と fMRI、筋電図の同時計測系により、TMS が誘導する筋活動の程度と神経活動の相関を明らかにした。</p> <p>(2) 事前に実施する機能的 MRI により経頭蓋直流電気刺激の効果の個人差を予測できるなどを明らかにした。</p>		

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績
			<p>(3)機能的 MRI と心電図検査(ECG)の同時測定の際の維音除じて成功し、心身症や不安障害の病態解明に貢献する、心拍をフィードバックしながら脳活動を測定する新たなシステムを開発した。</p> <p>(4)オンラインで精神・神経疾患等の臨床画像を収集するシステム(IBISS)を開発し、ミコンドリア病・ミオパチー・先天性大脳白質形成不全症の3疾患で研究を開始した。</p> <p>(5)近赤外線脳計測(NIRS)と MRI の同時計測システムの開発に成功し、脳血流、皮膚血流を同時に測定することで脳血流を反映できる程度を評価できるようになった。</p> <p>(6)恐怖症を対象にしたリアルタイム MRI による情報注意制御のトレーニング実験を行い、恐怖・不安感・回避的な対処を認み、データをさらに蓄積した。</p> <p>(7)急速臨害の病態を反映するバイオマーカーについて自閉症スペクトラム、ADHD、学習障害を対象に研究を進み、自閉症スペクトラムの尿中物質、頭髄知情能部位の特徴、ハイオロジカルモーションの認知異常が見だされた。</p> <p>(8)筋ジストロフィー患者において舌・咀嚼筋の MRI 所見と摂食嚥下機能・咀嚼機能との関連を検索するため、MRI データの収集を行った。</p> <p>(9)アルツハイマー病の克服をめざす全国規模での臨床研究のがなかで、MRI コアにおいて中心的役割を担っており、ファンタムを用いた MRI 撮像法の標準化、MRI データの収集および解析を行った。</p> <p>3. 動物用PET装置を用いた分子病態に関するイメージング研究</p> <p>(1)動物用PETカメラを用いてラットおよびマウスに対するPET研究を本格的に開始した。既存のPETプロープとしてC-11ラクロアブライド、18F-FDG、18F-フリブライドの安定期的供給が可能となった。IBICオリジナルのPETプロープとしてシクロオキシゲナーゼ(COX-2)を標的とするα-メチルNSAIDs誘導体類のC-11標識合成を進め、評価を開始した。さらに、放医研から提供されたC-11 DAC等、神経炎症用PETプロープを用い、ラットモデルにおいて疾患形成における神経炎症のメカニズム解析研究を開始した。</p> <p>(2)動物用PETを用いて、PET研究が実際に移動となつた。具体的にはドーベミンD2受容体測定用リガンドF18-fallyprideの安定供給が可能となつたことから、統合失調症モデルラットを対象としたドーベミン作動薬過敏性の研究を開始した。今後は統合失調症に特異的なドーベミン作動性神経の変化を分析することで、統合失調症のハイオマーカーとしての応用を検証していく。</p> <p>4. CBTに対する治療反応性の考察等を通じた精神疾患の慢性化に關連する要因の解明研究</p> <p>PTSDに対する持続エクスピージャー療法の治療データ解析によりうつ症状、認知の治療反応性の予測を行った。また、研究の一環として当該療法の指導者養成のため、ベンシルバニア大学にスタッフを派遣し、訓練を行つた。さらに治療者養成用にwebを用いたスーパーバイズシステムを開発した。</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績
② 精神・神経疾患等の実態把握 我が国の精神・神経疾患等の実態把握 私が国の精神・神経疾患等の実態、 転帰その他の状況等の実態及び 推移の把握 疾学研究による精神・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。	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臨 床、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、過伝子解析を含めた患者情報登 録を推進し、疾学研究や治療法の開発 を促進する。	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臨 床、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、過伝子解析を含めた患者情報登 録を推進し、疾学研究や治療法の開発 を促進する。	<p>② 精神・神経疾患等の実態把握</p> <p>1. 調査又は疫学研究</p> <p>(1) 東日本大震災の被害を受けた北茨城市住民に対して、マンドール検診・栄養検診・医療援助などを実施した。被災者の被害(人的、物的、経済的など)を受けた人ほうへリスクが高いこと、食生活の変化がうつ病リスクと関連することなどを見出し、被災者に対する支援を行った。</p> <p>(2) 診療報酬明細書情報のデータを分析することにより、加入者のてんかんによる受療者数および有病率を推計することを目的とする研究を実施し、100 万人規模のレセプトデータベースを分析することにより、加入者の性・年齢別でてんかんによる受療者数および受療率などを明らかにできた。</p> <p>(3) 一般人口と比べ、極めて高い薬物使用率がみられるクラブハイベッド来場者を調査対象とする疫学研究を行い、成果を論文・学会で報告した。MDMA 等のクラブドラッグや脱法ハーブなど、多様化する乱用薬物の使用や、使用に伴う障害の状況を把握することで、各種策に活かすことが期待される。</p> <p>(4) 就学前児童(4~5 歳)を対象として、日本における広汎性発達障害(PDD)、注意欠陥・多動性障害(ADHD)、不器用などの発達障害の有病率、および PDD に合併する男童期特有の精神医学的障害の頻度を明らかにすることを目的として、多摩北部地域において調査を実施した。その結果、5 歳での自閉症状の程度は、同年齢における情緒や行動など全般的な精神症状と密接に関連し、さらに 1~2 歳、2~3 歳時の発達指標や気質特徴から予測されることが明らかにされた。同サンプルにおいて、発達障害児の睡眠習慣および睡眠障害の特徴を特定する際のコントロールとなる一般児の特徴を抽出した。</p> <p>(5) 国立国際医療研究センターや各厚保健所等と共に組み合せた新しい複合的の自殺予防対策プログラムを実施し、通常の自殺予防対策を行う地区と比較して自殺企図の発生に効果があるか解析・検討を行った。</p> <p>(6) 我が国の精神科救急医療における最適な治療のあり方に關する研究のため精神病性障害急性期薬物療法に関する精神科救急医療現場の多施設共同ランダム化臨床試験や施合失調症の初回入院患者への協動的意決定モデルによる介入の有効性の無作為化比較試験などを実施した。抗精神病薬早期治療反応不良例に対する方略の検証は順調に国際誌で掲載され、エビデンスは蓄積された。また、介入プログラムの試験運用を調査実施機関において開始した。</p> <p>(7) 全国の医療觀察法指定入院医療機関(28 カ所)との連携に基づいて、医療觀察法制度のもとで入院治療を受けている対象者に提供される医療サービスをモニタリングし、その成果を整理して現場にフィードバックすることにより、一層の医療の向上に貢献している。</p> <p>(8) 本邦の患者調査で把握されないてんかんの患者数(特に高齢者)とその診療実態を調査し、わが国のでんかん患者数に關する基礎データを収集した。またてんかん診療に関する地域保健、診療連携に関する調査を行い、診療科及び学会横断的か、全国規模のてんかん診療システムの構築に着手した。</p> <p>(9) 医療觀察法入院処遇から退院した対象者の転帰及び予後調査を実施した。多施設共同研究であり、前向きコホート研究となっている。</p>

## 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績												
			<p>2. 患者情報登録事業の推進</p> <p>(1) 希少疾患の患者登録(再掲)</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(<a href="http://www.remudy.jp/">http://www.remudy.jp/</a>)を設けるなど、その周知及び推進に努めており、平成 24 年度においても、患者団体の交流会、学会報告、市民講座及び地域の基幹病院での連絡会等を通じた周知等の活動等により、引き続き患者登録を推進し、患者登録数は累計で 1,076 件となった。</p> <p>また、希少疾患の臨床研究と治療を推進するための全国規模では初の臨床試験を行うネットワークとして平成 24 年 12 月に筋ジストロフィー患者の臨床研究を実施して行い、本邦における筋ジストロフィーの臨床研究と治療が促進されることが期待される。</p> <p>なお、ヨーロッパの神経筋疾患臨床研究グループ(TREAT-NMD)に日本の神経筋疾患の臨床研究の現状を報告したり、中国における DMD 患者情報登録の設立に助言・協力を実施し、同国の国際セミナーで日本の患者登録状況を報告するなど海外との連携も積極的に行ってている。</p> <p>【患者登録件数推移】</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <th style="text-align: center;">平成 21 年度</th> <th style="text-align: center;">平成 22 年度</th> <th style="text-align: center;">平成 23 年度</th> <th style="text-align: center;">平成 24 年度</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">412 件</td> <td style="text-align: center;">→ 280 件</td> <td style="text-align: center;">→ 212 件</td> <td style="text-align: center;">→ 172 件</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">(累計 692 件)</td> <td style="text-align: center;">(累計 904 件)</td> <td style="text-align: center;">(累計 1,076 件)</td> </tr> </table> <p>イ) その他の希少疾患及び難病に係る患者登録(再掲)</p> <p>・選位型ミオノハチー(DMRV)患者登録制度の構築      縁取り空洞を持つ選位型ミオノハチー(DMRV)の治療に向けた患者登録システムについて平成 24 年 6 月より開始し、専用 HP をオープンした。患者登録数は累計で 112 件となった。</p> <p>・ペーキンソン病患者登録システムの構築及び運用開始      引き続き患者の臨床症状及び各種検査結果を定期的に収集する(プラッシュアップ入院)データベース構築を進めた。プラッシュアップ入院は今年度 80 名が登録された。</p> <p>・ペーキンソン病の臨床研究・治療推進のための、患者グループ「ペーキンソン病臨床研究支援チーム(Team Paris)」の構築      ペーキンソン病患者を対象に治療・臨床研究についての啓蒙、治験等への参加の意思をもつ患者の臨床評価データベースビューチングシステムを開発した。名称は「Team JParis」とし、専用登録も行っている。ニュースレターワーク、会員誌等を作成し、平成 25 年 1 月末より会員募集を開始した。</p> <p>(2) その他の患者情報登録の推進</p> <p>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、系統的に臨床情報を登録、臨科学的検査、血液など研究用試料を収集し、新規診断・治療法の開拓、ハイオマーカー開拓及び病態解明研究を行っている。平成 24 年度は 240 名(統合失調症 52 名、気分障害 84 名、健常者 56 名、その他 48 名)をエントリーし、累計で 2,466 名となった。</p>	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	412 件	→ 280 件	→ 212 件	→ 172 件		(累計 692 件)	(累計 904 件)	(累計 1,076 件)
平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度												
412 件	→ 280 件	→ 212 件	→ 172 件												
	(累計 692 件)	(累計 904 件)	(累計 1,076 件)												

## 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績	
			イ)精神遺傳家系登録	精神遺傳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24年度には新たに家系例43家系を登録し、平成25年3月末現在で、登録数は470家系に達した。
3. IBISSを用いた画像データに関する実態把握				昨年度に整備した脳病態統合イメージングサポートシステム(IBISS)の活用をさらに進め、ブレインバンクと連携した生前同意症例の画像を撮影するシステム構築を新たに行った。これによりブレインバンクの生前同意症例をIBISSに7症例登録した。また、昨年度に開始したミトコンドリア病、ミオハチー、先天性大腦白質形成不全症の3疾患での多施設共同研究におけるデータ収集をさらに進めた。(再掲)
【データ収集推移】			平成24年度	平成24年度
		20 施設 56 症例	→	22 施設 112 症例(累計 168 症例)

- 【説明資料】
- ・資料 14 Remudy の概要について(105 頁)
  - ・資料 5 IBISS について(36 頁)

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24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</p> <p>精神・神経疾患等に対する高度先駆的な予防、診断、治療法の開発に資する研究を推進する。</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、標準的な予防、診断、治療法の確立に資する研究を推進する。</p> <p>また、高度先駆的な予防、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</p> <p>病院と研究所、地域との協働的な連携のもとで、新規の予防、診断、治療法を開発するため、病態や子後に関わる生物学的原因あるいは心理社会的因素を深め、解明するための基礎医学、臨床研究等をより一層発展させよう。</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>③ 高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発</p> <p>・病院と研究所、地域との協働的な連携のもとで、新規の予防、診断、治療法を開発するため、病態や子後に関わる生物学的原因あるいは心理社会的因素を深め、解明するための基礎医学、臨床研究等をより一層発展させよう。</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>③ 高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発</p> <p>1. 新規の予防、診断、治療法の開発</p> <p>(1) 積極的空胞を伴う遠位型ミオパチーをはじめとする遠位型ミオパチーの病態解明に基づく治療法開発をモデル動物を用いて行い、成果が活用され日本米で臨床試験が行われるまでに至った。</p> <p>(2) 遺伝子検査に加えて脊髄・生化学検査を必要とする本疾患の全日本レベルの診断システム体制に整備した。特にミコンドリア病の原因となる核DNA、状の遺伝子変異が網羅的に検索する次世代シーケンサーを活用した研究を開始した。治療薬として、EPI-743、タクリン、ビルビン酸ナトリウム等の臨床試験がが始まり、研究所として試験推進の援助を行った。</p> <p>(3) 納合失調症など機能性精神疾患の多次元生物学的診断システムを構築し、各種生物学的検査測定のデータベースも作成した。データベースを対象に網羅的遺伝子解析を行い、治療標的分子を見出した。</p> <p>(4) ポリグレミン病モデルマウスに対して分子シャペロン発現ウイルスベクターを用いた遺伝子治療を試みたところ、ウイルス感染細胞のみならず非感染細胞においても異常タンパク質質集の抑制効果を見出した。以上の結果から、分子シャペロンによる non-cell autonomous な治療機序が示唆された。</p> <p>(5) ミコンドリアに開通した代謝機能を改变することによって神経軸索のワーラー変性を抑制する方法を検討し、ビタミンB3 開通化合物による神経保護的疾患治療の可能性を示した。</p> <p>(6) プラズマリストの増加している多発性硬化症では、インターフェロン無効例が多いことを明らかにした。</p> <p>(7) 筋ジストロフィー患者からiPS細胞を樹立し、ディエンヌ型筋ジストロフィー等の重症筋疾患に対する幹細胞移植治療につながるヒトiPS細胞からの骨格筋再生技術を開拓した。</p> <p>(8) 脳画像データをオンライン上で転送・解析するシステムを完成させ、MRI撮像による脳活動をフィードバックし、その活動をコントロールすることで情動・認知活動の制御をもたらすトレーニングプログラムを開発した。</p> <p>(9) 発達障害児の母親は、児の反抗挑戦性障害の症状が強い、動作性知能が高い、母親の経済的困難感と問題行動の存在が自殺傾向をきたす危険因子であり、相談できる友人の存在、自身の父親からのポジティブな養育体験の2つが保護因子であることが示唆された。虐待機関を受診する子どもの母親のうち高リスクグループを早期に同定し、支援のための臨床的特徴を抽出できた。</p> <p>(10) 発達精神医学的な観点から青年期あるいは若年成人で発症する精神疾患の児童期における早期発見・早期介入可能性和その根柢となる病態メカニズムを明らかにする研究を行い、児童期から成長につれて臨床像が変わっても持続する中間表現型の仮説的検証の結果、感受レベルの異常が示唆された。</p> <p>(11) 発達障害の特徴を反映するハイオマーカーについて自閉症スペクトラム、ADHD、学習障害を対象に研究を進めた。自閉症スペクトラムの尿中物質、頸部知能機能部位の特徴、ハイオロジカルモーションの認知異常が見いだされた。</p> <p>(12) 声認知脳波検査を自閉症スペクトラム患者、健常小児に対して行い、新たな解釈法による判別分析を進めた。その結果、70%程度の判別率で抽出できることを見いたした。</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績
			<p>2. リサーチリソース・生体試料等を活用した研究</p> <p>(1) 疾患関連バイオマーカーを同定するための多層オミクス研究(ゲノム解析、トランスクルプトーム解析、プロテオーム解析、メタボローム解析)を行った。ミコントリア DNA に関して次世代シーケンサーによる解析方法を確立した。</p> <p>(2) 血脂血や脳脊髄液等の試料を収集・活用し、統合失調症、気分障害、気分障害、多発性硬化症、パーキンソン病などの診断や治療効果判定に役立つバイオマーーカー探索を行った。その結果、P 糖タンパク質(ABCBl)の機能多型 C3435T は大うつ病性躁鬱発症リスクと関連することや、男性統合失調症患者の脳液中オキシトシン濃度比陰性症状との間に負の相関があることを見出した。また、統合失調症患者および大うつ病性障害患者における脳液中インターロイキン-6 濃度の上昇していることを明らかにした。さらに全血中の mRNA 発現を調整する一塩基多型をゲノムワイドに多段階同定した。MRI 画像について統合失調症女性と健常女性を区別する方法を開発した。</p> <p>(3) クロサビングで治療されている難治性精神疾患患者の試料(血液、クロザビンへの治療反応性などの臨床情報)を多施設共同研究によって登録、収集した。これは、クロザビンの使用法、オーダーメイド医療の開発、難治性統合失調症の分子病態を探るために貴重なリソースとなる。</p> <p>(4) 精神疾患患者の血液、脳脊髄液などのリサーチリソースを用いて CE-TOF MS システムを用いた最先端のメタボローム解析を行った。</p> <p>(5) 自閉症関連分子である SHANK3 に着目し、蛍光蛋白質を用いて分子発現を可視化した。その後はマウスを用い、脳発達過程における分子発現解析を行い、精細解明研究を進めた。24 年度はイントロン 10 から発現する N 末側欠損 SHANK3 アイソフォームを同定した。</p> <p>(6) オピオイド受容体に対する優れた親和性と高い選択性を示す化合物(KNT127)の合成に成功し、抗うつ作用、鎮筋作用及び壁壘形成作用についてマウスを用いて検討した。その結果、当該新規化合物はより副作用の少ない抗うつ剤としては優秀な効能効果を示唆された。</p> <p>(7) 死後脳の多施設共同研究に使用可能なリサーチリソースネットワークの構築に貢献する研究を行った。神経疾患レインバンク新規登録者が約 30 名増加した。新たに剖検例も増加し、10 例となつた。症例報告レベルの学会報告も行った。</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績
			<p>3. 社会生活機能と QOL の改善を目的と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学会に応用するための研究</p> <p>(1) 不飽和脂肪酸による PTSD 預防法の開発を目指し、身体外傷といったトラウマを体験した患者や被災地に派遣された DMAT 派遣者に <math>\omega 3</math> 系脂肪酸投与によるバイロット研究を行い、同脂肪酸は、女性の PTSD 症状を量的に緩和させることや震災直後の精神的苦痛の高さと震災関連テレビの平均視聴時間が 1 日 4 時間以上であったことが 3 ヶ月後の PTSD 症状を予測することを示した。</p> <p>(2) 個別就労支援、ケアマネジメント、認知機能リハビリテーションをセットにした日本版個別就労支援のモデルを提示し、その効果を検証した。本研究により、近年海外でエビデンスが提出されつつあるコンピュータソフトを用いた認知機能リハビリテーションと IPS モデルに基づく個別就労支援の組み合わせが本邦においても有効が明らかになることが期待される。</p> <p>(3) 医師、看護師、精神保健福祉士、作業療法士、心理士などで構成された多職種チームが、精神障害者宅を訪問し、直接サービスを届けるアウトリーチ型の支援の効果検証を行った。平成 26 年の診療報酬改定における多職種アウトリーチチームにまつわる診療報酬化の検討材料として厚生労働省精神障害保健課からの求めに応じて提出しており、制度改定に寄与することが期待される。</p> <p>(4) 焦下障害患者の生活の質を評価するための指標の日本語版の開発を多施設共同研究により行った。</p> <p>4. 病院の臨床情報等を収集、活用した研究</p> <p>(1) 統合失調症など難治性精神疾患の多次元生物学的診断システムを構築し、各種生物学的検査測定のデータベースも作成した。データをもつ被験者を対象に網羅的遺伝子解析を行い、治療標的分子を見出した。</p> <p>(2) リツ病患者、健常者を中心とした生活習慣や栄養学的調査を行った。これまでに計 372 人の被験者(うつ病 143 人、健常者 144 人、その他 85 人)に対し、質問紙による栄養学的検査と、血液による栄養学的測定を行った。BMI 高値、脂質異常、アミ酸のバランス異常、緑茶摂取量が低い、など 4 つ特に特徴的な栄養学的問題を明らかにした。</p> <p>(3) デキサメサンン／CRH 食負テストによって、視床下部一下垂体－副腎系(ストレスホルモン系)が亢進している者は睡眠の質(ピッソバーグ睡眠質問票で評価)が低下していることを明らかにした。</p> <p>(4) 声認知脳波検査を自閉症スペクトラム患者、健常小児に対して行い、新たな解析法による判別分析を進めた。その結果、70% 程度の判別率で抽出できることを見いたした。</p> <p>5. 中核的に遺伝子診断研究を実施する体制の整備</p> <p>専任室長を配置し、次世代シーケンサー(大型、小型各 1 台)を用いた臨床診断研究を開始した。ミトコンドリア DNA 基因配列決定法を確立し、その臨床応用の可能性を検討した。</p>

## 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績
			<p>6. 先端的脳機能画像手法を統合的に用いた新しい画像診断法の開発研究(再掲)</p> <p>(1)NIRS-MRI 同時計測システムの開発に成功し、課題中の脳血流、皮膚血流を MRI で同時測定することで、NIRS 信号がどの程度脳血流を反映するかを評価できるようになりました。予備結果について国内学会で成果発表を行つた。</p> <p>(2)脳磁図を用いた発話時の感覚フィードバック機能とヒト脳機能の研究を行い、発話中に聞こえる自分の声への感覚反応が、発話無しに外界の音を聴取するときと比べて減衰することを明らかにした。</p> <p>(3)シーメンスとの共同契約により、リアルタイム MRI による Neurofeedback システムの構築を行い、脳画像データをオンラインで伝送・解析するソフトウェアを作成し、システムを完成させた。</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 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</p> <p>「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するため、医薬品及び医療機器の治療(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、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、難治性精神疾患や精神障害、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療・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、治療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いう。)及び治療(製造販売後臨床試験を含む。)の実施件数の合計数(5%以上)の增加を目指す。</p>	<p>④ 医薬品及び医療機器の開発の推進</p> <p>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・明確する研究を実施し、有効性についてモデル動物等で評価する。</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、医薬品及び医療機器の治療(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。</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、治療等臨床研究を推進する。</p>	<p>④ 医薬品及び医療機器の開発の推進</p> <p>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・明確する研究を実施し、有効性についてモデル動物等で評価する。</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、医薬品及び医療機器の治療(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。</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いう。)及び治療(製造販売後臨床試験を含む。)の実施件数の合計数(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</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・明確する研究の推進</p> <p>(1) ドーベミン受容体作動薬(抗ノルアドレナリン病葉)が、抗ラッテ作用をもち、BDNF 発現上昇作用があることを動物実験で報告し、抗ノルアドレナリン病葉のグラベルが難治性うつ病に有効であることを臨床試験によって示した。また、うつ病に有効である可能性が注目されている NMDA 受容体が BDNF 放出抑制作用があることを細胞生物学的に示した。</p> <p>(2) ポリグルタミン凝集阻害活性をもつ化合物を同定し、ポリグルタミンの凝集を抑制する化合物も同定した。</p> <p>(3) SOD1 変異を原因とする家族性 ALS の病態機序の解明を行い、変異型 SOD1 の N 末端領域が神経変性に関与する凝集体形成に重要な役割を果たしていることを明らかにした。</p> <p>(4) 自己免疫性炎症における NR4A2 の機能解析や同分子欠損マウスを用いて、新たな治療標的を探索し、NR4A2 が Th17 細胞機能において決定的な分子であることを明らかにした。</p> <p>(5) 生理性物質硫酸水素の受容体分子の同定を行い、細胞細胞保護可能を解明した。</p> <p>(6) 脳肥大促進機構の解明及び筋萎縮治療薬の開発を行い、骨格筋肥大と筋萎縮の予防に関して従来と全く異なる新しい方策を提唱した。</p> <p>2. 医薬品及び医療機器の治療(適応拡大を含む。)の実現を目指した研究の推進</p> <p>(1) 医療スーパー特区で開発した OCH の安全性、バイオマーカー探索をねらった早期探索研究を行い、医師主導の First in Human 試験を実施した。</p> <p>(2) 関節リウマチの治療薬である抗 IL-6 受容体抗体シリズマブを既存脊髄炎の治療に応用する研究を行い、既に 6 例に处方し、再発抑制、疼痛抑制などの効果を確認した。</p> <p>(3) デュシエンヌ型筋ジストロフィーに対するエクソン 53 スキップ治療薬による早期探索的臨床試験を行い、臨床試験に必要な選択基準及び薬物の効率的投与法について検討した。また、発展型として 45-55 マルチエクソン・スキップを in vivo で説明できるか検証し、論文を發表した。</p> <p>(4) デュシエンヌ型筋ジストロフィーの画期的な治療法として期待されている核酸誘導体のスケールアップ合成及び治療効果の検証を実施し、論文を發表した。</p> <p>(5) 試験薬 NS-065 の安全性、有効性を確認するための早期探索的臨床試験のプロトコールの検討・作成及び解析計画書の作成を行った。</p> <p>(6) EPT-43 がメラニン症候群の治療薬になるか、早期に深い理解を得るため、日本人・患儿及び成人患者における薬物効力を把握することを目的とする早期探索的臨床試験を行った。</p> <p>(7) 発達障害の病態を反映するバイオマーカーについて自閉症スペクトラム、ADHD、学習障害を対象に研究を進め、自閉症スペクトラムの尿中物質、頭部知能機能部位の特徴、バイオロジカルモーションの認知異常が見いただされた。</p>

## 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績															
			<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</p> <p>(1) CINRG が進めているリシノプリル・コエンザイム Q10 の二重盲検試験の医師主導国際共同治験が 7 月から開始となり、6 例投与中である。</p> <p>(2) エジソン社 (Edison Pharmaceutical Ltd.) が開発した新薬 EPI-743 の日本人ミトコンドリア病 (MELAS) 患者での薬物効能と治療効果を見る研究を行ふ。平成24年度は患者リクルートを開始した。</p> <p>4. 臨床研究(倫理委員会にて承認された研究をいう。)及び治験(製造販売後臨床試験も含む。)の実施件数</p> <p>平成24年度の臨床研究及び治験の実施課題数は、合計 174 課題(臨床研究 116 課題、治験 58 課題)であり、平成21年度(臨床研究 82 課題、治験 56 課題、合計 138 課題)と比較すると、合計数において、26.1% (36/138 課題)の増加が図られた。</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">平成21年度</th> <th style="text-align: center;">平成22年度</th> <th style="text-align: center;">平成23年度</th> <th style="text-align: center;">平成24年度</th> </tr> <tr> <td>臨床研究</td> <td style="text-align: center;">82件</td> <td style="text-align: center;">105件</td> <td style="text-align: center;">118件</td> <td style="text-align: center;">116件</td> </tr> <tr> <td>治験</td> <td style="text-align: center;">56件</td> <td style="text-align: center;">49件</td> <td style="text-align: center;">54件</td> <td style="text-align: center;">58件</td> </tr> </table>		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	臨床研究	82件	105件	118件	116件	治験	56件	49件	54件	58件
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度														
臨床研究	82件	105件	118件	116件														
治験	56件	49件	54件	58件														

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績
(2) 均てん化に着目した研究	(2) 均てん化に着目した研究	<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。</p> <p>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>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に、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>・地域精神科モデル医療センター・医療観察法病院等との連携により均てん化手法の開発研究を進めめる。</p> <p>・CBT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。</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</p> <p>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を行った。精神科救急医療に関する臨床指標(PQR)に関する行動制限尺度(データベース)を活用した多施設間比較を行った。センター病院において eCODO エンジニアリングシステム参画施設と準備を総院で実施し、導入施設においても順次進めた。また、精神科救急医療に関する臨床指標(PQR)に関するページアップを実施し、国際的に使用されている指標標準化していくため、精神科救急医療学会の関係者とと共に指標項目の取り込みに向け取り組みを図った。さらに、センター病院看護部、薬剤部、医局の関係者と共に eCODO データの精度を上げるために入力方法や活用方法について多職種の検討会を開催し、検討した。</p> <p>また、身体疾患を合併する精神疾患患者の診療の質の向上に資する研究の一環として、DPC/PDPS 制度の対象病院・地域病院における急性医薬品中草の再入院率調査とせん妄への処方調査を実施し、改訂・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。</p> <p>・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に、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>このほか、ACT チームのモデルへの忠実度を測定するファイリーティ調査やうつ病に対する傾度の評価尺度 DAQ 日本語版に関する検討、自殺に対する傾度の評価尺度 ATTS 日本語版に関する検討等を引き続き実施した。</p> <p>2. 診断・治療ガイドライン等の作成等</p> <p>(1) 作成及び改訂</p> <p>ア) 大規模災害や、犯罪被害等による精神科疾患の実態把握と介入手法の開発に関する研究を行い、各種自然災害における実態調査を実施とともに、PTSD 薬物療法のガイドラインを作成した。</p> <p>イ) 性暴力被害者の急性期心理ケアプログラムの構築に関する研究を行い、ReJphi 法を利用して犯罪被害者支援等の専門家の意見を集約して性暴力被害者を含む犯罪被害者の急性期心理社会的支援ガイドラインの開発を行なった。</p> <p>ウ) 日本医師会雑誌「小児・思春期診療再診マニュアル」において、患者・家族へのインフォームド・コンセントのあり方にについて共著で著した。</p> <p>エ) 身体疾患患者へのマンタルケアモデル開発ナショナルプロジェクトの一環として、日本臨床救急医学会が開発している「救急医療における精神症状評価と初期診療」の通常に関する支援を行った。</p> <p>オ) 日本ユニセフ協会と協働で、ユニセフ本部が発行している Child Friendly Space(CFS)のマニュアルをもとに、国内での緊急時ににおける「子どもにやさしい空間」のガイドラインの作成を行い、ガイドラインのドラフトを HP に掲載した。</p> <p>(2) 医療機関等において広く使用されるための方針論の確立に必要な研究の推進</p> <p>センターのレジメント教育では、それぞれの基本の研修システムに加え、神経研究所及び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して着手医師の臨床研究能力の向上を推進した。</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績
			<p>3. 系統だった教育・研修ツールの開発を目指した研究</p> <p>(1) ランダム化された評価と連携ができる包括的入材育成プログラムの開発及び均一化を目指し、ランダム化モデル開発ナショナルプロジェクト(身体疾患患者へのメンタルケアモデル開発に関するナショナルプロジェクト)を6ナショナルセンターで開始し、6月に研修内容のモデル開発を行い、8月には共同研究会議を開催した。第1回の研修が9月に国立国際医療研究センター病院で実施され、その後平成24年度末までに、各センター病院における研修と均一化に向けた拠点病院研修を実施した。</p> <p>(2) 災害時精神保健の国際ガイドラインの作成と普及に関する研究を行い、WHO版心理的応急処置(サイコロジカル・アーストエイド; PFA)の指導者を系統的に育成するシステムを開発し、効果を検証する研究を行った。平成24年10月に国連大学クローバーハーベルス研究所との共催で指導者研修を行い、その後厚労省、自衛隊、警察などでも研修を行い、順調な研修効果を得た。</p> <p>(3) PTSDの特徴エクスパート等の治療法についてペシルバニア大学等と連携し、指導者の養成、研修システムを開発し、その効果を検証した。</p> <p>(4) ソーシャルワーカーを対象とする自殺対策研修および使用資材(研修テキストとDVD)を開発し試行的に実施した。効果検証の結果、研修に一定の効果があることが分かった。また、他施設共同研究から得られた治療を自殺対策に活用するために必要な入材育成に関する研修及び教育方法の検討を行った。</p> <p>4. 均一化手法の開発に関する研究</p> <p>(1) 地域精神科モデル医療センター等の取組</p> <p>地域精神科モデル医療センターとの協働により、地域医療、リハビリテーション、福祉の包括的な統合と、円滑な連携をもとにした地政精神科医療のモデルを開発している。現在は、在宅支援室を中心とした多職種アライアンス及びディケニアを中心とした就労支援の効果測定の研究を進める際の多職種チームのケアを促進するための調整を行っている。最終的には開始したセミナーの研修会等による情報の全国発信を目指す。</p> <p>(2) 医療観注法等の取組</p> <p>全国の医療觀察法の指定入院医療機関で利用されている「診療支援システム」データベースシステムを利用して統一的なデータを収集するためのネットワークを構築し、集められたデータを臨時に蓄積・解析し、その結果や提言をフィードバックして、同程度における医療の均一化を図っている。</p> <p>(3) 認知行動療法セミナーの取組</p> <p>ア) 厚生労働省の認知行動療法研修事業に事務局として参加し、多職種向け研修を10回(受講者数1,016名)、医師向けWSを7回(受講者数194名)実施した。また、インターネットを利用して研修プログラムを提供する手法(スーパービジョン)の開発を進め、これにより、平成24年度は74名が研修を受け、うち31名が研修を修了した。</p> <p>イ) 認知行動療法的なワークブックを用いた薬物依存症に対する集団療法の開発、効果測定、均一化を目指す研究を行った。研究成果の一部は英語論文として刊行され、プログラム実施施設は全国の精神科医療機関30箇所、精神保健福祉センター等8箇所に広がった。</p>

## 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績
			<p>【説明資料】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・資料 23 eCODD について(265 頁)</li><li>・資料 24 PTSD 薬物療法のガイドラインについて(267 頁)</li><li>・資料 25 メンタルケアモデル開発ナショナルプロジェクトについて(279 頁)</li></ul>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績
<p>② 情報発信手法の開発</p> <p>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・国民への普及手法の研究を推進する。</p>	<p>② 情報発信手法の開発</p> <p>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患者・家族に対する支援の質を向上させるため、HP の普及手法の研究を推進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。</p> <p>具体的には、ハシ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探査・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パンフレット及びメディア掲載の各情報もつぶやく対象に追加を開始した。</p> <p>エ)当センターHPが「医療機関ホームページカタログ」(平成 24 年 9 月 28 日厚生省医政局長通知)に準拠しているかの検証を行った。</p>	<p>② 情報発信手法の開発</p> <p>1. ホームページの充実等</p> <p>(1)ホームページ等の情報発信に関する取組</p> <p>引き続き、HP を用いて研究成果や公開講座、家族会等の情報について積極的な情報発信を行うとともに、HP のアクセス動向を分析するためのツール(Google Analytics)の導入範囲を各施設の HP まで拡大し、利用動向の分析結果等に基づいて、次の取組を行った。</p> <p>ア)神经研究所、精神保健研究所、病院の各 HP をについて、デザインを一新し、ナビゲーションを目的別に再編・整理する等、利用者の視点に立ったリニューアルを、23 年度に引き続き実施した。</p> <p>イ)HP の掲載コンテンツを引き続き追加した。具体的には一般の方向け動画配信ページやセンター主催市民公開シンポジウムの情報、睡眠障害センター情報ページを追加した。また、バイオ・シクベーシや難治性、希少性疾患に関するセンターの取組ページも作成し、より多くの取組を紹介した。</p> <p>ウ)引き続きセンター関係者の TV 出演等メディア関連情報をツイッターでつぶやく取組を行い、さらに研修・セミナー・イベント及びメディア掲載の各情報もつぶやく対象に追加を開始した。</p> <p>エ)当センターHPが「医療機関ホームページカタログ」(平成 24 年 9 月 28 日厚生省医政局長通知)に準拠しているかの検証を行った。</p> <p>(2)メディアカンファレンスの開催</p> <p>平成 24 年度においては、東京で 4 回、福島、宮城で各 1 回ずつ計 6 回(平成 23 年度は計 5 回)のメディアカンファレンスを実施した。</p> <p>東京の 4 回のカンファレンスは、「我が国でのんかん医療における課題と解決への道筋」、「自殺対策」、「統合調査症の早期予防」、「精神科医批判ヒンターヘルスの問題」をテーマとして開催した。何れのカンファレンスにおいても講師の話題提供後約 1 時間のディスカッションを受けたが、質疑は毎回活発であり、精神保健医療福祉の情報に関するメディアからの二度が示唆された。</p> <p>福島、宮城では、東日本大震災の被災地において、メディア、自治体、被災者支援の民間団体、こちらのセンターなどが参加した。</p> <p>メディアカンファレンスにおける精神保健医療従事者とメディア従事者とのディスカッションおよび情報共有は広く国民に向けての透明な報道を考えるうえで重要であり、カンファレンスの継続的な開催と各地への普及が望まれる。</p> <p>(3)メディアと連携したメンタルヘルスの普及啓蒙に関する専門家の協議検討</p> <p>全国精神保健福祉連絡協議会、NCNP、電通、製薬企業、JCPFD(うつ病の予防・治療日本委員会)、DAX センター(栄川)などとの連携による精神疾患やトラウマを経験した人のアートをとおしてのメンタルヘルスの啓発行事の開催について検討を行った。</p>	<p>【説明資料】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・資料 26 メディアカンファレンスについて(284 頁)</li> </ul>

# 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	S	評価項目3	評定	S																
【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直点的な研究・開発の推進】	<p>中期計画に掲げた平成24年度の英文・和文の原著論文及び総説発表総数は、平成21年度と同程度であるが、インパクトファクターが付与された学術雑誌は、Web of Science収録に収録された論文(article)数は平成21年度より約19%増加し、ほぼ年々増加している。臨床研究及び治験の総実施件数は目標数値を大きく上回り、さらに前年度実績も上回る実績を挙げた。我々の研究成果も論文を発表しており、中長期計画を大幅に上回ったと考える。</p> <p>具体的には、発症機序や病態の解明については、様々な神経・筋疾患に輪に輪に賛与すると考えられるリソース・システムを用いた研究において、RNAが直接リソームに輸送され分解されるという新しいオートファジー・システムを見いだすなどの成果をあげた。</p> <p>新規の予防・診断、治療法の開発においては、脳画像データをオンラインで伝送・解析するシステムを完成させ、MRI撮像による脳血管をフィードバックし、その活動をコントロールすることで運動・認知活動の制御をもたらすトレーニングプログラムを開発した。</p> <p>リザーチリソースを活用した研究においては、末梢血・脳脊髄液等の試料を収集・活用し、統合失調症、気分障害、多発性硬化症、ペーキンソン病などの診断や治療効果判定に役立つバイオマー－カ－探索を行った。その結果、P糖タンパク質(ABCB1)の機能多型C3435Tは大うつ病性障害発症リスクと関連することや、男性統合失調症患者の脳液中オキシトシン濃度と陰性症状との間に負の相関があることを見出した。また、統合失調症患者および大うつ病性障害患者における脳液中インスターロイキン-6濃度の上昇していることを明らかにした。さらにも全血中のmRNA発現を調整する一塩基多型をゲノムワイドに多數同定した。MRI画像によって統合失調症女性と健常女性を区別する方法を開発した。</p> <p>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・検討する研究においては、筋肥大促進機構の解明及び筋萎縮治療薬の開発を行い、骨格筋肥大と筋萎縮の干防に關して從来と全く異なる新しい方策を提唱した。</p> <p>医療現場や国民に広く均一化するための取組を継続して行い、ラットモデルの改善を図るため、ウツの評価と通薬ができる包括的人材育成プログラムの開発及び専門化を目指し、メンタルヘルスモデル開発(ナショナルプロジェクト(身体疾患患者へのメンタルヘルスモデル開発に関するナショナルプロジェクト)を6ナショナルセンターで開始し、研修内容のモデル開発を行った。</p>	<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>様々な神経・筋疾患に関与すると考えられるリソーム分解に関する新しいオートファジー・システムが直接リソームに輸送され分解されるという新しいオートファジー・システムを見だしたこととは高く評価する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>論文の数は中期目標を達成し、堅調に推移していると高く評価できる。</li> <li>希少疾患の患者登録数についてはさらなる努力が期待される。</li> <li>リソーム分解に関する研究において、神経・筋疾患の病態解明に資することが期待される新たなシステムを発見し、また、解析時間が短く、高診断率を可能とするアルツハイマー病のMRI自動診断ソフトウェアを開発して、全国2,000施設の病院で稼働させるなど、評価に値する。</li> <li>優れた論文が一流雑誌に掲載されている。</li> <li>骨・筋筋の筋肥大の分子機構を解明し、Nature Medicineに報告した。</li> <li>アルツハイマー病のMRI灰白質画像を用いた自動診断ソフトを開発した。</li> <li>いくつかのシーズになるような成果が論文化されてきている。</li> <li>髓液中のオキシトシン、RNautophagy(アルヌオートファジー)、骨格筋肥大の分子機構の解明など具体的な成果が見られる。</li> <li>すぐれた実践的な研究がなされており、その成果が出ていている。</li> <li>RNAの分解機構解明は評価される。</li> <li>英文論文数は維持されているが、引用数は低下している。</li> </ul>																			
【数値目標】																					
・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>【平成24年度における原著論文等の発表数及び平成21年度からの推移は、下表のとおりである。【業務の実績22頁参照】】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">【原著論文等件数推移】</th> <th colspan="2">※括弧書き件数は、英文内数</th> </tr> <tr> <th>H21年度</th> <th>H22年度</th> <th>H23年度</th> <th>H24年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>原著論文 375件 (283件)</td> <td>→ 343件 (253件)</td> <td>→ 352件 (296件)</td> <td>→ 304件 (255件)</td> </tr> <tr> <td>総計 245件 (10件)</td> <td>→ 305件 (26件)</td> <td>→ 318件 (25件)</td> <td>→ 316件 (41件)</td> </tr> </tbody> </table>					【原著論文等件数推移】		※括弧書き件数は、英文内数		H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	原著論文 375件 (283件)	→ 343件 (253件)	→ 352件 (296件)	→ 304件 (255件)	総計 245件 (10件)	→ 305件 (26件)	→ 318件 (25件)	→ 316件 (41件)
【原著論文等件数推移】		※括弧書き件数は、英文内数																			
H21年度	H22年度	H23年度	H24年度																		
原著論文 375件 (283件)	→ 343件 (253件)	→ 352件 (296件)	→ 304件 (255件)																		
総計 245件 (10件)	→ 305件 (26件)	→ 318件 (25件)	→ 316件 (41件)																		

## 国立精神・神経医療研究センター 評価シート

<p><b>評価の視点等</b></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。)及び治療(製造販売臨床試験も含む。)の実施件数の合計数の5%以上の増加</p>	<p>・平成24年度の臨床研究及び治療の実施課題数は、合計174課題(臨床研究116課題、治療58課題)であり、平成21年度(臨床研究382課題、治療56課題、合計138課題)と比較すると、合計数において、26.1%(36/138課題)の増加が図られた。<a href="#">[業務の実績13頁参照]</a></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th></th><th>H21年度</th><th>H22年度</th><th>H23年度</th><th>H24年度</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>臨床研究</td><td>82件</td><td>105件</td><td>118件</td><td>116件</td></tr> <tr> <td>治療</td><td>56件</td><td>→ 49件</td><td>→ 54件</td><td>→ 58件</td></tr> <tr> <td>計</td><td>138件</td><td>154件</td><td>172件</td><td>174件</td></tr> </tbody> </table> <p>実績:<a href="#">○[業務の実績29頁参照]</a></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>・当該センターの研究者がコレステロール・オーサ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。</p> <p>・当該センターの研究者がコレステロール・オーサ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。</p>		H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	臨床研究	82件	105件	118件	116件	治療	56件	→ 49件	→ 54件	→ 58件	計	138件	154件	172件	174件
	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度																	
臨床研究	82件	105件	118件	116件																	
治療	56件	→ 49件	→ 54件	→ 58件																	
計	138件	154件	172件	174件																	

論文数	論文の被引用回数(注)				
	うち、 IF10 ~ 15未満	IF15~	H21 年	H22 年	H23 年
H21年	197	2	5	115	671
H22年	190	4	5	-	133
H23年	218	7	6	-	96
H24年	235	2	3	-	99

(注)被引用回数は、平成25年6月20日時点の情報を収集している。

# 国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の観点等	評価の実績
・精神・神経疾患等について、生物学的手法又は心理学的手法を用いて、発症機序や病態の解明につながる研究を実施しているか。	<p>実績:○【業務の実績33頁参照】</p> <p>・様々な神経・筋疾患に間に与すると考えられるリソーム分解に関する研究において、RNAが直接リソームに輸送され分解されるという新しいオートファジーシステムを見いたしました。</p> <p>・うつ病を対象とした注意訓練の有効性を確認するとともに、うつ病の発生機序や病態解明につながり、注意訓練の作用機序を解明することを目的とした複雑な注意訓練のプロトコルを作成し、健常者を対象に測定を行った。うつ病の病態解明が期待できる。</p>
・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進歩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> <p>・東日本大震災の被害を受けた北茨城市住民に対して、メンタル検診・栄養検診・医療援助などを実施している。およそ100人の調査を終了し、血液試料、MRI脳画像等も収集した。</p> <p>・複数の被害（人命、物的、經濟的など）を受けた人はうつ病のリスクが高いこと、食生活の変化がうつ病リスクと関連することなどを見出し、被災者に対する支援を行う上で有用な知見を得た。【業務の実績35頁参照】</p> <p>・筋ジストロフィー等の希少疾患の患者登録を推進（平成23年度末累計1076件）することで、疾患の罹患、転帰その他の実態及びその進歩に関するデータを的確に把握する疫学研究を実施している。【業務の実績36頁参照】</p>
・病態や予後に関する生物学的因子あるいは心理社会的因素を保有、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:○【業務の実績38頁参照】</p> <p>・神経変性疾患、筋疾患、精神疾患に関する病態解明、病因究明といった基礎的研究、指定薬物の規制に至った政策提言に貢献した研究、精神障害者や発達障害者を対象にした疫学的研究や様々な臨床研究等、幅広い研究を行った。</p> <p>・筋ジストロフィー患者からiPS細胞を樹立し、ティッシュエンジニアリング技術による筋肉再生技術を開拓するなど</p> <p>・幹細胞移植治療につながるiPS細胞からの骨筋筋膜導導技術を開拓するなど</p> <p>・様々な研究において新規の予防、診断、治療法の開発における成果をあげた。</p>
・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> <p>・末梢血や脳脊髄液等の試料を収集・活用し、統合失調症、気分障害、多発性硬化症、パーキンソン病などの診断や治療効果判定に役立つハイマーーカー探索を行った。</p> <p>・疾患関連ハイマーーカーを同定するための多層オミクス研究グノム解析、トランスクリプトーム解析、プロテオーム解析、エピゲノム解析を行い、トコンドリアDNAに則して次世代シーケンサーによる解析方法を確立した。</p> <p>・クロマチンで治療されている難治性統合失調症患者の試料（血漿、クリザビアンへの胎盤反応性などの臨床情報）を多施設共同研究によって登録、収集した。</p>
・精神・神経疾患等の患者の社会生活機能とQOLの改善を目的と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:○【業務の実績40頁参照】</p> <p>・不適和脂肪酸によるPTSD予防法の開発を目指し、身体外傷というトラウマを体験した患者や被災地に派遣されたDMAT派遣者によるハイロット研究を行い、同脂肪酸は、女性のPTSD症状が1日4時間以上であったことが3ヶ月後のPTSD症状を予測することを示した。</p>

## 国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の観点等	
<p>・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>	<p>実績:○【業務の実績40頁参照】 ・統合失調症など機能性精神疾患の多次元生物学的診断システムを構築し、各系生物学的検査判定のデータベースも作成した。データをもつ被験者を対象に解離的遺伝子解析を行い、治療標的分子を見出した。 ・専任室長を配置し、次世代シーケンサー（大型、小型各1台）を用いた臨床診断研究を開始した。ミコンドリアDNA塩基配列決定法を確立し、その臨床応用の可能性を検討した。</p>
<p>・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深堀・解明する研究を実施し、有効性についてモルデル動物等で検討しているか。</p>	<p>実績:○【業務の実績42頁参照】 ・筋肥大促進機構の解明及び筋萎縮の大と筋萎縮の予防に關して從来と全く異なる新しい方策を提唱した。 ・自己免疫性疾症におけるNRA2の機能解析や同分子欠損マウスを用いて、新たな治療標的を探索し、NRA2がTH17細胞機能において決定的な分子であることを明らかにした。 ・ポリグルタミン誘導阻害活性をもつ化合物を同定し、ポリグルタミン治療法開発につなげた。また、ポリグルタミンのみならずA<sub>β</sub>、Tau、α-Synの凝集を抑制する化合物も同定した。</p>
<p>・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>	<p>実績:○【業務の実績42頁参照】 ・デュシェンヌ型筋ジストロフィーの画期的な治療法として期待されている核酸誘導体のスクールアップ合成及び治療効果の検証を培養細胞やモデル動物を用いて行い、ジストロフィン遺伝子のエクソン53以外のエクソンに關しても効果的なスキップ誘導配列を決定する成果をあげるなど臨床研究を推進している。</p> <p>実績:○【業務の実績43頁参照】 ・CINRGが進めているリソブリル・コエンザイムQ10の二重盲検試験の医師主導国際共同治験が7月から開始となり、6例投与中である。</p> <p>・エジソン社（Edison Pharmaceutical Ltd.）が開発した新薬EPI-743の日本人ミトコンドリア病（MELAS）患者での薬物効能と治療効果を見る研究を行う。平成24年度はにシンソ社と共に研究契約を締結し、患者登録を開始した。</p> <p>実績:○【業務の実績44頁参照、eCODOは説明資料265頁参照】 ・開発した行動制限最適化データベースソフト（eCODO）システム、センターサーバーを活用した多施設間比較を行うため、システム参画施設と準備を総結して進め適宜システムの改善を行った。精神科救急医療に関する臨床指標（PQR）に関して、国際的に使用されている指標標準化していくため、精神科救急学会の関係者と共に指標項目の依り込みに向け取り組んだ。</p> <p>・向精神薬処方ににおける質的評価指標の開発において、当センター病院と国立病院機構病院にて、入院中の統合失調症患者を対象とした抗精神病薬の投与頻度、抗精神病薬投与量（CP換算量）、抗不安・睡眠薬剤数を評価項目とした处方実態調査を実施し、結果を各研究参加施設へフィードバックした。</p>

# 国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の観点等	評価の実績
・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:○【業務の実績44頁参照】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・大規模災害や、犯罪被害等による精神科疾患の実態把握と介入手法の開発に関する研究を行い、各種自然災害事例における実態調査を実施するとともに、PTSD薬物療法のガイドラインを作成した。</li><li>・日本ユニセフ協会と協働で、ユニセフ本部が発行しているChild Friendly Space(CFS)のマニュアルをもとに、国内での緊急時ににおける「子どもにやさしい空間」のガイドラインの作成を行い、ガイドラインのドクターブックをHPに掲載した。</li></ul>
・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しているか。	<p>実績:○【業務の実績45頁参照】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・うつとライフスタイルの改善を図るため、うつ症の評価と並歩ができる包括的人材育成プログラムの開発及び均一化を目指し、メンタルケアモデル開発ナショナルプロジェクト(身体疾患患者へのメンタルケアモデル開発に関するナショナルプロジェクト)を6ナショナルセンターワークショップで開始し、研修内容のメンタルケアモデル開発を行った。</li><li>・災害時精神保健の国際ガイドラインの作成と普及に関する研究を行い、WHO版心理的応急処置(サイコロジカル・アーストエイド;PFA)の指導音を系統的に育成するシステムを開発し、効果を検証する研究を行った。</li></ul>
・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査・明確化し、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:○【業務の実績47頁参照】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・専門精神病センター等からのHP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。</li><li>・一般の方向け動画面配信ページやセンター主催市民公開シンポジウムの情報、睡眠障害センター情報ページを追加した。また、ハイオハシケーションページや難治性・希少性疾患に関するセンターの取組ページも作成し、より多くの取組を紹介した。</li></ul>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績
2. 医療の提供に関する事項 我が国における精神・神経疾患等に対する中核的な医療機関として、 2. 医療の提供に関する事項	2. 医療の提供に関する事項 精神・神経疾患等の研究成果を活かし、患者の生活の質の向上を目指した全人的な医療を提供する。 特に、希少疾患及び重症・難治性の精神・神経疾患等については、多施設連携による症例、臨床情報の集約を行い、全国のモデルとなるよう高度先駆的な医療を提供する。  (1) 高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供 国内国外の知見を集約し、高度先駆的医療の提供を行うこと。 ① 高度先駆的な医療の提供 精神・神経疾患等について、国内外での研究成果を集約し、新規治療法開発等により、高度先駆的医療を提供する。 ② 高度先駆的な医療の提供 精神・神経疾患等に關する遺伝子検査を実施し、高度先駆的診断を提供する。 ・バ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する。 ・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、アルツハイマー病や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關して国際的にエビデンスの提出されているCBTを提供する。	2. 医療の提供に関する事項 精神・神経疾患等の研究成果を活かし、患者の生活の質の向上を目指した全人的な医療を提供する。 特に、希少疾患及び重症・難治性の精神・神経疾患等については、多施設連携による症例、臨床情報の集約を行い、全国のモデルとなるよう高度先駆的な医療を提供する。  (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 1. 先進医療制度を活用した高度先駆的医療の提供 (1) 光トポグラフィ検査を用いたうつ症状の鑑別診断補助 うつ状態の患者が言語流暢性課題を行っている間の前頭葉や側頭葉における脳活動状態の変化を測定したデータを解析し、課題に対する脳の活性化様式がうつ病の精神疾患のパターンに合致するかを判別することにより、臨床診断を補助して正確な鑑別診断を行っている。平成24年度においては、416症例の検査を実施した。平成23年度に予約担当者を増員するなどの改善措置をとった後、件数は大幅に増加している。  【鑑別診断件数推移】 平成21年度 129件 → 平成23年度 259件 → 平成24年度 416件  2. ミトコンドリア病の遺伝子診断 次世代シーケンサーを用いたミトコンドリアDNA塩基配列決定の方法を確立し、臨床応用の準備を行った。 平成24年度におけるミトコンドリアDNA検査は、120症例に行い、全てにミトコンドリアDNA全体の塩基配列決定検査を実施した。  【塩基配列決定検査推移】 平成22年度 75件 → 平成23年度 109件 → 平成24年度 120件	

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度実績																						
			<p>3. 薬剤血中動態モニターに基づく高度先駆的治療の提供 パーキンソン病治療の中心である L-dopa 薬剤は、吸収に個体差が大きく、長期治療中に効果出現閾値と副作用出現閾値の差が小さくなり、薬物血中濃度モニターが適切な治療に極めて重要であり、多チャンネル検知器付き HPCl を用いてモニターすることにより、患者一人一人に対して適切な薬物、量、投与間隔等を明確にし、適切な治療を可能としている。平成 24 年度においては、120 件実施し、前年度より 60% も增加了。</p> <p>【件数推移】</p> <table> <thead> <tr> <th>平成 21 年度</th> <th>平成 22 年度</th> <th>平成 23 年度</th> <th>平成 24 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>59 件</td> <td>→ 51 件</td> <td>→ 75 件</td> <td>→ 120 件</td> </tr> </tbody> </table> <p>4. その他高度先駆的医療の提供</p> <p>(1) アルツハイマー病等に対する高度先駆的医療の提供 第三者機関 (J-ADNI) の認定基準を満たし、アミロイドイメージング PET 及び葉酸及び葉酸合成ができる施設と認定された。平成 24 年度においては、アミノ酸製剤 PET を 48 件(平成 23 年度 13 件)、アミロイドイメージング PET を 68 件(平成 23 年度 3 件)施行した。また、アルツハイマー病等の診断補助検査である脳脊髄液のバイオマーカー測定(<math>\beta</math>-Amyloid, h-TAU, p-TAU)を 147 件(平成 23 年度 80 件)実施した。</p> <p>(2) 乳幼児の難治性てんかんに対する早期外科治療 平成 24 年度においては、5 才以下の乳幼児の難治性てんかん 18 症例に対して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>【手術件数推移】</p> <table> <thead> <tr> <th>平成 22 年度</th> <th>平成 23 年度</th> <th>平成 24 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>12 件</td> <td>→ 25 件</td> <td>→ 18 件</td> </tr> </tbody> </table> <p>(3) 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・本態性振戻等で軽症難治の不随意運動等に対し、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。手術の構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 24 年度においては、21 例 36 側実施した。トサレット症候群に合併する難治性不随意運動症(チック)や脳性麻痺による二次性ジストニア等、他の施設で殆ど行われていないが必要の高い重度な疾患に対しても、精密な本邦法を行い、良好な転帰が得られている。</p> <p>【件数推移】</p> <table> <thead> <tr> <th>平成 21 年度</th> <th>平成 22 年度</th> <th>平成 23 年度</th> <th>平成 24 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4 例 6 側</td> <td>→ 11 例 14 側</td> <td>→ 8 例 12 側</td> <td>→ 21 例 36 側</td> </tr> </tbody> </table>	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	59 件	→ 51 件	→ 75 件	→ 120 件	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	12 件	→ 25 件	→ 18 件	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	4 例 6 側	→ 11 例 14 側	→ 8 例 12 側	→ 21 例 36 側
平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度																						
59 件	→ 51 件	→ 75 件	→ 120 件																						
平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度																							
12 件	→ 25 件	→ 18 件																							
平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度																						
4 例 6 側	→ 11 例 14 側	→ 8 例 12 側	→ 21 例 36 側																						

## 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績	
			(4) 精神疾患診断及び筋疾患遺伝子診断	
			一般病院や商業的検査機関では行うことの出来ない筋病理診断や筋疾患遺伝子診断のサービスを、全国の医療機関に向けて提供している。特に筋病理診断については世界でも屈指の件数であり、平成 24 年は診断件数 732 件(平成 23 年 660 件)を数っている。なお、遺伝子診断は 平成 24 年は 585 件(平成 23 年 584 件)を実施している。	
			(5) 難治性でんかん患者における発作時ビデオ脳波記録 乳幼児から小児、成人、及び高齢者までの難治性でんかん患者を対象として、でんかんの外科治療症例の選択及び心因性発作患者の鑑別を目的として発作時ビデオ脳波検査を行っている。平成 24 年度は 419 例(べ 1365 件)実施した。	
			(6) トツレット症候群の難治チックに対する脳深部刺激治療 当センターで平成 19 年より開始している治療で、平成 24 年度は 3 例に施行し、これまでの手術例は計 9 例なつたが、いずれの症例においても良好な治療成績を上げている。	
			(7) 車門外炎の取組 ア) 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 24 年度は 226 名の新患を診療した。また、アルツハイマー病の補助診断のために脳脊液中の β アミロイドとタウの測定を行い、さらに、認知症疾患のノムリースを 67 件保存した。 【推移】	
			平成 22 年度 平成 23 年度 平成 24 年度 診断 200 名 → 180 名 → 226 名 ノムリース保存 66 件 → 60 件 → 67 件	
			イ) 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、平成 24 年度は紹介元に情報提供 63 名を行っている。(一部の患者については当院に転院して引き継ぎ治療を行っている。)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気ガス検査、プレバルスインヒビション、栄養学的調査、MRI 画像等)や臨床研究(ストレスホルモン(治療抵抗性うつ病に対するドーピング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行っている。	
			【紹介元への情報提供件数推移】 平成 22 年度 平成 23 年度 平成 24 年度 97 名 → 78 名 → 63 名	

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度の実績	
		平成 24 年度計画	平成 24 年度実績
			ウ)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 24 年度における新患者数は 319 名、睡眠ポリグラフ試験実施数 145 件、反復入眠時試験実施数 40 件、合計 185 件であった。また、慢性不眠症患者に対する認知行動療法(CBT-I)プログラムを提供し(29 例)、新たにペーキンソン病に伴う不眠症に対しても提供した(3 例)。
【推移】		平成 24 年度	平成 23 年度
		新患者数 状況実施件数 CBT 業務数	新患者数 → 状況実施件数 → CBT 業務数
		89 名 39 件 -例口	219 名 93 件 3 例
			→ → →
			267 名 160 件 11 例
			→ → →
			319 名 185 件 32 例
エ)修正型電気けいれん療法(mECT)			
センター独自のマニュアル、クリニックバスを用いて mECT を実施している。mECT の適応を判定する mECT 専門外来では年間に予約 34 名中、34 名の新患を診療した。また、地域の ECT センターとして、mECT を施行できな施設からの紹介を受けており、平成 24 年度は 33 件の申込みに対して、14 名に実施した。また、精神科地域医療連携の会を通して、地域の ECT センターとしての役割の啓発や判断技術の均一化を行った。			
【推移】		平成 22 年度	平成 23 年度
		新患者数 他施設申込	新患者数 他施設申込
		50 名 27 件	→ →
			17 名 20 件
			→ →
			34 名 33 件
オ)薬物依存			
国内外で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等の専門的治療を提供している。平成 24 年度は、90 名の新患者があり、延べ 397 名の患者に対して、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了。また、薬物依存症外来に開発する研究所及び病院の多職種スタッフとの間で、事例検討会を定期的に開催し、授業技術の向上と教育に努めた。さらに、外部医療機関の医師、臨床心理技術者及び精神保健福祉士等の専門職の総統的研修を受け入れるとともに、多数の外部施設(精神保健医療機関及び司法精神病院)からの規範を受け入れるなど、治療プログラムの普及・均一化に努めた。			
また、平成 24 年度は、我々が開発したリーケックをベースにした再乱用防止プログラムが、全国の保護観察所で開始されたことにより、精神保健福祉センターに加えて、保護観察所との連携がいっそう円滑となり、薬物依存者の地域支援体制が進歩された。			
【推移】		平成 22 年度	平成 23 年度
		新患者数 CBT 提供数	新患者数 CBT 提供数
		90 名 350 件	→ →
			91 名 434 件
			→ →
			90 名 397 件
			平成 24 年度

## 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の実績									
			<p>カ)飲みこみ:</p> <p>飲み込み外来は神経内科、精神科、小児神経科及びリハビリテーション科の患者の嚥下機能を評価した。そして、リハビリテーション科や歯科で嚥下困難な患者へ摂食・嚥下リハビリーションや歯科治療等の介入を行った。平成 24 年度においては、435 件の嚥下造影検査を行った。</p> <p>【嚥下造影検査件数(推移)</p> <table style="margin-left: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-bottom: none;">平成 22 年度</td> <td style="border-bottom: none;">平成 24 年度</td> <td style="border-bottom: none;">平成 24 年度</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">334 件</td> <td style="text-align: right;">→</td> <td style="text-align: right;">413 件</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">→</td> <td></td> <td style="text-align: right;">435 件</td> </tr> </table>	平成 22 年度	平成 24 年度	平成 24 年度	334 件	→	413 件	→		435 件
平成 22 年度	平成 24 年度	平成 24 年度										
334 件	→	413 件										
→		435 件										

【説明資料】  
・資料 27 車門外来について(286 頁)

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績																
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った。	<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>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・専門疾患センター(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、バーキンソン病・運動障害疾患センター及び地悪精神病セラルセンター等)の診療体制を強化する。</li> <li>・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、生物学的検査指標による効果の検証を行う。</li> <li>・遺伝子診断の進歩に対応し、精神・神経疾患等の遺伝カウンセリングを充実させる。</li> </ul>	<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. 専門疾患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(再掲)</p> <p>病院、研究所の緊密な連携の元に、規制経験症(NMO)に対する抗 IL-6 受容体抗体(トリズマブ)の適応拡大を目標とした研究を進め、当院で 5 例の NMO 患者に対して 1 年間以上の投与を行った。その結果、再発予防、疼痛緩和、疲労感緩和において顕著な効果を確認し、平成 25 年度より厚生労働省創薬基盤事業の対象研究課題に選定された。</p> <p>また、研究所で開発した多発性硬化症(MS)の新薬である OCH の医師主導治験を実施し、平成 24 年度には 12 例の健常者を対象とした First in Human 試験が完了した。研究所では薬効に関するバイオマーカー探索を行っており、新規の効果により、平成 24 年度の当センター MS・NMO 患者の希少性を考慮するとこの患者来院数は 421 名で全国第一の症例数であることが明らかになった。MS・NMO 患者の希少性を考慮するとこの数は大変多く、名実共に NCNP が MS 症療の中核病院として機能していることが証明された。</p> <p>(2) 精疾患センター(再掲)</p> <p>専門外来及び臨床研究等の活動を展開し、電気生理学的検査、画像診断、病理診断等の最新の知識に基づく診断を行っており、特に筋病理診断及び遺伝子診断は世界最高水準の実績である。また、若手医師の教育を目的とし、病院合同臨床カンファレンスを毎週金曜日に実施している。</p> <p>(3) てんかんセンター(再掲)</p> <p>診療料横断的てんかん診療体制を整備し、引き続き各診療科の垣根を取り払い診療を行った。患者数も増加傾向にある。</p> <p>【患者数算推移】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成24年度</th> <th>平成24年度</th> <th>平成24年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>外来初診患者数</td> <td>774名</td> <td>→</td> <td>1,028名</td> </tr> <tr> <td>新入院患者数</td> <td>565名</td> <td>→</td> <td>665名</td> </tr> <tr> <td>てんかん外科手術件数</td> <td>56件</td> <td>→</td> <td>58件</td> </tr> </tbody> </table> <p>(4) パーキンソン病・運動障害疾患センター(再掲)</p> <p>レビート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、小脳失調・ハンチントン病に対する遺伝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並びにパーキンソン病関連疾患の姿勢異常(腰曲がり、頭下がり等)に対する治療等を提供了した。</p>		平成24年度	平成24年度	平成24年度	外来初診患者数	774名	→	1,028名	新入院患者数	565名	→	665名	てんかん外科手術件数	56件	→	58件	
	平成24年度	平成24年度	平成24年度																
外来初診患者数	774名	→	1,028名																
新入院患者数	565名	→	665名																
てんかん外科手術件数	56件	→	58件																

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成24年度実績
		<p>(5) 地域精神科モデル医療センター(再掲)</p> <p>在宅支援室を拠点に医師、看護師、精神保健福祉士、作業療法士及び心理職がケース検討を実施し、約 40 ケースのアドバイザー支援を実施した。</p> <p>また、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の過程でスタッフ増員を図り、デイケア、在宅支援室、精神科リハ関連部門において従来よりも個別性を重視した支援(ケアマネジメント)を行いやすくなる環境整備を行った。また、各部門の管理層と緊密な連携を図りつつスタッフを対象とした研修会や利用者を対象としたオープン・レクチャーを実施し「当事者主体」の支援が当たり前になるような支援風土の構築に取り組んでいる。</p> <p>(6) 睡眠障害センター(再掲)</p> <p>睡眠学会認定医による専門外来を開設し、神経内科疾患に伴う様々な睡眠障害に対しては神経内科医と、精神疾患に伴う様々な睡眠障害に対しては精神科医と連携して診療を提供した。また、検査部による PSG 検査や、臨床心理士による認知行動療法の実施など多職種連携のもと診療にあたった。</p> <p>2. 最新の知見に基づいた標準的な医療の提供</p> <p>就労支援を専門とするスタッフとケアマネジャーが連携し、就労と生活の両面を支援する援助付雇用を展開した。平成 24 年度は 30 名以上のデイケア利用者が就職した。</p> <p>また、昨年に引き続き、重度精神障害における認知機能障害の改善および就労を図る、コンピュータを用いた認知機能改善プログラムと援助付雇用をセットにした介入の効果測定を目的とした無作為化比較臨床試験を実施中である。</p> <p>3. CBT を提供するための治療効果の検証</p> <p>PTSD に対する CBT(特徴エクスパート療法)の治療効果(RCT)の NMDA 受容体アゴニストによる増強効果を実証し、記憶の分子メカニズムに基づいた PTSD 治療を前進させた。</p> <p>4. 遺伝子診断の進歩に対応した精神・神経疾患等の遺伝カウンセリングの充実</p> <p>ミトコンドリア病の遺伝に関するパンフレットを作成し、全国遺伝子医療専門会議の施設に配布するとともに、難病情報センターの HP からダウンロードできるようにした。初診 32 例、再診 33 例、保険適用検査前後 109 回を合わせて合計 174 回のカウンセリングを実施した。</p>

## 【説明資料】

- ・資料 1 車両疾病センターの概要について(1 頁)
- ・資料 28 統合失調症におけるコンピューターを用いた認知機能改善プログラム(300 頁)
- ・資料 29 ミトコンドリア病の遺伝に関するパンフレットについて(301 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4 評価項目4	評定	A
【医療の提供に関する取組】 (1) 高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供	(総合的な評定) 高度先駆的な医療を提供については、概ね平成23年度を上回る実績を上げた。また、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に診療体制についても、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患センター（MS・筋疾患・てんかん・PMD・地域精神科モデル）を引き続き運営し、さらに新たにセンター（睡眠障害）の設置を行っており、中期計画を上回る実績を上げたなどと考える。  具体的には、先進医療としてうつ患者に対して光トボグライア検査を用いたうつ症状の鑑別診断を行い、予約担当者を増員するなどで24年度は前年度より診断件数が大幅に増加した。(270例→416例) ミトコンドリア病の遺伝子診断については、引き続き遺伝子検査の標準化を目的とする研究を継続し、次世代シーケンサーを用いたミトコンドリアDNA塩基配列検定の方法を確立し、臨床応用の準備を行った。ミトコンドリアDNA検査は23年度を上回る件数について実施した。	(委員会としての評定理由) 高度先駆的な医療の提供として、24年度は、光トボグライア検査を用いたうつ症状の鑑別診断補助を416件(22年度259件、23年度270件)、ミトコンドリア病の遺伝子診断を120件(22年度75件、23年度109件)、パーキンソン病患者に薬剤血中動態モニターを120件(22年度51件、23年度75件)実施したことは評価する。	(各委員の評定理由) ・今年度設置した睡眠障害センターを加えて6つの専門疾患センターにおいて、組織的・統計的なチームによる高度専門的診療が行われており、ここで開発された医療モデルを全国展開させるべく取組がなされている点は、評価に値する。 ・ミトコンドリア病の全シークエンサー診断は重要である。  ・疾患毎に特化した各疾患センターが動き出している。今後の各疾患診療のモデルの発信を更に期待したい。		
【数値目標】					

# 国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の観点	評価の視点等
【評価の観点】 ・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。	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・先進医療としてうつ患者に対して光トポグラフィー検査を用いたうつ症状の鑑別診断を行い、予約担当者を増員するなどで24年度は前年度より診断件数が大幅に増加した。(270例→416例)【業務の実績53頁参照】</li><li>・ミトコンドリア病の遺伝子診断については、引き続き遺伝子検査の標準化を目的とする研究を継続し、次世代シーケンサーを用いたミトコンドリアDNA塩基配列決定の方法を確立し、臨床応用の準備を行った。平成24年度におけるミトコンドリアDNA検査は、120症例に行つた。(23年度109例)【業務の実績33頁参照】</li><li>・ペーキングソン病患者には薬剤血中動態モニターに基づく高度先駆的治療を120件行い、平成23年度より96%増加した(23年度75件)【業務の実績5頁参照】</li><li>・その他の高度先駆的医療としてアルツハイマー病等に対する高度先駆的医療の提供を行ない、アミノ酸製剤PET、アミロイドイメージングPET、脳脊髄液中のバイオマーカー測定を実施し、前年度よりも多くの診断を実施した。また、乳幼児の難治性てんかん18例に対してんかん外科手術を行つた。ペーキングソン病・本態性振戦等で薬剤難治の不随意運動に対し、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。【業務の実績54頁参照】</li><li>・薬物依存外来における集団的認知行動療法、各種睡眠障害に対する高精度診断と治療並びに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た。【業務の実績55～57頁参照】</li></ul>
【評価の観点】 ・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>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・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医療センター(MS筋疾患・てんかん・PMD・地域精神科モデル)を引き続き運営し、新たなセンサー(睡眠障害)の設置も行った。【業務の実績58・59頁参照】</li><li>・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し、併せて就労支援センター・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た。24年度は30名以上のデイケア利用者が就職した(23年度は3名)。【業務の実績59頁参照】</li><li>・遺伝子診断の進歩に対応した精神・神経疾患等の遺伝カウンセリングの普及啓発のため、ミトコンドリア病の遺伝に関するパンフレットを作成し、全国遺伝子医療部門会議の施設に配布し、難病情報センターの出からも入手できるようにした。24年度は174件のカウンセリングを実施した。【業務の実績59頁参照】</li></ul>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績
<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>患者・家族に必要な説明を行い、情報の共有化により、患者との信頼関係を構築し、また、患者・家族が治療の選択、決定を医療者とともに主体的に行うことができるよう支援することに加え、</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>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切に行い、患者・家族との情報の共有化に努める。</p> <p>特に、セカンドオピニオン制度の充実に向けて、引き続き相談しやすい環境(専門カウンセリング体制の整備強化)に努めるとともに、院内外含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。</p> <p>さらに、病床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と。</p> <p>このため、セカンドオピニオン外来実施件数を中附目標期間中に、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</p> <p>(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</p> <p>ア) 医療観察法対象者による家族会等の開催 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、家族会員による情報提供等を実施した。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。</p> <p>イ) ケア会議(精神科)</p> <p>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、精神保健福祉社士、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。そこでは、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。</p> <p>(2) 遺伝カウンセリング室の運営(再掲)</p> <p>遺伝カウンセリング室において、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(新患 32 名及び再診 33 名)し、そのニーズ・価値・ナレ等を理解した上で意思決定が可能な対応に努めた。また、責任臨床遺伝専門医及び遺伝カウンセラーによる臨床実習支援等により、臨床遺伝支援等が新たに認定された。また、平成 24 年度より新たに、当センターの特性を生かした全国の臨床遺伝専門医や遺伝カウンセラーを対象に遺伝カウンセリングセミナーを実施した。年 2 回の開催を維持して行く予定である。</p> <p>(3) 同意取得手続の標準化</p> <p>「説明と同意及び説明書・同意書に明する基準」を診療録等管理委員会で作成し、関係者への周知と共有を図ったため、病院情報システム(電子カルテ)掲示板へ掲示することで標準化を図った。</p>	

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績																
			<p>2. セカンドオピニオンの制度充実化を目指した取組 平成24年度において、セカンドオピニオン申込件数は120件であった。可能な限り患者の希望する日に実施できるよう調整をいた結果、セカンドオピニオン外来に詰づいた件数は100件で前年度以上となった。また、平成24年10月から精神科(てんかん、睡眠障害、認知症)セカンドオピニオン外来を開始した。</p> <p>【セカンドオピニオン外来実施件数推移】</p> <table> <thead> <tr> <th>平成21年度</th> <th>平成22年度</th> <th>平成23年度</th> <th>平成24年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>55件</td> <td>→ 61件</td> <td>→ 76件</td> <td>→ 100件</td> </tr> </tbody> </table> <p>【セカンドオピニオンのための情報提供書作成数推移】</p> <table> <thead> <tr> <th>平成21年度</th> <th>平成22年度</th> <th>平成23年度</th> <th>平成24年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3件</td> <td>→ 5件</td> <td>→ 1件</td> <td>→ 4件</td> </tr> </tbody> </table>	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	55件	→ 61件	→ 76件	→ 100件	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	3件	→ 5件	→ 1件	→ 4件
平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度																
55件	→ 61件	→ 76件	→ 100件																
平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度																
3件	→ 5件	→ 1件	→ 4件																

## 【説明資料】

- ・資料30 家族会の作間スケジュールについて(340頁)
- ・資料20 遺伝カウンセリング室について(156頁)
- ・資料31 説明と同意及び説明書・同意書に関する基準について(341頁)
- ・資料32 精神科セカンドオピニオン外来について(345頁)

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度実績
<p>② 患者等参加型医療の推進</p> <p>患者等参加型医療及びヒューリンティックアセスメントの推進</p> <p>・認知行動療法センターにおいて、引き続き次の軸を推進する。</p> <p>ア 疾病教育による患者の自己管理 (ヒューリンティックアセスメント) の援助</p> <p>iPad による疾病教育プログラム及び CBT プログラムの多様化を実施。具体的にはうつ、不安、強迫性障害、悲嘆、身体疾患の不安マネジメント及びストレスマネジメントなどのプログラムを作成した。上記プログラムのトライアルの実施及びスタッフ、患者からのフィードバックをもとにしたプログラムの訂正と更新を行った。</p> <p>また、患者教育及び CBT 実施者の育成と実施の円滑化システム構築を行った。</p> <p>③ 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) 疾病教育による患者の自己管理 (ヒューリンティックアセスメント) の援助</p> <p>iPad による疾病教育プログラム及び CBT プログラムの多様化を実施。具体的にはうつ、不安、強迫性障害、悲嘆、身体疾患の不安マネジメント及びストレスマネジメントなどのプログラムを作成した。上記プログラムのトライアルの実施及びスタッフ、患者からのフィードバックをもとにしたプログラムの訂正と更新を行った。</p> <p>(2) 低強度 (low intensity) CBT による症状のコントロール及び重症化の予防</p> <p>平成 23 年度に引き続き、宮城県女川町で認知行動療法を活用した傾聴ボランティアの養成研修(全 5 回)を実施した。</p> <p>東北大學おはびみやぎ心のケアセンターと協同で、被災地住民を対象とした認知行動療法研修プログラムを作成した。本年度は被災地の支援者(岩沼市保健師および関連機関職員)を対象にプログラム(全 6 回)を施行し、次年度は被災住民を対象にプログラムを改訂する予定である。</p> <p>(3) その他の</p> <p>平成 23 年度に引き続き、宮城県女川町で、加須市内に避難中の福島県民及び加須市及び茨城県内に避難中の双葉町民を対象とした認知行動療法を用いたうつ病予防のプログラム及び茶話会形式のサロン活動の開催を検討した。現在はプログラムを構築中であり、平成 25 年 8 月施行予定である。</p> <p>こうしたプログラムを愛媛県、高知県等でも実施した。</p> <p>(3) その他の</p> <p>幼少期のトラウマ被害を受けた成人 PTSD 患者に対して CBT(持続エクスピージャー療法)と弁証法的精神療法治療を発展させた STAIR 療法を取り入れ、臨床適応を検討した。</p>	<p>② 患者等参加型医療の推進</p> <p>・認知行動療法センターにおいて、引き続き次の軸を推進する。</p> <p>ア 疾病教育による患者の自己管理 (ヒューリンティックアセスメント) の援助</p> <p>低強度 (low intensity) CBT(ハイドブックやコンピュータープログラム、インカーネット等)を用いた簡便なCBTによる症状のコントロール及び重症化の予防</p> <p>・プレインパンダードナー登録制度及び倒産理診断の重要性並びに臨床診断の精度管理及び病能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、ドナー登録及び倒産理診断を推進する。</p> <p>・地域精神科モデル医療センターにおけるハイティシメントを通じて、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、地域生活支援を実施する。</p> <p>・平成 23 年度に実行したセンター独自の患者満足度調査結果等の分析を進め、患者等のニーズの把握に努めるとともに、調査内容の充実及び患者サービスの改善を図る。</p>	<p>2. プレインパンダードナー制度等に関する啓発活動</p> <p>市民公開講座を平成 23 年は 1 回のところ、年 2 回開催(124.9 と 125.3)した。参加者も平成 23 年度は 55 名であったが、平成 24 年度は 120 名であり、大幅に増加した。また、ニュースレターも引き続き発行し、啓発活動に努めた。平成 24 年度におけるプレインパンダードナーの登録は 35 人(累計 131 人)、生前同意登録例の割検及びソース審査例 3 例(累計 10 例)であった。平成 24 年度から剖検協力施設での病理解剖も 3 例行われた。</p>	<p>平成 24 年度の業務の実績</p>

## 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績																
			<p>3. 筋ジストロフィー患者登録(再掲)</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(<a href="http://www.remudy.jp/">http://www.remudy.jp/</a>)を設けるなど、その周知及び推進に努めており、平成 24 年度においても、患者団体の交流会、学会報告、市民講座及び地域の基幹病院での連絡会等を通じた周知等の活動等により、引き続き患者登録を推進し、患者登録数は累計で 1,076 件となつた。</p> <p>さじに、平成 23 年 9 月より治験対象疾患者等への情報提供の強化を図り、最新情報等を届けるためのメールマガジンの配信を行っている。</p> <p>本取組により得られた登録情報は、直接受けた個人情報保護法を適用して臨床開発担当企業からの明示依頼を受け、登録情報利用及び情報提供審査委員会の適正な審査の下、個人情報保護を厳守した上で、臨床研究の計画及び実施に必要な情報を提供している。</p> <p>また、希少疾患の臨床研究と治験を推進するための全国規模では初の臨床試験を行なうネットワークとして平成 24 年 12 月に筋ジストロフィー臨床試験ネットワークが発足した(加盟施設は全国網羅的に 28 施設から登録されている)。</p> <p>【患者登録件数推移】</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="padding-right: 10px;">平成 21 年度</td> <td style="padding-right: 10px;">平成 22 年度</td> <td style="padding-right: 10px;">平成 23 年度</td> <td style="padding-right: 10px;">平成 24 年度</td> </tr> <tr> <td>412 件</td> <td>→</td> <td>280 件</td> <td>→ 212 件</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>(累計 692 件)</td> <td>(累計 904 件)</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>(累計 1,076 件)</td> </tr> </table> <p>4. 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たリハビリ・地域生活支援</p> <p>厚生労働科学研究費補助金(「地域生活を中心」)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(先)事業において、多職種チームが精神障害者宅を訪問して直接サービスを届けるアトリーチ型の支援の効果検証を行なうが、スタッフを対象とした研修会や利用者を対象としたオープンフレンチャーを行い、「当事者主体」の支援が当たり前になるような支援風土構築に取り組み、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と地域生活支援を行なった。</p>	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	412 件	→	280 件	→ 212 件			(累計 692 件)	(累計 904 件)				(累計 1,076 件)
平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度																
412 件	→	280 件	→ 212 件																
		(累計 692 件)	(累計 904 件)																
			(累計 1,076 件)																

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績
			<p>5. 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 医療サービス検討委員会を開催し、平成 23 年度に実施した患者満足度調査の分析結果等に基づいて改善策の検討等を行い、平成 24 年度においては、次の取組を行なじて、患者サービス等の改善に努めた。</p> <p>ア) 患者家族への接遇改善として「心を込めて挨拶運動」や「チェックリスト」を用いて各看護単位の接遇に対する他者評価をして具体的な改善を行った。</p> <p>イ) スムーズな外来受診(予約受付)の検討をし改善した。</p> <p>ウ) リハビリテーションについて患者への説明の充実と実施予定等の連絡体制の整備および治療頻度の拡充を行った。</p> <p>エ) 退院調整の体制整備をして計画的に関わる患者・家族の気持ちによりそなう退院調整ができるようにした。</p> <p>オ) 待ち時間に関する患者の不満を軽減するため外来待合時間の検討と待ち時間に対する対応を工夫した。</p> <p>カ) 放射線検査に関するパンフレットの作成や掲示板の充実を行った。</p> <p>キ) 清掃業務の改善およびトイレに便座除菌クリーナーの設置を行った。</p> <p>(2) 患者満足度調査の実施</p> <p>ア) センター独自の患者満足度調査の実施 11 月 22 日に入院している患者(医療觀察法病棟を除く)を対象に患者満足度調査を実施した。患者自身がアンケートに答えない場合は家族による回答も可とした。結果は病棟毎にも集計したので各部署・各病棟で個別対応可能などについては改善も可とした。結果は病棟毎にも集計したので各部署・各病棟毎の活動で改善する必要がある案件については 25 年度の患者サービス検査委員会活動の一環である各部署毎の活動で改善に向け実施していく。</p> <p>イ) 従前の患者満足度調査の実施 平成 24 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 24 年 10 月、外来平成 24 年 10 月 18 日・19 日)を実施した。調査結果をもとに平成 25 年度の患者サービス検査委員会活動の一環である各部署毎の活動で改善に向け実施していく。また、24 年度は 23 年度の調査結果を踏まえ専門業務の改善、待ち時間に対する工夫、接遇向上、予約受付方法の検討、選択メニューの充実、リハビリテーションのスムーズな提供、分かれやすい放射線診療(パンフレット・表示改善等)、退院調整、薬剤情報提供、治験被験者満足度調査、挨拶運動などに取り組んだ。</p> <p>【説明資料】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・資料 6 認知行動療法センター(CBT)について(38 頁)</li> <li>・資料 33 ブレインペンシルについて(349 頁)</li> <li>・資料 14 Remudy の概要について(105 頁)</li> <li>・資料 34 センター独自の患者満足度調査について(353 頁)</li> <li>・資料 35 国立病院機構患者満足度調査について(360 頁)</li> </ul>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績	
			③ チーム医療の推進	③ チーム医療の推進
チーム医療の推進、 複数の診療科が参加する会員チーム医療の推進	③ チーム医療の推進 複数の診療科が参加する会員チーム医療の推進、専門疾患セミナー等の活動を推進し、専門外半を含めた他の医療機関とのモデルとなるようチーム医療を実現する。 このため、治療の向上につながる診療科診断的なチーム医療を実現する。 特に、身体合併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が症状や精神・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作成する。 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。	③ チーム医療の推進 専門半を含めた他の医療機関とのモデルとなるようチーム医療を実現する。 このため、治療の向上につながる診療科診断的なチーム医療を実現する。 特に、身体合併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が症状や精神・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。	① モデル的チーム医療の実現 (1) 専門疾患セミナーの運営状況 ア) 多発性硬化症セミナー 抗アクリドリン-4抗体、plasmapherese 及び臨床検査(ナリズマブ、グララマーフィン酸)等による先端的な治療が評価され、全国各地から紹介される患者数が増加した。 イ) 疲労症センター 神経内科、小児神経科、リハビリーション科(医師、PT、OT、ST)、栄養管理室、飲み込み外来、歯科、整形外科、循環器内科及び遺伝カウンセリング室等の多部門が有機的に連携し、専門外来や定期評議会を行っている。 ウ) ケアの充実や先進医療に向けた取組を行っており、センターでの活動を今後標準化していく。 エ) パーキンソン病・運動障害疾患センター レビート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、CBT センターと共に、パーキンソン病患者のうつ・不安を対象に認知行動療法を開発した。小脳失語・ハンチントン病に対する遺伝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、パーキンソン病開運疾患の姿勢異常(腰曲がり、頸下がり等)に対する治療の提供等を行っている。また、パーキンソン病の治療・臨床研究推進のために、パーキンソン病臨床研究支援チーム(Team JPuris)を構築した。 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、利用者の拡大・地域生活支援のネットワークとの連携の中で、精神障害をもつ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を図った。	(2) その他のチーム医療 ア) 医療觀察法実行における多職種チーム医療の提供 医療觀察法実行(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、ティーマー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表された「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つており、平成 24 年度においては、全国から 90 名の研修生を受け入れた。 また、平成 24 年度より、私が国の医療觀察法実行医療の現状について広く調査し、通院医療におけるモデル的多職種チーム医療の開発を進め、重層的包括的多職種チーム医療モデルを考察し精神・神経疾患研究開発司法精神医療の均てん化の促進に資する診断、各種アセスメント、治療に関する開発と普及に関する研究、実践した。

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績
			<p>イ)栄養サポートチーム(nutritional support team; NST)</p> <p>栄養サポートチーム(NST)は管理栄養士、内科・外科医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師により構成され、主治医からの依頼および血液検査による皆明な低栄養状態の患者に介入し、食事の経力ローラーや種類、内服薬、点滴の内容等につき助言を行った。週 1 回 NST 回診を行い、平成 24 年度の回診患者数は延べ 168 名であった。また、当院で採用する濃厚流動食の見直しを行うなど、院内全体での適切な栄養管理、患者満足度の向上、看護師の業務削減を目指し、さらに啓蒙活動として、栄養管理の基礎を周知する目的で全職員を対象に NST 勉強会を平成 24 年度において計 4 回実施した。</p> <p>ウ) 嫌旨対策チーム</p> <p>嫌旨対策チームは、皮膚・排泄ケア認定看護師、歯科医師、神経内科医師、栄養士、薬剤師、検査技師により構成され、入院中の嫌旨を有する患者金に対する相談回数を含めて介入を行なった。平成 24 年度は、嫌旨回診延べ患者数 426 名、Ⅱ度以上の嫌旨を有した患者数 108 名、そのうちⅣ度以上の重症嫌旨患者数 5 名であった。</p> <p>また、平成 24 年 8 月より、栄養管理が難しい神経疾患、筋疾患、発達の障害をもつ患者に対し、安静時代謝量を年間 218 件測定してチームで質の高い栄養管理を検討した。</p> <p>エ) 摂食・嚥下チーム</p> <p>摂食・嚥下チームは、摂食嚥下障害看護認定看護師、歯科医師、神経内科医師、言語聴覚士により構成され、嚥嚥、窒息、栄養不良の予防を目的として摂食嚥下問題を有する患者に介入した。歯科医師との口腔ケア回診、歯科や咀嚼の評価、嚥下造影等を必要に応じて行い、NST とも連携して対策を講じた。平成 24 年度において、口腔ケアに関する介入 267 例、食事・経管栄養に関する介入 361 例であった。また窒息例に対して院内検討会を実施し、問題点の改善、職員の教育を行った。</p> <p>オ) 臨床検査部・栄養管理室合同ラウンドチーム</p> <p>定期生化学検査・心電図検査・腹部エコー検査の実施推進による生活習慣病等を含む身体疾患と精神・神経疾患の改善をめざすとともに、チーム医療における栄養管理かたのアプローチによる患者の入院から退院までとその後の通院、在宅までのトータル支援の一助になるために臨床検査部・栄養管理室合同ラウンドチームを発足した。対象は当院入院患者で、スクリーニングにより検査項目 AST、ALT、γ-GTP、UA、BUN、CRE、K、Glu、HbA1c、T-CHO、TG、HDL-C、LDL-C に対し異常値あるいは、入院時検査が実施されていない患者のリストを作成する。そのリストを基に病棟医長と主治医に対して、各種提案を実施して、その内容を電子カルテの掲示板へ入力とした。</p> <p>合同ラウンド病棟は、重度心身障害者病棟を除く全病棟とした。なお、ラウンド実施者は、臨床検査部(精神科医長)・総合内科部長(循環器科医長)・臨床検査技師長・栄養管理室長の4名で実施した。平成 24 年度のラウンド総実施件数 948 件、ラウンド時提案件数 737 件(但し、1 件の提案件数に複数の提案あり)</p> <p>1)追加検査(HbA1c,HDL-cho,LDL-cho)の提案件数 184 件      2)特別加算食変更提案件数 230 件      3)病名登録(病名確定)296 件      4)栄養指導提案件数 378 件      5)平成 24 年度 特別加算率 平均 45.3% (最大数値 6 月期 47.5%)</p> <p>平成 24 年度個人栄養指導算定件数 1706 件 個人栄養指導非算定件数 448 件 を達成した。</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の実績
			<p>2. 厚生労働省平成24年度チーム医療普及推進事業委託費に係る取組 質の高いチーム医療の実践を全国の医療現場に普及定着させ、医療関係職種の業務効率化・負担軽減と質の高い 医療サービスを実現することを目的として、厚生労働省が実施したチーム医療普及推進事業に応募し、事業委託施設と され、次の事業を実施した。</p> <p>(1) <u>重症精神障害者の社会復帰を促進するための精神科多職種チーム</u> 重大な他事行為の歴史を持つ精神障害者の安全で円滑な社会復帰を目指した多職種チーム医療モデルの実践 について研修会を実施。全国の精神医療従事者 87名が参加した。</p> <p>(2) <u>精神科における身体合併症治療専門チーム</u> 医療報酬法対象者に対する身体合併症医療の円滑かつ適切な提供を目的とした多職種チーム医療モデルの実 践について研修会を実施。全国の精神医療従事者 87名が参加した。</p> <p>(3) <u>デイケアにおける疾患教育チーム</u> 疾患教育や服薬心療教育の充実を目的としたデイケアにおける多職種チーム医療モデルの実践について研修会 を実施。全国から医療従事者 42名が参加した。</p> <p>3. 身体合併症別等の対応</p> <p>(1) 地域医療ネットワークへの参画 精神・神経疾患等における身体合併症(呼吸器感染症、尿路感染症、糖尿病、脂質異常症、肝障害、切創、急性 胆管炎及び骨折等)に対し、総合内科及び総合外科により対応した。 平成24年度は以下の地域の関係機関との会議等に積極的に参画し、北多摩北部医療圏域の医療機関同士の 連携システム構築に取り組んだ。また、平成24年1月より「医療連携ニュース」を発刊し、平成24年度は4回(平成 24年5,7,11月、平成25年3月)発行し、1,074医療機関に配布した。(センターHPにも掲載している。) 【参加した主な会議等】 ・在宅医療連携並び協議会 圏域連絡会 ・東京都北多摩北部医療圏地城懇急会議 ・小平地域精神保健福祉業務連絡会 ・東京都神経難病ネットワーク多摩地域相談員連絡会 ・重症心身障害児施設・肢体不自由施設 MSW 連絡会 ・東京都北多摩北部医療圏患者の声相談窓口担当者連絡会</p> <p>(2) 他の精神科病院等からの患者受け入れ 東京精神科患者身体合併症医療事業(平成23年7月参画)により平成24年度は32件の受入を行った。当 該事業に該当しない都外医療機関、精神科を有さない医療機関、入院施設を有さない精神科クリニック等からの身 体合併症受入れも引き続き行い、平成24年度における他の医療機関からの精神科身体合併症受入治療実績は5 人であり、順調に増加している。</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績
			<p>4. 電子カルテの活用及び医療情報共有の推進 各職種の(患者がかかる)病院情報委員会を開催(毎月)し、円滑な情報共有を目指したシステム改良と運用の検討を行った。平成 24 年度は隔週対策チーム支援機能の更新を実施し、リスク評価による患者スクリーニングと管理計画立案案・チーム介入実践における画像を含む経過記録記載およびチームカンファレンス支援などの機能を新たに提供した。また、感染対策の情報共有のツールである ICT-Web のサポート、電子カルテ画面を活用した医療安全管理や医療機器管理関係の情報提供などを通じて、多職種チーム医療の支援を行った。</p> <p>5. 多職種ケースカンファレンスの実施状況 医療觀察法病棟において、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現した(231 件)。また、各専門疾患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、多職種連携を推進した。</p>

- 【説明資料】
- ・資料 1 専門疾患センターの概要について(1 頁)
  - ・資料 36 平成 24 年度チーム医療普及推進事業について(365 頁)
  - ・資料 37 医療連携ニュースについて(371 頁)

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績																								
入院時から地域ケアを見通した医療の提供、	<p>④ 入院時から地域ケアを見通した医療の提供</p> <p>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。そのため疾患専門の地域連携リストを作成し、地域連携バ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。</p> <p>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。そのため各種医療専門担当人材を配置し、組織横断的な調整を行ふ。</p>	<p>④ 入院時から地域ケアを見通した医療の提供</p> <p>危機介入・病状悪化防止等のため、入院から地域連携バスの整備に関する取組（ほか、地域精神科モデル医療センターの活動として病棟、リハビリーション部及びアワトリーチームによるコンサルテーションの実施や医療連携会議による地域生活維持、修行のための連絡会議の主催等、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</p> <p>平成23年2月から開始した登録医療機関制度は、平成25年3月末現在において、精神科116施設、神経内科38施設、小児科81施設、脳神経外科23施設等、計294の医療機関が登録されている。また、平成23年度に連携を進め、平成24年11月に行なった登録医療機関へのアンケートは271施設から回答をいたいただき、送付している連携ニュース・外来担当医表が好評であること、当院の診療におおむね満足していただいていることが確認できた。</p>	<p>【登録医療機関数推移】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成22年度末</th> <th>平成23年度末</th> <th>平成24年度末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>精神科</td> <td>42施設</td> <td>84施設</td> <td>116施設</td> </tr> <tr> <td>神経内科</td> <td>16施設</td> <td>32施設</td> <td>38施設</td> </tr> <tr> <td>小児科</td> <td>39施設</td> <td>69施設</td> <td>81施設</td> </tr> <tr> <td>脳神経外科</td> <td>12施設</td> <td>16施設</td> <td>23施設</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>125施設</td> <td>246施設</td> <td>294施設</td> </tr> </tbody> </table> <p>（2）地域連携バスの整備によるネットワーク化の推進</p> <p>身体疾患患者へのパッケージモデル開発ナショナルプロジェクトの一事業として保健医療福祉サービスの連携を支える臨床支援システムの開発に着手し、慢性疾患を有する患者のうつの評価と治療に関して患者手帳や地域連携バスを運用する地域連携会議のメンバーが患者・家族との連絡ノートを拡張するコラボレーションで、サービス組織の間をつなぐ「患者手帳に基づくフォローアップ支援システム」を開発した。</p>		平成22年度末	平成23年度末	平成24年度末	精神科	42施設	84施設	116施設	神経内科	16施設	32施設	38施設	小児科	39施設	69施設	81施設	脳神経外科	12施設	16施設	23施設	計	125施設	246施設	294施設
	平成22年度末	平成23年度末	平成24年度末																								
精神科	42施設	84施設	116施設																								
神経内科	16施設	32施設	38施設																								
小児科	39施設	69施設	81施設																								
脳神経外科	12施設	16施設	23施設																								
計	125施設	246施設	294施設																								

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績								
			<p>2. 地域精神科モデル医療センター</p> <p>在宅支援室及び訪問看護のアウトリー機能を充実させ、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、精神障害をもつ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ームの構造及び機能の充実を図った。</p> <p>【事例】女性、60代、総合失調症、抗張型心筋症 　　家　　族　　歴　　性　　年齢　　既往 　　治　　療　　歴　　20代後半で幻覚妄想状態で精神失調症を発症。他院入退院を繰り返す。50代頃より当院通院。2010年、長年交際していた男性と別れてから、怠薬が見られ幻覚妄想が再燃、当院で頻回入院を繰り返すようになつた。「大音量で音樂を聴く」「ゴミの分別が出来ないなどの隣人トラブルが頻回にみられ、その都度アパートの軒端を余儀なくされた。夜間不眠、拒薬、落ち着きのなさ、通院拒否が見られ、2012年痴呆が見られ、入院となる。</p> <p>在宅支援室における支援とその結果</p> <p>退院後、週2回の訪問を行つたが2カ月経過した頃より怠薬が見られた。主治医を含めた話し合いにより訪問看護を週3回に増やし、姉からの服薬確認の電話連絡を開始。開始後、徐々に訪問しても応答がなかったり、「用事がある」と拒否することが増え、目数回訪問することもあつた。在宅支援室の担当者が限気よく関わり、主治医・施設とも連携を密にとることで訪問導入後の1年間は入院せず、本人の希望する在宅生活を継続している。服薬については本人の口から明らかに拒否がないことから訪問時に以前での内服確認を行うこととし、継続的な内服も可能になっている。介入当初は訪問に拒否的な時刻もあつたが、体調不良の際に買い物や受診同行支援を行つてきただことで関係性の改革に結びついてきている。</p> <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</p> <p>退院調整会議を精神科診療部長と退院調整看護師・精神科医で毎月開催し、個別の退院調整の進捗状況を把握、退院への提言を行つた。</p> <p>(2) 在宅支援に係る調整</p> <p>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ジメントストーリーニングシートを精神科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か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>【訪問看護件数推移】</p> <table border="1"> <tr> <td>平成 21 年度</td> <td>平成 22 年度</td> <td>平成 23 年度</td> <td>平成 24 年度</td> </tr> <tr> <td>371 件</td> <td>→ 1,015 件</td> <td>→ 1,564 件</td> <td>→ 2,058 件</td> </tr> </table>	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	371 件	→ 1,015 件	→ 1,564 件	→ 2,058 件
平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度								
371 件	→ 1,015 件	→ 1,564 件	→ 2,058 件								

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績												
			<p>(3)院外の医療資源との連携</p> <p>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>(4)地域モデル医療の推進</p> <p>ACTに連携する多職種アウトリーチチーム(PORT)を立ち上げ、その本格的な稼働を開始(平成23年3月)した。また、ディケアに就労支援専任スタッフを配置し、地域や企業、行政との連携を図りながら重い精神障害をもつ人に対する就労支援を実現した。昨年度には、PORTスタッフが国際医療研究センターおよび東北福祉大学せんだんホスピタルでの研修に参加し、1日かけてジョブシャドウリングを行なうなどスキルの習得や情報交換に努めた。また、ディケアにおいては、慈雲堂内科病院(練馬区)、こみつと(立川市)などの就労支援スタッフに呼びかけ「就労支援専門員ユニットミーティング」を立ち上げ、毎月実施した。ここでは職場開拓の情報やケースカンファレンスが行われており、将来的には近隣の就労支援関係者の会的機能を担うことを構思している。厚生労働科学研究会による研究班の活動としては、当センターを事務局として国際医療研究センター、帝京大学医学部附属病院、東北福祉大学せんだんホスピタル、長岡病院(京都)、ひだクリニック(千葉)によるRCT Studyが継続しており、8月(東京)と12月(仙台)の2回にわたり地域における多職種アウトリーチと就労支援の実際に関する研修会を実施した。さらに今年度は湖南病院(滋賀)、肥前精神医療センター(佐賀)、精神病院(沖縄)、熊本市こころのケアセンター(熊本)の4サイトにて地方都市における多職種アウトリーチ活動や就労支援に関するデータ収集が始まっており、都巿部だけでなく、地方における地域支援活動についても社会に発信できるよう準備を進めている。</p> <p>4. 紹介率及び逆紹介率</p> <p>上述の地図リスト等の取組により、平成24年度における紹介率及び逆紹介率は19.1%及び52.6%となり、平成21年度に比して、それぞれ18.0%及び9.6%増加した。</p> <p>【紹介率及び逆紹介率推移】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>平成21年度</th> <th>平成22年度</th> <th>平成23年度</th> <th>平成24年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率 61.1% (58.3%)</td> <td>69.6% (65.0%)</td> <td>75.8% (70.0%)</td> <td>79.1% (73.4%)</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率 43.0%</td> <td>49.6%</td> <td>58.3%</td> <td>52.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>* 紹介率の下段括弧書きは、紹介患者数÷初診患者数×100で算出した数値(センターが平成22年度まで使用していた紹介率算出式)である。</p>	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	紹介率 61.1% (58.3%)	69.6% (65.0%)	75.8% (70.0%)	79.1% (73.4%)	逆紹介率 43.0%	49.6%	58.3%	52.6%
平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度												
紹介率 61.1% (58.3%)	69.6% (65.0%)	75.8% (70.0%)	79.1% (73.4%)												
逆紹介率 43.0%	49.6%	58.3%	52.6%												

【説明資料】  
・資料38 登録医療機関リスト(382頁)

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績																																			
医療安全管理体制の充実、 医療安全管理制度の充実 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。	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への積極的な協力 ・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・転落事故改善に積極的に協力する。 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。	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の積極的な協力を行った。平成 24 年度における報告件数は、それぞれ 45 件、4 件であった。  【件数推移】	<p>⑤ 医療安全管理体制の充実</p> <p>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の積極的な協力を行った。平成 24 年度における報告件数は、それぞれ 45 件、4 件であった。</p> <p>【件数推移】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>平成 21 年度</th> <th>平成 22 年度</th> <th>平成 23 年度</th> <th>平成 24 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療事故等</td> <td>30 件</td> <td>—</td> <td>20 件</td> <td>→ 45 件</td> </tr> <tr> <td>医薬品等安全情報</td> <td>1 件</td> <td>—</td> <td>1 件</td> <td>→ 4 件</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. 転倒・転落事故対策 精神疾患患者に適したアセスメントシートの開発に続き、「精神科病棟における転倒転落予防指導の有効性」に関する研究を実施し、転倒・転落事故防止を推進している。全体の傾向として、在院日数の短縮と新入院患者の増加により、急性期型の医療を展開している途上にあり、患者の質も困難な紹介事例が増加している。</p> <p>医療安全委員会としては、指さし呼称確認の対策強化を実施、人工呼吸器の取扱研修実施、緊急時 BSL、ACLS 研修、輸液ポンプ等の機器取扱研修、転倒防止のためのリスク評価の見直し、自殺リスク評価の徹底などを実施している。研修内容によって対象者を全職員とし、啓蒙に努めている。</p> <p>【転倒・転落事故インシデント発生件数等推移】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>平成 21 年度</th> <th>平成 22 年度</th> <th>平成 23 年度</th> <th>平成 24 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>発生件数</td> <td>425 件</td> <td>—</td> <td>341 件</td> <td>→ 381 件</td> </tr> <tr> <td>転倒転落率</td> <td>0.29%</td> <td>—</td> <td>0.25%</td> <td>→ 0.26%</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>→ 0.32%</td> </tr> </tbody> </table> <p>3. 多職種が協働した医療安全体制の構築 医療安全管理室が中心となり、多職種が協働した次の取組を推進した。</p> <p>ア) 指さし呼称推進活動 (イ) リスクマネジメント部会におけるワーキンググループ活動(インシデント・アクション・チームを結成して対策を考え、病棟ラウンドにより指導を行う。) (ウ) ICT ラウンド (エ) 感染対策地域連携</p>	年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	医療事故等	30 件	—	20 件	→ 45 件	医薬品等安全情報	1 件	—	1 件	→ 4 件	年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	発生件数	425 件	—	341 件	→ 381 件	転倒転落率	0.29%	—	0.25%	→ 0.26%					→ 0.32%
年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度																																		
医療事故等	30 件	—	20 件	→ 45 件																																		
医薬品等安全情報	1 件	—	1 件	→ 4 件																																		
年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度																																		
発生件数	425 件	—	341 件	→ 381 件																																		
転倒転落率	0.29%	—	0.25%	→ 0.26%																																		
				→ 0.32%																																		

## 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成24年度実績	平成24年度の業務の実績
		<p>4. 医療安全研修会等の実施</p> <p>病院における医療安全対策をさらに推進するため、平成24年度においては、新人看護師に対する研修やBLS(Basic Life Support)研修等の医療安全研修会を27回(延受講者1,863名)、感染症研修会を17回(延受講者690名)実施した。</p> <p>職員1人当たりの研修会出席回数は2.6回(平成23年度1.3回)と倍増している。全職員対象の研修においては、同じ研修を開催時期を変え3回開催したり、DVD視聴による研修を増やしたことにより、参加率100%を達成した。</p> <p>そのことにより、医療安全に対する意識が高まり職員1人当たりの参加回数が倍増したと考えられる。</p> <p>5. ヒヤリハットの取組について</p> <p>毎日各部署から上がったヒヤリハットを出来事・患者影響レベルに分類して毎月集計し、管理診療会議や看護部管理運営会議で報告して、情報共有を図っている。</p> <p>その中でも、特に報告の多い、転倒転落、チューブ管理、医療機器、薬剤関係、医療安全管理者と一緒にマニュアルや評価票等の上げ、各部署からなる医療安全推進委員が各グループに分かれ、医療安全管理者と一緒にマニュアルや評価票等の見直しを行い院内のヒヤリハット減少に努めている。</p>	<p>【説明資料】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・資料39 医療安全研修会等について(396頁)</li> </ul>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績
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具質かつ安心な医療の提供を行うこと。	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を提供するとともに、センターの運営を行ふ。 ・第三者評価機関である日本医療機能評価機構の認定時に旨摘された事項の改善及び整備を進める。	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、センターの運営を行ふ。	<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 医療機関の運営及び管理に携わる医師や看護師などを対象に、行動制限の最小化によるコア戦略を基にした研修プログラムを開発し、研修を実施した。また、国際的に用いられている医療の質に関する指標を参考に客観的指標等を開発するとともに、センター病院が提供している医療の質を測定し HP に公表 (http://www.nenp.go.jp/minh/syukui/eodo/index.html) した。平成 24 年度は最新版として平成 23 年 1 月～7 月に院中の患者についてのデータを公表している。</p> <p>2. 患者の視点に立った医療の提供 (1)eCODOシステムの活用 センター病院において、既に導入している eCODO を用いて行動制限量を測定し、その結果を行動制限量を用いた各施設の隔離・身体拘束量を比較および検討し合う全国会議を実施した。この会議は、平成 24 年度の診療報酬改定で医科診療報酬点数表に関する事項に追加された「その隔離及び身体拘束その他の行動制限」内容について他の機関と相互評価できるような体制を有している我が国での稀な先進事例と位置づけることができる。平成 24 年度は多施設間相互評価システム構築・並大に向けた全国会議を実施し、施設間の隔離・身体拘束データの比較、隔離・身体拘束に影響を及ぼす要因、eCODO データの精度を上げたための入力方法や活用方法について検討した。</p> <p>(2)医薬品医療機器総合機構(PMDA)が公表する医薬品副作用報告データベース(JADER)の活用 医療従事者若しくは製薬企業が報告した副作用によるものと疑われる症例は PMDA の HP 上で公開されている。当該データベースを活用し、抗精神病薬の心臓閉塞有害事象の解析を進めた。本研究成果は、第 22 回日本臨床精神神経薬理学会合同年会において発表した。さらに、日本精神神経薬理学会誌へ投稿中である。</p> <p>(3)社会生活技能訓練(SST)の実施 医療従事法対象者は、精神症状に加えて生活機能が乏しいため、社会的に孤立し、ストレスに耐えずする能力が低下している者が多々。そのため、これらの対象者から、希望を引き出し前向きの目標を設定し、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 24 年度 21 名が参加した)。また、入院対象者全員に対して、社会生活機能に関する客観的指標として共通評価項目や ICF(International Classification of Functioning, Disability and Health:国際生活機能分類)を用いた評価を入院から退院まで定期的に実施し治療計画を作成している。</p>

## 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績
			<p>3. 病院機能評価面の認定時の指摘事項の改善の取組</p> <p>日本医療機能評価機構の認定時に指摘された項目について各部署が具体的な目標設定をして取り組んだ。主な取組は以下のとおりである。</p> <p>(1) 将来計画による年次計画を全部署で目標設定すべきとの指摘について病院長が年度目標を示し、各部署が具体的な目標設定をして取り組んだ。</p> <p>(2) 安全に関する研修参加率を増やすべきとの指摘について、24年度より同一研修の複数回開催やDVD観視を行い、ほぼ全員参加を達成した。</p> <p>(3) 薬剤師による服薬管理指導と病棟業務充実について指摘を受け、薬剤師を増員し、服薬管理指導、病棟業務の充実を図った。</p> <p>(4) 入院診療計画書作成の多職種参加、身体的・精神的ケアの具体化についての指摘は、医療の質と安全のためのケアプロセスの質を維持するため、副看護師長会議において検討グループを結成し、各病棟を巡回して評価し課題を見つけ、改善を行な定期的な活動を開始した。</p>

【説明資料】  
・資料 23 eCODOについて(265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	A	
【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>(総合的な評定)</p> <p>中期計画に掲げたセカンドオピニオン外来実施件数、多職種クースカウンタレンス実施数、紹介率と逆紹介率、医療安全又は感染症対策研修会の開催回数は全て目標数を上回っている。また、評価の視点で求められている各種取組も継続し、さらなる改善等に取り組んでおり、中期計画を上回る実績を上げたと考える。</p> <p>具体的には、セカンドオピニオン外来について、可能な限り患者の希望する日に実施できるよう調整をした結果、セカンドオピニオン外来に結びいた件数は100件となり、平成21年度に比して81.8%増加した。また、平成24年10月から精神科(てんかん、睡眠障害、認知症)セカンドオピニオン外来を開始した。</p> <p>認知行動療法センターにおいて、疾患教育による患者の自己管理(セルフマネジメント)の援助を行い、うつ、不安、強迫性障害、悲鳴、身体疾患の不安マネジメント及びストレスマネジメントなどのプログラムを作成し、iPadによる閲覧も可能にした。また、認知行動療法を活用した傾聴がランダイアの幾次研修(全5回)を実施した。</p> <p>ブレインハシクドナー制度やプロトロイー患者登録(Remudy)について市民公開講座やニュースレター発行、患者団体との交流など様々な活動により患者等の医療に対する理解を支援する機会の提供を行った。また、医療観察法病棟においては、家族会を実施し、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、チラシ及び精神障害者入院施設団体臓員による無料相談会(月2回)を実施した。このように情報提供を行い、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> <p>医療安全対策を更に推進するため、新人看護師に対する研修やBLS(Basic Life Support)研修等の医療安全研修会を27回(延べ受講者1,893名)、感染症研修会を17回(延べ受講者690名)実施した。職員1人当たりの研修会出席回数は2.6回(平成23年度1.3回)と倍増した。全職員対象の研修を開始時期を変えて3回に登録医療機関は、平成25年3月末現在において、294の医療機関が登録され順調に増加している。(平成24年3月末現在246施設)</p> <p>身体疾患患者へのメンタルヘルモデル開発ナショナルプロジェクトの一事業として「患者手帳に基づくフォローアップ支援システム」を開発した。</p> <p>退院促進・住宅支援のため、院外の保健所、市役所、地域生活支援センター等と連携を行い、ケース検討等を実施した。訪問看護件数は毎年度着実に増加した(平成23年度1,564件→平成24年度2,058件)。また、地域医療モデル推進のため立ち上げた多職種アカティーチーム(PORT)の活動の一環としてディケアに就労支援専任スタッフを配置し、地域や企業、行政との連携を図りながら重い精神障害をもつ人に対する就労支援を展開した。</p>				
<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>疾患横断毎の地域連携リストの作成等の組織した取組により、24年度における紹介率及び逆紹介率は9.1%及び52.6%となり、21年度に比して、それぞれ18.0%及び9.6%増加したことは評価する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <p>・セカンドオピニオンの実施件数も中期目標を上回って実施されていると高く評価できる。</p> <p>・チーム医療の実施体制も進歩したと高く評価できる。</p> <p>・セカンドオピニオン外来の制度充実に努め、実施件数を増加させている点、多職種連携推進の観点から多職種クースカウンタレンスを着実に実施している点など、評価に値する。</p> <p>・個別の疾患センターを立ち上げて、疾患ごとに先進的な取り組みを行ってきている。</p> <p>・医療安全に真剣に取り組んでいるが、医師からの報告が少ない。</p> <p>・外来予約枠は30分に3人とのことであるが、10分枠に1人とするべきである(これは重要課題)。</p> <p>・疾患毎のモデルシステムをまとめて全国に発信して欲しい。</p>						

## 国立精神・神経医療研究センター 評価シート

<p><b>評価の視点</b></p> <p>【数値目標】 ・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 (平成24年度計画は「前年度実績以上」)</p> <p>・多職種ケースカンファレンスを年間150件以上実施</p>	<p>可能な限り患者の希望する日に実施できるよう調整をした結果、「セカンドオピニオン外来に結びついた件数は100件となり、平成21年度に比して81.8%増加した。また、平成24年10月から精神科(なんかん)、睡眠障害、認知症)セカンドオピニオン外来を開始した。【業務の実績63頁参照】</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 25%;">平成21年度</th><th style="width: 25%;">平成22年度</th><th style="width: 25%;">平成23年度</th><th style="width: 25%;">平成24年度</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>55件</td><td>—</td><td>61件</td><td>—</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td>76件</td><td>—</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td>100件</td></tr> </tbody> </table> <p>・医療觀察法病損において、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実践した(231件)。【業務の実績70頁参照】</p> <p>・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</p> <p>・紹介率と逆紹介率における紹介率は、下表のとおりであり、平成21年度に比して、それぞれ18.0%、9.6%増加した。【業務の実績73頁参照】</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">年度</th><th colspan="2">H21年度</th><th colspan="2">H22年度</th><th colspan="2">H23年度</th><th colspan="2">H24年度</th></tr> <tr> <th>紹介率</th><th>逆紹介率</th><th>紹介率</th><th>逆紹介率</th><th>紹介率</th><th>逆紹介率</th><th>紹介率</th><th>逆紹介率</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率</td><td>61.1% (58.3%)</td><td>43.0%</td><td>69.6% (65.0%)</td><td>49.6%</td><td>75.8% (70.0%)</td><td>58.3%</td><td>79.1% (73.4%)</td><td>52.6%</td></tr> </tbody> </table> <p>※紹介率の下段括弧書きは、紹介患者数÷初診患者数×100で算出した数値(センターエーが平成22年度まで使用していた紹介率算出式)である。</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>・医療安全対策を見に推進するため、平成24年度においては、新人看護師に対する研修やBLS(Basic Life Support)研修等の医療安全研修会を27回(延べ受講者1,883名)、感染症研修会を17回(延べ受講者690名)実施した。職員1人当たりの研修会出席回数(は2.6回(平成23年度1.3回))と倍増した。全職員対象の研修においては、同じ研修を開催時期を変え3回開催したり、DVD視聴による研修をやことにより、参加率100%を達成した。【業務の実績75頁参照】</p> <p>・評価の視点</p> <p>・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>	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	55件	—	61件	—			76件	—				100件	年度	H21年度		H22年度		H23年度		H24年度		紹介率	逆紹介率	紹介率	逆紹介率	紹介率	逆紹介率	紹介率	逆紹介率	紹介率	61.1% (58.3%)	43.0%	69.6% (65.0%)	49.6%	75.8% (70.0%)	58.3%	79.1% (73.4%)	52.6%
平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度																																								
55件	—	61件	—																																								
		76件	—																																								
			100件																																								
年度	H21年度		H22年度		H23年度		H24年度																																				
	紹介率	逆紹介率	紹介率	逆紹介率	紹介率	逆紹介率	紹介率	逆紹介率																																			
紹介率	61.1% (58.3%)	43.0%	69.6% (65.0%)	49.6%	75.8% (70.0%)	58.3%	79.1% (73.4%)	52.6%																																			

# 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	実績:○
・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>・認知行動療法センターにおいて、疼痛教育による患者の自己管理(セルフマネジメント)の授業を行い、うつ、不安、強迫症障害、悲嘆、身体疾患の不安・不快感及びストレスマネジメントなどのプログラムを作成し、iPadによる閲覧も可能にした。また、認知行動療法を活用した個別プログラムの達成研修(全5回)を実施した。【業務の実績64頁参照】</p> <p>・専伝カウンセリング室において、患者・家族のニーズに対応する専伝学的情報及びすべての意思決定が可能となる対応に努めた。【業務の実績62頁参照】</p> <p>・プレインシンクドナー制度や簡ジストロフィー患者登録(Remedy)について市民公開講座やニュースレター発行、患者団体との交流など様々な活動により患者等の医療に対する理解を支援する機会の提供を行った。【業務の実績64頁参照】</p> <p>・地域精神科モデル医療センターにおいて多職種チームが精神障害者宅を訪問して直接サービスを届けるアウトリーチ型の支援を行い、当事者の主体性とニーズを中心にしてリハビリテーションと地域生活支援を行った。【業務の実績65頁参照】</p> <p>・異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で改善策等について検討し、各種の改善活動に努けた。【業務の実績66頁参照】</p>
・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しているか。	<p>実績:○</p> <p>・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患センターを運用している。【業務の実績67頁参照】</p> <p>・医療技術職や歯科医師を含めた多職種によるチーム医療(栄養サポートチーム、精神対策チーム、栄養・嚥下チーム)を行っている。24年度より新たに臨床検査部・栄養管理室合同ワンドチームも発足した。【業務の実績68頁参照】</p> <p>・医療觀察法対象者に対する多職種的CPAを実践した。【業務の実績70頁参照】</p> <p>実績:○【業務の実績70頁参照】</p> <p>・各職種の代表者からなる病院情報委員会を開催(毎月)し、円滑な情報共有を目指したシステム改良と運用の検討を行った。</p> <p>・標準対策チーム支援機能の更新を実施し、リスク評価による患者スクリーニングと管理制度立案・チーム介入実践における画像を含む経過記録記載ねじチームカンファレンス支援などの機能を新たに提供した。また、感染対策の情報共有のツールであるICP-Webのサポート、電子カルテ画面を活用した医療安全管理や医療機器管理関係の情報提供などを通じて、多職種チーム医療の支援を行った。</p>

## 国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等	
・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、地域連携バ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:○</p> <p>・平成23年2月から開始した登録医療機関制度は、平成25年3月末現在において、精神科116施設、神経内科38施設、小児科81施設、精神障害外科23施設等、計294の医療機関が登録(平成24年3月末現在246施設)されている。【業務の実績71頁参照】</p> <p>・身体疾患者へのメンタルケアモデル開発ナショナルプロジェクトの一事業として保健医療福祉サービスの連携を支える臨床支援システムの開発に着手し、慢性疾患を有する患者のうつの評価と治療に関する患者手帳や地域連携バスを運用する地域連携会議のメンバーが患者・家族との連絡ノートを並置するニンセブトで、サービス組織の間をつなぐ「患者手帳に基づくナローラップ支援システム」を開発した。【業務の実績71頁参照、説明資料283頁参照】</p>
・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> <p>・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。訪問看護件数は毎年度着実に増加している。(平成23年度1,564件→平成24年度2,058件)【業務の実績72頁参照】</p> <p>・地域医療モデル推進のため立ち上げた多職種アクトリーチーム(PORT)の活動の一環としてデイケアに就労支援専スタッフを配置し、地域や企業、行政との連携を図りながら重い精神障害をもつ人に対する就労支援を開拓した。【業務の実績73頁参照】</p>
・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。	<p>実績:○【業務の実績73頁参照】</p> <p>・地域連携リスト等の取組により、平成24年度における紹介率及び逆紹介率は79.1%及び52.6%となり、平成21年度に比して、それぞれ8.0%及び9.6%増加した。</p>
・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。	<p>実績:○【業務の実績74頁参照】</p> <p>・精神疾患者に適したアセスメントシートの開発に続き、「精神科病棟における転倒転落予防指導の有効性」に関する研究を実施し、転倒・転落事故防止を推進している。</p>
・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:○【業務の実績76頁参照、説明資料285頁参照】</p> <p>・センター病院において、既に導入しているeCODOを用いて行動制限量を測定し、その結果を行動制限最小化委員会等で分析するなど活用している。平成24年度は多施設間相互評価システム構築、拡大に向けた全国会議を実施し、施設間の隔離・身体拘束データの比較、隔離・身体拘束に影響を及ぼす要因、eCODOデータの精度を上げるための入力方法や活用方法について検討した。</p>

## 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績
<p>医療觀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 医療觀察法対象者への医療の提供</p> <p>医療觀察法対象者に対して、研究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。</p> <p>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。</p> <p>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 医療觀察法対象者への医療の提供</p> <p>医療觀察法対象者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。</p> <p>・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。</p> <p>・指定病院医療機関として、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。</p> <p>・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 医療觀察法対象者への医療の提供</p> <p>1. 医療觀察法対象者への医療提供体制</p> <p>(1) 適切な治療計画に基づいた医療の提供</p> <p>医療觀察法対象者は医療・保健・福祉領域にまたがる複雑なニーズを持つており、社会復帰を実現するために、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、作業療法士及び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。重大な社会行動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、安全性に十分に対応して作成された治療計画や治療の進行分配意した社会復帰の促進が必要である。そのためには、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通常会議(8 病棟及び 9 病棟)に報告し承認を得た。また、医療觀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、手続きの適切さ等を検討した。</p> <p>(2) 身体合併症に対する取組</p> <p>平成 23 年度に引き続き、医療觀察法病棟において、身体科医と連携し身体合併症医療に取り組んだ。新規入院対象者 15 名中 10 名が合併症を有していた。直腸脱、舌挫創、左頸部骨壘死それぞれ 1 件、都合 3 件の手術を実施した。うち 2 件は、指定入院医療機関からの身体合併症治療を目的とした転入院例であった。全国の指定入院医療機関の間でも、身体合併症対応可能な指定医療機関として認識され、その後副が定着しつつある。さらに、麻酔科医の往診により病棟内の小手術室を利用して、統合失調症 4 人に対して修正型電気けいれん療法(m-ECT)を実施した。</p> <p>厚生労働省による平成 24 年度チーム医療普及推進事業として、平成 25 年 1 月 18 日全国から 87 人の参加者を得てワークショップを開催し、これまでに蓄積した臨床経験・研究活動をもとに「身体科医の往診による身体合併症医療モデル」について報告し、その普及をはかった。</p> <p>透析医療を実施できる指定入院医療機関は、当施設以外ではなく、国立療養所多摩全生園の透析専門医の指導・支援を受け、総合内科医 3 名、臨床工学技士(ME1 名)、精神看護師が担当し、平成 24 年 8 月 7 日より、第一号透析対象者を受け入れられた。透析シャントの開塞が起り、国立病院機構災害医療センターにてシャント形成術を施行した。これらの経験から、医療觀察法病棟における透析医療の重要性や困難性から、我が国での医療觀察法病棟における透析実践モデルとして、「NCNP センター内透析センター透析実践モデル」として、「NCNP センター外透析施設連携モデル」の 3 モデルを考案し、厚生労働省に提案した。今後、精神障害者の透析医療モデルとしての応用が期待される。</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績			
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ともに、しばしば被害者の家族であつたり、被害者自身であることが多い、また、対象行為について報道されていることが多い。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ことが指摘されている。精神保健福祉医療では医療観察法の施行を契機として、高水準の医療が実現することはない。精神・神経疾患研究開発費による研究事業として、重層的包括的多機能チーム医療モデル（Stratified and Comprehensive Multidisciplinary Team; SCMTD）を考案し、平成 24 年度には、都合 3 名の対象者に上記のモデルの通院医療を実践した。						
3. 指定通院医療機関としての取組						
医療観察法の施行とともに、入院処遇には、人的・物的資源が集中的に投入され、従来の精神医療とは比べものにならないほど高水準の医療が実現した。一方、入院医療に比較すると、通院医療では医療観察法の施行を契機として、高水準の医療が実現することはなかった。このような現状を踏まえ、「精神・神経疾患研究開発費による研究事業として、重層的包括的多機能チーム医療モデル（Stratified and Comprehensive Multidisciplinary Team; SCMTD）を考案し、平成 24 年度には、都合 3 名の対象者に上記のモデルの通院医療を実践した。						
4. 多職種協働アプローチ(CPA)の実施状況						
平成 24 年 12 月末現在、指定入院医療機関は全国に 28 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 24 年度においては、CPA 会議を 231 件実施した。						
【CPA 会議件数推移】						
平成 22 年度		平成 24 年度		平成四年度		
182 件	→	244 件	→	231 件		

(説明資料)

・資料 40 医療観察法病棟について(397 頁)

・資料 30 家族会の乍聞スケジュールについて(340 頁)

## 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 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)のためには、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に対する専門的治療を実施する。仙窓設立の診断、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、家族のレスバイアにも兼ねて短期入院による総合的な機能評価を行う。</p> <p>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)のためには、頭部画像診断、発達遲滞児のために、頭部画像診断、神経生理学的診断及び脊髄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。仙窓設立の診断、骨折の治療。(2) 担食嚥下チーム等による専門的治療の提供 ・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、家族のレスバイアも兼ねて短期入院を受け入れ、必要に応じて総合的な機能評価を行う。 ・担食・嚥下ケアの提供、指導のみならず、床育・余暇活動などを通じて、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 1. 総合的な機能評価に基づいた専門的治療の実施 (1) 仙窓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、仙窓等と連携し、次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、胃癌形成と既設の胃瘻の管理、陰茎水腫の手術 イ) 整形外科との連携 全身麻酔下骨科治療、重曹水による口腔衛生治療 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) 担食嚥下チーム等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、担食嚥下チーム等と連携し、次の治療を提供した。 ア) 担食嚥下チーム及び飲み込み外来、リハビリーション科との連携による嚥下機能評価と摂食訓練 イ) 感染対策チーム、栄養サポートチーム及び嚥下対策チームとの連携による院内感染と抗生素耐性菌の発生防止、個々に応じた栄養評価による栄養改善、嚥下防護</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ピーや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、経皮呼吸状態評価、脳波検査とてんかん治療、大腦誘発電位(ABR、VEP、SEP、SSEP、blink reflex)による感覺入力系と脳幹機能の評価及び MRI 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 在宅もしくは他施設で治癒困難と言われた患者、又は他施設から依頼があつた患者に対して、外科、歯科、栄養サポーター、チーム及び複数サポートチームと連携し、栄養状態の評価と改善、栄養方法の改善(2 名)、全身麻酔下嚥科治療(4 名)、全身状態と残存機能の評価と対応方法の決定(4 名)、原因不明例の診断と治療(2 名)、難治てんかんの評価と治療(2 名)、肺炎・呼吸不全の治療(10 名)、胃癌増悪(3 名)、イレウスの治療(3 名)、過緊張の治療(1 名)等を行つた。特に困難な事例も当センターとして積極的に引き受け、心肺停止し他施設で臓死といわれた人工呼吸器装着症例(1 名)を引き受け、脳死状態を改善し、各種医療資源、社会資源の調整も行って在宅療養へ移行せしめた。また、人工呼吸器装着のため他施設では受け入れられない重症児(者)を積極的に受け入れ、平成 24 年度は延べ 18 名を受け入れた。そのうち 1 名は人工呼吸器から離脱するほど回復している。</p>

## 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績									
			<p>3. 在宅支援に関する取組</p> <p>在宅人工呼吸装置法(気管切開陽圧呼吸、非侵襲的陽圧呼吸)を受け入れた。特に、介護者である母親の突然の病気入院や死亡に対しては、当院に未受診でも受け入れ、3ヶ月までの長期レスパイトに対応した。</p> <p>可能な限り多様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(6病棟、3、南病棟)の齊木医長、副医長、看護師長及び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>【在宅重症心身障害児(者)のレスパイト入院数推移】</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">平成 22 年度</td> <td style="width: 33%;">平成 23 年度</td> <td style="width: 33%;">平成 24 年度</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">115 名</td> <td style="text-align: center;">→</td> <td style="text-align: center;">191 名</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">—</td> <td style="text-align: center;">—</td> <td style="text-align: center;">262 名</td> </tr> </table> <p>4. 患者 QOL の向上を目指した取組</p> <p>(1)摂食嚥下ケアの提供による患者QOLの向上の取組</p> <p>重症心身障害児(者)においては、経口摂取ができない経管栄養を余儀なくされる患者や嚥下障害のために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 向上のために、次の取組を行っている。</p> <p>ア)摂食嚥下チームのラウンドを週一回行い、患者に適した食事形態と食事姿勢を選択するため、食事評価を実施</p> <p>イ)患者の審美的な問題の改善や口臭、口腔内衛生、歯内炎、肺炎予防につなげるために、2%重曹水を用いた口腔ケアを実施</p> <p>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>エ)リハビリテーション科の PT、OT、ST と協同し、適切な食事姿勢保持のために車椅子、座位保持装置の作成と改良を行い、また栄養目標会議を通して、患者に適した食事形態と食事姿勢を多く共有するように努めた。</p> <p>(2)療育・余暇活動等による患者QOLの向上の取組</p> <p>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 23 年度の評価を行い、それに基づいて平成 24 年度の医療・療育方針を決定した。その後に家族面談を行い、療育目標会議の結果を家族または成年後見人に伝えどもに家族の要望を受け療育計画を策定し、医療側による一方的な療育ではなく、家族と一体となった療育を行った。</p> <p>身体機能、年齢、知的能力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、入所者の楽しみ、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、人工呼吸器装着の超重症児に対しても等しく行った。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、よく楽しめるように少人数とし親子でのバスハイクを 8 回に分けて行った。</p> <p>短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ており、家族からは非常に歓迎され、当院を短期入所施設に選ぶ一因になっている。</p>	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	115 名	→	191 名	—	—	262 名
平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度										
115 名	→	191 名										
—	—	262 名										

# 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	S	評価項目6 評価	評定	A
【医療の提供に関する事項】					(委員会としての評定理由)
(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】					医療觀察法病棟において透析実戦モデルを実施できる唯一の指定入院医療機関として、医療觀察法病棟における透析実戦モデルは、厚生労働省による身体合併症モデルによる身体合併症モデルを実施するため、センターの透析実戦モデルを実施する。センターの透析実戦モデルは、厚生労働省による身体合併症モデルを実施するため、センターの透析実戦モデルを実施する。
【総合的な評定】					医療觀察法病棟において透析実戦モデルを実施できる唯一の指定入院医療機関として、医療觀察法病棟における透析実戦モデルを実施するため、センターの透析実戦モデルを実施する。
中長期計画に掲げた多職種協働ケアプログラムアプローチ(CPA)の実施件数は目標数値を大幅に上回っている。平成21年度は、医療觀察法病棟において透析医療を実施できる唯一の指定入院医療機関として、医療觀察法病棟における透析実戦モデルを実施するため、センターの透析実戦モデルを実施する。センターの透析実戦モデルを実施するため、センターの透析実戦モデルを実施する。					医療觀察法病棟において透析実戦モデルを実施できる唯一の指定入院医療機関として、医療觀察法病棟における透析実戦モデルを実施するため、センターの透析実戦モデルを実施する。
具体的には、医療觀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い治療評価会議を全例に対応する毎週実施するとともに、医療觀察法対象者の家族会を継続的に開催(10回)した。身体合併症を有する対象者を積極的に受け入れ、センター内外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。					具体的には、医療觀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い治療評価会議を全例に対応する毎週実施するとともに、医療觀察法対象者の家族会を継続的に開催(10回)した。身体合併症を有する対象者を積極的に受け入れ、センター内外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。
厚生労働省による平成24年度チーム医療普及推進事業としてワークショップを開催し、これまでに蓄積した臨床経験・研究活動をもとに「身体合併症による身体合併症医療モデル」について報告し、その普及をはかった。透析医療を実施できる唯一の指定入院医療機関は、当施設以外ではなく、これらの経験から、医療觀察法病棟における透析医療の重要性や困難性から、我が国の医療觀察法病棟における透析実戦モデルとして、「INCNPセンター内透析センター」「INCNPセンター外透析施設連携モデル」「INCNPセンター外透析施設連携モデル」の3モデルを考案し、厚生労働省に提案した。					厚生労働省による平成24年度チーム医療普及推進事業としてワークショップを開催し、これまでに蓄積した臨床経験・研究活動をもとに「身体合併症による身体合併症医療モデル」について報告し、その普及をはかった。透析医療を実施できる唯一の指定入院医療機関は、当施設以外ではなく、これらの経験から、医療observation法病棟における透析医療の重要性や困難性から、我が国の医療observation法病棟における透析実戦モデルとして、「INCNPセンター内透析センター」「INCNPセンター外透析施設連携モデル」「INCNPセンター外透析施設連携モデル」の3モデルを考案し、厚生労働省に提案した。
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草創的治療を提供し、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つた患者に対して、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、個別支援計画書に基づき日中の活動として集団、少人数グループ、個別心身障害児を実施するとともに、生活の変化や満足感、地域社会との交流のための行事、バースハイクを実施した。					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草創的治療を提供し、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つた患者に対して、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、個別支援計画書に基づき日中の活動として集団、少人数グループ、個別心身障害児を実施するとともに、生活の変化や満足感、地域社会との交流のための行事、バースハイクを実施した。
在宅人工呼吸器法(気管切開陽圧呼吸、非侵襲的陽圧呼吸)を含め、前年度を大きく上回る延べ202名(平成23年度191名)の在宅重症心身障害児(者)のレスノイト入院を受け入れた。特に、介護者である母親の突然の病氣入院や死亡に対しては、当院に未受診でも受け入れ、3ヵ月までの長期レスノイトで対応した。					在宅人工呼吸器法(気管切開陽圧呼吸、非侵襲的陽圧呼吸)を含め、前年度を大きく上回る延べ202名(平成23年度191名)の在宅重症心身障害児(者)のレスノイト入院を受け入れた。特に、介護者である母親の突然の病氣入院や死亡に対しては、当院に未受診でも受け入れ、3ヵ月までの長期レスノイトで対応した。
【評価目標】					退院後の指定通院医療機関や地域の医療・保健・福祉連携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24年度においては、CPA会議を231件(平成23年度244件)実施した。【業務の実績 83 頁参照】
・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					退院後の指定通院医療機関や地域の医療・保健・福祉連携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24年度においては、CPA会議を231件(平成23年度244件)実施した。【業務の実績 83 頁参照】

# 国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の観点等	評価の実績
「評価の観点」	実績:○【業務の実績82頁参照、家族会は83頁参照】 ・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議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組織的に開催しております、平成24年度においては、10回開催しました。
・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医療を提供しているか。	実績:○【業務の実績82頁参照】 ・引き続き医療観察法病棟において、身体科医と連携し身体合併症医療に取り組んだ。厚生労働省による平成24年度チーム医療普及推進事業としてワークショップを開催し、これまでに若狭した臨床経験、研究活動をもとに「身体科医の住診による身体合伊症療モデル」について報告し、その普及を計った。透析医療を実施できる指定入院医療機関は、当施設以外ではなく、これらの経験から、医療観察法病棟における透析医療の重要性や困難性から、我が国の医療観察法病棟における透析実践モデルとして、「NCNPセンター内透析センター」「医療観察法病棟内透析ユニットモデル」「NCNPセンター外透析施設透析センター」の3モデルを考案し、厚生労働省に提案しました。
・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。	実績:○【業務の実績83頁参照】 ・指定通院医療機関としてモデル的通院医療の提供を推進するため、重層的包括的多職種チーム医療モデル (Stratified and Comprehensive Multidisciplinary Team: SCMTD) を考案し、平成24年度には、都合3名の対象者に上記のモデル的通院医療を実現した。
・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、他施設から診断・評価・治療の受け入れを実施しているか。	実績:○【業務の実績84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(心)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。特に困難な事例も当センターとして積極的に引き受け、心肺停止し他施設で脳死といわれた人工呼吸器装着症例(1名)を引き受け、脳死状態を改善し、各種医療資源、社会資源の調整も行って在宅療養へ移行せしめた。また、人工呼吸器装着のため心施設では受け入れられない重症児(者)を積極的に受け入れ、平成24年度は延べ18名を受け入れた。そのうち1名は人工呼吸器から離脱するほど回復している。
・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。	実績:○【業務の実績85頁参照】 ・在宅人工呼吸療法(気管切開陽圧呼吸、非侵襲的陽圧呼吸)を含め、延べ262名(平成23年度191名)の在宅重症心身障害児(者)のレスパイト入院を受け入れた。特に、介護者である母親の突然の病気入院や死亡に対しては、当院に未受診でも受け入れ、3ヵ月までの長期レスパイトで対応した。 ・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、短期入所調整会議を行い、最大限の受け入れを行った。

## 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	実績:○【業務の実績85頁参照】 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医療・教育目標会議を行い、平成23年度の評価を行い、それに基づいて平成24年度の医療・教育方針を決定した。その後に家族面談を行い、教育目標会議の結果を家族または成年後見人に伝えるとともに家族の要望を受け教育計画を策定し、医療側に上る一方的な教育ではなく、家族と一緒に教育を行った。 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いただき、入所者の楽しみ、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、人工呼吸器装置の超重症対応でも等しく行った。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、よく楽しめるように少人数とし親子でのハイクを8回に分けて行った。
・療育・余暇活動などを通して、患者QOL向上を推進しているか。	

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績																																																						
3. 人材育成に関する事項	<p>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</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ことだから、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、特にトランセ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なうとともに、</p>	<p>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</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 等を活用し、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 (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 (1)実務者・指導者別修学の実施状況 平成 24 年度も引き続き臨床研究のための基礎及び専門的知識、そして倫理に関する知識の獲得を目的とした事業である TMC 臨床研究修制制度(Clinical Research Track)を以下の通り実施した。また医学研究実習に参加、広島大学医学部 4 年生 1 名を 3か月間受け入れた。 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開発した e-learning ポータルサイトである「CRT-web」(<a href="http://www.crt-web.com/">http://www.crt-web.com/</a>)による公開コンテンツを新たに 19 動画追加した。WEB 登録者は 1,037 名と大幅に增加了。</p> <p>【TMC 臨床研究修制制度(Clinical Research Track)実績推移】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成 22 年度</th> <th>平成 23 年度</th> <th>平成 24 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入門講座(0.5 日)</td> <td>1 回</td> <td>→</td> <td>1 回</td> </tr> <tr> <td>入門講座ワークショップ(1.5 日)</td> <td></td> <td></td> <td>→ 1 回</td> </tr> <tr> <td>倫理講座(新規受講者講習会)</td> <td>1 回</td> <td>→</td> <td>2 回</td> </tr> <tr> <td>倫理講座(更新対象者講習会)</td> <td>2 回</td> <td>→</td> <td>2 回</td> </tr> <tr> <td>Meet The Expert</td> <td>2 回</td> <td>→</td> <td>2 回</td> </tr> <tr> <td>実践講座</td> <td>10 回</td> <td>→</td> <td>2 回</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>1 回</td> <td>→ 1 回</td> </tr> </tbody> </table> <p>【e-learning 登録者数実績推移】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成 23 年度末</th> <th>平成 24 年度末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>登録者数</td> <td>550 名</td> <td>→ 1,037 名</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2)若手研究グループ</p> <p>若手研究者の研究的プロジェクトの推進及びセンター内の人材的資源を最大限に活用することを図り、研究所と病院スタッフの協働によるプロジェクト研究を行うことを目的とした若手研究グループ事業を継続して実施した。</p> <p>【若手研究グループ実績推移】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成 22 年度</th> <th>平成 23 年度</th> <th>平成 24 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>採択課題数</td> <td>8 課題</td> <td>→ 8 課題</td> <td>→ 11 課題</td> </tr> <tr> <td>研究指導ミーティング開催回数</td> <td>35 回</td> <td>→ 34 回</td> <td>→ 37 回</td> </tr> <tr> <td>本事業における論文発表数</td> <td>4 件</td> <td>→ 7 件</td> <td>→ 5 件</td> </tr> </tbody> </table> <p>※平成 24 年度は、平成 22 年度から継続している課題を含む。</p>		平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	入門講座(0.5 日)	1 回	→	1 回	入門講座ワークショップ(1.5 日)			→ 1 回	倫理講座(新規受講者講習会)	1 回	→	2 回	倫理講座(更新対象者講習会)	2 回	→	2 回	Meet The Expert	2 回	→	2 回	実践講座	10 回	→	2 回			1 回	→ 1 回		平成 23 年度末	平成 24 年度末	登録者数	550 名	→ 1,037 名		平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	採択課題数	8 課題	→ 8 課題	→ 11 課題	研究指導ミーティング開催回数	35 回	→ 34 回	→ 37 回	本事業における論文発表数	4 件	→ 7 件	→ 5 件
	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度																																																						
入門講座(0.5 日)	1 回	→	1 回																																																						
入門講座ワークショップ(1.5 日)			→ 1 回																																																						
倫理講座(新規受講者講習会)	1 回	→	2 回																																																						
倫理講座(更新対象者講習会)	2 回	→	2 回																																																						
Meet The Expert	2 回	→	2 回																																																						
実践講座	10 回	→	2 回																																																						
		1 回	→ 1 回																																																						
	平成 23 年度末	平成 24 年度末																																																							
登録者数	550 名	→ 1,037 名																																																							
	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度																																																						
採択課題数	8 課題	→ 8 課題	→ 11 課題																																																						
研究指導ミーティング開催回数	35 回	→ 34 回	→ 37 回																																																						
本事業における論文発表数	4 件	→ 7 件	→ 5 件																																																						

## 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績
			<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ます。平成 24 年度においては、「筋合失調症に対する感覚調整法の開発と有効性についての研究」や「筋萎縮性側索硬化症の発症原因の解明に向けて—TDP-43 の機能解析を中心とした検討」等をテーマとして全 8 回実施しました。</p> <p>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、「医療観察法病機物質使用障害治療プログラムカンファレンス」や「新患カンファレンス・グループ療法カンファレンス」等の各施設を横断した様々な若手職員等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を推進しました。</p> <p>(4) 専門疾患センター</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ました。</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)を毎週実施しました。</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ーチカンファレンス等を行ない、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、レビール体型認知症、小脳失調・ハンチントン病、シストニア、嚥下障害の 5 グループに分けて、合同カンファレンスを月 1 回実施。</p> <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、精神障害をもつ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 1 等を行い、アドリーチームの構造及び機能の充実を図った。</p> <p>カ) 睡眠障害センター 検査部門のカンファレンスを週一回、診療カンファレンスを月 1 回、精神保健研究所精神生理研究部とのリサーチカンファレンスを週一回実施した。</p>

## 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績
			<p>2. IBICセミナー等の開催</p> <p>先端的イメージング研究に関する最新の動向についてセミナーを開催し、若手研究者等に対してこの分野の啓発活動に努めた。また、平成 25 年 2 月には、IBIC開設2周年記念シンポジウムを開催し、最先端の研究成果と現状について紹介した。</p> <p>【IBICセミナー開催概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・第4回IBICセミナー(H24.5.10)「創薬に適用するPET施設のGMP化に向けて」</li> <li>・第5回IBICセミナー(H24.9.12)「Neurology領域のMRIの最新動向-ASLを中心として」</li> <li>・第6回IBICセミナー(H24.11.21)「(代)謝調節型グレタマー受容体サブタイプ1型のPETイメージング剤の開発と応用」</li> <li>・第7回IBIC International SEMINAR 「Non-invasive brain stimulation in cognitive neurorehabilitation」</li> </ul> <p>3. 運営大学院等を通しての学位取得の支援</p> <p>(1) 国立大学法人山梨大学(再掲)</p> <p>平成 21 年 10 月に包括的連携に関する協定を締結、さらに踏み込んだ具体的、実践的な取組として、医学工学総合研究部の連携講座に附する協定書を締結(平成 22 年 8 月)しており、平成 24 年度の連携大学院生として、センター職員 5 名(平成 23 年度 11 名)が入学し、センターの部長職 13 名(平成 23 年度 8 名)が、客員教授の発令を受けた。</p> <p>(2) 国立大学法人千葉大学(再掲)</p> <p>相互の研究の交流を促進し、学術及び科学技術の発展に寄与することを目的として協定を締結(平成 22 年 4 月)しており、平成 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、モデル動物を用いた神経変性疾患の病態解明・新規治療薬の探索に関する研究を実施している。</p> <p>(3) 東京医科歯科大学(再掲)</p> <p>從前より、東京医科歯科大学との協定は、神経研究所及び東京医科歯科大学生命情報科学教育部との間で締結されたものであつたことから、センターと東京医科歯科大学医学系総合研究科との間で包括的な交流のための協定を締結した。協定に基づき、連携教授 5 名(連携准教授 2 名)が発令され来期の履修要項が提出された。</p>

## 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績
			<p>4. 大学等との円滑な人事交流の促進</p> <p>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。円滑な人事交流を図るため、以下について規定等している。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・国立病院機構から人事交流により採用した職員の基本給月額について、国立病院機構の在職時より減額となる場合は機構の基本給月額を保障して決定</li><li>・国立大学法人等の機関については、人事交流による異動に際して退職手当の通算が行えるよう独立行政法人国立精神・神経医療研究センター職員退職手当規程(平成 22 年規程第 22 号)に規定</li></ul>

### 【説明資料】

- ・資料 41 臨床研究研修制度(CRT)について(399 頁)
- ・資料 3 若手育成カンファレンス(27 頁)
- ・資料 1 専門疾患センターの概要について(1 頁)
- ・資料 42 IBICセミナー等の開催について(404 頁)

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績
モデル的な研修及び講習の実施及び普及に努めること。	(2) モデル的研修・講習の実施	(2) モデル的研修・講習の実施 ・我が国の医療改革上の課題を階層化、医療従事者等に対する精神・神经疾患等の各領域モデル的研修・講習(精神保健医療に関する研修は、発達障害早期発見や未診断発達障害成人の医療的対応、光ボクファイ、包括的暴力防止プログラム及びCBT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>(2) モデル的研修・講習の実施</p> <p>1. モデル的研修の実施状況</p> <p>(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、精神保健指導課程研修等を 20 回開催し、延べ 1,059 名(院外 1,055 名)が参加した。研修の応募倍率は平均 1.2 倍であった。また、アンケートを聴取して受講者のニーズを把握し、次回研修の参考としている。</p> <p>(2) 認知行動療法研修 認知行動療法セミナーにおいて、内部研修(同年 25 回)、うつ病や不安障害の認知行動療法研修(外部向け)、厚労省研修事業のうつ病認知行動療法研修(医師向け・他職種向け)等の研修を 50 回開催し、延べ 1,954 名(院外 1,904 名)が参加した。応募倍率は 1.2 倍(厚労省からの受託研修免除)であった。また、アンケートを聴取して受講者のニーズを把握し、次回研修の参考としている。</p> <p>(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拓前研修等のため、大学や医療機関等から各職種を対象として 34 回実施し、延べ 71 名が参加した。</p> <p>(4) 光トポグラフィー研修 光トポグラフィー検査の質の向上(乱用防止)・普及・保険適用承認等を促進する事で、精神医学・医学の発展と患者・家族を中心の医療の実現に寄与し、広く国民の健診増進に貢献することを目指した研修を 2 回開催し、54 名(講習会 20 名、判断セミナー 34 名)が参加した。応募倍率は 1.3 倍であった。また、アンケートを聴取して受講者のニーズを把握し、次回研修の参考としている。</p> <p>(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)養成講習を 2 回開催(平成 24 年 6 月及び 10 月)し、51 名(院外 43 名)が CVPPP 指導者として認定された。また、認定習得後の技術確立及び CVPPP 指導のスキルアップを図ること等を目的として、CVPPP のトレーナーアップ研修会を開催(平成 25 年 2 月)し、院外から 24 人が参加した。募集は定員に達し次第、終了としているが、すぐに定員に達している状況である(平成 24 年度は、4 月 4 日に募集し、4 月 19 日に定員に達した)。また、アンケートを聴取して受講者のニーズを把握し、次回研修の参考としている。</p> <p>(6) 遺伝カウンセリングセミナー 平成 24 年度より、臨床遺伝専門医、認定遺伝カウンセラー、遺伝医療専門職を目指す者や遺伝性疾患を扱う機会のある医療従事者を対象に遺伝カウンセリングセミナーを 2 回開催し、医師、認定遺伝カウンセラー、学生など延べ 59 名(院外 49 名)が参加した。募集は定員に達し次第、終了としているが、當時定員に達している状況である。また、アンケートを聴取して受講者のニーズを把握し、次回研修の参考としている。</p>

## 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績												
			<p>(7) チーム医療普及推進事業に係る研修(再掲)</p> <p>質の高いチーム医療の実践を全国の医療現場に普及定着させ、医療関係職種の業務効率化・負担軽減と質の高い医療サービスを実現することを目的として、厚生労働省が実施したチーム医療普及推進事業に応募し、事業委託施設とされ、次の事業を実施した。</p> <p>ア)重症精神障害者の社会復帰を促進するための精神科多職種チーム          重大な他晝行行為の既往を持つ精神障害者の安全で円滑な社会復帰を目指した多職種チーム医療モデルの実践について研修会を実施。全国の精神医療従事者 87 名が参加した。</p> <p>イ)精神科における身体合併症医療の円滑かつ適切な提供を目的とした多職種チーム医療モデルの実践について研修会を実施。全国の精神医療従事者 87 名が参加した。</p> <p>ウ)医療観察法対象者に対する身体合併症医療の円滑かつ適切な提供を目的とした多職種チーム医療モデルの実践について研修会を実施。全国の精神医療従事者 42 名が参加した。</p> <p>エ)デイケアにおける疾患教育チーム          疾病教育や服薬心理教育の充実を目的としたディケアにおける多職種チーム医療モデルの実践について研修会を実施。全国から医療従事者 42 名が参加した。</p> <p>【センター外の医療従事者等に対する研修推移】</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 25%;"></th> <th style="width: 25%;">平成 22 年度</th> <th style="width: 25%;">平成 23 年度</th> <th style="width: 25%;">平成 24 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>研修会</td> <td>67 回</td> <td>80 回</td> <td>114 回</td> </tr> <tr> <td>受講者</td> <td>1,654 名</td> <td>2,888 名</td> <td>3,410 名</td> </tr> </tbody> </table>		平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	研修会	67 回	80 回	114 回	受講者	1,654 名	2,888 名	3,410 名
	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度												
研修会	67 回	80 回	114 回												
受講者	1,654 名	2,888 名	3,410 名												

【説明資料】  
 ・資料 43 モデル研修について(409 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7	評定	A																																							
【人材育成に関する事項】																																												
(総合的な評定)																																												
<p>中期計画に掲げた実務者・指導者研修又は臨床研究実践講座の開催回数、セミナー以外の医療従事者等に対する研修の開催回数及び研修受講者数など目標数値を大幅に上回っており、さらに前年度実績も上回る実績を残した。また、TMC臨床研究所修制度では、公開コンテンツの追加によりWEB登録者数は5倍増加させ、モデル的研究講習においても受講者数を増加させるとともに新たな取組も行っている。以上の取組から中期計画を大幅に上回る実績をあげたと考える。</p> <p>具体的には、平成24年度においては、TMC臨床研究研修制度(Clinical Research Track)として、計13回の研修会を開催した。Learningポータルサイトである「CRI-web」(http://www.cri-web.com/)による公開コンテンツを新たに19例追加した。WEB登録者は1,037名と大幅に增加了。平成23年度末550名)</p> <p>研究の質の向上等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、若手研究グループが活動しており、論文発表へとつながっている。</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・講習を実施した。24年度は新たに、厚生労働省が実施したチーム医療普及推進事業に応募して事業受託施設となり、重症精神障害者の社会復帰を促進するための精神科多職種チーム、「精神科教育チーム」、「精神科における身体合併症治療専門チーム」、「デイケアにおける疾病教育チーム」、「精神科における身体合併症治療専門チーム」、「認定遺伝カウンセラー」を開催した。また、臨床遺伝専門医、遺伝医療専門医を目指す者などを対象に遺伝カウンセリングセミナーを開催した。平成23年度におけるモデル研修・講習の開催は114回、セミナー外の受講者数は、3,410名であり、いずれも23年度を上回った。</p> <p>平成24年度においては、TMC臨床研究研修制度(Clinical Research Track)として、計13回の研修会を開催した。【業務の実績89頁参照】</p>																																												
【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																																												
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22 年度</th> <th>H23 年度</th> <th>H24 年度</th> <th>(その他の意見)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入門講座(0.5 日)</td> <td>1回</td> <td>→</td> <td>1回</td> <td>→</td> </tr> <tr> <td>入門講座ワークショップ(1.5 日)</td> <td></td> <td></td> <td>1回</td> <td>→</td> </tr> <tr> <td>倫理講座(新規受講者講習会)</td> <td>1回</td> <td>→</td> <td>2回</td> <td>→</td> </tr> <tr> <td>倫理講座(更新対象者講習会)</td> <td>2回</td> <td>→</td> <td>2回</td> <td>→</td> </tr> <tr> <td>Meet The Expert</td> <td>2回</td> <td>→</td> <td>2回</td> <td>→</td> </tr> <tr> <td>実践講座</td> <td>10回</td> <td>→</td> <td>2回</td> <td>→</td> </tr> <tr> <td>実践講座ワークショップ(2 日)</td> <td></td> <td></td> <td>1回</td> <td>→</td> </tr> </tbody> </table>		H22 年度	H23 年度	H24 年度	(その他の意見)	入門講座(0.5 日)	1回	→	1回	→	入門講座ワークショップ(1.5 日)			1回	→	倫理講座(新規受講者講習会)	1回	→	2回	→	倫理講座(更新対象者講習会)	2回	→	2回	→	Meet The Expert	2回	→	2回	→	実践講座	10回	→	2回	→	実践講座ワークショップ(2 日)			1回	→				
	H22 年度	H23 年度	H24 年度	(その他の意見)																																								
入門講座(0.5 日)	1回	→	1回	→																																								
入門講座ワークショップ(1.5 日)			1回	→																																								
倫理講座(新規受講者講習会)	1回	→	2回	→																																								
倫理講座(更新対象者講習会)	2回	→	2回	→																																								
Meet The Expert	2回	→	2回	→																																								
実践講座	10回	→	2回	→																																								
実践講座ワークショップ(2 日)			1回	→																																								

## 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>・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開発したe-learningデータベースである「CIRT-web」(<a href="http://www.crt-web.com/">http://www.crt-web.com/</a>)による公開コンテンツを新たに19動画追加した。WEB登録者は1,037名と大幅に増加した。【業務の実績89頁参照】</p> <p>【e-learning登録者数推移推移】</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="padding: 2px;">平成23年度末</td> <td style="padding: 2px;">平成24年度末</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">550名</td> <td style="padding: 2px;">→ 1,037名</td> </tr> </table>	平成23年度末	平成24年度末	550名	→ 1,037名
平成23年度末	平成24年度末				
550名	→ 1,037名				
<p>・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</p> <p>・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>	<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114回開催し、センター外の受講者数は、3,410名であった。【業務の実績91頁参照】</p>				
<p>【評価の視点】</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、教育・指導内容の充実を図っているか。</p>	<p>実績: ○</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であるTMJC臨床研究研修制度(Clinical Research Track)を実施するなどに、医学研究実習に参加、広島大学医学部4年生1名を3ヶ月間受け入れた。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開発したe-learningデータベースである「CIRT-web」(<a href="http://www.crt-web.com/">http://www.crt-web.com/</a>)の公開コンテンツを新たに19動画追加した。WEB登録者は1,037名(23年度末登録者550名)と大幅に増加した。【業務の実績89頁参照】</p> <p>・先端的イメージング研究に関する最新の動向についてIBICセミナーを開催し、若手研究者等に対してこの分野の活用方法に努めた。また、平成25年2月には、IBIC開設2周年記念シンポジウムを開催し、最先端の研究成果と現状について紹介した。【業務の実績91頁参照】</p>				
<p>・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>	<p>実績: ○</p> <p>・若手研究者の萌芽的研究プロジェクトの推進及びセンター内の人的・物的資源を最大限に活用することを図り、研究所と病院スタッフの協働によるプロジェクト研究を行うことを目的とした若手研究グループ事業を継続して実施した。【業務の実績89頁参照】</p> <p>・TMJCにおいて、若手を中心とした研究者、レジデント及びノンディケルスタッフ等が、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24年度においては全8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り、ても、各施設を横断した様々な若手職員等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を推進した。【業務の実績90頁参照】</p> <p>・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、学位を取得できぬよう支援している。【業務の実績91頁参照】</p>				

## 国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の観点等	実績:○【業務の実績93,94頁参照】 引き続き精神科医療評価、均てん化、CBTの普及啓発、光トボグラフィー及び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。 ・CBTに関する研修については、厚生労働省研修事業であるうつ病の認知療法・認知行動療法ワークショップ等(50回、外部受講者1,904名)を実施した。 ・平成24年度より臨床連携専門医、認定選抜カウンセラー、連伝医療専門職を目指す者や選抜性疾患を扱う機会のある医療従事者を対象に選抜カウンセリングセミナーを2回開催(外部受講者49名)した。 ・厚生労働省が実施したチーム医療普及推進事業に応募し、事業委託施設となり、重症精神病患者の社会復帰を促進するための精神科多職種チーム、精神科における身体合併症治療専門チーム、デイケアにおける疾患教育チームのモデル医療実践について研修会を行った。
--------	--

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績
4. 医療の均てん化並びに情報の収集・発信に関する事項	4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項	4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項	4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項

センター及び都道府県における中核的な医療機関等と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。

(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研究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上、全国レベルの研究及び実践分析の相互的な交流の場を設ける。

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、身体障害者へのメンタルヘルスケアの均てん化を図る。

(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構築  
(1) 非常心身障害児(者)  
研究対象を基に、標準的医療等の普及を図るために、重症心身障害医療の実際的な技術的側面に重点を置いた診療マニアルの作成と出版を目指し、出版社との出版計画についてはおおむねまとまり、分担執筆を依頼することになった。重症心身障害児(者)施設、総合病院、神経系専門病院、開業医がらなる多摩癡育ネットワークに参加し、専門的治療や緊急入院など、相互の連携による在宅の重症心身障害児(者)支援を行った。

## (2) 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開拓し、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 24 年 12 月には、希少疾患の臨床研究など治験を推進するための全国規模では初の臨床試験を行なうネットワークとして筋ジストロフィー臨床試験ネットワークが整備した(加盟施設は全国網羅的に 28 施設から登録されている)。全国に散在する筋ジストロフィー患者の臨床研究を連携して行い、本邦における筋ジストロフィーの臨床研究と治療が促進されることが期待される。

## (3) 医療報酬法関係

平成 23 年度に引き続き、全国の指定入院医療機関を対象として、「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を進めた。①厚生労働科学研究班「重大な他害行為をおこした精神障害者の適切な処遇及び社会復帰の推進に関する研究」として、診療支援システムの機能強化を図り、全国の指定入院医療機関の電子カルテをネットワークで接続するための機能を付加した。②電子カルテ運用の均一化及び同システムを通じての全国の入院対象者に関するデータ収集を目的として、小諸原病院において、全国 28 施設から各施設 2 名の担当者を集め、医療報酬法診療報酬管理制度研修会を開催(平成 24 年 6 月)した。③同システムを利用として、厚生労働省、医療報酬制度推進室の実施する「アレビューエンタープライズ」に事業遂行のための基礎的データを提供した。

## (4) 自殺予防総合対策関係

自殺総合対策大綱(平成 24 年 8 月 28 日閣議決定)の自殺を予防するための当面の重点施策に、自殺予防総合対策センターの役割として、自殺の実態、自殺に関する内外の調査研究等の自殺対策に関する情報提供の充実等が挙げられていることを踏まえ、学術団体・研究機関、地方公共団体、関係団体及び民間団体等の連携による自殺対策に関する科学的根拠の創出、集約、及び情報発信等を行なうために「コンソーシアム準備会」を発足した。「コンソーシアム準備会」では、学術団体会員、協力団体会員を広く募り、自殺対策に関する情報の収集・整理・分析・提供等により、大綱の求める地域レベルの実践的な取組の発展に寄与していく。  
準備会段階における取り組みとしては「若年者の自殺予防に関する学術情報の取りまとめと提案」を行う予定である。

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績
			<p>2. 医療の均一化</p> <p>(1) 高度先駆的医療の普及に関する取組</p> <p>センターが開発した eCODO システムには、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。質の高い医療及びその技術の普及に向けて日本精神科救急学会との連携を深めた。また、精神科救急医療体制に関する検討会において、精神科救急医療の質のモニタリングの必要性が盛り込まれたことから、同学会と協力して、精神科救急入院料病棟を有する 108 施設とのネットワークを構築している。平成 24 年度は多施設間相互評価システム構築に向けた全国会議を実施し、施設間の隔離・身体拘束の比較、隔離・身体拘束に影響を及ぼす要因、eCODO データの精度を上げるためにの入力方法や活用方法について検討した。</p> <p>(2) 漂進的医療の普及に関する取組</p> <p>平成 24 年度の「精神科医療評価・均一化研修」では、標準的医療の普及をめざし、隔離・身体拘束最小化手法(ニア戦略、医療計画策定状況、日本精神科救急学会の動向、および精神障害者の終末期ケアと身体管理(スクリーニング)によるホスピティヘルス)に関する最新的情報提供と意見交換を行った。</p> <p>(3) メンタルヘルスモデル開発ナショナルプロジェクトに関する取組(再掲)</p> <p>ア) うつ病ライフスタイルの改善を図るため、うつの評価と連携ができる包括的人材育成プログラムの開発及び均一化を目指し、メンタルケアモデル開発ナショナルプロジェクト(身体疾患者へのメンタルケアモデル開発に関するナショナルプロジェクト)を 6 ナショナルセンターで開始し、6 月に研修内容のモデル開発を行い、8 月には共同研究会議を開始した。第 1 回の研修が 9 月に国立国際医療研究センターへ実施され、その後平成 24 年度末までに、各センター病院における研修と均一化に向けた拠点病院研修を実施した。</p> <p>イ) 身体疾患者へのメンタルケアモデル開発ナショナルプロジェクトの一環として、日本臨床救急医学会が開発している「救急医療における精神症状評価と初期診療」の運営に関する支援を行った。</p> <p>ウ) 慢性疾患有する患者のうつの評価と治療に関して、患者手帳や地域連携ベースを運用する地域連携会議のパンナーが、患者・家族との連絡ノートを拡張するコンセプトで、サービス組織の間をつなぐ「患者手帳に基づくフォローアップ支援システム」を開発した。</p>

## 【説明資料】

- ・資料 44 コンソーシアム準備会について(416 頁)
- ・資料 23 eCODO について(265 頁)
- ・資料 15 筋ジストロフィー臨床試験ネットワークについて(112 頁)
- ・資料 25 メンタルケアモデル開発ナショナルプロジェクトについて(279 頁)

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績		
			(2)情報の収集・発信	(2)情報の収集・発信	(2)情報の収集・発信
情報収信にあたっては、医療従事者や患者・家族が精神・神経疾患等に関する情報をどのようにして医療従事者や患者・家族が情報提供を行って、国内外の精神・神経疾患等に関する情報を収集・整理及び評議し、科学的根拠に基づく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を提供を行うこと。	(2)情報の収集・発信	<p>精神・神経疾患等について、医療従事者や患者・家族が情報提供を行って、国内外の精神・神経疾患等に関する情報を収集・整理及び評議し、科学的根拠に基づく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を提供を行うこと。</p> <p>また、医療従事者・患者向けHPアクセス数を年間 20 万件以上確保する。</p> <p>精神・神経疾患等に関する情報を収集・整理及び評議し、科学的根拠に基づいた情報提供を行っている。</p> <p>精神・神経疾患等に関する情報を収集・整理及び評議し、科学的根拠に基づいた情報提供を行っている。</p>			

## 【平成 24 年度実績】

- NCNP 報道記事掲載数  
※ 平成 24 年度の実績は平成 25 年 3 月 3 日までの実績
- YouTube 開設実績  
• Twitter サイート実績

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績									
			<p>(3) ホームページアクセス実績</p> <p>平成24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) 2,032,614件 (平成23年度 1,997,036件)</p> <table> <thead> <tr> <th>平成22年度</th> <th>平成23年度</th> <th>平成24年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>150,117件</td> <td>→ 208,240件</td> <td>→ 1,303,141件</td> </tr> <tr> <td>903,703件</td> <td>→ 900,402件</td> <td>→ 945,736件</td> </tr> </tbody> </table> <p>※カウント方法</p> <p>医療従事者向けは、研究所トップページ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「きる」サイト等のアクセス数 医療従事者向けのアクセス数の大幅な増加は、主として、災害時これらの情報支援センターのホームページを開放(平成24年3月)し、各種の活動内容を積極的に情報発信したことによる。</p> <p>・災害時これらの情報支援センターアクセス数(平成24年度) 999,523件</p> <p>(4) 治験及び臨床研究の実施状況の公開</p> <p>センターで実施している治験及び臨床研究については、それぞれ、HP の治験管理室及び倫理委員会のサイトにおいて、実施している治験及び承認した研究課題の情報を掲示し情報発信を行った。治験の HP では、可能な限り治験薬名・治験薬の種類・対象疾患・責任医師・治験参加期限および期間を掲載した。25年3月からは、疾患別の治験受入れ実績件数を掲載しており、一般の方や患者、企業の視点に立った内容とするよう引き続き定期的なホームページ見直しを図る。また、治験及び臨床研究に関する手順書や治験審査委員会の委員名簿、議事録等についても公開している。</p> <p>(5) 都道府県の医療計画策定に対する情報提供</p> <p>ア) センターHPに「精神疾患の医療計画策定支援ページ」を構築し、計画策定のための各自治体の精神保健医療福祉の現況に関する最新の情報を入手できるシステムを構築し、公開した。また、わが国の精神科医療施設等の悉皆調査に基づいた精神保健医療福祉サービス利用の最新の状況のについての統計資料も公開し、各自治体の医療計画策定を支援している。</p> <p>イ) 厚生労働省が都道府県担当者を対象に実施した説明会において、指標についての考え方、NDB(NationalDatabase)の活用方法等について解説を実施するとともに、アンケート調査を実施した。さらに、医療計画に関するシンポジウム(Karuijau Forum2012)において各都道府県の担当者がおけた地域の課題に関するアンケート調査の回答を、地域特性との関連を解析して結果を報告した。この報告の内容については MEDIFAX の記事として取り上げられ全国に配信された。つつ瞬におけるかかりつけ医から車両医への連携に関する取り組みについて、かかりつけ医に対する研修の実施状況が医療計画における指標の一とつなっていることから、各地の取り組みの実施状況について調査を行い、上記ホームページにおいて回答を募集した。</p>	平成22年度	平成23年度	平成24年度	150,117件	→ 208,240件	→ 1,303,141件	903,703件	→ 900,402件	→ 945,736件
平成22年度	平成23年度	平成24年度										
150,117件	→ 208,240件	→ 1,303,141件										
903,703件	→ 900,402件	→ 945,736件										

## 3. 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

例で精神・神经疾患等に係る論文に関するジャーナルクラブを開催し、国際的な研究の進歩状況を確認しつつ、その情報をメーリングリストでセンター内外へ発信した。

H24年度メーリングリスト配信実績: 40回

## 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績
		(2) 国内外の知見の収集等に関する取組 「NIC 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、評価を行った。病院のレジデント、理学療法士、看護師、臨床検査技師、認知行動療法センターの臨床心理士、研究所の研究員等が参加するなど施設及び職種を超えた会などしている。また、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。 H24 年度メールリスト配信実績：40 回	

【説明資料】

・資料 45 第1回NCNP市民公開シンポジウムについて(417 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8	評定	S
【医療の均てん化と情報の収集・発信に関する評定】	(総合的な評定)				
中期計画に掲げた医療従事者・患者向けHPアクセスマ数は、目標数値を大幅に上回っており、さらに前年度実績も上回る実績を収めた。ネットワークの構築、医療の均てん化については、希少疾患について臨床試験を行う全国規模では初のネットワークとして筋ジストロフィー臨床試験ネットワークを発足したことや、うつつの評価と連携ができる包括的人材育成プログラムの開発及び均てん化を目指したメンタルケアモデル開発ナショナルプロジェクトを6つの国立高度専門医療研究センターで開始し、研修内容のモデル開発を行った。また、24年3月に、災害時における情報支援センターのホームページを開設し、各種の活動内容を積極的に情報発信したことにより、24年度の医療従事者向けトップページアクセス数(22年度150,117件、23年度208,240件、24年度1,303,141件)は大幅に増加したことは高く評価する。	(委員会としての評定理由)				
具体的には、希少疾病の臨床研究と治療を推進するための全国規模では初の臨床試験を行なうネットワークとして筋ジストロフィー臨床試験ネットワークを発足した。 学術団体・研究機関、地方公共団体、関係団体等の連携による自殺対策に関する科学的根拠の創出、集約、及び情報発信等を行うために「コンソーシアム準備会」を発足した。 うつ病ライフスタイルの改善を図るために、うつつの評価と連携ができる包括的人材育成プログラムの開発及び均てん化を目指し、メンタルケアモデル開発ナショナルプロジェクトを6ナショナルセンターで開始した。 重症心身障害児(者)施設、開業医等からなる多摩襟原ネットワークに参加し、専門的治療や緊急入院など、相互の連携による在宅の重症心身障害児(者)支援を行った。 HPを患者、医療関係者及び研究者向け等、ターゲット別にコンテンツを整備するなど、根質的にもより分かりやすい構成となるよう努めた。災害時における情報支援センターのホームページを開始(平成24年3月)し、各種の活動内容を積極的に情報発信したこと等により、医療従事者向けトップページアクセスマ数は大幅に増加した。	(各委員の評定理由)				
第1回NCNP市民公開シンポジウム、「脳と心の医療と研究 最前線」を開催し、精神疾患・神経疾患・筋疾患・発達障害等はじめとする脳と心の機能などに深く関連する疾患について、当センターが取り組んでいる新しい医療や研究の現状、今後何を目指していくのかなどについて一般市民に説明した。(当日は350名を超える参加者)	・身体合併症が見られる精神疾患の対応が構築されており、これは今後の精神疾患診療のポイントであり、この方式のモデルとして発信されている。 ・精神疾患を中心にななく一般化できるシステムの提示が出されている。 ・公明シンポジウムやインターネットによる情報発信に積極的に取り組んでいる。				
センターの広報活動をより推進するため、企画敷路室の下に広報グループを整備し、体制を強化し、病院紹介の映像制作と静止画での放映、センターの講演削画のYoutube配信、センター発信のTwitterによる発信を行った。	・さまざまな組織と協調し、その中でリーダーシップをとりながら、高い成果をあげている。災害時における情報支援センターの取り組みは高く評価できる。				

# 国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等	<p>【評価目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・HPを患者、医療関係者及び研究者向け等、クーダット別にコンテンツを整備するなど、視覚的にもより分かりやすい構成となるよう努めた。また、災害時ごとの情報支援センターのホームページを開設(平成24年3月)し、各種の活動内容を積極的に情報発信したこと等により、平成24年度の医療従事者向けトップページアクセス数は大幅に増加した。【業務の実績101頁参照】</li> </ul>																								
評価の視点等	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center; width: 25%;">H22年度</th> <th style="text-align: center; width: 25%;">H23年度</th> <th style="text-align: center; width: 25%;">H24年度</th> <th colspan="2" style="text-align: center;">備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">医療従事者向けトップページアクセス数</td> <td style="text-align: center;">150,117件</td> <td style="text-align: center;">208,240件</td> <td style="text-align: center;">1,303,141件</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">患者向けトップページアクセス数</td> <td style="text-align: center;">一</td> <td style="text-align: center;">一</td> <td style="text-align: center;">945,736件</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: right; padding-right: 10px;">※災害時ごとの情報支援センターアクセス数(平成24年度)</td><td style="text-align: center;">99,523件</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>					H22年度	H23年度	H24年度	備考		医療従事者向けトップページアクセス数	150,117件	208,240件	1,303,141件		患者向けトップページアクセス数	一	一	945,736件		※災害時ごとの情報支援センターアクセス数(平成24年度)		99,523件		
H22年度	H23年度	H24年度	備考																						
医療従事者向けトップページアクセス数	150,117件	208,240件	1,303,141件																						
患者向けトップページアクセス数	一	一	945,736件																						
※災害時ごとの情報支援センターアクセス数(平成24年度)		99,523件																							
評価の視点等	<p>【評価の視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul> <p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成24年12月に希少疾患の臨床研究と治療を推進するための全国規模では初めて臨床試験を行うネットワークとして筋ジストロフィー臨床試験ネットワークを発足した(加盟施設は全国幅広く28施設から登録されている)。【業務の実績98頁参照】</li> <li>・自殺総合対策大綱(平成24年8月28日閣議決定)の実効化として、自殺の実態、自殺に関する内面の構造研究等の自殺対策に関する情報提供の充実等が挙げられていることを踏まえ、学術団体・研究機関・地方公共団体・関係団体及び民間団体等の連携による自殺対策に関する科学的根拠の創出、集約、及び情報発信等を行ったために「コンソーシアム準備会」を発足した。【業務の実績98頁参照】</li> <li>・eCODCOの導入に加えて、質の高い医療及びその技術の普及に向けて日本精神科救急学会との連携を深め、同学会と協力して、精神科救急入院料病棟を有する108施設とのネットワークを構築している。【業務の実績99頁参照】</li> <li>・うつビリフスタイルの改善を図るため、うつの評価と連携ができる包括的人材育成プログラムの開発及び均てん化を目指し、メンタルケアモデル開発ナショナルプロジェクト(身体疾患者へのメンタルケアモデル開発に関するナショナルプロジェクト)を6ナショナルセンターで開始し、各センター病院における研修と均てん化に向けた地點病院研修を実施した。【業務の実績99頁参照】</li> <li>・重症心身障害児患者施設、総合病院、神経系専門病院、開業医からなる多摩旗養ネットワークに参加し、専門的治療や緊急救院など、相互の連携による在宅の重症心身障害児(者)支援を行った。【業務の実績98頁参照】</li> </ul>																								

## 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:○
・精神・神経疾患等に関する予防・診断・治療法等について、国民向け、患者向け、保健医療機関向け、他の開拓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>平成24年9月に第1回NCNP市民公開シンポジウム「脳と心の医療と研究 最前線」を開催し、精神疾患・神経疾患・精神疾患・脳卒中等に対する新しい医療や研究の現状、今後何を目指していくのかなどについて一般市民に説明した。(当時は350名を超える参加者)【業務の実績100頁参照】</p> <p>センターの広報活動をより推進するため、企画懇談室の下に広報グループを整備し、体制を強化し、病院紹介の映像制作と病棟等での放映、センターの講演動画のYoutube配信、センター発信のtwitterによる発信を行った。【業務の実績100頁参照】</p> <p>センターHPに「精神疾患の医療計画策定支援ページ」を構築し、計画策定のための各自治体の精神保健医療福祉の現況に関する最新の情報を入手できるシステムを構築し、公開した。また、わが国の精神科医療施設等の悉皆調査に基づいた精神保健医療福祉サービス利用の最新の状況についての統計資料も公開し、各自治体の医療計画策定を支援している。【業務の実績101頁参照】</p> <p>引き続きセンターの活動や研究成果等のHP掲載情報及び更新頻度の増加に、適応できる体制を維持するとともに、広報委員会等と協働し、HP分析ツール(Google Analytics)による分析結果等に基づいてHPナビーション全般を見直した。【業務の実績100頁参照】</p> <p>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歩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。【業務の実績101頁参照】</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績
<p>5. 國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るため、科学的見地から専門的提言を行うこと。</p>	<p>5. 國への政策提言に関する事項</p> <p>精神・神経疾患等を主体とした保健医療・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) 地域精神科モデル医療センターの取組(再掲)</p> <p>地域精神科モデル医療センターとの協働により、地域医療リハビリテーション、福祉の包括的な統合と、円滑な連携をもとにした地域精神科医療のモデルを開発するための研究を進めている。現在は、在宅支援室を中心とした多職種アソシートチーム及びケアを中心とした就労支援の効率測定の研究を進めている際の多職種チームのケアを促進するための調整を行っている。最終的には開発したモデルの研修会等による情報の全国発信を目指す。</p> <p>(2) 医療観察法病態等の取組(再掲)</p> <p>全国の医療観察法の指定入院医療機関で利用されている「診療支援システム」データベースシステムを利用して統一的なデータを収集するためのネットワークを構築し、集められたデータを経時に蓄積・解析し、その結果や提言をフィードバックして、同制度における医療の均てん化を図っている。</p> <p>(3) 認知行動療法についての取組(再掲)</p> <p>東日本大震災に際して派遣された「こころのケアチーム」の活動実態の調査・分析、睡眠・児童・日本における多文化対応、海外での災害への有効な対応策についての検証、WHO 版 PFA の翻訳導入や研修による普及効果の検証、災害に関する中長期的な精神医療モデルの検証を行い、災害時精神保健医療対応ガイドラインを作成に際しての検討を行った。</p> <p>(4) 災害時精神保健医療対応ガイドライン作成についての検討</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)を介した積極的な協力をを行っている。</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階層化され、国民への効率的な成果還元のため「ヒト幹細胞を利用した研究」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>	<p>5. 國への政策提言に関する事項</p> <p>精神・神経疾患等を主体とした保健医療・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) 地域精神科モデル医療センターの取組(再掲)</p> <p>地域精神科モデル医療センターとの協働により、地域医療リハビリテーション、福祉の包括的な統合と、円滑な連携をもとにした地域精神科医療のモデルを開発するための研究を進めている。現在は、在宅支援室を中心とした多職種アソシートチーム及びケアを中心とした就労支援の効率測定の研究を進めている際の多職種チームのケアを促進するための調整を行っている。最終的には開発したモデルの研修会等による情報の全国発信を目指す。</p> <p>(2) 医療観察法病態等の取組(再掲)</p> <p>全国の医療観察法の指定入院医療機関で利用されている「診療支援システム」データベースシステムを利用して統一的なデータを収集するためのネットワークを構築し、集められたデータを経時に蓄積・解析し、その結果や提言をフィードバックして、同制度における医療の均てん化を図っている。</p> <p>(3) 認知行動療法についての取組(再掲)</p> <p>東日本大震災に際して派遣された「こころのケアチーム」の活動実態の調査・分析、睡眠・児童・日本における多文化対応、海外での災害への有効な対応策についての検証、WHO 版 PFA の翻訳導入や研修による普及効果の検証、災害に関する中長期的な精神医療モデルの検証を行い、災害時精神保健医療対応ガイドラインを作成に際しての検討を行った。</p> <p>(4) 災害時精神保健医療対応ガイドライン作成についての検討</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)を介した積極的な協力をを行っている。</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階層化され、国民への効率的な成果還元のため「ヒト幹細胞を利用した研究」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>	<p>5. 國への政策提言に関する事項</p> <p>精神・神経疾患等を主体とした保健医療・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) 地域精神科モデル医療センターの取組(再掲)</p> <p>地域精神科モデル医療センターとの協働により、地域医療リハビリテーション、福祉の包括的な統合と、円滑な連携をもとにした地域精神科医療のモデルを開発するための研究を進めている。現在は、在宅支援室を中心とした多職種アソシートチーム及びケアを中心とした就労支援の効率測定の研究を進めている際の多職種チームのケアを促進するための調整を行っている。最終的には開発したモデルの研修会等による情報の全国発信を目指す。</p> <p>(2) 医療観察法病態等の取組(再掲)</p> <p>全国の医療観察法の指定入院医療機関で利用されている「診療支援システム」データベースシステムを利用して統一的なデータを収集するためのネットワークを構築し、集められたデータを経時に蓄積・解析し、その結果や提言をフィードバックして、同制度における医療の均てん化を図っている。</p> <p>(3) 認知行動療法についての取組(再掲)</p> <p>東日本大震災に際して派遣された「こころのケアチーム」の活動実態の調査・分析、睡眠・児童・日本における多文化対応、海外での災害への有効な対応策についての検証、WHO 版 PFA の翻訳導入や研修による普及効果の検証、災害に関する中長期的な精神医療モデルの検証を行い、災害時精神保健医療対応ガイドラインを作成に際しての検討を行った。</p> <p>(4) 災害時精神保健医療対応ガイドライン作成についての検討</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)を介した積極的な協力をを行っている。</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階層化され、国民への効率的な成果還元のため「ヒト幹細胞を利用した研究」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事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績
			<p>3. 政策提言</p> <p>(1) 平成 24 年度 8 月に見直された自殺総合対策大綱(以下、大綱)の改正に当たって平成 24 年 6 月に「自殺総合対策大綱の見直しに向けた提言」をまとめ、自殺対策担当大臣に手交した。この提言に述べた、(1)国の取り組みこと、地方公共団体の取り組むこと等、大綱に記載されたこととの適用範囲を明確にする。特に地方公共団体が自殺対策に取り組む場合は、地域の優先課題に重点を置くことを推奨すること、(2) 自殺対策の効果をあげるために、全体的予防介入 universal prevention、選択的予防介入 selective prevention、個別的予防介入 indicated prevention の 3 つの対策を効果的に組み合わせることが必要との考え方を述べることなどは、大綱見直しに採用された。</p> <p>(2) 厚生労働省社会・umat局障害保健福祉部に対して災害精神保健医療チーム(Disaster Psychiatric Assistance Team DPAT)策定への専門的な助言を行い、その実行のための情報システム(DMHSS)開発とそれにかかる研修を実施した。</p> <p>(3) 「脱法ドラッグ」、「指定薬物」について、依存性・細胞毒性等を評価し、国策としての薬物使用の禁止及び制限についての提案(依存性薬物の指定)を行った。さらに、我が国初の薬物の包括指定制に係る評価データを提出し、「指定薬物を包括指定制する省令」公布に寄与した。</p> <p>麻薬規制に関しては、総数 12 薬物について麻薬規制として根拠になる科学的データを厚生労働省医薬食品局監視指導・麻薬対策課に提供した。これらの物質は、指定薬物に指定後も「合法ハープ」などと称して流通があり、当センターの調査及び評価実験により、国内で乱用の恐れがあること、「麻薬と同種の有害作用」を有することが確認されたことから、麻薬及び向精神薬取締法上の麻薬に指定され、規制の強化が図られた。平成 24 年 5 月 26 日より 2 薬物(AM2201, NAM-2201)、平成 24 年 8 月 3 日より 4 薬物(JWH-018、カンナビシクロヘキサノール、MDPV、4-メチルメタカチノン)、平成 25 年 3 月 1 日より 6 薬物(エトカチノン、5-MeO-DALT、<math>\alpha</math>-PVP、JWH-073、JWH-122、PMMA)が麻薬として規制に至った。</p> <p>包括指定制に関しては、当センターにおいて、合成カンナビノイドの特性を評価し、「包括指定の根拠となる科学的データ」を厚生労働省医薬食品局監視指導・麻薬対策課に提供した。このデータを根拠に、平成 25 年 2 月 20 日より合成カンナビノイド 772 化合物が包括指定制され、我が国初の「指定薬物を包括指定制する省令」公布に寄与した。</p>

【説明資料】

- ・資料 46 自殺総合対策大綱の見直しに向けた提言について(425 頁)
- ・資料 47 災害精神保健医療チーム(Disaster Psychiatric Assistance Team : DPAT)について(460 頁)

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績
6. その他我が国の医療政策の推進等 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	<p>(1) 公衆衛生上の重大な危害への対応</p> <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、国が必要に応じ、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>公衆衛生上重大な危害への対応</p> <p>・平時より、国民保健訓練等に積極的に参画する。</p> <p>・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。</p> <p>・東日本大震災の被災地におけるメンタルケア活動等を引き続き展開し、今後の災害に応応する体制を整備する。</p> <p>(2) 被災 3 県の心のケアセンターとの連携</p> <p>被災 3 県の心のケアセンターと連携し、震災発生後長期にわたる精神保健活動(被災地での現状、対応困難事例等)に関する情報収集・分析及び技術的支援を行った。</p> <p>(3) 研修</p> <p>ア) WHO 版心理的応急処置(サイコロジカル・アーストエイド:PFA)を日本語に翻訳・導入し、平成 24 年 10 月に国連大学グローバルヘルス研究所との共催で、医療関係者、心理士等を対象に 4 日間にわたる PFA 指導者研修を行い、計 44 名が参加した。</p> <p>イ) HP にて、市町村職員を対象に e-learning を用いた災害時の精神保健医療に関する教育プログラムを実施した。その他対象者別のガイドライン・マニュアル等資料の情報提供も行った。</p> <p>なお、このように災害時ごろの情報支援センターのホームページで各種活動について積極的に情報発信したことから、アクセス数が大幅に増加し、大いに注目を浴びた。</p> <p>ウ) 平成 24 年 11 月～平成 25 年 2 月に、精神保健医療従事者等を対象に、トラウマに対するごろのケアについての必要な知識の習得・実際のスキルの向上を目的とし、PTSD 対策専門研修を 4 つのコースに分けて実施し、計 598 名が参加した。</p> <p>(4) 調査、研究</p> <p>ア) 厚生労働省から派遣要請を受けた全都道府県・政令指定都市及び国立病院等に「ごろのケアチーム」活動実績についてアンケート調査を行い、派遣スタッフ数や支援開始時期に地域毎の差があり、被災地のニーズに合わせた適切な支援投入の指標や情報交換の仕組み、情報管理体制の整備が必要であることを示した。</p> <p>イ) 各「ごろのケアチーム」のチームリーダーを対象に派遣実態に関する調査を行い、チームの活動は 1 カ月までは医療が主体であるが、それ以降は保健活動にシフトしていくこと、新潟県中越地震との比較では事前の訓練の不足、地元機関との連携等、多くの項目でほとんど変化が認められないと示した。</p> <p>ウ) 宮城県・仙台市で活動した「ごろのケアチーム」が記録した相談者の個別、处方箋を集計し、仙台市は 3か月後に避難所から仮設住宅に移行するのに対し、気仙沼地域では 5か月以上経過しても避難所が約半数を占めており、地域の復興の遅れを反映することを示した。</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績
			<p>2. 東日本大震災に係る対応</p> <p>(1)心のケア専門家による支援活動</p> <p>ア) 災害時における心のケア専門家を被災地に派遣し、支援に当たった県職員の調査を行った。また福島県原発事故を受け、福島県民調査の企画立案に参加した。東日本大震災で心のケアチームとして派遣された医療スタッフに対して今後の震災のあり方にについての意見集約を行い、自覚とスキル向上を行った。</p> <p>イ) 宮城県女川町で認知行動療法を活用した震應ボランティアの養成研修(全5回)を実施した。(再掲)</p> <p>ウ) 東北大大学おはびみやぎ心のケアセンターと協同で、被災地住民を対象とした認知行動療法研修プログラムを作成した。本年度は被災地の支援者(岩沼市保健師および羽黒巡回機関職員)を対象にプログラム(全6回)を施行した。平成25年度は被災住民を対象にプログラムを改訂する予定である。(再掲)</p> <p>エ) ふくしま心のケアセンター(加須駐在)と協同で、加須市内に避難中の福島県民及び茶話会形式のサロン活動の開催を検討した。現在はプログラムを構築中であり、平成25年8月施行予定である。(再掲)</p> <p>(2) その他の対応</p> <p>ア) 被災地の心のケアセンターに対して、復興に関する精神医療支援に係る技術指導、集計、指針作成に協力した。</p> <p>イ) 福島、宮城で、東日本大震災の被災地における自殺予防をテーマにメディアカンファレンスを行った。メディア、自治体、被災者支援の民間団体、こころのケアセンターなどが参加した。(再掲)</p> <p>3. 小平市との災害時飲料水供給協定締結への取組</p> <p>災害時に地吸住民への飲料水供給を目的として、当センターの地下水を利用して小平市と災害時の飲料水供給協定締結の協議を進めた。</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の実績
(2)国際貢献	(2)国際貢献	(2)国際貢献  精神・神経疾患等の医療における我が国における精神・神経疾患等に対する中核的機能として、その特性に応じた国際貢献を行うこと。	<p>(2)国際貢献</p> <p>1. 国際貢献</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1)メンタルヘルスの評価指標に関する国際的フレームワーク開発に参画し、基本的な枠組みの構築に寄与した。</li> <li>(2)台湾精神医学会総会に Key note speaker として招聘され、我が国のこれから的精神科医療に関する講演を行った。</li> <li>(3)シンガポールにおける NCNP のカウンターパートである Institute of Mental Health と、精神科医医療の質向上活動に関する交流事業を開始した。</li> <li>(4)国連大学グローバルス研究所と、アジア広域災害における精神保健対策についての対応立案を行った。現在、対策について策定中である。</li> <li>(5)WHO の ICD-11 策定委員会に参加し、PTSD、トラウマに関する診断基準の整備に参画した。</li> <li>(6)国際トラウマティックストレス学会理事に就任し、かつ Global Initiative project に参加し、国際的なトラウマ支援の枠組みについて検討した。</li> <li>(7)中国の医師・家族会の要望により、筋ジストロフィーに関する教育、医療支援、今後の臨床研究ネットワーク基盤調査のため、当センターの医師・理学療法士を中国の北京武警总医院に派遣し、国際交流を図った。また、中国における筋ジストロフィー患者情報登録の立ち上げ・運用について支援を行った。</li> </ul> <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</p> <p>(1)マックスプランク研究所との連携(再掲)</p> <p>国際交流と生物学的研究に關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)を行っている。平成 24 年度においては、合同シンポジウムを開催した。</p> <p>(2)メルボルン大学との連携(再掲)</p> <p>政府の共同研究プロジェクトである日豪保健福祉協力を契機に、センターとメルボルン大学のメンタルヘルスに関する研究者の交流が活発になり、これをさらに発展させていくべく、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)している。平成 24 年度においては協力の具体的な内容を協議し、当センターからメルボルン大学への研究者短期派遣を平成 25 年 4 月から 6 月に、合同研究会を平成 25 年 6 月に、コミュニティメンタルヘルスのリーダーシップトレーニングを平成 25 年 6 月に開催することに決定し、準備を進めた。</p> <p>(3)ジョンズホプキンス大学との連携(再掲)</p> <p>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の研修プログラムの公募を行い、派遣医師を決定した。平成 24 年 9 月より 2 年間の予定で派遣中である。</p> <p>(4)ハーバード大学医学部教育病院のマサチューセッツ総合病院・マクレーン病院に研究生の医師を派遣した。</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績
			<p>(5) 世界保健機関(WHO)との連携(再掲)</p> <p>我が国の自殺対策の基本的な指針である「自殺総合対策大綱」の見直しが近づいていることを踏まえ、WHO から、専門家チームを招へいし、自殺予防に関する全国的なプログラムの進捗状況の観察の機会をもち、日本視察最終報告書を得た。この報告書の一部は、NCNP と自殺対策関連学会の共同による自殺総合対策大綱の見直しの提言に活用され、自殺総合対策大綱の見直し(平成 24 年 8 月)にも採用された。その後も WHO との交流を活発に行い、WHO ではじめての Suicide Report 出版に協力するべく準備を進めている。</p> <p>また、WHO 作成の災害時心理的応急処置の日本への導入普及、web アプリ作成等に関する提携を行い、指導者育成研修を継続している。</p> <p>(6) 米国を中心とした米経・筋疾患治療ネットワーク(CINRG)との連携</p> <p>米国小児医療センターを中心とした筋ジストロフィー臨床研究グループ(CINRG)に所属し、エクソシンスクリーニングの治験等を推進していく基盤体制作りを行っている。平成 21 年 7 月に CINRG の正式メンバーとなる活動を展開している(CINRG: <a href="http://www.cinrgresearch.org/">http://www.cinrgresearch.org/</a>)。リショナリル/<a href="http://www.cinrgresearch.org/">CoQ10</a>の国際共同医師主導治験を計画し準備を進め、平成 24 年度は患者組入れを開始した。</p> <p>(7) 欧州を中心とした利経・筋疾患治療のためのネットワーク(TREAT-NMD)との連携</p> <p>ヨーロッパの神経筋疾患研究グループ(TREAT-NMD:<a href="http://www.treat-nmd.eu/">http://www.treat-nmd.eu/</a>)との連携を積極的に行っており、平成 23 年 9 月にジュネーブで開かれたキュレーターミーティングに 5 名が参加し患者レジストリー等のプロジェクトフォーム作成に向けた議論を行った。ケアの実態に囲むるための国際共同研究を計画しており、現在、筋ジストロフィー患者家族に対する国際共同アンケートを開始し、結果の解析を進めている。</p> <p>(8) 国際強迫性障害財團との連携</p> <p>国際強迫性障害財團(International OCD Foundation:IOCDF)との間に提携関係を結び、強迫性障害についての国際的な啓蒙活動の一端を担うことなり、24 年度においては、ホームページを作成し、IOCDF のネットワークにリンクするなど、国際協力を図った。今後の動きとして、我が国における OCD 治療を進めるために OCD-JAPAN を結成することになった。</p> <p>(9) 国連大学グローバルヘルス研究所との連携(再掲)</p> <p>災害時等の精神心理的対応に関する研究協力のため国連大学グローバルヘルス研究所と包括連携協定を締結した。(平成 24 年 11 月)</p> <p>(10) ピエール・マリー・キュリー大学との連携(再掲)</p> <p>研究者の交流を含めた連携により神経・筋疾患の病態解明と治療開発を行ったためにピエール・マリー・キュリー大学と包括協定を締結した(平成 24 年 9 月)。平成 24 年度においては 9 月に東京で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事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績														
			<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。</p> <p>【海外からの研修生及び研究者の受け入れ数推移】</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">平成 21 年度</td> <td style="text-align: center;">→</td> <td style="text-align: center;">平成 22 年度</td> <td style="text-align: center;">→</td> <td style="text-align: center;">平成 23 年度</td> <td style="text-align: center;">→</td> <td style="text-align: center;">平成 24 年度</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">11 名</td> <td></td> <td style="text-align: center;">17 名</td> <td></td> <td style="text-align: center;">18 名</td> <td></td> <td style="text-align: center;">18 名</td> </tr> </table> <p>※出身国別内訳 中国 5 名、アメリカ 1 名、イギリス 2 名、フランス 1 名、オーストラリア 1 名、韓国 4 名、コロンビア 1 名、モンゴル 1 名、インド 1 名、スリランカ 1 名</p>	平成 21 年度	→	平成 22 年度	→	平成 23 年度	→	平成 24 年度	11 名		17 名		18 名		18 名
平成 21 年度	→	平成 22 年度	→	平成 23 年度	→	平成 24 年度											
11 名		17 名		18 名		18 名											

# 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							
【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】	<p>(総合的な評定)</p> <p>中期計画に掲げた海外からの研修生及び研究者の受け入れについては、目標数値を上回っている。國への政策提言においては、自殺総合対策大綱見直しの提言、「脱法ドラッグ」、「指定薬物」についての提案(依存性・細胞毒性等を評価し、国策としての薬物使用の禁止及び制限についての提案(依存性薬物の指定)を行うとともに、我が国初の薬物の包括指定に係る評価データを提出し、「指定薬物を包括指定する省令」公表に寄与した。また、24年8月に見直された自殺総合対策大綱の改正に当たって、24年6月に「自殺総合対策大綱の見直しに向けての提言」をまとめ、自殺対策担当大臣に手交した。この提言に述べた3つの対策を効果的に組み合わせることは必要との考え方を述べることなどは、自殺総合対策大綱見直しに採用されたことは評価する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市民対象の公開シンポジウムの実施を開始するなど広報活動の充実は高く評価できる。</li> <li>・脱法ドラッグ、指定薬物につき、私が国初の薬物の包括指定に係る評価データを提出し、「指定薬物を包括指定する省令」の公布に寄与した点は、大いに評価できる。</li> <li>・脱法ドラッグ、てんかん・腫瘍患者の扱いなど、時代にマッチした分野で、適切な提案を行い、成果をあげている。</li> <li>・象牙の塔にこもるのではなく、社会が要請する医療判断・提言を行っている。</li> <li>・自殺総合対策大綱や脱法ドラッグなど政策提言を積極的に行ってきている。</li> <li>・てんかんについても積極的に発言をしている。</li> </ul> <p>災害精神保健医療チーム(DMHSS)開設とそれにかかる研究会等への参加や精神・医療支援に積極的に参画した。</p> <p>具体的には、自殺総合対策大綱(以下、大綱)の改正に当たつて「自殺総合対策大綱見直しの議論への参加や教育・医療支援に積極的に参画した」と考える。</p> <p>以上の取組から中期計画を大幅に上回る実績をあげたと考える。</p> <p>具体的には、自殺総合対策大綱(以下、大綱)の改正に当たつて「自殺総合対策大綱見直しに向けた提言」をまとめ、自殺対策担当大臣に手交した。提言で述べたことについて大綱見直しに採用された。</p> <p>災害精神保健医療チーム(DMHSS)開設とそれにかかる研究会等への参加や、その実行のための情報システム(DMHSS)開設とそれにかかる研究会等を行い、その実行のための情報システム(DMHSS)開設とそれにかかる研究会等を行った。</p> <p>「脱法ドラッグ」、「指定薬物」について、依存性・細胞毒性等を評価し、国策としての薬物使用の禁止及び制限についての提案(依存性薬物の指定)を行った。さらに、我が国初の薬物の包括指定に係る評価データを提出し、「指定薬物を包括指定する省令」公表に寄与した。</p> <p>災害時こころの情報支援センターにおいて、各自治体における災害精神保健医療指導者を対象に、DMHSSを用いて東南海・南海地震を想定した模擬災害演習を行った。引き続き心のケアに関する専門家を従来的に派遣し、現地への指導及び助言等を行った。なお、同センターのホームページで各種活動について積極的に情報発信したところ、アクセス数が大幅に増加し、大いに注目を浴びた。</p> <p>我が国の大綱的機関として、海外からの研修生や研究生を受け入れた。また国際的な診断基準やフレームワーク等の議論に積極的に参加した。</p> <p>中国や台湾など途上国の要望により、教育・医療支援、今後の臨床研究ネットワーク基盤調査のため、当センターの医師等を派遣し、国際交流を図った。</p> <p>・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24年度においては、18名(平成21年度11名)の研修生等を受け入れた。【業務の実績112頁参照】</p>	<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>「違法ドラッグ」、「指定薬物」について、依存性・細胞毒性等を評価し、国策としての薬物使用の禁止及び制限についての提案(依存性薬物の指定)を行うとともに、我が国初の薬物の包括指定に係る評価データを提出し、「指定薬物を包括指定する省令」公表に寄与した。また、24年8月に見直された自殺総合対策大綱の改正に当たつて、24年6月に「自殺総合対策大綱の見直しに向けての提言」をまとめ、自殺対策担当大臣に手交した。この提言に述べた3つの対策を効果的に組み合わせることが必要との考え方を述べることなどは、自殺総合対策大綱見直しに採用されたことは評価する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市民対象の公開シンポジウムの実施を開始するなど広報活動の充実は高く評価できる。</li> <li>・脱法ドラッグ、指定薬物につき、私が国初の薬物の包括指定に係る評価データを提出し、「指定薬物を包括指定する省令」の公布に寄与した点は、大いに評価できる。</li> <li>・脱法ドラッグ、てんかん・腫瘍患者の扱いなど、時代にマッチした分野で、適切な提案を行い、成果をあげている。</li> <li>・象牙の塔にこもるのではなく、社会が要請する医療判断・提言を行っている。</li> <li>・自殺総合対策大綱や脱法ドラッグなど政策提言を積極的に行ってきている。</li> <li>・てんかんについても積極的に発言をしている。</li> </ul> <p>災害精神保健医療チーム(DMHSS)開設とそれにかかる研究会等への参加や精神・医療支援に積極的に参画した。</p> <p>具体的には、自殺総合対策大綱(以下、大綱)の改正に当たつて「自殺総合対策大綱見直しの議論への参加や教育・医療支援に積極的に参画した」と考える。</p> <p>以上の取組から中期計画を大幅に上回る実績をあげたと考える。</p> <p>具体的には、自殺総合対策大綱(以下、大綱)の改正に当たつて「自殺総合対策大綱見直しに向けた提言」をまとめ、自殺対策担当大臣に手交した。提言で述べたことについて大綱見直しに採用された。</p> <p>災害精神保健医療チーム(DMHSS)開設とそれにかかる研究会等への参加や、その実行のための情報システム(DMHSS)開設とそれにかかる研究会等を行い、その実行のための情報システム(DMHSS)開設とそれにかかる研究会等を行った。</p> <p>「脱法ドラッグ」、「指定薬物」について、依存性・細胞毒性等を評価し、国策としての薬物使用の禁止及び制限についての提案(依存性薬物の指定)を行った。さらに、我が国初の薬物の包括指定に係る評価データを提出し、「指定薬物を包括指定する省令」公表に寄与した。</p> <p>災害時こころの情報支援センターにおいて、各自治体における災害精神保健医療指導者を対象に、DMHSSを用いて東南海・南海地震を想定した模擬災害演習を行った。引き続き心のケアに関する専門家を従来的に派遣し、現地への指導及び助言等を行った。なお、同センターのホームページで各種活動について積極的に情報発信したところ、アクセス数が大幅に増加し、大いに注目を浴びた。</p> <p>我が国の大綱的機関として、海外からの研修生や研究生を受け入れた。また国際的な診断基準やフレームワーク等の議論に積極的に参加した。</p> <p>中国や台湾など途上国の要望により、教育・医療支援、今後の臨床研究ネットワーク基盤調査のため、当センターの医師等を派遣し、国際交流を図った。</p> <p>・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24年度においては、18名(平成21年度11名)の研修生等を受け入れた。【業務の実績112頁参照】</p>	<table border="1"> <tr> <td>H21 年度 11 名</td><td>—</td><td>H22 年度 17 名</td><td>→</td><td>H23 年度 18 名</td><td>→</td><td>H24 年度 18 名</td></tr> </table>	H21 年度 11 名	—	H22 年度 17 名	→	H23 年度 18 名	→	H24 年度 18 名	<p>【数値目標】 ・海外からの研修生及び研究者を年間10名以上受け入れ</p>	
H21 年度 11 名	—	H22 年度 17 名	→	H23 年度 18 名	→	H24 年度 18 名						

# 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【O】業務の実績(106頁参照)
・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。	<p>【評価の視点】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・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。</li></ul> <p>実績【O】業務の実績(106頁参照)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・地域精神科モデル医療センターとの協働により、地域医療、リハビリテーション、福祉の包括的な統合と、円滑な連携をもとにした地域精神科医療のモデルを開発するための研究を進めた。</li><li>・全国の医療機関法の指定入院医療機関で利用されている「診療支援システム」データベースシステムを利用して統一的なデータを収集するためのネットワークを構築し、集められたデータを経時的に蓄積、解析し、その結果や提言をフィードバックして、同制度における医療の均一化を図った。</li><li>・認知行動療法的なワークブックを用いた薬物依存症に対する集団療法の開発、効果測定、均一化を目指す研究を行った。研究成果の一部は英語論文として刊行され、プログラム実施施設は全国の精神科医療機関30箇所、精神保健福祉センター等8箇所に広がった。</li><li>・東日本大震災に際して派遣された「ここでのケアチーム」の活動実態の調査・分析、睡眠・児童・日本における多文化対応・海外での災害への有効な対応策についての検証、WHO版PFAの翻訳導入や研修による普及効果の検証、災害に関する中長期的な精神医療モデルの検証を行った。</li></ul> <p>実績【O】業務の実績(107頁参照)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・平成24年度8月に見直された自殺総合対策大綱(以下、大綱)の改正に当たって平成24年6月に「自殺総合対策大綱の見直しに向けたの提言」をまとめ、自殺対策担当大臣に手交した。提言で述べたことについて大綱見直しに採用された。</li><li>・厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部に対して災害精神保健医療チーム(Disaster Psychiatric Assistance Team:DPAT)策定への専門的な助言を行い、その実行のための情報システム(DMISS)開発とそれにかかる研修を実施した。</li><li>・「脱ドラッグ」、「指定薬物」について、依存性・細胞毒性等を評価し、国策としての薬物使用の禁止及び制限についての提言(依存性薬物の指定)を行った。さらに、我が国初の薬物の包括指定に係る評価データを提出し、「指定薬物を包括指定する命令」公布に寄与した。</li></ul>

# 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:○ 災害時このコスの情報支援センターにおいて災害時に厚生労働省および都道府県等が行う精神保健医療活動に関して、インターネットを介して運用される災害精神保健医療情報支援システム(DMHSS)の開発を行った。また、各自治体における災害精神保健医療指導者を対象に、DMHSSを用いて東南海・南近海地震を想定した模擬災害演習を行った。また、震災後の精神医療対応の総括及び被災者の心のケア対策に係る調査・分析・技術的指導等を実施した。なお、同センターのホームページで各種活動について積極的に情報発信したこと、アクセス数が大幅に増加し、大いに注目を浴びた。【業務の実績108頁参照】
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。	実績:○ ・海外からの研修生や研究生(18名)を受け入れた。【業務の実績112頁参照】 ・メンタルヘルスの評価指標に関する国際的フレームワーク開発に参画し、基本的な枠組みの構築に寄与した。【業務の実績110頁参照】 ・台湾精神医学会総会にKey note speakerとして招請され、我が国のことから精神科医療に関する講演を行った。【業務の実績110頁参照】 ・シンガポールにおけるNCNPのカウンターパートであるInstitute of Mental Healthと、精神科医療の質向上活動に関する交流事業を開始した。【業務の実績110頁参照】 ・国連大学ノローバルヘルス研究所と、アジア・広域災害における精神保健対策について対応立案を行った。【業務の実績110頁参照】 ・WHOのICD-11策定委員会に参加し、PTSD、トラウマに関する診断基準の整備に参画した。【業務の実績110頁参照】 ・国際ティックストレス学会理事に就任し、かつGlobal Initiative projectに参加し、国際的なトラウマ支援の枠組みについて検討した。【業務の実績110頁参照】 ・中国の医師・家族会の要望により、筋ジストロフィーに関する教育、医療支援、今後の臨床研究ネットワーク基盤醸造のため、当センターの医師・理学療法士を中国の北京武警总医院に派遣し、国際交流を図った。また、中国における筋ジストロフィー患者情報登録の立ち上げ運用について支援を行った。【業務の実績110頁参照】

## 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 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取るべき措置</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、弾力的な組織の構築及び標準を行うこと。</p>	<p>第2 業務運営の効率化に関する目標 を達成するためのべき措置</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、人材の活性化を有効に活用し、ガバナンスの強化を目指した体制を構築すること。</p> <p>また、神経研究所及び精神保健研究所以の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>さらにセンターの更前に応じて、より効率的に成果をみ出せるよう、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)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、給与水準に関する国民の理解が十分得られるよう説明や評価を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整頓に沿った対応を行うこと(はともとより、国の制度の創設や改正に伴う人材確保も含め高度専門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、人材の活性化を有効に活用し、ガバナンスの強化を目指した体制を構築すること。</p> <p>また、神経研究所及び精神保健研究所以の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>さらにセンターの更前に応じて、より効率的に成果をみ出せるよう、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り組み、「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整頓に沿った対応を行うこと(はともとより、国の制度の創設や改正に伴う人材確保も含め高度専門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 を達成するためのべき措置</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、人材の活性化を有効に活用し、ガバナンスの強化を目指した体制を構築すること。</p> <p>また、神経研究所及び精神保健研究所以の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>さらにセンターの更前に応じて、より効率的に成果をみ出せるよう、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り組み、「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整頓に沿った対応を行うこと(はともとより、国の制度の創設や改正に伴う人材確保も含め高度専門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>

## 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績
<p>① 副院長権限制の導入</p> <p>② 特命事項を担う副院長の設置を可能とするなどして、副院長の役割は院内での位置付けを明確化する。</p>	<p>① 副院長権限制の導入</p> <p>・特命事項を担う副院長を配置し、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。</p>	<p>① 副院長権限制の導入</p> <p>平成 24 年度より、臨床研究の推進及び経営改善を担当する特命副院長並びに教育・研修及び情報を担当する特命副院長を配置し、病院の使命を果たすために取り組んでいる。具体的には、臨床研究の推進及び経営改善を担当する特命副院長の下に病院臨床研究推進委員会を設置し、病院で行われる臨床研究について、被験者が安心・安全に臨床研究に参加できるように、研究の手順等を評価し、改善につなげるようにした。</p>	

## 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績
② 事務部門の改革 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する。	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、引き続き研究及び診療部門等への適切な支援体制に努めること。 ② 事務部門の改革 1. 事務職員定数の見直し 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・効果的な運営を行うため、人事配置について見直しを行い、平成 24 年 3 月 31 日付で事務職員 5 名が異動、1 名が自己都合による退職したが、その後は不補充とした。  2. 研究及び診療部門の支援部隊としての効率的及び効果的な運営体制 センターの広報活動をより推進するため、企画戦略室の下に広報グループを整備し、体制を強化した。同グループを中心につき、次の取組を行った。 ア) 病院紹介の映像制作を行い、病棟等で来院者に放映した。 イ) センターで行った講演の動画を YouTube に配信することを開始した。 ウ) センター発信の情報を HP 公開すると同時に twitter による発信を開始した。  3. 事務職員を対象とした研修等の実施 引き続き、情報等の発信力及びプレゼンテーション能力の向上、さらには、事務部門各課(室)における横断的な実務概要の理解、幅広い知識の習得を目的として、係単位で各担当業務の実務概要等を研修会方式で発表する事務職員実務研修会を実施した。		

## 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績
			<p>③研究組織の見直し</p> <p>1. 研究所の今後のあり方にに関する検討会の設置</p> <p>研究所の今後の在り方にに関する検討会の下部委員会である研究所の在り方にに関する基本問題検討会の設置要綱を平成 24 年 7 月 1 日付で作成し、研究所の在り方にに関する基本問題検討会を計 8 回センター内で実施した。センターの内部委員で疾患研究部門・基礎研究部門・メンタルヘルス部門・情報研修センターについて、将来を見据えた研究を推進できる組織等についての検討を行った。</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	A	評価項目10	評定	A
【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)	(総合的な評定) センターの広報戦略であるNCPプランディングの確立やセンターの基本機能及び日常をアピールするために、企画戦略室の下に広報グループを整備し、体制を強化した。また、監事と協働した実地内部監査の実施並びに事務職員研修の実施による事務部門各課(室)における判断的な業務概要の理解、幅広い知識の習得及び業務の適正化を推進し、センターのガバナンス強化に努めた。 臨床研究の推進及び経営改善を担当する特命副院长並びに教育・研修及び情報を担当する特命副院长を配置し、特命副院长の下に病院臨床研究推進委員会を設置して病院で行われる臨床研究の評価・改善を行なうなど理事長を補佐し、センターの運営改善を推進する体制を強化した。 管理・診療経営会議において、平成24年度からは、毎月の収支状況のみならず年度計画の達成状況や目標達成までの到達率も見せるようにし、年度計画における経営のミッションについて病院幹部のみならず診療現場の最前線で対応している病棟医長・医療技術職の長及び病棟看護師長等を含めた現場職員とも情報共有し、目標達成までの方策や問題意識を共有する取組を行った。	—	(委員会としての評定理由) 24年度より、臨床研究の推進及び経営改善を担当する特命副院长並びに教育・研修及び情報報を担当する特命副院长を配置するとともに、研究所の今後の在り方に関する検討会の下部委員会である研究所の在り方にに関する基本問題検討会の設置を綱を24年7月に作成、研究所の在り方にに関する基本問題検討会を計8回実施し、疾患研究部門・基盤研究部門・メンタルヘルス部門・情報研究センターについて、将来を見据えた研究を推進できる組織等についての検討を行ったことは評価する。	(各委員の評定理由) ・新たに特命副院长を配置し、病院臨床研究推進委員会を設置するなど効率的組織運営が進捗したと評価できる。また、研究所の在り方にに関する検討も進歩したと評価できる。 ・事務部門の適正化に向けて着実に進捗したと評価できる。 ・特命副院长の導入、研究所の今後の在り方にに関する検討会の設置などにより、組織の将来を見据えつつ、効率的な業務運営に努めている点は、評価に値する。	—
【数値目標】	—	実績○ ・センターの広報戦略であるNCPプランディングの確立やセンターの基本機能及び日常をアピールするために、企画戦略室の下に広報グループを整備し、体制を強化した。 【業務の実績】 ・管理・診療経営会議において、平成24年度からは、毎月の収支状況の実績のみならず年度計画の達成状況や目標達成までの到達率も見せるようにし、年度計画における経営のミッションについて病院幹部のみならず診療現場の最前線で対応している病棟医長・医療技術職の長及び病棟看護師長等を含めた現場職員とも情報共有し、目標達成までの方策や問題意識を共有する取組を行った。 【業務の実績】 ・監査室において、監事と協働して実地内部監査を実施し、また、外部監査として会計監査人による監査を適宜受けながら、引き続きガバナンス及び内部統制の強化に努めた。 【業務の実績】 実績○ ・「業務の実績」138頁参照】 ・研究所の今後の在り方にに関する検討会の下部委員会である「研究所の在り方にに関する基本問題検討会」の設置要綱を平成24年7月1日付で作成し、研究所の在り方にに関する基本問題検討会を計8回センター内で実施した。センターの内部委員で疾患研究部門・基盤研究部門・メンタルヘルス部門・情報研究センターについて、将来を見据えた研究を推進できる組織等についての検討を行った。	・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しているか。	・精神研究所及び精神保健研究所のある方を含めたセンター全体の組織について、見直しを検討しているか。	—

## 国立精神・神経医療研究センター 評価シート

		<p style="text-align: center;"><b>評価の視点等</b></p> <p>・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、各部門の再編に取り組んでいるか。</p> <p>・絶人件費改革版組開始からの経過年数に応じ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などしているか。(政・省委評価の視点)</p> <p>・絶人件費改革は進んでいるか。(厚労省評価の視点)</p> <p>実績○：[業務の実績]118頁参照】          ・引き続き固定的な概念を持つことなく人的・物的資源を有効に活用できる組織となるよう改定を含めた見直しを検討した。平成24年度においては、センターの広報戦略であるNCPブランディングの確立やセンターの基本機能及び日常をアピールするために、企画戦略室の下に広報グループを整備し、体制を強化した。</p> <p>実績：【別添資料6.7頁参照】          ・独立行政法人制度の趣旨に則り、          - 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、地域手当、業績手当(期末・勤勉手当相当)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、業績手当(期末・勤勉手当相当)、退職手当等の削減を行なう。          - 総人件費削減に向けた取組として、          - 平成24年3月に退職した事務職の不補充(41百万円)、          - 技能職の退職後不補充(27百万円)、          - 国家公務員の給与の改定及び臨時特例に関する法律に開拓した削減(82百万円)、          に取り組んだ結果、削減額は平成24年度において150百万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3.49%に相当する。          ・その一方で、          - 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のための体制整備(医師、薬剤師、臨床検査技師、看護師、放射線技術者等の専門職員の補充(235百万円)等)のため、平成24年度において91百万円の増となる見込であるが、上記の増員等により、医業収益についても、平成24年度は7,397百万円と平成21年度に比して1,865百万円の増加(対平成23年度+665百万円)を達成し、経営改善に大きく寄与している。</p>
--	--	--

## 国立精神・神経医療研究センター 評価シート

<p>・国の制度の創設や改正に伴う人材確保も含め高或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○ ・高度先駆的医療推進のため、医師、看護師及び理学療法士の増員等、人材確保を進められた。 ・医療安全に関しては、医療安全管理室に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> <p>実績○ ・独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針で講ずべき措置はすでに取り組んだ。 ・引き続き、業務運営の見直しを行った。【別添資料57,58頁参照】</p>
<p>評価の視点等</p>	<p>実績○ ・国家公務員の再就職者のボストの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○ ・独立行政法人職員の再就職者の非人件費ボストの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○ ・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。</p> <p>実績○ ・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>
	<p>実績○ ・臨床研究及び経営改善を担当する特命副院長並びに教育・研修及び情報を担当する特命副院長を配置した。臨床研究の推進及び経営改善を担当する特命副院長の下に病院臨床研究推進委員会を設置し、病院で行われる臨床研究について、被験者が安心・安全に臨床研究に参加できるように、研究の手順等を評価し、改善につなげるようにした。</p> <p>実績○ ・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・効果的な運営を行ったため、人事配置について見直しを行い、平成24年3月31日付で事務職員5名が異動、1名が自己都合による退職したが、その後は不補充とした。 ・センターの広報戦略であるNCPプランディングの確立やセンターの基本機能及び日常をアピールするために、企画戦略室の下に広報グループを整備し、体制を強化した。</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績
センターの効率的な運営を図るために、以下の取組を進めること。	(2) 効率化による収支改善	(2) 効率化による収支改善	<p>1. 経常収支の改善</p> <p>平成 24 年度における経常収支率は、97.9%（計画 100.1%）と計画に対して、▲2.1%であり、経常収益は対計画 +412 百万円であるのに対し、経常費用は +717 百万円（経費 +669 百万円、材料費 +110 百万円等）であった。医業収益について、入院では患者数は計画に対して未達成となったが、平成 24 年 5 月 1 日に精神病棟入院基本料（10:1）、障害者病棟入院基本料（7:1）を取得したことにより収益増（対前年度 +599 百万円）となった。外来では、患者数が計画を上回ったことにより収益増（対前年度 +61 百万円）となった。</p> <p>平成 22 年度から 24 年度累計での対計画経常収支は▲597 百万円となつたが、平成 24 年度における経常収益（14,061 百万円）については、中期計画 5 ケ年の何れの計画額も超える額を計上しており、医業収益は精神科就诊入院料 1 の取得によるさらなる増益を見込んでいる。また、経常費用（14,355 百万円）については、主に材料費・患者数の増・高額な診察材料を使用した手術・設備関係費（小型実験動物用新築費・自家発電設備や地下水利用システム）及び経費（委託費の増）で増加（対計画 +717 百万円）している。次年度以降は自家発電設備や地下水利用システムを利用した光热水料の削減、実験動物飼育管理業務などの委託費の削減等の取組を推進する。</p> <p>① 給与制度の適正化</p> <p>国家公務員の給与の改定及び臨時特例に関する法律（平成 24 年法律第 2 号）に基づく国家公務員の給与の見直しに開拓して、以下の措置を講ずることとした。</p> <p>(1) 平成 24 年 5 月から、役職員の基本給月額額引下げを実施した。（平均 ▲0.23%）</p> <p>※平成 23 年 4 月からの較差相当分は、平成 24 年 6 月期の賞与で調整</p> <p>(2) 平成 24 年 6 月から平成 26 年 3 までの間、役員の報酬について、月例年俸・賞与等の減額を実施した。（▲9.77%）</p> <p>※平成 24 年 4 月、5 月分に俸給月額等については、平成 24 年 6 月期の賞与で調整</p> <p>(3) 平成 24 年 9 月から平成 26 年 3 までの間、部長、課長、室長、医長等の報酬について、基本給又は月例給・賞与等の減額を実施した。（▲7.77%～▲9.77%）</p> <p>人件費削減のため、人事配置について見直しを行い、平成 24 年 3 月 31 日付で事務職員 5 名が異動、1 名が自己都合による退職したが、その後は不補充とした。</p> <p>国家公務員退職手当法の見直しに開拓し、役職員の退職手当について、以下の措置を講ずることとした。</p> <p>(1) 平成 25 年 1 月 1 日から 9 月 30 日は 98%</p> <p>(2) 平成 25 年 10 月 1 日から平成 26 年 6 月 30 日は 92%</p> <p>(3) 平成 26 年 7 月 1 日以降は 87%</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績																								
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	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、材料費事の抑制に努める。	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に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)を導入することにより、事務処理の軽減、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を図る。	<p>② 材料費の節減</p> <p>1. 共同入札の実施 平成24年度より、医薬品においては、さらなるスケールメリットの効果を見込み、他のNCのみならず、国立病院機構や労働者健康福祉機構労災病院とも共同入札を実施した(平成24年4月入札公告)。</p> <p>2. 医療材料の1社1括調達(消費払方式)の導入 平成24年度より1社1括調達を導入し、医療材料管理業務(以下、SPDとする)において、医療材料の販売と併せて契約締結が可能となり、院内在庫方式から院外在庫方式に変更することで、在庫はすべて業者に預託し、消費払方式を採用することとした。</p> <p>(1) 物品管理業務の効率化及び合理化 納品業者が1社となることで、納品管理が簡素化され、効率的な運用が可能となった。</p> <p>(2) 院外倉庫からの物品供給による院内倉庫の有効活用 院外在庫方式により、院外の倉庫で管理され、現在使用している院内倉庫を有効活用出来る。</p> <p>(3) 院外在庫による在庫金額削減と棚卸業務労力の軽減 院外在庫となるため、病棟倉庫にある在庫金額が削減され、また、消費払いとなり、定数以外の在庫がなくなるため棚卸業務労力が軽減されることが期待される。</p> <p>3. 適正な在庫管理            (1) 保有在庫日数の縮減            定数管理の見直しを含め、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推移】</p> <table> <thead> <tr> <th>平成21年度末</th> <th>平成22年度末</th> <th>平成23年度末</th> <th>平成24年度末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医薬品 27,368千円□ → (22,251千円)</td> <td>53,053千円 → 38,217千円</td> <td>→ 33,624千円</td> <td>平成24年度末</td> </tr> <tr> <td>診療材料 22,177千円□ → (21,781千円)</td> <td>29,283千円 → 23,183千円</td> <td>→ 8,984千円</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>※平成22年度末は、東日本大震災の発生に伴って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に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計上している。(決算も同じ。)</p> <p>【在庫回転日数推移】</p> <table> <thead> <tr> <th>平成21年度末</th> <th>平成22年度末</th> <th>平成23年度末</th> <th>平成24年度末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医薬品 17.3日□ → (11.2日)</td> <td>26.7日 → 17.2日</td> <td>→ 14.1日</td> <td>平成24年度末</td> </tr> <tr> <td>診療材料 43.1日 → (37.1日)</td> <td>49.9日 → 37.3日</td> <td>→ 11.0日</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	平成21年度末	平成22年度末	平成23年度末	平成24年度末	医薬品 27,368千円□ → (22,251千円)	53,053千円 → 38,217千円	→ 33,624千円	平成24年度末	診療材料 22,177千円□ → (21,781千円)	29,283千円 → 23,183千円	→ 8,984千円		平成21年度末	平成22年度末	平成23年度末	平成24年度末	医薬品 17.3日□ → (11.2日)	26.7日 → 17.2日	→ 14.1日	平成24年度末	診療材料 43.1日 → (37.1日)	49.9日 → 37.3日	→ 11.0日	
平成21年度末	平成22年度末	平成23年度末	平成24年度末																								
医薬品 27,368千円□ → (22,251千円)	53,053千円 → 38,217千円	→ 33,624千円	平成24年度末																								
診療材料 22,177千円□ → (21,781千円)	29,283千円 → 23,183千円	→ 8,984千円																									
平成21年度末	平成22年度末	平成23年度末	平成24年度末																								
医薬品 17.3日□ → (11.2日)	26.7日 → 17.2日	→ 14.1日	平成24年度末																								
診療材料 43.1日 → (37.1日)	49.9日 → 37.3日	→ 11.0日																									

## 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績			
			平成 24 年度の業務の実績			
			4. 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 24 年度の材料費率は 17.4%（平成 21 年度 17.7%）と平成 21 年度に比して、0.3%抑制した。			
			【材料費率推移】			
			平成 21 年度 17.7% → (▲ 0.4%)	平成 22 年度 17.3% → (▲ 0.7%)	平成 23 年度 17.0% → (▲ 0.7%)	平成 24 年度 17.4% → (▲ 0.3%)
			※下段括弧書きは、対平成 21 年度材料費率			
			③ 一般管理費の節減			
			③ 一般管理費（退職手当を除く。）について、一般管理費（退職手当を除く。）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 24 年度において、平成 21 年度に比して 121 百万円（19.2%）減少させ、510 百万円となった。 休止していた第一井戸を再利用するため、地下水をろ過し既存受水槽へ流す地下水利用システムを導入し、水道料金の節減に努めた。結果、水道料金を平成 23 年度に比べて 35,720 千円縮減した。 また、平成 23 年度に引き続き業務委託契約の見直しのため、コンサルティング業務契約を締結し、義務委託体制の検査・再構築、管理制度及び業務委託コストの適正化を図り、委託管理部門、委託業者及びコンサルタント等との調整及び面接交渉等により、府舎管庁舎管理業務委託契約 36,730 千円、消掃業務委託契約 2,100 千円、小型動物実験棟及び排水設備保守点検業務契約 640 千円を削減した。 なお、平成 25 年度においても、委託費 26,611 千円（ハイセキュリティネットワークシステム保守管理及び運用委託業務契約 17,063 千円、小型実験動物研究施設動物飼育管理業務契約 7,627 千円、小型動物実験棟及び排水設備保守点検業務契約 1,921 千円）を削減できる見込みである。			
			【一般管理費（退職手当を除く。）推移】			
			平成 21 年度 631 百万円 →	平成 22 年度 534 百万円 → (▲ 15.4%)	平成 23 年度 485 百万円 → (▲ 23.1%)	平成 24 年度 510 百万円 → (▲ 19.2%)
			※下段括弧書きは、対平成 21 年度削減率			
			④ 建築コストの適正化			
			④ 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、投資効率化を図る。	④ 建築コストの見直し等を進めるとともに、コスト削減を図り、投資効率化を図る。	④ 建築コストの適正化	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、投資効率化を図る。 小型実験動物研究施設の内容検査及び建築単価の見直し等を行い、既存オイルタンクの有効利用して自家発電能力の向上を図るなど工事内容の充実を図った。

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績													
④ 医業未収金の発生防止及び徵収の改善並びに診療報酬請求業務の改善等収入の確保	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催促業務を行なうと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>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、その結果を図る。 ・平成 24 年度診療報酬改定の対応を含め、適正な診療報酬業務を推進するため、引き続き医事業務研修等による職員の診療報酬請求業務における能力向上の促進や医療職を巻き込んだレセプト点検体制の確立に努める。</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 1. 医業未収金対策 さらなる医業未収金比率は、0.013%と平成 21 年度に比して 0.041%縮減させた。 (1) 新規発生防止に係る取組 ア) 電子カルテに支払いが長期にわたり滞っている患者についてその旨を記載する事とした。病棟医師・看護師・クラークへの情報提供と連携を図ると共に、患者が退院後にセンターに外来受診した際、外来医師からも働きかけて頂くような体制を構築した。 イ) クレジットカード決済の取扱会社の拡張</p> <p>【取扱件数】</p> <table> <tr> <td>平成 23 年度</td> <td>平成 24 年度</td> </tr> <tr> <td>2,512 件</td> <td>78,555,503 円 → 5,460 件 155,529,212 円</td> </tr> </table> <p>(2) 回収促進等に係る取組 ア) 痘瘍部門との情報の共有(SW、教育指導室、医事) 毎月 10 日過ぎの定期請求書送付時に併せ未収患者一覧を医事室・教育指導室・医療連携福祉部に提供し情報の共有を図った。</p> <p>イ) 多職種との連携 個別案件について、児童指導員及び精神保健福祉士と協働 ウ) 定時請求書送付時の督促 支払義務者が遠距離に住んでいる入院中の患者のうち、未払者について、定期請求書送付時に督促文書の同封を実施(26 名 4,864,563 円の医業未収金に対し全額回収。)</p> <p>エ) 督促手順に則った督促業務の実施 督促文書の送付(20 名 1,548,376 円)に対して送付。6 名より 286,280 円を回収→応答の無かった者 8 名 630,960 円について連帯保証人へ督促文書を送付→2 名より 100,000 円を回収した。(未収金額の減により督促件数は減っている。)</p> <p>【医業未収金比率推移】</p> <table> <tr> <td>平成 21 年度 (平成 22 年 1 月末現在)</td> <td>平成 22 年度 (平成 23 年 1 月末現在)</td> <td>平成 23 年度 (平成 24 年 1 月末現在)</td> </tr> <tr> <td>0.054%</td> <td>—</td> <td>0.056%</td> </tr> <tr> <td>0.013%</td> <td>—</td> <td>0.038%</td> </tr> </table>	平成 23 年度	平成 24 年度	2,512 件	78,555,503 円 → 5,460 件 155,529,212 円	平成 21 年度 (平成 22 年 1 月末現在)	平成 22 年度 (平成 23 年 1 月末現在)	平成 23 年度 (平成 24 年 1 月末現在)	0.054%	—	0.056%	0.013%	—	0.038%
平成 23 年度	平成 24 年度															
2,512 件	78,555,503 円 → 5,460 件 155,529,212 円															
平成 21 年度 (平成 22 年 1 月末現在)	平成 22 年度 (平成 23 年 1 月末現在)	平成 23 年度 (平成 24 年 1 月末現在)														
0.054%	—	0.056%														
0.013%	—	0.038%														

## 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績			
			※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		
			平成 23 年度(平成 24 年 1 月末現在)	4,391,894 円		
			平成 24 年度(平成 25 年 1 月末現在)	1,629,551 円		
			※医業未収金に対する医業収益			
			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		
			平成 23 年度(平成 22 年 4 月～平成 24 年 1 月)	11,578,912,531 円		
			平成 24 年度(平成 23 年 4 月～平成 25 年 1 月)	12,943,737,350 円		
			2. 適正な診療報酬申請の推進			
			(1) 全職種を対象とした診療報酬研修会の開催			
			平成 24 年度においても、適正な診療報酬事務を推進するため、診療報酬研修会を 1 回開催(平成 24 年 9 月)した。延べ 47 名(医師 6 名、看護師 18 名、医療技術職 8 名、事務職その他 15 名)が出席した。			
			なお、この研修会以降は、より医療現場に近いところでの勉強会等に重点を置くよう方針が示され、10 月以降不定期ながら、算定担当者と医療従事者の間で、質疑応答に応じる体制とした。			

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成24年度計画	平成24年度の業務の実績								
			<p>(2)適切な診療報酬請求事務の推進のための取組</p> <p>ア) 診療報酬委員会の活動 保険請求月の審査機関別、入院・外来別の査定状況報告及び高額査定(入院 3,000 点以上、外来 1,000 点以上の)の検証と対策並びに再審査請求への取組について、毎月報告し各診療部に通知している。</p> <p>平成24年度高額査定内訳 入院70件、約7,125千円 外来131件、約5,326千円</p> <p>イ) 民間コンサルティングを介した診療報酬請求事務の強化 診療報酬研修会で、当院の査定状況やその対策等について指導し、平成24年10月以降は、各病棟において診療報酬勉強会を実施し、診療報酬請求事務担当者を含め医療現場職員のコスト漏れに対する指導等を行い、また、日々の診療報酬算定における疑惑解説に迅速に対応し、誤算定等の防止に努めた。</p> <p>ウ) レセプト院内支援検査システムの活用等 向上や目視によるレセプト点検の回数を増やすなど引き続きレセプト点検体制の確立に取り組んだ。</p> <p>エ) 新たな施設基準の取得についての取組 新たな施設基準の取得や取得可能な施設基準の検証を行い、収入増につながる取組を行った。主な改善点は、次のとおり。(届出件数 28件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・精神病院入院基本料 13:1→10:1(H24.5~)</li> <li>・障害者施設等入院基本料 10:1→7:1(H24.5~)</li> <li>・急性期看護補助体制加算(50:1)の新規取得(H24.4~)</li> <li>・精神科リエゾンチーム加算の新規取得(H24.4~)</li> <li>・感染防止対策算加算1、感染防止対策地感染拡大算の新規取得(H24.4~)</li> <li>・患者サポート体制充実加算の新規取得(H24.4~)</li> <li>・後発医薬品使用体制加算2の新規取得(H24.6~)</li> </ul> <p>改善額 134,189千円 改善額 120,893千円 改善額 33,427千円 改善額 362千円 改善額 16,436千円 改善額 2,775千円 改善額 931千円 等</p> <p>(3)査定率の推移</p> <table> <thead> <tr> <th>平成21年度</th> <th>平成22年度</th> <th>平成23年度</th> <th>平成24年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0.44%</td> <td>→ 0.38%</td> <td>→ 0.25%</td> <td>→ 0.30%</td> </tr> </tbody> </table> <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 センターの広報戦略である NCNP プランディングの確立やセンターの基本機能及び日常をアピールするために、企画戦略室の下に広報グループを整備し、体制を強化した。広く国民に病院の機能や特徴等の理解及び認知を得るとともに、病院の経営改善につなげることを目的として、病院紹介の映像制作を行い、病棟等で来院者に放映した。</p>	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	0.44%	→ 0.38%	→ 0.25%	→ 0.30%
平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度								
0.44%	→ 0.38%	→ 0.25%	→ 0.30%								

## 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績
			<p>4. 病院運営の経営努力</p> <p>(1) 上位基準取得のための取組</p> <p>精神科救急入院料1の取得要件となる項目(①増置入院と応急入院の件数 30 件以上②新規入院のうち、任意以外の入院形態 60%以上③延入院日数のうち 40%以上が新規入院患者④新規入院患者のうち 60%以上が 3ヶ月以内に在宅に移行)の検証を行った。特に、新規入院患者の 60%を3ヶ月以内に退院させため、具体的な目標入数や退院日の分分かる資料を作成し、医師や各部門と情報共有を行い、精神科救急入院料1の取得に努めた。平成 25 年 3 月末までに取得要件を満たし、平成 25 年 4 月 1 日付で施設基準の届出を行い、受理された。</p> <p>(2) 東京都との連携</p> <p>引き継ぎ「東京都在宅難病患者緊急一時入院事業」(17,220 円／日、平成 24 年度 6,285 千円。)及び「東京都精神科患者身体合併症医療事業」の委託契約を締結した。東京都精神科患者身体合併症医療事業についてでは平成 23 年度の患者受入数(14 名受入)より大幅に増やし、45 名を受け入れた。</p> <p>(3) 病床管理委員会の取組</p> <p>病床の効率的活用を図り、患者サービスの向上に努めることを目的として、病床管理委員会を月例で開催し、患者数確保、平均在院日数の削減、レスパイト入院の受け入れ、精神科救急入院料1の獲得について検討し、平成 24 年度においては、次の方策等を決定した。</p> <p>ア) 光トボグラフィーの検査入院を増やし、平均在院日数を短縮する。</p> <p>イ) 十分な在宅ケアが出来るよう土日退院をやすことにより、患者数の確保をする。</p> <p>ウ) ベジットコントロール会議で、医師や看護師のみでなくカースワーカーも交えて、入退院の調整の効率化を図る。</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績
2. 電子化の推進	2. 電子化の推進	<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を図ること。</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がいに職員に対する通報等の文書を電子化を、費用対効果を勘案しつつ取り組むこと努力する。</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>・電子カルテシステムについて、病院情報委員会を中心として、関係各部門の意思疎通を図り、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。</p> <p>・電子カルテシステム導入による医療の質の向上及び経営面の効果をさまざまな指標から評価し、さらなる改善に努める。</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>引き続き次のふうな業務の効率化への取組を行った。</p> <p>ア)研究業績の管理業務を省力化及び効率化するための「研究業績管理システム」の本格運用を開始した。</p> <p>イ)Remudyで行っている患者登録事業(紙受付)を、インターネット経由で電子的に受付可能なWEB患者情報登録システムの構築を行った。</p> <p>ウ)ハイオペンク事業の推進に必要な臨床研究情報基盤の構築を行った。このインフラ(サーバ)として、平成 23 年度に構築した仮想サーバ環境を活用することにより、サーバ導入コストを大幅に削減した。</p> <p>エ)センター主催の研修の申込を電子的にに行うことができる「WEB 研修受付システム」について、対象研修コースに精神保健技術研修、TMC 臨床研究入門講座や同実践講座を加える等、利便性を向上させた。</p> <p>2. 情報セキュリティの向上のための取組</p> <p>(1)情報システムの情報セキュリティ対策</p> <p>平成 23 年度に引き続き、電子郵件について体眠メールアドレスの削除等の対策を行うとともに、センターのウェブサイトに係る脆弱性の確認及び対策の点検を実施した。</p> <p>(2)情報セキュリティ自己点検の実施</p> <p>平成 24 年度においても、情報セキュリティ自己点検を実施(平成 25 年 2 月)し、平成 23 年度よりも回答者数が増加し、遵守率も断然上昇した。</p> <p>3. 電子カルテシステムの活用</p> <p>電子カルテシステムにおいては、引き続き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おり、平成 24 年度においては、ターティカルサービスの紙運用から電子ベースへの移行、端末機器の配置計画の見直しによる利用効率の向上などの取り組みを行った。</p> <p>また、電子カルテシステムに蓄積された診療情報を利用した統計分析を行うためのデータ抽出の環境を整備し、院内各部門からのリクエストに対応してデータ提供のサービスを実施している。</p>

## 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績
(2) 財務会計システム導入による月次決算	(2) 財務会計システム導入による月次決算	(2) 財務会計システム導入による月次決算	(2) 財務会計システム導入による月次決算の実施
<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>・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。</p>	<p>（2）財務会計システム導入による月次決算</p> <p>1. 月次決算の実施 財務会計システム及び医事統計システム等を活用した月次決算を引き続き実施し、毎月、理事会及び管理診療・経営会議等において、月次決算額や分析結果の報告、改善策等の検討を行った。</p> <p>2. 管理診療・経営会議 引き続き、管理診療・経営会議において、病院幹部のみならず診療現場の最前線で対応している病棟医長・医療技師職の長及び病棟看護師長等を含めた構成員により、月次決算等の報告や運営改善策等における検討を行った。平成 24 年度からは、毎月の収支状況の実績のみならず年度計画の達成状況や目標達成までの到達率も見せるようになり、年度計画における経営のミッションについて現場職員とも情報共有し、目標達成までの方策や問題意識を共有することに努めた。</p> <p>また、電子メールやインターネットを用いて、議事概要及び会議資料を配布することで、引き続きセンター職員に対して財務状況等の周知を図った。</p>	

# 国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の観点等	自己評定	A	評価項目11 評価項目11	評定	B
【効率的な業務運営に関する事項】 【(2)効率による収支改善】 【電子化の推進】	(総合的な評定) 平成23年度において、経常収支率は97.9%であったが、医業収益は対前年度+665百万円と増加しており、さらなる経営改善策の実施に努め、次年度計画の経常収支101.6%、中期計画期間中の累計経常収支100%達成に向けた取組を推進していく。 一般管理費については、委託費等の費用節減等、経費の縮減・見直しを図り、平成21年度に比し121百万円(▲19.2%)減少させ、中期計画の目標額を上回った。 医業未収金については、電子カルテに支払いが長期にわたっていている患者についてその旨を記載し、病棟医師・看護師・クリークへの情報提供と連携を図ると共に、患者が退院後にセンターに外来受診した際、外来医師からも働きかけで頂くような体制を構築するなどの回収の取組や、平成22年度に定めた督促手順を実施することで滞留金の回収に努めており、平成22年度に比して医業未収金比率を0.041%縮減させた(平成22年度1月末0.054%→平成23年度1月末0.056%→平成24年度1月末0.038%→平成25年度1月末0.013%)。中期計画の目標額達成のため、継続して医業未収金の縮減に取り組む。	24年度においては、病床の効率的活用を図り、患者サービスの向上に努めることを目的として、病床管理委員会を月例で開催し、患者数確保、平均在院日数の削減、レスペクト入院の受け入れ、光トボグラフィ患者の対応、救急患者の受け入れ、精神科救急入院料1の獲得について検討し、方策等を決定するなど、収入の確保等の経営管理が行なわれたが、24年度の損益計算において経常収支率97.9%（経常損失294百万円）とマイナスとなり、年度計画に比して各々△2.1%、△305百万円目標を達成していないことから、引き続き、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。	(委員会としての評定理由) ・経常収支率についてはわざかに目標に及ばなかったが、診療部門が黒字化するなど中期目標達成にむけて進歩したと評価できる。 ・新たに施設基礎の取得等収入増に係る取組や、材料費・一般管理費等縮減の取組により、診療事業の黒字化、経常収支赤字額の圧縮は見られるものの、経常収支率は97.9%と、計画値の100%を達成できていない。3期連続で経常収支赤字となっていることから、中期計画の目標値である累計経常収支100%達成に向けて、更なる取組が必要である。 ・一般管理費の縮減など努力は大きいに認められる。経常収支が前年からなるかに改善されてはいるが、24年度計画の黒字化は達成できなかつた。一般管理費の縮減、材料費の縮減など、創意工夫をこらして努力していることが認められる。 ・経営改善が著しい。		
【収益目標】	・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	・平成24年度において経常収支率は、97.9%（計画100.1%）と計画に対して、▲2.1%であったが、医業収益は対前年度+665百万円と大幅に増加しており、また、 一精神科救急入院料1の取得 一自家発電設備や地下水利用システムを利用した光熱水料の削減 一実験動物飼育管理業務などの委託費の削減 等のさらなる経営改善策の実施に努め、次年度計画の経常収支101.6%、中期計画期間中の累計経常収支100%達成に向けた取組を推進している。【業務の実績123頁参照】	・委託費等の費用節減、経費の縮減・見直しを図り、平成21年度に比して121百万円(▲19.2%)の節減を図った。【業務の実績125頁参照】 ・対象期間の医業収益が、前年度より、1,364,825千円増加したのにに対して、医業未収金(不良債権相当分)については2,762千円減少し、平成24年度の医業未収金比率は0.013%(前年度比約34%)と、著明な改善がみられた。【業務の実績126,127頁参照】		
【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%以上節減】 ・平成21年度に比した医業未収金比率の縮減					

## 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	
<p>【評価の観点】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>当期総利益(又は当期総損失)の発生要因が明らかにされているか。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、当該要因が法人への業務運営に問題等があることによるものかを検証し、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・独委評価の観点)</li> </ul>	<p>実績:○</p> <p>平成24年度決算における総損益は▲318百万円(計画+5百万円)と対計画▲323百万円であり、経常収益は計画額+412百万円であるのにに対し、経常費用は+717百万円(経費+669百万円、材料費+110百万円等)であった。</p> <p>医業収益については、入院では患者数に対する未達成となつたが、平成24年5月1日に精神病棟入院基本料(10:1)、障害者病棟入院基本料(7:1)を取得したことにより収益増(対前年度+599百万円)となつた。外来では、患者数が計画を上回ったことにより収益増(対前年度+61百万円)となつた。室料差額等を含めた全体では、対前年度+665百万円となつた。</p> <p>平成24年度における経常収益(14,061百万円)については、中期計画5ヶ年の何れの計画額も超える額を計上しており、医業収益は精神科救急入院料1の取得によるさらなる増益を見込んでいる。</p> <p>経常費用(14,355百万円)については、主に材料費(患者数の増、高額な診療材料を使用した手術)、設備関係費(小型実験動物用新築整備、自家発電設備整備にかかる修繕費の増)及び経費(委託費+717百万円)している。次年度以降は自家発電設備や地下水利用システムを利用した光熱水料の削減、実験動物飼育管理業務などの委託費の削減等の取組を推進する。</p>
<p>・繰越欠損金が計上されているか(政・独委評価の観点)</p> <p>・おり進んでいるか(政・独委評価の観点)</p>	<p>実績:○</p> <p>平成24年度決算における繰越欠損金は1,389百万円(計画721百万円)であり、対計画▲668百万円であった。</p> <p>平成24年度における経常収益(14,061百万円)については、中期計画5ヶ年の何れの計画額も超える額を計上しており、医業収益は精神科救急入院料1の取得によるさらなる増益を見込んでいる。</p> <p>経常費用(14,355百万円)については、主に材料費(患者数の増、高額な診療材料を使用した手術)、設備関係費(小型実験動物用新築整備、自家発電設備整備にかかる修繕費の増)及び経費(委託費+717百万円)している。次年度以降は自家発電設備や地下水利用システムを利用した光熱水料の削減、実験動物飼育管理業務などの委託費の削減等の取組を推進する。</p>
<p>・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るいる理由</p> <p>・(政・独委評価の観点)</p>	<p>実績:○</p> <p>平成24年度における運営費交付金の交付額は4,652百万円であり、執行率は100%である。</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	
<p>・法人の福利厚生費について、法人の業務・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、必要な見直しが行われているか。 (政・独委評価の視点)</p> <p>・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>	<p>実績:○【別添資料10頁参照】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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ませんでした。</li> <li>・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24年度においては、レクリエーション経費は支出していません。</li> <li>・職員及び職員の家族に対する弔電、供花については弔電取扱基準に基づき、実施しています。</li> <li>・労働安全衛生法に基づく健康診断を実施している。</li> <li>・業務に伴う感染症防止を目的としたワクチン接種を実施している。</li> <li>・水年制統計表、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。</li> </ul>
<p>・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)</p>	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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、「出張承認申請書」に注意事項として、パック商品の利用促進について記載している。なお、利用されなかつ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。</li> <li>・夏季の座席(クーラビズ)について、政府方針を踏まえ、平成24年5月から平成24年10月の間実施した。また、厚生労働省大臣官房総務課エネルギー対策室作成の「省エネボスター」を各部署に掲示し、より一層の省エネ対策の推進及び費用の削減に努めた。</li> <li>・ノースタッフ(平成24年7月～9月)を設定し、時間外勤務の抑制を図り、不要な照明等の消灯及び消費電力の削減を実施した。</li> <li>・OA用紙使用時の両面印刷・裏面サイクル使用による紙使用量の削減及びごみ排出量の減少に努めた。</li> <li>・これまで購入していた出刺簿、休暇簿をパソコンから印刷することにより費用の削減に努めた。</li> </ul>
<p>・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・実績に応じるものとなるよう見直しを行っているか。</p>	<p>実績:○【別添資料5,6頁参照】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・職員給与における基本給について、一般職員について若干年毎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水準を維持する等の措置を講じ、適切に対応している。</li> <li>・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。勤務実績に応じた特殊業務手当を算定し、適切に対応している。</li> <li>・国家公務員の給与の改定及び臨時特例に関する法律の成立に伴う給与の見直しについて、役員は年に準じて実施し、職員は人事院勅令分(▲0.23%)を改定(平成24年5月)し、平成24年6月から平成26年3月までの間、役員の報酬について、月例年俸・賞与等の減額を実施した。(▲9.77%)また、平成24年9月から平成26年3月までの間、部長、課長、室長、医長等の報酬について、基本給又は月例給・賞与等の減額を実施した。(▲7.77%～▲9.77%)</li> </ul>

## 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	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>国家公務員退職手当法の見直しに際り、役職員の退職手当について、以下の措置を講ずることとした。</li> </ul> <p>退職手当法上設けられている「調整率」現行 104%を</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 平成 25 年 1 月 1 日から 9 月 30 日は 98%</li> <li>(2) 平成 25 年 10 月 1 日から平成 26 年 6 月 30 日は 92%</li> <li>(3) 平成 26 年 7 月 1 日以降は 87%</li> </ol>
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旅費なチェックが行われているか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成24年度のラスパイラス指数においては、給与水準の高い職種は事務・技術職員(109.8)、研究職員(116.8)、医師(113.4)、看護師(113.0)となっている。</li> </ul> <p>・給与水準の高い理由及び詳する措置(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。</p> <p>(政・独委評価の視点)</p>
・国家公務員と比べて給与水準の高い法人について、以下の観点から旅費なチェックが行われているか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ア　給与水準の高い理由及び詳する措置(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。</li> <li>イ　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。</li> </ul> <p>(政・独委評価の視点)</p>
・給与水準が適正に設定されているか(特に、給与水準が対国家公務員指数100を上回る職種については、その適切性を検証し、給与水準を設定しているか)。(厚労省評価委評価の視点)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・給与水準が対国家公務員指数100を上回る職種については、その適切性を上記のように検証し、給与水準を設定している。</li> </ul>
・国と異なる、又は法人独自の諸手当は、適切であるか。(厚労省評価委評価の視点)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国と異なる、又は法人独自の諸手当は、適切であるか。</li> </ul>
・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ているか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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24年度の材料費率は17.4%（平成21年度17.7%）と平成21年度に比して、0.3%抑制した。【業務の実績】</li> </ul>
・一般管理費(退職手当を除く。)について、中期計画における目標の達成に向けて取り組み、着実に進展しているか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一般管理費(退職手当を除く。)について、中期計画における目標の達成に向けて取り組み、着実に進展しているか。</li> </ul>

## 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	
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:○【業務の実績】125頁参照】</p> <p>・小型実験動物棟新築整備その他の工事の内容精査及び建築単価の見直し等を行い、工事内容の充実を図った。</p>
医業未収金の新規発生の防止に取り組むとともに、定期的な督促業務を行なうなど、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ているか。	<p>実績:○【業務の実績】126,127頁参照】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・電子カルテに支払いが長期間にわたり滞っている患者についてその旨を記載する車ビラを発行。病院医師・看護師・クリニックへの情報提供と連携を図ると共に、患者が退院後にセグマーに外来受診した際、外来医師からも働きかけて貰くよう体側を懇意とした。</li> <li>・クレジットカード決済の拡張(平成23年度 2,512件 78,555,503円より平成24年度 5,480件 155,529,212円)</li> <li>・毎月10日過ぎの定期請求書送付時に併せて未収患者一覧を医事室・旗育指導室・医療連携部に提供し情報の共有を図った。</li> <li>・個別案件について、児童・指導員及び精神保健福祉士と協働した。</li> <li>・支払義務者が遠距離に在住している入院中の患者のうち、未払者について、定期請求書送付時に履歴文書の同封を実施した。(26名4,864,563円の医業未収金に対し全額回収)</li> <li>・全職員を対象に診療報酬研修会等を開催し、診療報酬請求業務のスキルアップ等に努めるとともに、民間コンサルティング等に交えた診療報酬勉強会を開催し、請求業務に関する規定等の知識解説等に迅速に対応した。</li> <li>・診療報酬委員会において、毎月の査定状況報告や高額査定の検証とその対策並びに再審査請求の実施について取り組んだ。</li> <li>・施設基準の取扱いを面向た検証を踏まえ、収入箇につながる取組を実施した。</li> </ul>
貸付金、未収金等の債権について、回収計画が策定されているか。回収計画が策定されていない場合、その理由の妥当性についての検証が行われているか。(政・独委評価の視点)	<p>実績:○【業務の実績】126頁参照】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成22年度に、督促手帳をメール化したことと、督促業務フローが整理された。平成23年・24年度にかけて医業未収金発生防止への取り組みと督促業務を推進した。</li> </ul>
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)	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・個別案件については財務経理部長、財務経理課長以下、児童指導員及び精神保健福祉士と、回収計画の実施状況も含め医業未収金全般について情報を共有した。</li> <li>・医業未収金比率は0.013%と著明に改善した。【業務の実績】126頁参照】</li> <li>・被差更生債権は新規繰入額(平成22年度医業未収金が1,077千円に対し、既存の回収額が3,027千円と、回収額が発生額を大幅に上回った。債却済債権についても150千円を回収した。</li> </ul>

## 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	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を行なっているか。(政・独委評価の視点)	文書の電子化を、費用対効果を勘案しつつ取り組むよう努めるとともに、情報セキュリティの向上を図っているか。	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なっているか。	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に経営改善に努めているか。
実績:○【業務の実績126頁参照】	<p>未収金発生防止への取組と督促業務について、平成22年度に定めた督促手順に基づき督促業務フローを整型し、平成24年度も組織的・継続的な活動を行った。</p> <p>・医業未収金比率は0.013%と著明に改善し、破産更生債権も新規繰入額より回収額が上回った。また、支払義務者が遅延時に在住している未払いの入院患者について、督促文書の送付で該当者全員の医業未収金が回収できるなど順調に回収できており順調な督促業務ができている。</p>	<p>実績:○【業務の実績130頁参照】</p> <p>平成24年度においても、情報セキュリティ自己点検を実施(平成25年2月)し、平成23年度よりも回答者数が増加し、遵守率も懸念は上昇した。</p> <p>・研究業績の管理業務を省力化及び効率化するための「研究業績管理システム」の本格運用を開始する等、引き続き業務の効率化及び文書の電子化を進めた。</p>	<p>実績:○【業務の実績130頁参照】</p> <p>平成24年度においては、クリティカルバスの紙運用から電子バスへの移行、端末機器の配置計画の見直しによる利用効率の向上などの取り組みを行った。</p> <p>・電子カルテシステムに蓄積された診療情報を活用した統計分析を行なうためのデータ抽出の環境を整備し、院内各部門からのリクエストに対応してデータ提供のサービスを実施した。</p> <p>・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ない、システムの活用による業務の効率化に組織的に取り組んだ。</p>	<p>実績:○【業務の実績131頁参照】</p> <p>・平成23年度に引き続き財務会計システム及び医事統計システム等を活用した月次決算を引き続き実施し、毎月、理事会及び管理事長、経営会議等において、月次決算額や分析結果の報告、改善策等の検討を行った。平成24年度からは、毎月の收支状況の実績のみならず年度計画の達成状況や目標達成までの到達率も見せるようにして、年度計画における経営のミッションについて現場職員とも情報共有し、目標達成までの方策や問題意識を共有することに努めた。</p> <p>・平成23年度に引き続き電子メールやインターネットを活用し、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。</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 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 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、効率契約の適正化を 図ること。</p>	<p>3. 法令遵守等内部統制の適切な構築 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、透明性によるものとし、競争、 業務を遂行するとともに、隨意契約につ 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>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。</p>	<p>3. 法令遵守等内部統制の適切な構築 ・監査室、監事及び会計監査法入との 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 の充実に努める。</p> <p>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。</p>	<p>3. 法令遵守等内部統制の適切な構築 1. 内部監査等の取組 (1) 内部監査の実施 監事と監査室との連携により、法令等の遵守の促進及び諸規程等に則った業務運営の検証のため、内部監査計 画を策定し、次の実地監査及び書面監査を実施した。また、窓口受納については抜き打ち監査も実施した。 ア)旅費(クレジットカード用含む)支給等の管理 イ)公的研究所費、知的財産(特許)の権利管理 ウ)固定資産管理 エ)債権管理、診療報酬管理 オ)個人情報保護、給与支給業務、任用・服務の状況 カ)年度計画フォローアップ表の作成状況 キ)業者uschipitの確認 ク)税法が支出する会費 ケ)委員会等議事録の閲覧 ニ)文書管理、規程類の整備状況</p> <p>(2) 自己評価チェックリストの実施 書面監査として人事、財務、診療報酬、コンプライアンス及び医療安全管理に関する事項についての自己評価を することにより、実務担当者への業務の取組方、ポイント等の再認識を図っている。</p> <p>(3) 外部資源の活用 監査担当者を外部主催の研修会(会計監査入門セミナー)に参加させることで、そのスキルアップの向上に努め た。</p> <p>また、当センター職員の法令遵守、社会規範の尊重、業務活動における高い倫理性保持のため、外部講師を招 聘しコンプライアンス研修を開催した。</p> <p>公会計監査に開与する機関の活動や相互の情報交換を図るため、会計検査院主催による、公会計監査機関意見 交換会議へ監事と監査担当者にて出席した。</p> <p>(4) 会計監査人による会計監査の実施 会計処理の適正や準拠性及び財務報告等の信頼性を確保するため専門的な知識をもつ会計監査法人(公認会 計士)による実地監査を受審している。</p>

## 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の実績
			<p>2. 契約監査委員会の点検等</p> <p>平成 24 年度末までに締結した契約（競争性のない）随意契約 8 件、一者応札・一者応募となつた契約 73 件、落札率 100%案件 27 件)について、契約監査委員会より次の指摘を受け、改善を行つた。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・契約監査委員会調書及び競争性のない随意契約の理由欄には、「随意契約事由一覧」の「整理区分番号」を記載すること。またホームページ上に「随意契約事由一覧」を掲載すること。</li> </ul> <p>また、平成 23 年度に指摘を受けた下記の件について、改善を行つた。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ア)HP で公表している「契約事務取扱細則第 12 条に基づく契約に係る情報の公表」に掲載日を記載したこと。</li> <li>イ)競争性のない随意契約を継続しているものについて、随意契約事由が妥当性に欠けていることから、見直しを行つた。</li> <li>ウ)機器の保守契約については、機器購入と保守を含めた入札を行つた。</li> <li>エ)競争性のない随意契約の理由欄について、「随意契約を継続する理由に加えて契約業況のフォローアップについて、次の指摘を受けた。</li> </ul> <p>また、「独立行政法人の契約状況の点検、見直しについて」における改善状況のフォローアップについて、次の指摘を受けた。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・1者応札・応募事業の改善事項として複数年契約を実施できなかつた案件については、引き続き検討すること。</li> </ul> <p>なお、平成 23 年度に「独立行政法人の契約状況の点検、見直しについて」において指摘を受けた下記の件について、検討を行つた。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ア)一者応札、応募事業に係る公告期間については、より長く確保するよう努めた。</li> <li>イ)一者応札の周知のため、複数社へ積極的に連絡した。</li> <li>ウ)一者応札、応募事業については、コンサルタント会社との契約を検討した。</li> <li>エ)HP の公募公告については、アクセス数が確認できるシステムの導入を検討した。</li> </ul> <p>3. 適正な契約業務の遂行及び契約状況の公表</p> <p>(1) 適正な契約業務の遂行（競争入札の実施等）</p> <p>平成 23 年度に引き続き、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、血液製剤や放射性性薬品の調達等、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延長契約によるもの等を除き、順次、競争入札等を行つた。</p> <p>また、契約監査委員会より指摘のあった次の事項について、改善等を行つた。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・競争性のない随意契約の理由欄に、「随意契約事由一覧」の「整理区分番号」と記載した。またホームページに「随意契約事由一覧」を掲載した。</li> </ul> <p>(2) 契約審査委員会の取組</p> <p>平成 24 年度においては、契約審査委員会を 13 回開催し、平成 23 年度に引き続き適正な契約の執行のため、仕様、公募期間、入札方法、契約方法等について審査を行つた。</p>

## 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績												
			<p>(3) 契約状況の公表</p> <p>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 HP において公表し、また、平成 23 年 7 月より独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針(平成 22 年 12 月 7 日閣議決定)に基づき、独立行政法人と一定の関係を有する法人と契約をした場合には、当該法人への再就職の状況、当該法人との間の取引等の状況について情報を公開することとしている。</p> <p>4. 臨床研究推進のための倫理問題等に対する体制強化(再掲)</p> <p>(1) 臨床研究の倫理性確保のための体制整備</p> <p>治験の透明性を確保するために、引き続き倫理委員会及び治験審査委員会(IRB)の議事録を HP で公開した。なお、利益相反マネジメント委員会については 11 月に開催し、審査(225 件)を行なうとともに、「利益相反マネジメントポリシー」と「利益相反マネジメント規程」の改正を平成 25 年 3 月に行った。具体的には、委員に外部の有識者(弁護士)を加えた事と、事後申告から事前申告及び随時申告へと変更した事であり、25 年度より施行する。これにより、産学官連携活動がより推進できる。</p> <p>【倫理講座実績推移】</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;"></th> <th style="width: 20%;">平成 22 年度</th> <th style="width: 20%;">平成 23 年度</th> <th style="width: 20%;">平成 24 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>倫理講座(新規認定者講習会)</td> <td>1 回</td> <td>→ 2 回</td> <td>→ 1 回</td> </tr> <tr> <td>倫理講座(更新対象者講習会)</td> <td>3 回</td> <td>→ 2 回</td> <td>→ 4 回</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) 主要な倫理指針等について定期的な教育提供</p> <p>「ヒトゲノム 遺伝子解析研究に関する倫理指針」の改定に伴い、改正点の解説を倫理委員及び研究者に対して実施した。また、「ヒト ES 細胞の使用における技術的及び倫理的事項に関する手順」を作成した。</p> <p>(3) COI マネジメントについて定期的な教育提供</p> <p>COI マネジメントへの理解及び周知を目的に、COI マネジメント外部委員でもある COI 闘争に精通した弁護士の先生を招いて利益相反マネジメント講演会を実施(平成 25 年 2 月)し、さらに、東京医科歯科大学の産学連携担当教員を招いて、COI マネジメント新規運用及び申請方法の説明会も実施(平成 25 年 3 月)した。</p> <p>【説明資料】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・資料 17 利益相反マネジメント規程等について(122 頁)</li> <li>・資料 18 ヒト ES 細胞の使用における技術的及び倫理的事項に関する手順について(139 頁)</li> <li>・資料 19 利益相反マネジメント講演会について(155 頁)</li> </ul>		平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	倫理講座(新規認定者講習会)	1 回	→ 2 回	→ 1 回	倫理講座(更新対象者講習会)	3 回	→ 2 回	→ 4 回
	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度												
倫理講座(新規認定者講習会)	1 回	→ 2 回	→ 1 回												
倫理講座(更新対象者講習会)	3 回	→ 2 回	→ 4 回												

## 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12	評定	A
<b>【法令遵守等内部統制の適切な構築】</b>	(総合的な評定) <p>平成24年度においても、内部監査計画を策定し、監事と協働して実地内部監査(旅費支給等の管理、公的研究費等の管理及び債権管理等)等を実施するとともに、新規採用職員や転入者に配布する研修資料及び適正な会計業務遂行を確保するための標準的業務フローを作成することで、内部統制及び法令遵守の強化に努めた。また、悉口取扱については抜き打ち監査を実施した。</p> <p>利益相反マネジメントについては委員会を開催し、審査(225件)を行うとともに、利益相反に関する自己申告書の審査(37件)を行った。平成25年度よりその適用を大幅に変えるために「利益相反マネジメントポリシー」と「利益相反マネジメント規定」の改正を平成25年3月に行つた。具体的には、委員会に外部の有識者(弁護士)を加えた事と、事後申告から事前申告及び隨時申告へと変更した。</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等を除き、順次、競争入札等を行うとともに、直接契約業務に關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において契約の適切性等について事前審査を行つた。また、「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」(平成22年12月7日閣議決定)を踏まえ、独立行政法人と一定の関係を有する法人と契約をした場合には、当該法人への再就職の状況、当該法人との間の取引等の状況について情報を公開することとしている。</p> <p>契約監視委員会の平成22年度の一着入札の競争性の確保等に係る改善の旨悩ついで、長期間の公告期間の確保及び参加資格要件の見直し等の改善を行ひ、平成24年度末までに締結した契約(競争性のない随意契約9件、一者応募となつた契約73件、落札率100%案件27件)について、点検・見直しを受けた。</p>	(委員会としての評定理由) <p>利益相反マネジメントについて委員会を開催し、審査225件、利益相反に関する自己申告書の審査37件を行うとともに、25年3月に、「利益相反マネジメントポリシー」と「利益相反マネジメント規定」の改正を行つたことは評価する。</p> <p>(各委員の評定理由) <ul style="list-style-type: none"> <li>・競争入札の公正性、透明性確保への取り組みは昨年度に引き続き進捗したと評価できる。</li> <li>・利益相反に関する取り組み強化は高く評価できる。</li> <li>・各種監査の実施、契約の適正化等により内部統制の構築が図られるなど、計画に沿つた着実な取組は評価できる。</li> </ul> </p>	—	—	
<b>【数値目標】</b>	—	—	—	—	—

# 国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点	評価の視点
<p>〔評価の視点〕</p> <p>・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を行われているか。（改・私委評価の視点）</p>	<p>実績：○【別添資料48、49頁参照】 ・業務の有効性・効率性 中期計画のアクションプランである年度計画の進捗管理を四半期毎に実施し、中期計画の効率的な達成に努めている。</p> <p>＜法令等の遵守＞</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・センター職員としてのコンプライアンス遵守のため、新規採用職員や新入者の研修資料や適正な会計業務遂行を確保するための標準的業務フローを作成した。また、外部の講師を招聘し全職員を対象としたコンプライアンス研修を実施している。</li> <li>・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、監査監査計画、内部監査計画を策定し、異地監査及び書面監査を実施した。</li> <li>・利益相反マネジメントについては委員会を開催し、審査(225件)を行とともに、利益相反に関する自己申告書の審査(37件)を行った。平成25年度よりその運用を大幅に変えるために「利益相反マネジメントポリシー」と「利益相反マネジメント規程」の改正を平成25年3月に行つた。具体的には、委員に外部の有識者(弁護士)を加えた事と、事後申告から事前申告及び随時申告へと変更した。</li> </ul> <p>＜資産の保全、財務報告等の信頼性＞</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・資産の有効活用に当たっては、建物の後利用検討会の開催、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</li> <li>・資産の取得等に当たっては、調達委員会及び契約監査委員会に諮り、決定</li> <li>・資産の処分に当たっては、理事会等の承認を得て決定</li> <li>・内部監査及び会計監査人による監査の実施並びに監事による現場観察や施設長とのディスクッションによって、適正な会計処理及び財務情報等の信頼性確保に努めている。</li> </ul> <p>実績：○【別添資料37頁参照】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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をHPに公表することにより、透明性を確保している。</li> <li>・「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」(平成22年12月7日閣議決定)を踏まえ、独立行政法人と一定の関係を有する法人と契約をした場合には、当該法人への再就職の状況、当該法人との間の取引等の状況について情報を公開することとしている。</li> </ul> <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おり、國民から疑惑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、③①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>

## 国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点	評価結果
<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など、に、随意契約については、従前の「随意契約の相手方が特定されるものや複数年度リース契約業務の調達等、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契約の中の随意契約によるもの等を除き、順次、競争入札等を行った。</p> <p>・予定価格が100万円(賃借についても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HPにおいて公表している。</p>	<p>実績:○</p> <p>契約監視委員会より指摘のあった次の事項について、改善等を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・競争性のない随意契約の理由欄に、「随意契約事由一覧」「整理区分番号」と記載した。またホームページに「随意契約事由一覧」を掲載した。</li> <li>・昨年度に引き続き、契約監視委員会の意見を踏まえ次のとおり実施している。</li> </ul> <p>ー契約締結状況について、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こととした。</p> <p>ー取引業者別の支払額を四半期毎に契約審査委員会に踏ることとした。</p> <p>ーHP上に公表されている随意契約について、随意契約によることとしたより具体的な理由及び契約業者選定理由を記載することとした。</p> <p>ー随意契約事由別の区分を当センターの指針として作成した。</p> <p>ー機器の保守契約について、機器購入と保守を含めた応札を採用し、コストセーブを図った。</p>
<p>・契約業務に係る執行体制や審査体制について、監督・執行等の適切性等、必要な評価が行われているか。(改・独委評価の視点)</p>	<p>実績:○</p> <p>直接契約業務に關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非前審査を行った。(平成24年度 13回実施)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・昨年度に引き続き、契約監視委員会の意見を踏まえ次のとおり実施している。</li> </ul> <p>ー契約締結状況について、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こととした。</p> <p>ー取引業者別の支払額を四半期毎に契約審査委員会に踏ることとした。</p> <p>ーHP上に公表されている随意契約について、随意契約によることとしたより具体的な理由及び契約業者選定理由を記載することとした。</p> <p>ー随意契約事由別の区分を当センターの指針として作成した。</p> <p>ー機器の保守契約について、機器購入と保守を含めた応札を採用し、コストセーブを図った。</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	評価の結果
・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。(改・独委評価の視点)	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・契約業務について、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、競争入札等を行った。</li> <li>・競争入札等についても、調査委員会、契約審査委員会等において仕様及び契約の公正性、競争性、透明性、競争性の確保を審査している。</li> <li>・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HPにおいて公表している。</li> <li>・昨年度に引き続き、契約監視委員会の意見を踏まえ次のとおり実施している。</li> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 契約締結状況について、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こととした。</li> <li>- 取引業者別の支払額を四半期毎に契約審査委員会に踏まることとした。</li> <li>- HP上に公表されている随意契約について、随意契約によることとしたより具体的な理由及び契約業者選定理由を記載することとした。</li> <li>- 隨意契約事由別の区分表をセンターの指針として作成した。</li> <li>- 機器の保守契約について、機器購入と保守を含めた応札を採用し、コストセーブを図った。</li> </ul> </ul>
・随意契約見直し計画の実施・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。(改・独委評価の視点)	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・随意契約については、契約監視委員会で説明を行った。</li> </ul>
・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。(厚労省評価基準の視点)	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成22年度に契約監視委員会から一括入札の競争性の確保等に係る改善の指摘を受け、長期間の公告期間の確保、参加資格要件の見直し等と併せて、次の改善を行ない、透明性・競争性の確保を図った。</li> <li>・契約締結状況について、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こととした。</li> <li>・取引業者別の支払額を四半期毎に随意契約によることとしたより具体的な理由及び契約業者選定理由を記載することとした。</li> <li>・随意契約事由別の区分表を当センターの指針として作成した。</li> <li>・機器の保守契約について、機器購入と保守を含めた応札を採用し、コストセーブを図った。</li> </ul>

## 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>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> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成23年度末までに締結した契約(競争性のない随意契約6件、一者応札・二者応札・一者応募となつた契約64件、落札率100%案件24件)について、点検・見直しがなされ、以下の指摘がなされた。</li> <li>・HPで公表している「契約取扱規則第42条に基づく契約に係る情報の公表」に掲載日の記載を要す。</li> <li>・競争性のない随意契約を継続しているものについて、随意契約事由が妥当性に欠けていることから、平成24年度の契約においては、見直しが必要がある。</li> <li>・機器の保守契約については、機器購入と保守を含めた応札を行うことでコストセーブと参加者増が可能となると考える。</li> <li>・競争性のない随意契約の理由欄については、随意契約にした理由に加えて契約業者選定理由を記載すること。</li> <li>・「独立行政法人の契約状況の点検、見直しについて」における改善状況のフォローアップについて以下の指摘がなされた。           <ul style="list-style-type: none"> <li>一一者応札、応募事案にかかる公告期間については、より長く確保すること。</li> <li>一一者応札、応募事案については公告の周知のため、複数社へ積極的に連絡するなど、参加業者確保について、より工夫を要する。</li> <li>一一者応札、応募事案については、コンサルタント会社との契約も検討しては如何か。</li> </ul> </li> <li>・HPの公募公告については、アクセス数が確認できるシステムの導入を検討しては如何か。</li> <li>・平成24年度についても引き続き、競争性のない随意契約、一者応札・一者応募となつた契約の点検を行い、平成23年度の指摘事項を踏まえたフォローアップを行う。</li> </ul>	

## 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績		
			第3 予算、収支計画及び資金計画	第3 予算、収支計画及び資金計画	第3 予算、収支計画及び資金計画
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平 項目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。	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 達成するため取るべき措置」で定めた 計画を踏まえ実施し、財務内容の改善 を図る。	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 を牽引していく観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。	1. 自己収入の増加に関する事項 精神・神経疾患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なう。  【獲得した寄附等の外部資金推移】	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COIマネジメ ントに関しては、大幅に改正を行ったところである。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有望な研究シーズに関する積極 的な広報を行っている。共同研究の受入金額は平成 23 年度に比べて特筆すべき増加額となっている。	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、寄附や受託研究の受け入 れ等、外部資金の獲得を行う。  【獲得した寄附等の外部資金推移】
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 を牽引していく観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。	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 達成するため取るべき措置」で定めた 計画を踏まえ実施し、財務内容の改善 を図る。	1. 自己収入の増加に関する事項 精神・神経疾患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なう。	平成 22 年度 寄附 10 件 5,188 千円 → 19 件 26,000 千円 → 17 件 20,400 千円 受託研究 51 件 48,689 千円 → 57 件 40,450 千円 → 55 件 42,695 千円 治験 49 件 252,586 千円 → 43 件 161,184 千円 → 51 件 187,522 千円 共同研究 9 件 11,410 千円 → 6 件 9,600 千円 → 17 件 112,262 千円 合計 317,874 千円 → 237,234 千円 → 362,879 千円  ※1 件数は、金額の受入がないものを除いている。 ※2 受託研究は、市販後調査等を含む。 ※3 単位未満の端数は四捨五入によつているため、合計において合致していない。	平成 23 年度 寄附 10 件 5,188 千円 → 19 件 26,000 千円 → 17 件 20,400 千円 受託研究 51 件 48,689 千円 → 57 件 40,450 千円 → 55 件 42,695 千円 治験 49 件 252,586 千円 → 43 件 161,184 千円 → 51 件 187,522 千円 共同研究 9 件 11,410 千円 → 6 件 9,600 千円 → 17 件 112,262 千円 合計 317,874 千円 → 237,234 千円 → 362,879 千円  ※1 件数は、金額の受入がないものを除いている。 ※2 受託研究は、市販後調査等を含む。 ※3 単位未満の端数は四捨五入によつているため、合計において合致していない。	平成 24 年度 寄附 10 件 5,188 千円 → 19 件 26,000 千円 → 17 件 20,400 千円 受託研究 51 件 48,689 千円 → 57 件 40,450 千円 → 55 件 42,695 千円 治験 49 件 252,586 千円 → 43 件 161,184 千円 → 51 件 187,522 千円 共同研究 9 件 11,410 千円 → 6 件 9,600 千円 → 17 件 112,262 千円 合計 317,874 千円 → 237,234 千円 → 362,879 千円  ※1 件数は、金額の受入がないものを除いている。 ※2 受託研究は、市販後調査等を含む。 ※3 単位未満の端数は四捨五入によつているため、合計において合致していない。

2. 競争的研究資金の獲得  
厚生労働科学研究費はじめとした競争的研究資金について、研究所及び病院ともに各研究事業に対して積極的な  
申請を行い、2,008,951 千円の研究資金を獲得した。
- 【競争的研究資金の獲得金額推移】
- |              |                |                |
|--------------|----------------|----------------|
| 平成 22 年度     | 平成 23 年度       | 平成 24 年度       |
| 2,255,471 千円 | → 2,103,908 千円 | → 2,008,951 千円 |

## 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 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>センターアーの機能の維持、向上を図りつつ、投資を計画的に行い、固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上、中・長期的に適正なものとなるよう努めること。</p>	<p>2. 資産及び負債の管理に関する事項</p> <p>センターアーの機能の維持、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。</p> <p>そのため、大型医療機器等の投資に当たっては、原則、償還確実性を確保する。</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>・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。</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実性が確保できぬ範囲であり、平成 24 年度においては、新規の借り入れは行わなかった。</p>

## 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績
	<p>第4 短期借入金限度額 1. 限度額 2,000百万円 2. 没定される理由</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 (2)基盤手当(ボーナス)の支給等、資金繰り資金への出資への対応 (3)予定外の退職者の差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 1. 限度額 2,000百万円 2. 没定される理由</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 (2)基盤手当(ボーナス)の支給等、資金繰り資金への出資への対応 (3)予定外の退職者の差生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応</p>	

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績
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

## 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績
<b>第6 剰余金の用途</b> 決算において剰余金を生じた場合は、持來の投資(建物等の整備・修繕・機器等の購入等)及び借入金の償還に充てる。	<b>第6 剰余金の用途</b> 決算において剰余金を生じた場合は、持來の投資(建物等の整備・修繕・機器等の購入等)及び借入金の償還に充てる。	<b>第6 剰余金の用途</b> 平成 24 年度決算においては、繰越欠損金 1,389 百万円(計画 721 百万円)であり、計画に対して▲668 百万円であるが、平成 24 年度における経常収益(14,061 百万円)については、中期計画 5 ケ年での前の計画額を超える額を計上しており、医業収益は精神科救急入院料 1 の取扱によるさらなる増益を見込んでいる。また、経常費用(14,355 百万円)については、主に材料費(患者数の増、高額な診療材料を使用した手術)、設備関係費(小型実験動物棟新築整備、自家発電設備整備にかかる修繕費の償)及び経費(委託費の増)で増加(計画 +717 百万円)している。次年度以降は自家発電設備や地下水利用システムを利用した光热水料の削減、実験動物飼育管理業務などの委託費の削減等の取組を推進する。	<b>第6 剰余金の用途</b> 平成 24 年度決算においては、繰越欠損金 1,389 百万円(計画 721 百万円)であり、計画に対して▲668 百万円であるが、平成 24 年度における経常収益(14,061 百万円)については、中期計画 5 ケ年での前の計画額を超える額を計上しており、医業収益は精神科救急入院料 1 の取扱によるさらなる増益を見込んでいる。また、経常費用(14,355 百万円)については、主に材料費(患者数の増、高額な診療材料を使用した手術)、設備関係費(小型実験動物棟新築整備、自家発電設備整備にかかる修繕費の償)及び経費(委託費の増)で増加(計画 +717 百万円)している。次年度以降は自家発電設備や地下水利用システムを利用した光热水料の削減、実験動物飼育管理業務などの委託費の削減等の取組を推進する。

# 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	自己評定	A	評価項目13	(委員会としての評定理由)	A
【予算、収支計画及び資金計画等】 【短期借入金の限度額】 【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】 【剰余金の用途】	(総合的な評定) 平成23年度においては、寄附、受託研究、治験及び共同研究で、計362,879千円(平成23年度237,234千円)の外部資金を獲得した。また、厚生労働科学研究所費をはじめとした競争的研究資金について、削減的な申請を行い、2,008,951千円(平成23年度2,103,908千円)の研究資金を得た。国内外における多施設共同研究等を積極的に進めており、今後もさらなる外部資金の獲得を目指す。 平成24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。	—	—	24年度においては、寄附、受託研究、治験及び共同研究で、計362,879千円(平成23年度237,234千円)の外部資金を獲得したことは評価する。 (各委員の評定理由) ・外部資金の導入は空調に推移していると評価できる。 ・競争的研究資金については、さらなる獲得に向けての努力が期待される。 ・規程を整備し、COマネジメント等に配慮しつつ、共同研究資金の獲得額を大幅に増加させている点は、評価に値する。 ・寄附金や競争的研究資金では下げているが、共同研究は大きく伸びている。優先順位をつけて資金獲得の努力をしていることは評価できる。 ・昨年度に比べ24年度は好転している。しかし、まだ全体としては今後の努力が必要である。	—
【数値目標】	—	—	—	—	—
【評価の視点】	実績:○【業務の実績146頁参照】 ・民間企業等からの資金の受け入れ体制を構築し、寄付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。	実績:○ ・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、研究の進展及び実績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進めた。 ・平成24年度においては、寄附、受託研究、治験及び共同研究で、計362,879千円の外部資金を得た。 ・厚生労働科学研究所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な申請を行い、2,008,951千円の研究資金を得た。	実績:○ ・平成24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。	実績:○ ・平成24年度においては、長期借入金による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、調達委員会での検討により償還実性が確保できる体制を整備している。	実績:—
【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。】	—	—	—	—	—
【資金の運用である可能性があるものについて、次の事項が明らかにされているか。(ii)については、事前に明らかにされているか。】 i 資金運用の実績 ii 資金運用の基本の方針(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・別委評価の視点)	i 資金運用の実績 ii 資金運用の基本の方針(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・別委評価の視点)	i 資金運用の実績 ii 資金運用の基本の方針(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・別委評価の視点)	i 資金運用の実績 ii 資金運用の基本の方針(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・別委評価の視点)	i 資金運用の実績 ii 資金運用の基本の方針(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・別委評価の視点)	i 資金運用の実績 ii 資金運用の基本の方針(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・別委評価の視点)

## 国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の視点等	
<p>・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、法人へ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)</p> <p>・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。</p> <p>・固定資産等の活用状況等について評価が行われるか。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)</p>	<p>実績:一</p> <p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成24年度において短期借入は行ななかつた。</li> </ul> <p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・固定資産の活用状況等を把握するため、固定資産の査定を平成24年度に実施し、遊休資産の有無を確認した結果、平成23年度に被損認識した機能訓練棟は、歴史資料館として引き続き活用していることを確認した。</li> <li>・旧小型実験動物棟は、解体後に職員用駐車場として整備し、土地の有効活用を図つた。</li> <li>・その他の資産については活用状況等が不十分ものは認められなかつた。</li> </ul> <p>実績:一</p>
<p>・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たがどう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つ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)</p>	

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績
第5 その他業務運営に関する重要な事項	第7 その他主務省令で定める業務運営にに関する事項	第7 その他主務省令で定める業務運営にに関する事項	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・設備整備に関する事項 施設・設備整備については、センターの機能の維持、向上のため、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。	1. 施設・設備整備に関する計画 中期目標の期間中に整備する施設・設備整備については、別紙とのおりとする。  2. 人事の最適化に関する事項 センターの専門的機能の向上を図るために、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。 また、年功序列を作り、能力・実績本位の人材選用などの確立に努め、さらに、優秀な人材を特徴的に確保する観点から人材の適切な配置を行うことにより、センター全体の能率的運営にいたる、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などを推進すること。	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就業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 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。 ・非公務員型組織の特性を活かした人材交流の促進など、優秀な人材を特徴的に確保する観点から人材の適切な活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構築するための検討を進めている。 ・女性の働きやすい環境を整備するところにいたる、女性の本業の役割を担うため、医師の本業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。	1. 施設・設備整備に関する計画 （1）自家発電設備（コージェネレーション設備工事） 平成 24 年 7 月から運用開始したことにより、電力ピークカット及び発熱利用により、未設置との光熱費比較で導入效果が年間▲2,548 万円となった。  （2）地下水利用システム設置 平成 24 年 9 月から運用開始したことにより、上下水道料金を前年比▲3,572 万円削減。なお、災害時に地域住民への飲料水供給を目的として、小平市と災害時の飲料水供給協定を締結する予定としている。
2. 人事の最適化に関する事項	2. 人事システムの最適化	2. 人事システムの最適化 ・業務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、引き続きセントラルセンター等の業務改善を行っている。 職員についても、前年度後期及び当年度前期の評価結果を昇給、賞与・給与に反映させた。これらにより業務努力が認められ、センターの発展につなげている。  2. 国や民間等との人事交流を行ったための体制整備 （1）円滑な人・事交流の促進（再掲） ・引き続き、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。平成 24 年度は、4 月より宮崎県立精神保健研究所災時こころ情報支援研究室長を人事交流で採用した。今後も引き続き国や民間等との人事交流を行い、必要な人材の確保を行う。 （2）大学等との連携 （ア）早稲田大学（再掲） 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 24 年度においては、客員教員として 10 名のセンターパートicipantが人事発令され、指導を行っている。	2. 人事システムの最適化 ・業務評価制度の運用 役職職員のうち半数が適用の医師及び研究者については、前年度の実績を昇給、賞与・給与に反映させ、その他の職員については、前年度後期及び当年度前期の評価結果を昇給、賞与・給与に反映させた。これらにより業務努力が認められ、センターの発展につなげている。  2. 国や民間等との人事交流を行ったための体制整備 （1）円滑な人・事交流の促進（再掲） ・引き続き、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。平成 24 年度は、4 月より宮崎県立精神保健研究所災時こころ情報支援研究室長を人事交流で採用した。今後も引き続き国や民間等との人事交流を行い、必要な人材の確保を行う。 （2）大学等との連携 （ア）早稲田大学（再掲） 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 24 年度においては、客員教員として 10 名のセンターパートicipantが人事発令され、指導を行っている。

## 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度実績
		<p>イ) 国立大学法人山梨大学(再掲)</p> <p>平成 21 年 10 月に包括的連携に関する協定を締結、さらに踏み込んだ具体的、実践的な取組として、医学工学総合研究所の連携講座に関する協定書を締結(平成 22 年 8 月)しており、平成 24 年度の連携大学院生として、センター職員 5 名(平成 23 年度 11 名)が入学し、センターの部長職 13 名(平成 23 年度 8 名)が、客員教授の発令を受けた。</p> <p>ウ) 国立大学法人千葉大学(再掲)</p> <p>相互の研究の交流を促進し、学術及び科学技術の発展に寄与することを目的として協定を締結(平成 22 年 4 月)しており、平成 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、引き続きモデル動物を用いた神経変性疾患の病態解明・新規治療薬の探索に関する研究を実施している。</p> <p>エ) 東京医科歯科大学(再掲)</p> <p>能前により東京医科歯科大学との協定は、神経研究所及び東京医科歯科大学生命情報科学教育部との間で締結されたものであったことから、センターと東京医科歯科大学大学院医学総合研究科との間で包括的な交流のための協定を締結した。協定に基づき、連携教授 5 名(連携准教授 2 名)が発令された。</p> <p>オ) ジョーンズホプキンス大学(再掲)</p> <p>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の研修プログラムの公募を行い、派遣医師を決定した。平成 24 年 9 月より 2 年間の予定で派遣中である。</p> <p>カ) ピエール・マリー・キュリー大学(再掲)</p> <p>研究者の交流を含めた連携により神経・筋疾患の病態解明と治療開発を行ったため平成 24 年 9 月にピエール・マリー・キュリー大学と包括協定を締結した。</p> <p>3. 職員について魅力的で働きやすい職場環境の整備</p> <p>平成 24 年度においては、次の取組を行なうなど引き続き魅力的で働きやすい職場環境の整備に努めた。</p> <p>ア) 全病棟にクレーカーを配置</p> <p>イ) 夏季休暇の取得を促進するため、夏期休暇期間を延長 7 月～9 月 → 6 月～10 月</p> <p>ウ) 第二共済組合のメンタルヘルス相談事業(電話・面談カウンセリング)の紹介</p> <p>エ) 東京都のメンタルヘルス相談機関(電話・面談カウンセリング)の紹介</p> <p>オ) 職員のメンタルケア充実等のため、全職員を对象として、メンタルケア・アンケート調査を実施し、健康管理相談窓口の設置について検討を行った。</p> <p>カ) ノー残業データーを設定 7 月～9 月の毎週水曜日</p> <p>キ) 慰痛予防の体制を職員に紹介</p> <p>ク) 育児休業制度、育児短時間勤務制度、育児時間制度利用の促進 平成 24 年度取得者: 育児休業 12 名、育児短時間勤務 2 名、育児時間 32 名</p>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績
3. 人事に関する方針	3. 人事に関する方針 (1)万針	3. 人事に関する方針 (1)万針	3. 人事に関する方針 (1)万針

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施保对策を引き続き推進するとともに、離職防止や復職支援に努める。

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。

・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。

・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) 看護部の確保及び離職防止の取組

看護師の翌年度採用試験の開始をさらに早め(6月→5月)、12月の第9次試験まで設定することで受験しやすい(1)医師の確保

医師については、レジデント及び専門修練医について受入を行っており、HPへの掲載のほか、研修医の就職説明会(レジナビフェア)に参加するなど、その確保に努めた。

また、効率的な業務運営、良質な医療を提供する観点から副院長を複数設置することとし、特命副院長2名(教育・研修・情報担当、総務・臨床研究担当)を配置した。

優秀で軽症・医師の人材を確保するため公募により、小児精神科医長1名、整形外科医長1名、精神科医長2名を採用した。

看護師の臨時試験を受験できない応募者には臨時試験(全8回)を実施するなど柔軟に対応した。(2)医師の確保

このほか、院内説明会(5回実施)や企業主催の看護師合同病院就職説明会(平成24年4月、平成25年2月及び3月)へ参加、希望者への個別説明対応(48名)等を行った。新たに、九州地区の国立病院機構主催看護師就職説明会に參加した(5~6月 福岡、佐賀、長崎、大分、鹿児島、宮崎、熊本)。以上のとおり、さらなる看護師確保を推進した。

また、看護師募集強化のため就職支援業者を1社から2社とした。優秀な看護師確保のため、平成25年3月卒業予定の大学生5名を採用した。

また、離職防止対策として、経年者向けの院内留学に関する企画を実施し、その結果を2月26日「看護師長・副看護師合同発表会」で報告した。当院では5~10年目の看護師の離職率が最も高いので、当院の心身両面の看護を行えるリソースを活用した離職防止対策を今後検討していく。さらに、看護職員に対して実施した職務満足度調査を実施し、その結果分析を2月26日「看護師長・副看護師長・副看護師合同発表会」で発表した。

## (3) 威儀介護職の充実強化

2病棟に合計24名を配置した。介護実践能力の向上のため、集合研修会を実施(4回)した。

## (4) 医療技術職の増員

ア)理学療法士等の増員

土日リバーアクセス内科短期入院対応、医療観察法通院処遇対応など現状の医療需要や指定通院医療機関としてのモデル的通院医療の提供に対応したリハビリテーション部門の体制強化のため、平成25年4月より理学療法士1名、作業療法士3名、言語聴覚士1名の増員を行うことを決定した。

イ)医療社会事業専門員(精神保健福祉士)の増員

指定通院医療機関としてのモデル的通院医療の提供や精神科救急の実施のため、平成25年4月より精神保健福祉士2名の増員を行うことを決定した。

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績
			<p>(5) その他の取組</p> <p>離職防止の観点から、一般事業主行動計画を策定し、女性の働きやすい環境を整備、周知し、新規育児休業取得者 12 名、新規育児短時間取得者 2 名、育児時間取得者 32 名となった。また、労働環境の改善のため、夏季休暇期間延長、ノーカラーメンタルヘルス相談事業の紹介、腰痛予防体操の研修を実施した。</p> <p>2. 公募による優秀な人材の確保</p> <p>研究所の部署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 24 年度において、公募により採用した役職員は次のとおり。</p> <p>ア) 部長相当職 1 名</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・IBIC センター長</li> <li>イ) 室長相当職 8 名 <ul style="list-style-type: none"> <li>・精神研究所 薬物動態研究室長</li> <li>・精神保健研究所 システム開発研究室長、認知機能研究室長、援助技術研究室長、精神鑑定研究室長</li> <li>・TMC 先端診断技術開発室長</li> <li>・認知行動療法センター 研修普及室長</li> <li>・病院 第六精神科医長、第二精神科医長、第四小児精神科医長、整形外科医長</li> </ul> </li> <li>ウ) 研究員 4 名 <ul style="list-style-type: none"> <li>・精神研究所: 1 名、精神保健研究所: 3 名</li> </ul> </li> <li>エ) 事務職員 1 名</li> </ul>

## 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績
(2) 指標	(2) 指標	(2) 指標	<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</p> <p>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病棟の増員や理学療法士等の医療技術者の増員の決定等、平成 24 年度においても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</p> <p>技能職については、平成 24 年度に 5 名(調理師 1 名、看護助手 4 名)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> <p>特に、は能職については、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>

# 国立精神・神経医療研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	平成 24 年度計画	平成 24 年度の業務の実績										
			4. その他の中間実績	4. その他の中間実績									
3. その他の事項	4. その他の事項	<p>センターのミッションを理解し、ミッションを表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でホームページ等を用いた情報開示に努める。</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よう、職場的に職員の意見を聞くよう、努める。</p>	<p>セントラーオンのミッションを理解し、ミッションを表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でホームページ等を用いた情報開示に努める。</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、引き続き職員の意見の聴取に努める。</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>センターオン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、平成 24 年度においても、これが確実に実施されるように項目毎に四半期単位で監事監査により追跡管理を行った。</p> <p>2. 分かりやすい国民目線の情報開示</p> <p>センターの広報活動をより推進するため、企画戦略室の下に広報グループを整備し、体制を強化した。HP のみならず YouTube や twitter の活用を新たに開始し、公開講座、研修・セミナー情報や研究成果のプレスリースを twitter 等を利用し、一般市民や患者にわかりやすく発信するよう努めた。</p> <p>センターホームページについては、難治性・希少性疾患に関する取組を、動画を交えて紹介した。</p> <p>【平成 24 年度登録実績】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・報道記事掲載数 406 件(H25.3.3までの実績)</li> <li>・Youtube 配信動画 31 本 再生回数 16,313 回</li> <li>・ツイート数 74 回</li> </ul> <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・研修・セミナー情報告知 22 件</li> <li>・研究成果報告 23 件</li> <li>・公開講座イベント告知 24 件</li> <li>・プレスリース 12 件</li> </ul> <p>※ ホームページアクセス実績(平成 24 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) 2,032,614 件(平成 23 年度 1,997,036 件)</p> <table border="0"> <tr> <td>平成 22 年度</td> <td>平成 23 年度</td> <td>平成 24 年度</td> </tr> <tr> <td>150,117 件</td> <td>→ 208,240 件</td> <td>→ 1,303,141 件</td> </tr> <tr> <td>903,703 件</td> <td>→ 900,402 件</td> <td>→ 945,736 件</td> </tr> </table> <p>※カウント方法</p> <p>「医療従事者向け」は、研究所トップページ等のアクセス数 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 医療従事者向けのアクセス数の大幅な増加は、主として、災害時これらの情報支援センターのホームページを開設(平成 24 年 3 月)し、各類の活動内容を積極的に情報発信したこと、アクセス数が大幅に増加したことによる。</p> <p>・災害時これらの情報支援センターアクセス数(平成 24 年度) 999,523 件</p> <p>3. 職員に対する意見の聴取</p> <p>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聽取するため設置した提案窓口に提案された事案について、引き続き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。これにより、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つなげている。</p>	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	150,117 件	→ 208,240 件	→ 1,303,141 件	903,703 件	→ 900,402 件	→ 945,736 件
平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度											
150,117 件	→ 208,240 件	→ 1,303,141 件											
903,703 件	→ 900,402 件	→ 945,736 件											

# 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	評議会としての評定理由
<b>【人事システムの最適化】</b> <b>【人事に関する方針】</b> <b>【その他の事項】</b>	<p>(総合的な評定)</p> <p>役職員のうち年俸制適用の医師及び研究者については、前年度の実績を昇給、賞与、給与に反映させ、その他の職員については、前年度後期及び今年度前期の評価結果を昇給、賞与、給与に反映させた。これらにより業務で発揮した能力、適性及び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>職場の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、子の看護休暇等の活用やセンター内保育所の設置により、育児と仕事の両立が可能なよう配慮している。医師の業務については、外来及び全病棟にクラークを配置し、医師本来の業務に集中し、その後割が参加できるように職場環境の整備を行っている。</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、平成24年度においても、これがが確実に実施されるよう項目毎に四半期単位で監事監査により進歩管理を行った。</p>	—	<p>(各委員の評定理由)</p> <p>研究室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、24年度において、14名の採用を行ったことは評価する。</p>	<p>・全病棟にクラークを配置したことは評価できる。</p> <p>・看護職員の離職防止に向けた取り組みの一環として、職務満足度調査などを行ったことは高く評価できる。</p> <p>・看護師の確保や離職防止のための各種施策を行い、また、医師を公募により採用するなど、優秀な人材の確保に努めている点は、評価できる。なお、教育修復新築整備工事は、完成予定期間に遅れが見られることから、今後も留意を要する。</p> <p>・さまざまな工夫を行って、職員が快適に働くように努力をしている。</p>	
<b>【数値目標】</b>	—				
<b>【評価の視点】</b>					
<b>【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。】</b>	<p>実績: ○</p> <p>・TMC関係建物整備は平成22年度に完成。小型実験動物棟新築整備工事は平成23年度に新小型実験動物棟が完成後、平成24年度に旧小型実験動物棟の解体及び外構工事が完了した。</p>	<p>実績: ○【業務の実績153頁参照】</p> <p>・役職員のうち年俸制適用の医師及び研究者については、前年度の実績を昇給、賞与、給与に反映させ、その他の職員については、前年度後期及び今年度前期の評価結果を昇給、賞与、給与に反映させた。</p> <p>・これらにより業務で発揮した能力、適性及び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>実績: ○【業務の実績153、154頁参照】</p> <p>・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NC等との人事交流を行っている。</p> <p>・国立大学等の機関についても人事交流による異動に際して退職手当の通算が行えるようとした。また、大学等との連携協定による交流を行っている。</p>	<p>実績: ○【業務の実績154頁参照】</p> <p>・女性の働きやすい環境については、育児休業や育児短時間制度、育児時間、子の看護休暇等の活用やセンター内保育所の設置により、育児と仕事の両立が可能となるよう配慮している。</p> <p>・医師の業務については、外来及び全病棟にクラークを配置し、医師本来の業務に集中し、その後割ができるよう職場環境の整備を行っている。</p>	

## 国立精神・神経医療研究センター 評価シート

評価の観点等	
・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:○【業務の実績155頁参照】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・患者QOLの向上のため、看護師の指示の下、入浴、食事、排泄等のメディタッチを中心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24年度に2病棟に合計24名の配置をした。</li> </ul>
・幹部職員など専門的な技術を有する者は、公募を基本とし、優秀な人材の確保に努めているか。	<p>実績:○【業務の実績156頁参照】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・研究所の部長、室長及び幹部の医長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。</li> </ul>
・医療ニーズに適切に対応するために、安全で良質な医療の提供に支障がないよう適正な人員配置に努めているか。	<p>実績:○【業務の実績157頁参照】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療従事者について、適正な人員配置に努めている。</li> <li>・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、患者のニーズにあつた人員配置を行った。</li> </ul>
・技能職については、外部委託の推進に努めているか。	<p>実績:○【業務の実績157頁参照】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・技能職については、平成24年度に5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。</li> </ul>
・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は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努めているか。	<p>実績:○【業務の実績158頁参照】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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、平成24年度においても、これが確実に実施されるように項目毎に四半期単位で監事監査により進捗管理を行った。</li> </ul>
・ミッ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。	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・センターの広報活動をより推進するため、企画戦略室の下に広報グループを整備し、体制を強化した。HPのみならずYoutubeやtwitterの活用を新たに開始し、公開講座、研修・セミナー情報や研究成果のプレスリースをtwitter等を利用して発信し、一般市民や患者にわかりやすく発信するよう努めた。センターホームページについては、難治性・希少性疾患に關する取組を、動画を交えて紹介した。【業務の実績158頁参照】</li> </ul>
・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、職員の意見を聽取するよう努めているか。	<p>実績:○【業務の実績158頁参照】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・センター運営の問題点や改善策など職員の意見等を聽取できるよう職員懇談窓口を開設している。</li> <li>・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、全職員に対してフィードバックを行うことで、引き続き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つなげた。</li> </ul>

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	
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。(改・独委評価の視点)	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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進を行った組織の方について、継続的に検討を行っている。</li> <li>平成23年度に引き続き、業務能力向上等のため、事務職員が各担当業務の説明を行う事務職員研修を行い、情報等の纏め方及びプレゼンテーション能力の向上のほか、事務部門各課(室)における判断的な業務概要の理解、幅広い知識の習得につなげた。【業務の実績118頁参照】</li> </ul>
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、国民が疑惑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、改善に取り組む職員を人事上評価しているか等)(厚生省評価委評価の視点)	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>職員からの意見等についても、職員提案窓口を設置してセンター運営の改善に取り組んだ。</li> </ul>
国民ニーズとされている事務・事業や、費用に対する効果が小さく維持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。(厚生省評価委評価の視点)	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>センターが実施する事務・事業のうち、国民のニーズとされている事務・事業や費用に対する効果が小さく維持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。</li> </ul>

