

国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター

令和5事業年度業務実績評価書

評価書様式

様式 2-1-1 国立研究開発法人 年度評価 評価の概要様式

| 1. 評価対象に関する事項 | | |
|---------------|-------------------------|-------------|
| 法人名 | 国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター | |
| 評価対象事業年度 | 年度評価 | 令和5年度（第3期） |
| | 中長期目標期間 | 令和3年度～令和8年度 |

| 2. 評価の実施者に関する事項 | | | |
|-----------------|-----------|---------|-------------------------|
| 主務大臣 | 厚生労働大臣 | | |
| 法人所管部局 | 大臣官房厚生科学課 | 担当課、責任者 | 大臣官房厚生科学課 眞鍋 馨 課長 |
| 評価点検部局 | 政策統括官 | 担当課、責任者 | 政策立案・評価担当参事官室 三村 国雄 参事官 |

| 3. 評価の実施に関する事項 |
|---|
| <p>令和6年7月22日に「厚生労働省国立研究開発法人審議会高度専門医療研究評価部会」を開催し、評価部会委員から意見聴取を行うとともに、法人の理事長及び監事から法人の業務運営の状況や今後の課題、改善方法等について意見聴取を行った。</p> |

| 4. その他評価に関する重要事項 |
|------------------|
| <p>特になし</p> |

| 1. 全体の評価 | | | | | | | |
|-------------------|--|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 評価 (S、A、B、C、D) | B：国立研究開発法人の目的、業務、中長期目標等に照らし、法人の活動による成果、取組等について総合的に勘案した結果、「研究開発成果の最大化」に向けて成果の創出や将来的な成果の創出の期待等が認められ、着実な業務運営がなされている。 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | 6年度 | 7年度 | 8年度 |
| | | B | B | B | | | |
| 評価に至った理由 | 項目別評価は8項目中、Aが3項目、Bが5項目であり、うち重要度「高」を付している項目は、Aが2項目、Bが1項目である。全体の評価を引き下げる事象がないため、厚生労働省独立行政法人評価実施要領に定める総合評価の評価基準に基づき、総合的に判断してB評価とした。 | | | | | | |

| 2. 法人全体に対する評価 | |
|---|--|
| <p>令和5年度においては、研究開発成果の最大化、適正、効果的かつ効率的な業務運営、国民に対するサービスの向上、財務内容の改善等を図るための積極的な取組を行った。</p> <p>具体的な研究・開発における特に顕著な成果の創出や特別な成果の創出の期待などが認められるものとしては、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・精神疾患関連遺伝子が余剰神経伝達物質の除去に働くことを発見 ・遠位型ミオパチー（GNEミオパチー）の治療法開発 ・心的外傷後ストレス（PTSD）の分子機構の解明 <p>等があげられる。</p> <p>上記の他、中期目標・計画に掲げた事項について着実に成果を上げており、精神科領域におけるニューロモデレーションや希少な神経筋疾患患者への診療をはじめとした高度・専門的な医療の提供、精神保健研究所やCBTセンターを中心とした研修の開催等を通じた人材育成、令和6年度診療報酬改定における新たな入院料の新設等につながる各種の政策提言、未診断疾患イニシアチブ（IRUD）によるネットワーク構築の推進、新規原因遺伝子同定・新規疾患概念確立等、高く評価できる成果や取組が散見される。</p> <p>引き続き国立研究開発法人の役割である「研究開発成果の最大化」に向けた取組に期待する。</p> | |

| 3. 項目別評価の主な課題、改善事項等 | |
|-----------------------------------|--|
| 繰越欠損金削減に向けて、引き続き経営改善に取り組むことを期待する。 | |

| 4. その他事項 | |
|------------------|--|
| 研究開発に関する審議会の主な意見 | <ul style="list-style-type: none"> ・稀少難病である遠位型ミオパチーの治療薬を薬事承認に至らせたことは高く評価される。 ・DSCAMの研究は画期的であり、特に顕著な成果と考える。DMRVの研究も息の長い研究であり治療介入にまで至った重要な研究と考える。 ・余剰グルタミン酸の滞留が精神疾患やてんかんの惹起につながるという発見、心的外傷後ストレス障害（PTSD）の発症にcAMP情報伝達経路の過活性化が関わるという発見は、神経・精神疾患の病態解明につながる顕著な成果と考える。 ・年度中にFirst in Human試験を新たに3件実施したのは特筆に値する。また医師主導治験も4件実施し目標を大きく上回った。バイオバンクの新規登録件数は順調に伸びており大型研究の基盤になっている。また日本で初めてISOの認定を受けたのは大きな進歩である。神経筋疾患や精神疾患のレジストリでも主導的役割を果たしており、希少疾患を扱うナショナルセンターとして、研究、診療の中心となり貢献している。 ・センターで実施すべき高度かつ専門的な医療や標準化に資する医療の提供、患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供がなされており、所期の目標を達成している。 ・技術者の研修として生物統計学講座の開催について、達成度は100%であったが、全国的需要が高い講座として外部者の受講も含め精神・神経疾患等の臨床研究を推進するうえでリーダー的人材の育成に大きく寄与した点を高く評価する。 ・公式ホームページやSNS等による国民及び医療機関への情報発信は目標を大きく上回った。精神保健医療福祉の質の向上に資する提案・提言を実施し、健康日本21（第三次）でも休養・睡眠の項目で貢献し、目標を上回る成果があったと認められる。 ・経常収支の赤字の中で、特に医業収支が、よくないと思われる。手術症例や新規入院患者の獲得に一層の努力が必要である。 ・業務運営体制の効率化、収支改善、電子化の推進などに努めており、概ね目標に沿った運営がなされている。 ・AMED等外部競争的研究資金が増加した点は評価できる。 ・研究不正事案の再発防止のための取り組み、必要な人材の確保や組織の活性化のための取り組みがなされており、着実な業務運営が認められる。 |

| | |
|---------|--|
| 監事の主な意見 | <ul style="list-style-type: none">・指摘すべき重大な事項は認められず、適正である。・補助金収入の影響もあり当初計画を上回るスピードで繰越欠損金を解消してきたが、今後はNCNPの優れた実績や人的資産を毀損することなく、安定的に収支を改善し、繰越欠損金の解消をいかに行っていくかが大きな課題である。・日夜の大変な努力とチャレンジを続けられているNCNPの役員の皆様や職員の皆様に敬意を表したい。 |
|---------|--|

| 中長期目標（中長期計画） | 年度評価 | | | | | | 項目別調書No. | 備考 |
|---------------------------------|-------------|-------------|-------------|------|------|------|----------|--------|
| | R3年度 | R4年度 | R5年度 | R6年度 | R7年度 | R8年度 | | |
| I. 研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項 | | | | | | | | |
| 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進 | <u>AO</u> 重 | <u>AO</u> 重 | <u>AO</u> 重 | | | | 1-1 | 研究開発業務 |
| 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備 | BO重 | AO重 | AO重 | | | | 1-2 | 研究開発業務 |
| 医療の提供に関する事項 | BO重 | BO重 | BO重 | | | | 1-3 | |
| 人材育成に関する事項 | B | B | B | | | | 1-4 | |
| 医療政策の推進等に関する事項 | B | B | A | | | | 1-5 | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

| 中長期目標（中長期計画） | 年度評価 | | | | | | 項目別調書No. | 備考 |
|--------------------|------|------|------|------|------|------|----------|----|
| | R3年度 | R4年度 | R5年度 | R6年度 | R7年度 | R8年度 | | |
| II. 業務運営の効率化に関する事項 | | | | | | | | |
| 業務運営の効率化に関する事項 | B | B | B | | | | 2-1 | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| III. 財務内容の改善に関する事項 | | | | | | | | |
| 財務内容の改善に関する事項 | B | B | B | | | | 3-1 | |
| | | | | | | | | |
| IV. その他の事項 | | | | | | | | |
| その他業務運営に関する重要事項 | B | B | B | | | | 4-1 | |
| | | | | | | | | |

- ※1 重要度を「高」と設定している項目については、各評語の横に「O」を付す。
- ※2 難易度を「高」と設定している項目については、各評語に下線を付す。
- ※3 重点化の対象とした項目については、各評語の横に「重」を付す。
- ※4 「項目別調書 No.」欄には、●年度の項目別評価調書の項目別調書 No. を記載。

| 1. 当事務及び事業に関する基本情報 | | | |
|--------------------|--|--------------------------|--|
| 1-1 | 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進 | | |
| 関連する政策・施策 | 基本目標：安心・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化 | 当該事業実施に係る根拠（個別法条文など） | 高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第15条第1項及び第3項 |
| 当該項目の重要度、難易度 | <p>【重要度：高】</p> <p>担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できるNCの特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。</p> <p>【難易度：高】</p> <p>筋ジストロフィーや多発性硬化症などの難治性・希少性の高い疾患については、症例集積性の困難さなどから民間企業等が参加しにくいという面があり、他の領域に比べその研究開発は世界的にも遅れている。また、難病等については発症原因・機序等に未解明な部分が多く、治療薬開発等については技術的にも非常に困難であるため。</p> | 関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー | |

| 2. 主要な経年データ | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|--------------------|------|------|------|------|------|------|-----------------------------------|-----------|-----------|-----------|------|------|------|
| ① 主要な参考指標情報 | | | | | | | | ② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報） | | | | | | |
| | 基準値等 | R3年度 | R4年度 | R5年度 | R6年度 | R7年度 | R8年度 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
| 医療推進に大きく貢献する研究成果 | 中長期目標の期間中に26件以上 | 5件 | 4件 | 6件 | | | | 予算額（千円） | 6,656,749 | 6,659,625 | 7,517,991 | | | |
| 英文・和文の原著論文及び総説の発表総数 | 中長期目標の期間中に3,800件以上 | 797件 | 754件 | 628件 | | | | 決算額（千円） | 5,550,884 | 5,658,075 | 5,704,188 | | | |
| | | | | | | | | 経常費用（千円） | 4,878,233 | 5,258,333 | 5,757,293 | | | |
| | | | | | | | | 経常利益（千円） | 173,496 | 73,722 | 335,690 | | | |
| | | | | | | | | 行政コスト（千円） | 5,264,612 | 5,568,788 | 6,055,884 | | | |
| | | | | | | | | 従事人員数 令和6年3月31日時点 (非常勤職員含む) | 377 | 397 | 402 | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |

3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

| 中長期目標 | 中長期計画 | 年度計画 | 主な評価軸（評価の視点）、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | | 主務大臣による評価 | | | | | | | | | | |
|-------|-------|--------------------------|------------------|---------------|------|---|--|-------|----|------|-----|--|--------------------------|-----|--|-------------------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 | 評価 | | | | | | | | | | |
| 別紙に記載 | | | | | | A | | | | | | | | | | |
| | | | | | | <p>＜評価に至った理由＞</p> <p>(1) 主な目標の内容</p> <p>○目標の重要度、難易度</p> <p>【重要度：高】</p> <p>担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できるNCの特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。</p> <p>【難易度：高】</p> <p>筋ジストロフィーや多発性硬化症などの難治性・希少性の高い疾患については、症例集積性の困難さなどから民間企業等が参加しにくいという面があり、他の領域に比べその研究開発は世界的にも遅れている。また、難病等については発症原因・機序等に未解明な部分が多く、治療薬開発等については技術的にも非常に困難であるため。</p> <p>(定量的指標)</p> <p>本欄「(2) 目標と実績の比較」に記載</p> <p>(定量的目標以外)</p> <p>担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の促進</p> <p>具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・精神・神経疾患等の本態解明を目指した研究 ・精神・神経疾患等の実態把握を目指した研究 ・精神・神経疾患等の新たな予防・診断・治療法の確立や効果的な新規治療薬の開発及び既存治療薬の適応拡大等を目指した研究 ・均てん化を目指した研究 ・NC間の疾患横断領域における連携推進 <p>(2) 目標と実績の比較</p> <p>(定量的指標)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療に大きく貢献する研究成果 <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;">中長期目標</td> <td style="width: 20%;">累計</td> <td style="width: 50%;">26 件</td> </tr> <tr> <td>目 標</td> <td></td> <td>4.3 件 (中長期目標 26 件 ÷ 6 年)</td> </tr> <tr> <td>実 績</td> <td></td> <td>6 件 (対目標値 139.5%)</td> </tr> </table> | | 中長期目標 | 累計 | 26 件 | 目 標 | | 4.3 件 (中長期目標 26 件 ÷ 6 年) | 実 績 | | 6 件 (対目標値 139.5%) |
| 中長期目標 | 累計 | 26 件 | | | | | | | | | | | | | | |
| 目 標 | | 4.3 件 (中長期目標 26 件 ÷ 6 年) | | | | | | | | | | | | | | |
| 実 績 | | 6 件 (対目標値 139.5%) | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------|----|-------------------------------|--|--|--|--|-------|----|---------|-----|---|-------------------------------|-----|--|--------------------|
| | | | | | | <p>・英文・和文の原著論文及び総説の発表総数</p> <table border="0"> <tr> <td>中長期目標</td> <td>累計</td> <td>3,800 件</td> </tr> <tr> <td>目 標</td> <td>年</td> <td>633.3 件 (中長期目標 3,800 件 ÷ 6 年)</td> </tr> <tr> <td>実 績</td> <td></td> <td>628 件 (対目標値 99.2%)</td> </tr> </table> <p>(3) その他考慮すべき要素 (定量的指標以外の成果)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 精神疾患関連遺伝子が余剰神経伝達物質の除去に働くことを発見 精神疾患関連遺伝子 (DSCAM) が余剰なグルタミン酸を除去するたんぱく質をシナプスに集める機能があることを発見した。この DSCAM の機能が喪失すると、グルタミン酸の排除が行われず、余剰なグルタミン酸が滞留し、その結果、シナプスの機能が障害され精神疾患やてんかんの原因となる。今回の発見により、新たな精神疾患の病態の理解につながることを期待される。 ・ 遠位型ミオパチー (GNE ミオパチー) の治療法開発 令和 6 年 3 月に厚生労働省の専門部会において、縁取り空胞を伴う遠位型ミオパチーの一種である GNE ミオパチーに対するウルトラオーファンドラッグの製造販売が承認された。NCNP の研究で当該疾患の原因遺伝子 GNE から合成される蛋白がシアル酸代謝に関わる酵素であることが見いだされており、モデルマウスにて酸補充療法の予防効果が示された。 ・ 心的外傷後ストレス (PTSD) の分子機構の解明 心的外傷後ストレス (PTSD) 患者末梢血とマウス PTSD モデル海馬の遺伝子発現を網羅的に比較し、両者に共通してその発現が低下する cAMP 情報伝達経路の負の制御因子であるホスホジエステラーゼ 4B (PDE4B) を新たに発見した。また、PTSD 再体験症状 (フラッシュバック) の原因として、cAMP 情報伝達経路の過活性化が関与することが示唆された。 <p>(4) 評定 上記含むその他の成果は、中長期目標に照らし顕著な成果の創出や将来的な成果の創出の期待等が認められることから「A」評定とした。</p> <p><今後の課題> 特になし</p> <p><その他の事項> 特になし</p> | 中長期目標 | 累計 | 3,800 件 | 目 標 | 年 | 633.3 件 (中長期目標 3,800 件 ÷ 6 年) | 実 績 | | 628 件 (対目標値 99.2%) |
| 中長期目標 | 累計 | 3,800 件 | | | | | | | | | | | | | |
| 目 標 | 年 | 633.3 件 (中長期目標 3,800 件 ÷ 6 年) | | | | | | | | | | | | | |
| 実 績 | | 628 件 (対目標値 99.2%) | | | | | | | | | | | | | |

4. その他参考情報

| | | | | | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| <p>第3 研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項</p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p> | <p>第1 研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項</p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p> <p>精神・神経疾患等に関する高度かつ専門的な医療及び精神保健の向上を図り、もって公衆衛生の向上及び増進に寄与することを目的とするセンターにおいて早急又は積極的に取り組む必要があると考えられる以下の研究開発の成果の最大化を図るため、センターの持つ資源を活用して重点的に研究開発を行う。</p> <p>また、「健康・医療戦略」(令和2年3月27日閣議決定)に即して策定された「医療分野研究開発推進計画」(令和2年3月27日健康・医療戦略推進本部決定)を踏まえ、精神・神経疾患等に係る質の高い臨床研究及び治験を実施する体制を整備するため、医療法(昭和23年法律第205号)上に位置付けられた国際水準の臨床研究や医師主導治験の中心的役割を担う臨床研究中核病院を目指すとともに、症例及びバイオリソースの集積性の向上、臨床研究及び治験の手続の効率化、専門家の育成等に取り組む、研究開発の環境整備を行う。</p> <p>さらに、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和25年法律第123号)第41条第1項の規定に基づき定められた「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」(平成26年厚生労働省告示第65号)を踏まえ、精神医療に関する研究を推進するとともに、「自殺総合対策大綱」(平成29年7月25日閣議決定)を踏まえ、自殺予防研究を推進する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 高度かつ専門的な新しい治療法やその他の治療成績向上に資するための研究開発 難治性・希少性の疾患に関する研究開発 学会等が作成する診療ガイドラインの作成・改訂及び | <p>第1 研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項</p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p> | <p><定量的指標></p> <ul style="list-style-type: none"> 医療推進に大きく貢献する研究成果を中長期目標の期間中に26件以上あげる。 英文・和文の原著論文及び総説の発表総数を中長期目標の期間中に3,800件以上あげる。 | <p>医療推進に大きく貢献する研究成果については、以下のとおり。</p> <ul style="list-style-type: none"> 精神疾患関連遺伝子が余剰神経伝達物質の除去に働くことを発見 遠位型ミオパチー(GNEミオパチー)の治療法開発 心的外傷後ストレス障害(PTSD)の分子機構の解明 <p>一般的に原著論文及び総説の増減の状況は、当該研究機関の活性状況を示すものとされる。令和5年度の原著論文及び総説の発表件数は、下表のとおりである。</p> <p>原著論文の発表については、広く情報提供を行う見地から、HP上で公表している。</p> <p>また、特に画期的な研究成果については、個別にプレスリリースを行っている。</p> <p>【原著論文等件数推移】 ※下段件数は、英文内数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>原著論文</td> <td>506</td> <td>488</td> <td>388</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>472</td> <td>451</td> <td>350</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>総説</td> <td>291</td> <td>266</td> <td>240</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>26</td> <td>20</td> <td>7</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>797</td> <td>754</td> <td>628</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>498</td> <td>471</td> <td>357</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | | R3 | R4 | R5 | R6 | R7 | R8 | 原著論文 | 506 | 488 | 388 | | | | | 472 | 451 | 350 | | | | 総説 | 291 | 266 | 240 | | | | | 26 | 20 | 7 | | | | 合計 | 797 | 754 | 628 | | | | | 498 | 471 | 357 | | | | <p><評定と根拠> 評定：S</p> <p>令和5年度における研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に係る成果は、以下のとおり目標を上回っており「研究開発成果の最大化」に向けて原著論文及び総説の発表総数、医療推進に大きく貢献する研究成果並びにそれらを含む研究成果の科学的意義が高く特別な成果の創出として医療推進に大きく貢献することが期待できる。よって、自己評価をSとしている。</p> <p><目標の内容①> 当センターの目的に基づき精神・神経疾患等に関する高度かつ専門的な医療の向上のため、当該医療分野の推進に大きく貢献する研究成果を中長期目標期間中に26件以上あげる。</p> <p><目標と実績の比較> 令和5年度においては、次のとおり医療推進に大きく貢献する研究成果をあげることができた。これらの研究成果は、いずれも革新的な研究であり海外の著名誌に論文を投稿してAcceptされ、発表されたものばかりであり、注目論文として取り上げられるなど、国際水準を十分満たし、反響が大きく国内外で評価されている。</p> <p>ア 精神疾患関連遺伝子が余剰神経伝達物質の除去に働くことを発見</p> <p>健全な脳機能には、シナプス内の余剰な神経伝達物質(グルタミン酸)の排除が必要となるが、それが破綻すると、脳の興奮性・抑制性のバランスが乱れ精神疾患の原因・誘因となる。本研究では、精神疾患関連遺伝子(DSCAM)が余剰なグルタミン酸を除去するタンパク質をシナプスに集める機能があることを発見した。このDSCAMの機能が喪失すると、グルタミン酸の排除が行われず、余剰なグルタミン酸が滞留し、その結果、シナプスの機能が障害され精神疾患やてんかんの原因となる。今回の発見により、新たな精神疾患の病態の理解に繋がることが期待される。</p> <p>論文名：Neuronal DSCAM regulates the perisynaptic localization of GLAST in Bergmann glia for the functional synapse formation 掲載誌：Nature Communications</p> <p>イ 遠位型ミオパチー(GNEミオパチー)の治療法開発</p> <p>令和6年3月に厚生労働省の専門部会において、縁取り空胞を伴う遠位型ミオパチーの一種であるGNEミオパチーに対するウルトラオーファンドラッグの製造販売が承認された。NCNPの研究で当該疾患の原因遺伝子GNEから</p> |
|---|--|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|------|-----|-----|-----|--|--|--|--|-----|-----|-----|--|--|--|----|-----|-----|-----|--|--|--|--|----|----|---|--|--|--|----|-----|-----|-----|--|--|--|--|-----|-----|-----|--|--|--|---|
| | R3 | R4 | R5 | R6 | R7 | R8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 原著論文 | 506 | 488 | 388 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 472 | 451 | 350 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 総説 | 291 | 266 | 240 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 26 | 20 | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 合計 | 797 | 754 | 628 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 498 | 471 | 357 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|--|---|--|--|--|---|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| <p>(1) 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進 [研究事業]</p> <p>【重要度：高】 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できる NC の特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。</p> <p>【難易度：高】 筋ジストロフィーや多発性硬化症などの難治性・希少性の高い疾患については、症例集積性の困難さなどから民間企業等が参加しにくいという面があり、他の領域に比べその研究開発は世界的にも遅れている。また、難病等については発症原因・機序等に未解明な部分が多く、治療薬開発等については技術的にも非常に困難であるため。</p> | <p>医療の質の向上に必要な指標・根拠に基づく医療 (EBM) ・個別化医療の開発に資するような研究開発</p> <p>・中長期に渡って継続的に実施する必要のあるコホート研究</p> <p>(1) 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進</p> <p>研究所と病院の緊密な連携を基本としつつ、国内外の大学・研究機関等との連携を深め、精神・神経疾患等について、シームレスな研究体制を強化し、「医療分野研究開発推進計画」等を踏まえ、以下の研究・開発を推進する。成果については、国内外の医療機関、研究機関、関係学会等のほか、地方公共団体、民間団体等との連携を図りながら、関係者の支援・人材育成、研究成果の普及につなげる。また、センターが担う疾患について症例集積性の向上、臨床研究及び治療手続の効率化、研究者・専門家の育成・確保、臨床研究及び治療の情報公開並びに治療に要するコスト・スピード・質の適正化に関して、より一層強化するとともに、First in human (ヒトに初めて投与する) 試験をはじめとする治験・臨床研究体制を強化し、診療部門や企業等との連携を図り、これまで以上に治験及び臨床研究につなげる。</p> <p>また、精神・神経疾患、筋疾患、発達障害、物質依存症や嗜癖行動、認知症疾患等の研究開発への応用を目指し、脳機能に関わるゲノム、再生、免疫、変性等の生命現象の機能解明や、様々な疾患を対象にした発症メカニズムの解明等のための基礎的な研究と治療法の開発を更に推進する。</p> | <p>(1) 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進</p> <p>研究所と病院の緊密な連携を基本としつつ、国内外の大学・研究機関等との連携を深め、精神疾患、神経疾患、筋疾患及び知的障害その他の発達の障害(以下「精神・神経疾患等」という。)について、シームレスな研究体制を構築し、「医療分野研究開発推進計画」(平成26年7月22日健康・医療戦略推進本部決定。平成29年2月17日一部変更)等を踏まえ、以下の研究・開発を推進する。</p> | <p><主な評価軸></p> <p>① 科学的・技術的観点</p> <p>成果・取組の科学的意義(独創性、革新性、先導性、発展性等)が十分に大きなものであるか。</p> <p>[定性的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 独創性、革新性、先導性、発展性 ・ 具体的なインパクト | <p>(1) 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進</p> <p>① 科学的・技術的観点</p> <p>[定性的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 独創性、革新性、先導性、発展性 ・ 精神疾患関連遺伝子が余剰神経伝達物質の除去に働くことを発見 ・ 遠位型ミオパチー (GNE ミオパチー) の治療法開発 ・ 心的外傷後ストレス障害 (PTSD) の分子機構の解明 <p>健全な脳機能には、シナプス内の余剰な神経伝達物質(グルタミン酸)の排除が必要となるが、それが破綻すると、脳の興奮性・抑制性のバランスが乱れ精神疾患の原因・誘因となる。</p> <p>本研究では、精神疾患関連遺伝子(DSCAM)が余剰なグルタミン酸を除去するタンパク質をシナプスに集める機能があることを発見した。このDSCAMの機能が喪失すると、グルタミン酸の排除が行われず、余剰なグルタミン酸が滞留し、その結果、シナプスの機能が障害され精神疾患やてんかんの原因となる。今回の発見により、新たな精神疾患の病態の理解に繋がることが期待される。</p> <p>令和6年3月に厚生労働省の専門部会において、縁取り空胞を伴う遠位型ミオパチーの一種である GNE ミオパチーに対するウルトラオーファンドラッグの製造販売が承認された。</p> <p>薬剤開発の基礎となった研究として、NCNP が2009年に発表した、当該疾患の原因遺伝子 GNE から合成される蛋白がシアル酸代謝に関わる酵素であることが見いだされ、モデルマウスにてシアル酸補充療法の予防効果を示した成果(Prophylactic treatment with sialic acid metabolites precludes the development of the myopathic phenotype in the DMRV-hIBM mouse model (Nat Med 2009))が挙げられる。</p> | <p>合成される蛋白がシアル酸代謝に関わる酵素であることが見いだされ、モデルマウスにてシアル酸補充療法の予防効果が示された。</p> <p>論文名: Prophylactic treatment with sialic acid metabolites precludes the development of the myopathic phenotype in the DMRVhIBM mouse model 掲載誌: Nature Medicine</p> <p>ウ 心的外傷後ストレス障害 (PTSD) の分子機構の解明</p> <p>本研究では、心的外傷後ストレス (PTSD) 患者末梢血とマウスPTSDモデル海馬の遺伝子発現を網羅的に比較し、両者に共通してその発現が低下するcAMP情報伝達経路の負の制御因子であるホスホジエステラーゼ4B (PDE4B) を新たに発見した。また、PTSD再体験症状(フラッシュバック)の原因として、cAMP情報伝達経路の過活性化が関与することが示唆された。</p> <p>論文名: Fear memory regulation by the cAMP signaling pathway as an index of reexperiencing symptoms in posttraumatic stress disorder 掲載誌: Molecular Psychiatry</p> <p>エ 神経性やせ症 (拒食症) における脳灰白質体積の減少と症状の重症度との関連を発見</p> <p>NCNPを代表とする多施設共同研究チームは、単一研究としては世界最大となる100例を超える神経性やせ症の脳画像データベースを構築した。このデータベースを用いて、神経性やせ症の重症度と関連する脳部位(腹内側前頭前野、後部島皮質)を特定し、病態解明を進展させ、その成果は海外の科学誌にも掲載されるなど国際的にも高く評価された。このデータベースを活用した多くの研究が進行中であり、神経性やせ症の新たな診断/治療法開発を目指す研究を牽引している。本研究は、脳の特定領域の変化が症状の重症度と関連していることを明らかにし、これが拒食症の客観的なバイオマーカーとしての役割を果たすことが期待される。</p> <p>論文名: Comprehensive elucidation of resting-state functional connectivity in anorexia nervosa by a multicenter cross-sectional study 掲載誌: Psychological Medicine</p> <p>オ 運動時に手足の感覚を取捨選択する仕組みを解明</p> <p>運動するときに発生する手足の感覚信号の脊髄への入力「シナプス前抑制」という脳の仕組みによって調節され、膨大な感覚情報</p> |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|---|---|---|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | | <p>本研究では、心的外傷後ストレス(PTSD)患者末梢血とマウスPTSDモデル海馬の遺伝子発現を網羅的に比較し、両者に共通してその発現が低下するcAMP情報伝達経路の負の制御因子であるホスホジエステラーゼ4B(PDE4B)を新たに発見した。また、PTSD再体験症状(フラッシュバック)の原因として、cAMP情報伝達経路の過活性化が関与することが示唆された。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 神経性やせ症(拒食症)における脳灰白質体積の減少と症状の重症度との関連を発見 <p>NCNPを代表とする多施設共同研究チームは、単一研究としては世界最大となる100例を超える神経性やせ症の脳画像データベースを構築した。このデータベースを用いて、神経性やせ症の重症度と関連する脳部位(腹内側前頭前野、後部島皮質)を特定し、病態解明を進展させ、その成果は海外の科学誌にも掲載されるなど国際的にも高く評価された。このデータベースを活用した多くの研究が進行中であり、神経性やせ症の新たな診断/治療法開発を目指す研究を牽引している。本研究は、脳の特定領域の変化が症状の重症度と関連していることを明らかにし、これが拒食症の客観的なバイオマーカーとしての役割を果たすことが期待される。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 運動時に手足の感覚を取捨選択する仕組みを解明 <p>運動するときに発生する手足の感覚信号の脊髄への入力「シナプス前抑制」という脳の仕組みによって調節され、膨大な感覚情報の中から必要な感覚、不要な感覚を選択して取り込み、それらを用いて巧みな身体運動の制御を実現していることを明らかにした。また、このような取捨選択は、触覚信号ではみられず、動きの感覚(手足の位置やスピード・力などの感覚で、固有感覚と呼ばれる)信号に特異的であることが分かった。この結果は、感覚運動異常をきたす多くの精神・神経疾患の病態解明やリハビリテーションにおける新規技術開発に繋がることが期待され、さらにはスポーツ等の現場における運動技術の新たな指導法などに貢献することも期待される。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 脳体積による精神疾患の新たな分類を提案 <p>オールジャパンでの多施設共同研究(COCORO)で4大精神疾患(統合失調症、双極症、抑うつ症、自閉スペクトラム症)の患者2526名と健常者3078名のMRI脳構造画像を用いた大脳皮質下領域の体積を解析し、統合失調症、双極症、抑うつ症にて側室脳体積が大きく海馬が小さいなどの共通の特徴を見出した。こ</p> | <p>の中から必要な感覚、不要な感覚を選択して取り込み、それらを用いて巧みな身体運動の制御を実現していることを明らかにした。また、このような取捨選択は、触覚信号ではみられず、動きの感覚(手足の位置やスピード・力などの感覚で、固有感覚と呼ばれる)信号に特異的であることが分かった。この結果は、感覚運動異常をきたす多くの精神・神経疾患の病態解明やリハビリテーションにおける新規技術開発に繋がることが期待され、さらにはスポーツ等の現場における運動技術の新たな指導法などに貢献することも期待される。</p> <p>論文名: Presynaptic gating of monkey proprioceptive signals for proper motor action</p> <p>掲載誌: Nature Communications</p> <p>カ 脳体積による精神疾患の新たな分類を提案</p> <p>オールジャパンでの多施設共同研究(COCORO)で4大精神疾患(統合失調症、双極症、抑うつ症、自閉スペクトラム症)の患者2526名と健常者3078名のMRI脳構造画像を用いた大脳皮質下領域の体積を解析し、統合失調症、双極症、抑うつ症にて側室脳体積が大きく海馬が小さいなどの共通の特徴を見出した。これらの大脳皮質下領域の体積によるクラスタリング解析により4つの類型(脳バイオタイプ)に分類され、この分類は認知機能及び社会機能と関連した。本研究は精神疾患を脳画像データによって臨床的意義のある患者群に送別化することに成功したため、客観的検査に基づく新たな精神疾患の疾患概念の提案に繋がる成果と考えられる。</p> <p>論文名: Subcortical volumetric alterations in four major psychiatric disorders: A mega-analysis study of 5604 subjects and a volumetric data-driven approach for classification.</p> <p>掲載誌: Molecular Psychiatry</p> <p><目標の内容②> 当センターが担う医療等の分野の推進に向けた研究活動の状況と、その成果を定量的に量る指標として原著論文及び総説の発表総数を掲げ、中長期計画期間中に3,800件以上あげる。</p> <p><目標と実績の比較> この指標に対して当センターの令和5年度の原著論文及び総説の発表総数は、628件であり、単年度の実績としてはほぼ目標値どおりであった。</p> | <p>の中から必要な感覚、不要な感覚を選択して取り込み、それらを用いて巧みな身体運動の制御を実現していることを明らかにした。また、このような取捨選択は、触覚信号ではみられず、動きの感覚(手足の位置やスピード・力などの感覚で、固有感覚と呼ばれる)信号に特異的であることが分かった。この結果は、感覚運動異常をきたす多くの精神・神経疾患の病態解明やリハビリテーションにおける新規技術開発に繋がることが期待され、さらにはスポーツ等の現場における運動技術の新たな指導法などに貢献することも期待される。</p> <p>論文名: Presynaptic gating of monkey proprioceptive signals for proper motor action</p> <p>掲載誌: Nature Communications</p> <p>カ 脳体積による精神疾患の新たな分類を提案</p> <p>オールジャパンでの多施設共同研究(COCORO)で4大精神疾患(統合失調症、双極症、抑うつ症、自閉スペクトラム症)の患者2526名と健常者3078名のMRI脳構造画像を用いた大脳皮質下領域の体積を解析し、統合失調症、双極症、抑うつ症にて側室脳体積が大きく海馬が小さいなどの共通の特徴を見出した。これらの大脳皮質下領域の体積によるクラスタリング解析により4つの類型(脳バイオタイプ)に分類され、この分類は認知機能及び社会機能と関連した。本研究は精神疾患を脳画像データによって臨床的意義のある患者群に送別化することに成功したため、客観的検査に基づく新たな精神疾患の疾患概念の提案に繋がる成果と考えられる。</p> <p>論文名: Subcortical volumetric alterations in four major psychiatric disorders: A mega-analysis study of 5604 subjects and a volumetric data-driven approach for classification.</p> <p>掲載誌: Molecular Psychiatry</p> <p><目標の内容②> 当センターが担う医療等の分野の推進に向けた研究活動の状況と、その成果を定量的に量る指標として原著論文及び総説の発表総数を掲げ、中長期計画期間中に3,800件以上あげる。</p> <p><目標と実績の比較> この指標に対して当センターの令和5年度の原著論文及び総説の発表総数は、628件であり、単年度の実績としてはほぼ目標値どおりであった。</p> |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------|----------|---------|---|---|------|-------|-------|-------------|------|--------|-------------|----|------|-----------------|-----|-------|-----------------|-----|-------|----------------------|----|------|--|----------|--|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | <p>これらの大脳皮質下領域の体積によるクラスタリング解析により4つの類型(脳バイオタイプ)に分類され、この分類は認知機能及び社会機能と関連した。本研究は精神疾患を脳画像データによって臨床的意義のある患者群に送別化することに成功したため、客観的検査に基づく新たな精神疾患の疾患概念の提案に繋がる成果と考えられる。</p> <p>・具体的なインパクト</p> <p>上記研究成果は、いずれも海外の著名科学誌で発表するなど、反響の大きいものばかりであるが、中でも特に独創性、革新性、先導性、発展性の観点から医療推進に大きく貢献する特に顕著な研究成果は、次のとおり。</p> <p>ア 精神疾患関連遺伝子が余剰神経伝達物質の除去に働くことを発見</p> <p>論文名 Neuronal DSCAM regulates the perisynaptic localization of GLAST in Bergmann glia for the functional synapse formation. 掲載誌 Nature Communications</p> <p>プレスリリース: 2024年2月1日 (※同日に記者会見を実施) ダウン症関連遺伝子DSCAMが過剰グルタミン酸の除去を介し、健全なシナプス機能と神経発達、小脳運動学習に関わることを発見 (東北大学と共同発表)</p> <p>イ 遠位型ミオパチー(GNEミオパチー)の治療法開発</p> <p>論文名 Prophylactic treatment with sialic acid metabolites precludes the development of the myopathic phenotype in the DMRVhIBM mouse model 掲載誌 Nature Medicine</p> <p>論文名 Phase II/III Study of Aceneuramic Acid Administration for GNE Myopathy in Japan 掲載誌 Journal of Neuromuscular Diseases</p> <p>論文名 Efficacy confirmation study of aceneuramic acid administration for GNE myopathy in Japan 掲載誌</p> | <p><目標の内容③> 当センターの担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進については、「研究成果の科学的意義(独創性、革新性、先導性、発展性等)」を評価軸として評価することとしている。</p> <p><目標と実績の比較> 当センターの研究成果における独創性、革新性、先導性、発展性に則った科学的意義を象徴する事例として、心的外傷後ストレス障害(PTSD)の分子機構の解明が挙げられる。心的外傷後ストレス(PTSD)患者末梢血とマウスPTSDモデル海馬の遺伝子発現を網羅的に比較し、両者に共通してその発現が低下するcAMP情報伝達経路の負の制御因子であるホスホジエステラーゼ4B(PDE4B)を新たに発見した。また、PTSD再体験症状(フラッシュバック)の原因として、cAMP情報伝達経路の過活性化が関与することが示唆された。 東京大学他1機関と共同でプレスリリースを実施(心的外傷後ストレス障害(PTSD)の分子機構の解明—cAMP情報伝達経路の過活性化がPTSDの原因となる—)</p> <p><目標の内容④> 当センターの担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進については、「成果・取り組みが国際的な水準等に照らし十分大きな意義があるものか。」を評価軸として評価することとしている。</p> <p><目標と実績の比較> 令和5年度におけるインパクト英文による原著論文は、350件であり、昨年度とからやや減少したものの高い水準を保っている。 また、先に示した目標内容①における研究では、海外への関連論文掲載や、海外誌に研究内容が掲載されるなど、当センターの研究は、国際的にも高く評価されている。 その他には、評価する指標(モニタリング)を次のとおり掲げている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国際学会での発表件数 ・国際会議等の開催件数 ・国際学会での招待講演等の件数 ・国際共同研究の計画数、実施数 ・海外の研究機関との研究協力協定の締結数 <p>これらの指標に対する令和5年度の実績は、以下のとおりであり、国際学会での発表件数や招待講演等の件数が増加した。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・国際学会での発表件数</td> <td>141件</td> <td>→ 240件</td> </tr> <tr> <td>・国際会議等の開催件数</td> <td>5件</td> <td>→ 4件</td> </tr> <tr> <td>・国際学会での招待講演等の件数</td> <td>22件</td> <td>→ 37件</td> </tr> <tr> <td>・国際共同研究の計画数、実施数</td> <td>49件</td> <td>→ 49件</td> </tr> <tr> <td>・海外の研究機関との研究協力協定の締結数</td> <td>8件</td> <td>→ 8件</td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="2">(4大学4機関)</td> </tr> </tbody> </table> | | 令和4年度 | 令和5年度 | ・国際学会での発表件数 | 141件 | → 240件 | ・国際会議等の開催件数 | 5件 | → 4件 | ・国際学会での招待講演等の件数 | 22件 | → 37件 | ・国際共同研究の計画数、実施数 | 49件 | → 49件 | ・海外の研究機関との研究協力協定の締結数 | 8件 | → 8件 | | (4大学4機関) | |
| | 令和4年度 | 令和5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・国際学会での発表件数 | 141件 | → 240件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・国際会議等の開催件数 | 5件 | → 4件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・国際学会での招待講演等の件数 | 22件 | → 37件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・国際共同研究の計画数、実施数 | 49件 | → 49件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・海外の研究機関との研究協力協定の締結数 | 8件 | → 8件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (4大学4機関) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---|---|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | | | <p>Orphanet Journal of Rare Diseases</p> <p>論文名 Phase I clinical trial results of aceneuramic acid for GNE myopathy in Japan 掲載誌 Translational Medicine Communications</p> <p>プレスリリース: 2024年3月27日 縁取り空胞を伴う遠位型ミオパチー(指定難病)に対する世界初のウルトラオーファンドラッグ、アセノベル®徐放錠 500 mgの製造販売承認を取得 (東北大学他3機関と共同発表)</p> <p>ウ 心的外傷後ストレス障害(PTSD)の分子機構の解明</p> <p>論文名 Fear memory regulation by the cAMP signaling pathway as an index of reexperiencing symptoms in posttraumatic stress disorder 掲載誌 Molecular Psychiatry</p> <p>プレスリリース: 2024年3月1日 心的外傷後ストレス障害(PTSD)の分子機構の解明—cAMP情報伝達経路の過活性化がPTSDの原因となる— (東京大学他1機関と共同発表)</p> <p>エ 神経性やせ症(拒食症)における脳灰白質体積の減少と症状の重症度との関連を発見</p> <p>論文名 Comprehensive elucidation of resting-state functional connectivity in anorexia nervosa by a multicenter cross-sectional study 掲載誌 Psychological Medicine</p> <p>プレスリリース: 2024年3月19日 神経性やせ症(拒食症)の脳機能異常を網羅的に解明 世界初 多施設共同研究によるfMRIデータの大規模解析 (千葉大学他4機関と共同発表)</p> <p>オ 運動時に手足の感覚を取捨選択する仕組みを解明</p> <p>論文名 Presynaptic gating of monkey proprioceptive signals for proper motor</p> | <p><目標の内容⑤> 当センターは、世界的にも例のない精神領域と神経領域を合わせて研究及び臨床研究を担う機能を持つことから、国や社会から評価されるような研究成果等を挙げる。</p> <p><目標と実績の比較> 筋ジストロフィーに対する核酸医薬の研究開発に対する国、社会からの評価は高い。これまでに、指定難病のデュシェンヌ型筋ジストロフィー(DMD)を対象に、令和2年3月に条件付早期承認を達成したエクソン53スキップ薬(ビルトラルセン)の開発に成功した。DMDの様々な遺伝子変異パターンあるいはDMD以外の神経・筋難病を対象に、アンチセンス核酸医薬を開発するという課題への対応として、令和3年度には、新たにDMD患者の6%程度を治療対象とする、世界初となるエクソン44スキップ薬(NS-089/NCNP-02)の医師主導治験フェーズ1/2を成功裏に完了させ、世界最高の治療効果(ジストロフィン発現レベル)を達成した。 令和5年度は、エクソン44スキップ薬のプロギジルセン(NS-089/NCNP-02)については、当センターで実施した医師主導治験の成果が評価され、米国におけるブレイクスルーセラピー指定、希少小児疾患指定、オーファンドラッグ指定を達成し、EUでもオーファンドラッグ指定を達成した。こうした顕著な成果を踏まえ、2023年8月に報道関係者向けレクチャーを実施した。エクソン50スキップ薬(NS-050/NCNP-03)については、FDAと米国での第I/II相試験計画合意を達成した。共同研究相手である日本新薬(株)と共に、エクソン51スキップ薬(NS-051/NCNP-04)の臨床試験開始準備にも着手した。 DMDを含めた複数の神経・筋難病などを対象に、公知の実験データをマニュアルキュレーションによって収集し、世界最大のアンチセンス核酸データベースとしてインターネット上に公開しているeSkip-Finder (https://eskip-finder.org/cgi-bin/input.cgi) について、令和5年度には機能的アップグレードを実施し、Pharmaceutics誌に発表した</p> <p><目標の内容⑥> 当センターにおいて外部研究資金獲得は、研究機関としての活動の源泉であり、適切かつ的確に獲得する必要がある。</p> <p><目標と実績の比較> インターネットサイトの確認やメーリングリストへの登録により、競争的研究資金の公募状況を確認し、センターとして取り組むべき研究事業等を積極的にイントラネットにより周知した。 また、競争的研究資金を申請するにあたり、その研究内容を法人のミッションに合致したものであるか、研究を実施することにより法人の業務遂行に支障がないかといった観点から、競争的研究資金に基づく研究に関する取扱規程に基づき審査を行った。 以上の取り組みにより、令和5年度の競争的研究資金の獲得金額は47億円超となり前年度と比較し</p> |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------|-------|---------|---|---|-------|-------|-------|-------|--|--|--|--|--|-----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-----|----|-----|---|-----|-------|-------|-------|-------|-------|----|-----|---|---|-----|-------|-------|-------|-------|----|-----|---|---|---|-----|-------|-------|-------|----|-----|---|---|---|---|-------|-------|-------|----|-----|---|---|---|---|---|-------|-------|--|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | <p>[定量的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> 論文被引用数(評) (海外・国内)著名誌への論文掲載数(評) <p>②国際的観点</p> <p>成果・取り組みが国際的な水準等に照らし十分大きな意義があるものか。</p> <p>[定性的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> 国際水準の研究の実施状況 | <p>action 掲載誌 Nature Communications</p> <p>プレスリリース：2023年10月25日 運動時に手足の感覚を取捨選択する仕組みを解明～シナプス前抑制の脊髄内での機能を長期間において証明～ (生理学研究所と共同発表)</p> <p>カ 脳体積による精神疾患の新たな分類を提案</p> <p>論文名 Subcortical volumetric alterations in four major psychiatric disorders: A mega-analysis study of 5604 subjects and a volumetric data-driven approach for classification. 掲載誌 Molecular Psychiatry</p> <p>プレスリリース：2023年8月4日 脳体積による精神疾患の新たな分類を提案 認知・社会機能と関連、精神疾患の新規診断法開発への発展に期待 (東京大学と共同発表)</p> <p>[定量的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> 論文被引用数 (海外・国内)著名誌への論文掲載数 インパクトファクターが付与された学術雑誌(Web of Science収録)に収録された論文(article)を対象とした被引用回数等の推移は下表(次頁)のとおり(令和6年6月1日時点の情報を収集)。 <table border="1" data-bbox="1567 1304 2220 1625"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2">論文数</th> <th colspan="7">被引用数</th> </tr> <tr> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th>R6</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H30</td> <td>306</td> <td>225</td> <td>1,042</td> <td>1,991</td> <td>3,392</td> <td>3,238</td> <td>2,042</td> <td>564</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>329</td> <td>-</td> <td>527</td> <td>2,491</td> <td>3,539</td> <td>3,772</td> <td>3,500</td> <td>1,153</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>389</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>674</td> <td>3,635</td> <td>5,560</td> <td>6,437</td> <td>2,225</td> </tr> <tr> <td>R3</td> <td>411</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>768</td> <td>2,971</td> <td>3,984</td> <td>1,494</td> </tr> <tr> <td>R4</td> <td>409</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>1,016</td> <td>3,853</td> <td>1,756</td> </tr> <tr> <td>R5</td> <td>350</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>1,348</td> <td>1,167</td> </tr> </tbody> </table> <p>②国際的観点</p> <p>[定性的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> 国際水準の研究の実施状況 | | 論文数 | 被引用数 | | | | | | | H30 | R1 | R2 | R3 | R4 | R5 | R6 | H30 | 306 | 225 | 1,042 | 1,991 | 3,392 | 3,238 | 2,042 | 564 | R1 | 329 | - | 527 | 2,491 | 3,539 | 3,772 | 3,500 | 1,153 | R2 | 389 | - | - | 674 | 3,635 | 5,560 | 6,437 | 2,225 | R3 | 411 | - | - | - | 768 | 2,971 | 3,984 | 1,494 | R4 | 409 | - | - | - | - | 1,016 | 3,853 | 1,756 | R5 | 350 | - | - | - | - | - | 1,348 | 1,167 | <p>て6億程度の増となった。また、AMED等からの競争的研究資金は40.8億円を獲得し、前年度から5億円以上の増額となった。</p> <p><目標の内容⑦> 当センターは、厚生労働省等とも連携して研究等に取り組んでおり、「精神保健、公衆衛生の向上や増進への寄与」や「希少性、難治性疾患の克服を目的とする体制整備」といった医療や福祉政策の推進に寄与する研究成果やその成果を踏まえた政策への提言を行う。</p> <p><目標と実績の比較> 精神保健、公衆衛生の向上や増進への寄与として、研究成果を踏まえ、地域精神医療に関する診療報酬改定につながる提言を行った。また薬物使用の実態調査の結果等を踏まえた研究成果を報告し、市販薬の販売制度の改正に貢献した。また、令和5年4月に、こころの健康づくりやこころの病気に関する情報だけでなく、治療や生活のサポート、社会福祉制度について、わかりやすく紹介した「こころの情報サイト」を精神保健研究所のHP上に開設し1年間で350万件を超えるアクセスがあった。 希少性、難治性疾患の克服を目的とする体制整備として、研究所と病院等、センター内の連携強化、メディカル・ゲノムセンター(MGC)の機能整備、バイオバンクの充実、クリニカル・イノベーション・ネットワーク(CIN)構築の推進のための患者レジストリや外部機関との臨床試験ネットワークの構築に取り組んだ。 レジストリ検索システムの運用やレジストリ構築・運用支援手順及び支援資材の公開等を実施した。筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク(MDCTN)と患者レジストリ(Remudy)の効率的な運用に向けて、統合された神経筋疾患先端医療推進協議会(CareCure NMD)も順調に運用されている。</p> <p><その他の目標(指標)と実績の比較> 社会に対する研究・開発成果の発信も積極的に行い、令和5年度のセンターHPへのアクセス件数は、1340万件であった。 政策への貢献の状況を定量的に評価する指標として、委員、オブザーバーとして国の審議会、検討会等への参画数は、令和5年度18件(前年度27件)、政策提言数は、4件(前年度1件)であった。</p> <p>予算額は7,518百万円であり、決算額は5,704百万円となり、予算額と比較して1,814百万円減となっている。増減の主な要因は、有形固定資産取得が計画より減少したことによるものである。 また、経常費用は5,757百万円、経常収益は6,093百万円となり、事業損益が262百万円となっている。これは、研究収益及び施設費収益が増加したことによるものである。</p> |
| | 論文数 | 被引用数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | H30 | R1 | R2 | R3 | R4 | R5 | R6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| H30 | 306 | 225 | 1,042 | 1,991 | 3,392 | 3,238 | 2,042 | 564 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| R1 | 329 | - | 527 | 2,491 | 3,539 | 3,772 | 3,500 | 1,153 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| R2 | 389 | - | - | 674 | 3,635 | 5,560 | 6,437 | 2,225 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| R3 | 411 | - | - | - | 768 | 2,971 | 3,984 | 1,494 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| R4 | 409 | - | - | - | - | 1,016 | 3,853 | 1,756 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| R5 | 350 | - | - | - | - | - | 1,348 | 1,167 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|----------|---------|--|---|------|-------|-------|------------|------|--------|------------|----|------|----------------|-----|-------|----------------|-----|-------|---------------------|----|------|--|----------|--|--|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | <p>[定量的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> 国際学会での発表件数(モ) 国際会議等の開催件数(モ) 国際学会での招待講演等の件数(モ) 国際共同研究の計画数、実施数(モ) 海外の研究機関との研究協力協定の締結数(モ) <p>③妥当性の観点</p> <p>成果・取組が国の方針や社会のニーズと適合しているか。</p> <p>[定性的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> 国・社会からの評価等 | <p>当センターの大部分の研究成果は、いずれも海外の著名誌に論文を投稿してAcceptされ、発表されたものばかりであり、上記に掲げたいくつかの事例のように、中には注目論文として取り上げられるなど、国際水準を十分満たした論文ばかりである。</p> <p>[定量的視点]</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>国際学会での発表件数</td> <td>141件</td> <td>→ 240件</td> </tr> <tr> <td>国際会議等の開催件数</td> <td>5件</td> <td>→ 4件</td> </tr> <tr> <td>国際学会での招待講演等の件数</td> <td>22件</td> <td>→ 37件</td> </tr> <tr> <td>国際共同研究の計画数、実施数</td> <td>49件</td> <td>→ 49件</td> </tr> <tr> <td>海外の研究機関との研究協力協定の締結数</td> <td>8件</td> <td>→ 8件</td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="2">(4大学4機関)</td> </tr> </tbody> </table> <p>③妥当性の観点</p> <p>[定性的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> 国・社会からの評価等 <p>筋ジストロフィーに対する核酸医薬の研究開発に対する国、社会からの評価は高く、これまでに、指定難病のデュシェンヌ型筋ジストロフィー(DMD)を対象に、令和2年3月に条件付早期承認を達成したエクソン53スキップ薬(ビルトラルセン)の開発に成功した。DMDの様々な遺伝子変異パターンあるいはDMD以外の神経・筋難病を対象に、アンチセンス核酸医薬を開発するという課題への対応として、令和3年度には、新たにDMD患者の6%程度を治療対象とする、世界初となるエクソン44スキップ薬(NS-089/NCNP-02)の医師主導治験フェーズ1/2を成功裏に完了させ、世界最高の治療効果(ジストロフィン発現レベル)を達成した。</p> <p>令和5年度は、エクソン44スキップ薬のプロギジルセン(NS-089/NCNP-02)については、当センターで実施した医師主導治験の成果が評価され、米国におけるブレイクスルーセラピー指定、希少小児疾患指定、オーファンドラッグ指定を達成し、EUでもオーファンドラッグ指定を達成した。こうした顕著な成果を踏まえ、2023年8月に報道関係者向けレクチャーを実施した。エクソン50スキップ薬(NS-050/NCNP-03)については、FDAと米国での第I/II相試験計画合意を達成した。共同研究相手である日本新薬(株)と共に、エクソン51スキップ薬(NS-051/NCNP-04)の臨床試験開始準備にも着手した。</p> <p>DMDを含めた複数の神経・筋難病などを対象に、</p> | | 令和4年度 | 令和5年度 | 国際学会での発表件数 | 141件 | → 240件 | 国際会議等の開催件数 | 5件 | → 4件 | 国際学会での招待講演等の件数 | 22件 | → 37件 | 国際共同研究の計画数、実施数 | 49件 | → 49件 | 海外の研究機関との研究協力協定の締結数 | 8件 | → 8件 | | (4大学4機関) | | |
| | 令和4年度 | 令和5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 国際学会での発表件数 | 141件 | → 240件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 国際会議等の開催件数 | 5件 | → 4件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 国際学会での招待講演等の件数 | 22件 | → 37件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 国際共同研究の計画数、実施数 | 49件 | → 49件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 海外の研究機関との研究協力協定の締結数 | 8件 | → 8件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (4大学4機関) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|--|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> ・ 外部研究資金獲得方針 ・ 精神保健、公衆衛生の向上や増進への寄与 ・ 希少性、難治性疾患の克服の為の体制整備と研究推進 <p>[定量的視点]</p> | <p>公知の実験データをマニュアルキュレーションによって収集し、世界最大のアンチセンス核酸データベースとしてインターネット上に公開しているeSkip-Finder (https://eskip-finder.org/cgi-bin/input.cgi) について、令和5年度には機能的アップグレードを実施し、Pharmaceutics誌に発表した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 外部研究資金獲得方針 <p>インターネットで競争的研究資金の公募状況を逐次確認し、センターとして取り組むべき研究事業等を積極的にイントラネットで周知するとともに、センターのミッションとして特に重要な課題については、所属組織の長等の幹部から研究者に周知・指導を行った。</p> <p>民間企業等から幅広く寄附や受託・共同研究を受けられるように、諸規程等を整備し、ホームページに公開している。新たな外部資金獲得方法を常に検討している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 精神保健、公衆衛生の向上や増進への寄与 <p>Covid19感染に係るメンタルヘルス上の問題への支援ならびに社会全体のメンタルヘルスのリテラシー向上のために、令和5年4月に精神保健研究所HP上にこころの情報サイトをオープンし、こころの健康づくりやこころの病気について、また、治療や生活のサポート、社会福祉制度について、わかりやすく紹介した。令和5年度中に350万を超えるアクセスがあった。また、令和4年度に実施したインターネット・ゲーム使用障害、ゲーム行動症に関する全国調査の結果に関する解析を進めた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 希少性、難治性疾患の克服の為の体制整備と研究推進 <p>研究所と病院等、センター内の連携強化、メディカル・ゲノムセンター(MGC)の機能整備、バイオバンクの充実、「CIN構想の加速・推進を目指したレジストリ情報統合拠点の構築」事業(CIN国土班)の後継事業である、「6NC連携によるレジストリデータの活用基盤の構築事業」へ分担研究機関として参加し、運営委員会の副委員長として武田名誉所長、実務支援委員会および情報支援委員会の副委員長として中村病院臨床研究・教育研修部門臨床研究支援部長、小居病院臨床研究・教育研修部門情報管理・解析部長が継続して参画している。6NCを中心にレジストリ検索システムの継続、レジストリ手引きの更新、レジストリ構築・運用支援手順及び支援資材の公開、レジストリシンポジウム開催を引き続き行なった。筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク(MDCTN)と患者レジストリ(Remudy)の効率的な運用に向けて、統合された神経筋疾患先端医療推進協議会(CareCure NMD)も順調に運用されている。</p> <p>[定量的視点]</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|---|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> 外部研究資金の獲得件数・金額(モ) <p>④ アウトリーチ・理解増進の観点</p> <p>社会に向けて、研究・開発の成果や取組の科学技術的意義や社会経済的価値をわかりやすく説明し、社会から理解を得ていく取組を積極的に推進しているか。</p> <p>[定性的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> アウトリーチ戦略 <ul style="list-style-type: none"> 社会に対する研究・開発成果の発信 <p>[定量的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> HP等による成果等の広報数・アクセス数(評) <ul style="list-style-type: none"> 記者会見実施数(モ) 新聞、雑誌、テレビ等での掲 | <ul style="list-style-type: none"> 外部研究資金の獲得件数・金額 令和5年度 寄付金 85件 78,163千円 受託研究(企業等) 10件 110,376千円 治験(企業等) 59件 224,367千円 共同研究(企業等) 27件 237,947千円 製剤製造受託 0件 0千円 被験者組入支援業務受託 0件 0千円 競争的研究資金 497件 4,085,872千円 <p>④ アウトリーチ・理解増進の観点</p> <p>[定性的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> アウトリーチ戦略 <p>広報室を中心に、特筆すべき研究成果についてはプレスリリースや記者発表を行うなど積極的に情報発信を行っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> 社会に対する研究・開発成果の発信 <p>研究成果等に関するプレスリリースに加え、国民にできるだけ分かりやすく情報発信をできるように、写真等を多く用いてセンターの研究成果や活動を紹介する広報誌「NCNP ANNUAL REPORT2022-2023」を発行し、HPでも閲覧できるようにしている。</p> <p>研究成果以外にも、一般の方にも伝わりやすいよう各部門からのコラムによる発信(睡眠障害センター、てんかんセンター、臨床心理部)を定期的に行っており、当該コラムはセンターHPの中でも閲覧数が多くなっている。</p> <p>[定量的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> HP等による成果等の広報数・アクセス数 令和5年度 センターHPへのトピックス掲載数 39件 ホームページアクセス実績 13,405,742件(Twitter関連) @ツイート件数 291件 ツイートインプレッション 1,486,951件 Twitterフォロワー数 6,175名(+1,185名) <ul style="list-style-type: none"> 記者会見実施数 令和5年度 4件 新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数 令和5年度 | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------|-----------|-----------|--|--|------|-------|-------|------|-----|-----|-----|-----------|-----------|--|-------|-------|------|-----|-----|-----|--------|--------|--|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | <p>載・報道数(モ)</p> <ul style="list-style-type: none"> 国民・患者向けセミナー等の実施件数(評) 国民・患者向けセミナー等参加者数(評) 医療従事者向けセミナー等の実施件数(評) 医療従事者向けセミナー等参加者数(評) <p>⑤ 政策への貢献の観点</p> <p>調査・分析に基づいた疾病対策の企画立案、提言等による政策への貢献がなされているか。</p> <p>[定性的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> 政策推進戦略 国の政策への貢献 具体的な取組事例 <p>[定量的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> 委員、オブザーバーとして国の審議会、検討会等への参画数(モ) | <p>センター報道記事(WEB含む)掲載数 3,528件</p> <ul style="list-style-type: none"> 国民・患者向けセミナー等の実施件数 国民・患者向けセミナー等参加者数 <table border="1"> <tr> <td></td> <td>令和4年度</td> <td>令和5年度</td> </tr> <tr> <td>実施件数</td> <td>22件</td> <td>27件</td> </tr> <tr> <td>参加者</td> <td>5,937人(※)</td> <td>4,882人(※)</td> </tr> </table> <p>(※) 動画配信により実施したものは含まない</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療従事者向けセミナー等の実施件数 医療従事者向けセミナー等参加者数 <table border="1"> <tr> <td></td> <td>令和4年度</td> <td>令和5年度</td> </tr> <tr> <td>実施件数</td> <td>97件</td> <td>96件</td> </tr> <tr> <td>参加者</td> <td>9,103人</td> <td>9,892人</td> </tr> </table> <p>⑤ 政策への貢献の観点</p> <p>[定性的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> 政策推進戦略 国の政策への貢献 具体的な取組事例 <p>国の機関と積極的に連携して情報を出すことで、研究成果を国の政策につなげる方針のもと、各種の政策につなげる成果や成果への道筋に至った。 具体的な取り組み事例としては以下のとおり。</p> <p>精神科病棟における包括的支援、外部の支援機関との連携・協働の必要性とその効果についてのエビデンスを示し、回復期に手厚い支援を行える病棟の必要性について提案した。令和6年度診療報酬改定において、「精神科地域包括ケア病棟入院料」の新設につながった。 また、精神科在宅患者における包括的支援マネジメントの必要性について示し、普及のための提案を行った。令和6年度診療報酬改定において、在宅患者についても「療養生活継続支援加算」が評価されることとなった。</p> <p>[定量的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> 委員、オブザーバーとして国の審議会、検討会等への参画数 <p>令和5年度 18件(27件)</p> | | 令和4年度 | 令和5年度 | 実施件数 | 22件 | 27件 | 参加者 | 5,937人(※) | 4,882人(※) | | 令和4年度 | 令和5年度 | 実施件数 | 97件 | 96件 | 参加者 | 9,103人 | 9,892人 | |
| | 令和4年度 | 令和5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 実施件数 | 22件 | 27件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参加者 | 5,937人(※) | 4,882人(※) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 令和4年度 | 令和5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 実施件数 | 97件 | 96件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参加者 | 9,103人 | 9,892人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|--|--|--|--|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| <p>① 重点的な研究・開発</p> <p>センターが担う疾患について、症例集積性の向上、臨床研究及び治験手続の効率化、研究者・専門家の育成・確保、臨床研究及び治験の情報公開、治験に要するコスト・スピード・質の適正化に関して、より一層強化する。</p> <p>また、First in human (ヒトに初めて投与する)試験をはじめとする治験・臨床研究体制を強化し、診療部門や企業等との連携を図り、これまで以上に研究開発を推進する。</p> <p>さらに、精神・神経疾患、筋疾患、発達障害、物質依存症や嗜癖行動、認知症疾患等の研究開発への応用を目指し、脳機能に関わるゲノム、再生、免疫、変性等の生命現象の機能解明や、様々な疾患を対象にした発症メカニズムの解明等のための基礎的な研究と治療法の開発を推進するとともに、国内外の医療機関、研究機関、関係学会等のほか、地方公共団体、民間団体等とも連携を図りながら、関係者の支援・人材育成、研究成果の普及を図る。具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> 筋ジストロフィーの人工核酸医薬品等を用いた治療薬の研究開発・応用 多発性硬化症、視神経脊髄炎、プリオン病及び難治てんかんなどの難治性・希少性の高い疾患における治療薬開発、標準治療法の確立に向けての研究 神経難病における既存の治療法に対する治療反応性の検証による適正な治療選択法の研究開発 バイオマーカー、臨床脳画像等の活用による、パーキンソン病、認知症、脊髄小脳変性症、統合失調症、うつ病、発達障害、物質依存症・嗜癖行動等の客観的評価に耐える診断・治療法の研究開発 | <p>① 精神・神経疾患等の本態解明を目指した研究</p> <p>精神・神経疾患等について、生物学的手法又は心理社会的手法を用いて、発症機序や病態の解明につながる研究を引き続き実施する。そのため、必要な科学技術を取り入れ、遺伝子、蛋白質などの分子レベルから細胞、組織、個体、社会に至るまでの研究をヒト又は疾患モデル動物等において実施し、精神・神経疾患等の発症に関わる脳神経回路・機能や病態についての解明を目指す。</p> | <p>① 精神・神経疾患等の本態解明を目指した研究</p> <ul style="list-style-type: none"> 精神・神経疾患等について、生物学的手法又は心理社会的手法を用いて、発症機序や病態の解明につながる研究を引き続き実施する。 | <ul style="list-style-type: none"> 政策提言数(評) | <ul style="list-style-type: none"> 政策提言数 令和5年度 4件(1件) ※()は、前年度実績 <p>① 精神・神経疾患等の本態解明を目指した研究。発症機序や病態の解明につながる研究</p> <p>1. 発症機序や病態の解明につながる研究</p> <p>(1) レット症候群の早期診断と治療をめざした統合的研究発達障害モデルマウスBronxの病態解析 精神保健研究所知的障害部(稲垣前部長)との共同研究により、生後から生ずる不安症状を呈する疾患モデルマウスBronxの細胞分子病態を明らかにすることで発達障害の分子基盤を明らかにする。令和5年度には、発達障害モデルマウスBronxの原因遺伝子Srrm4の不安行動に関する分子病態の解析に関して、これまでに得られたデータをまとめ、IBRO Neurosci Rep誌に公表した。 <英語原著論文> Shirakawa Y, Li H, Inoue Y, Izumi H, Kaga Y, Goto YI, Inoue K, Inagaki M. Abnormality in GABAergic postsynaptic transmission associated with anxiety in Bronx waltzer mice with an Srrm4 mutation. IBRO Neurosci Rep. 2023;16:67-77. doi: 10.1016/j.ibneur.2023.12.005.</p> <p>(2) 神経細胞におけるpH依存的オートファジー活性化 NHE5変異マウス、ならびに発達障害患者検体を用い、オートファジー異常と発達障害発症機序の関連につき検討した。NHE5はASDの原因遺伝子であるとの報告はないが、NHE5はアンギオテンシン受容体刺激によりユビキチンプロテアソーム系で分解されることから、妊娠時高血圧に伴って胎児脳内でNHE5分解が生じることで産仔のASD様フェノタイプを惹起することをマウスモデルを用いて示し、これが、妊娠時高血圧がASD発症リスクとなるメカニズムである可能性を示した。 NHE5KOマウス脳組織中のpHが低下していることに関し、他の多くの研究機関とともに、これが精神疾患モデルの一般的なフェノタイプであると考えられることを報告した。 <英文原著論文> Large-scale animal model study uncovers altered brain pH and lactate levels as a transdiagnostic endophenotype of neuropsychiatric disorders involving cognitive impairment. Elife. 2024 Mar 26;12:RP89376. doi: 10.7554/eLife.89376.</p> <p>(3) タウ蛋白リン酸化の制御と神経変性疾患発</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|--|-------|---------|------------------|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| <ul style="list-style-type: none"> 精神疾患等に対するバイオバンクを活用したエビデンス(証拠、根拠)に基づく医療及びゲノム医療の実現のためのコホート研究並びに精神保健に関する疫学研究 精神保健医療福祉政策に資する、精神・神経疾患等に関する正しい理解と社会参加の促進方策、地域生活を支えるサービス等を提供できる体制づくり等に関する研究 摂食障害、物質依存症・嗜癖行動、PTSD、児童期虐待等の、社会的影響の大きい重度ストレス疾患に関して、NMDA受容体等の脳機能の分子生物学的研究に基づいた病態解明と治療法の開発に向けた研究に取り組むなどして、重点的な研究・開発を実施すること。 | | | | <p>症機序への寄与に関する研究 新奇環境暴露に対するタウ蛋白リン酸化応答の生理的意義に関する検討を行い、新奇環境暴露による神経興奮により、タウの脱リン酸化が誘導されることを示した。ヒト型Aβノックインマウスを用いて、睡眠時無呼吸を模した間欠的低酸素負荷によってAβ産生が増加することを示し、この現象は、低酸素負荷によりHIF1活性の増強、JNKリン酸化による活性化を介して、BACE1の発現増加が起ることによるものであることを示した。</p> <p><英語原著論文> Transient sleep apnea results in long-lasting increase in β-amyloid generation and tau hyperphosphorylation. <i>Neurosci Res.</i> 2024 Mar 19;S0168-0102(24)00041-5. doi: 10.1016/j.neures.2024.03.003. Online ahead of print.</p> <p>(4) 霊長類モデル動物を用いた脳神経機能及びその疾患に関する基盤的研究 fMRIで取得できるデフォルトモードネットワークは、ヒトの精神疾患・発達障害において変化が見られることが報告されている。モデル動物におけるデフォルトモードネットワークが、ヒトと相同であるか調べることは、モデル動物の価値をあげるために重要である。我々はマーモセットにおけるデフォルトモードネットワークが、ヒトではどのネットワークに実際には属しているかを提示した。</p> <p><英語原著論文> Okuno, T., Ichinohe, N., & Woodward, A. (2024). A reappraisal of the default mode and frontoparietal networks in the common marmoset brain. <i>Frontiers in neuroimaging</i>, 2, 1345643. https://doi.org/10.3389/fnimg.2023.1345643</p> <p>(5) 神経変性における免疫機序の解明と治療法開発 Eomes陽性Th細胞がALSおよびAlzheimer病の進行期において増加していることを確認した。論文はAnnals of Neurologyに掲載され、医療関係者や製薬企業の関心を集めている。特に神経変性疾患で増加しているomes陽性Th細胞において、Granzyme B産生、CX3CR1発現が確認されたことから、同細胞を標的とする治療薬の開発が視野に入ってきたことが高く評価されている。ALSやAlzheimerの治療薬開発に与える影響は大きく、内外の製薬企業との連携を図るとともに、より精密な解析が期待されている。</p> <p><英文原著論文> Pathogenic Potential of Eomesodermin-Expressing T-Helper Cells in Neurodegenerative Disease</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | | | <p>ative Diseases. Ann Neurol. 2024 Jun;95(6):1093-1098. doi: 10.1002/ana.26920. Epub 2024 Mar 22.</p> <p>(6) 筋痛性脳脊髄炎 (ME/CFS) と long COVID の共通病態を解明し新規治療法を開発する研究 令和5年度においては、ME/CFS と long COVID において NRP1 陽性 T 細胞の頻度が有意に増加していることを確認した (論文執筆中)。リンパ球フローサイトメーター解析の結果を機械学習させることにより、ME/CFS の精度の高い診断が可能であることも確認された。ME/CFS の医師主導治験は、確定したプロトコールが IRB で承認され、今夏には first patient in が可能になっている。</p> <p>(7) ストレス関連精神症状に対する包括的認知介入アプローチの効果評価研究 データ収集を完了し、成果を複数の論文として発表している。令和5年度は、免疫系の概日リズム平坦化が情動反応とうつ病に関連することを示した論文が掲載された。</p> <p><英文原著論文> Hakamata Y, et al. Blunted diurnal interleukin-6 rhythm is associated with amygdala emotional hyporeactivity and depression: a modulating role of gene-stressor interactions. Front Psychiatry 2023.</p> <p>(8) 血液検査による統合失調症・気分障害の診断法の開発に関する研究 第三期としての既存資料・試料の利活用研究を継続中。このデータベース・サンプルリソースを用いた成果は、すでに多数の論文として発表しており、令和5年度は以下2本の論文が掲載された。いずれも精神疾患 (うつ病、統合失調症) の病態解明やバイオマーカー開発に資する成果である。</p> <p><英文原著論文> Hori H, et al. Blood mRNA expression levels of glucocorticoid receptors and FKBP5 are associated with depressive disorder and altered HPA axis. J Affect Disord. 2024. Shiwaku H, et al. Analyzing schizophrenia-related phenotypes in mice caused by autoantibodies against NRXN1α in schizophrenia. Brain Behav Immun. 2023</p> <p>(9) 転写抑制因子 RP58 の変異により生じる知的障害のモデル動物についての研究 転写抑制因子 RP58 の変異により生じる知的障害のモデル動物として、RP58 ヘテロ欠損マウスを解析し、主に行動解析結果から、モデルマウスとしての妥当性を明らかにした。国際学術雑誌 Molecular Psychiatry の Image</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---|------------------|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | <ul style="list-style-type: none"> 次世代解析技術を活用して次世代型統合的筋疾患診断拠点を形成し、統合的な臨床現場の筋疾患診断後方支援を行うとともに、新たな筋疾患原因遺伝子の同定及び分子病態の解明の研究を継続する。 | | <p>sectionに掲載された。</p> <p><英語原著論文> Hirai Sayaka#, Miwa Hideki#,*, Shimbo Hiroko#, Nakajima Keisuke, Kondo Masahiro, Tanaka Tomoko, Ohtaka-Maruyama Chiaki, Hirai Shinobu*, Okado Haruo*: Normal cortical laminar formation in RP58+/- mice. Mol Psychiatry. 28:2173, 2023. (#: Equal contribution) *Corresponding Author https://doi.org/10.1038/s41380-023-02299-2</p> <p>(10) ヒスタミン代謝酵素HNMTの脳内機能の解析 アストロサイト特異的HNMTを作製し、睡眠脳波解析を行い、アストロサイトが覚醒神経伝達物質ヒスタミン分解にどのように寄与するかを明らかにした。国際学術雑誌 Neuropharmacology. に論文投稿し、査読の後、追加実験を経て、成果を報告することができた。</p> <p>(11) 神経心理学的機能と神経生理学的機能に基づく神経発達症の病態解明 ADHD、ASDを中心とした神経発達症児者の社会的認知機能、実行機能、時間知覚機能など病態背景に関連する認知機能の特異性を抽出するとともに精神病理、感覚知覚特性、問題行動等の関連を明らかにすることを目的とし、令和5年度中に37名のデータを追加し、現在までに累積で377名の神経発達症及び定型児者の計測を終了している。一部成果について、左記国際誌掲載の他、国内外の学会にて報告済みである。更に実行機能系の成果の1件を国際誌に投稿中であり、1件を投稿準備中である。社会認知系および時間知覚系の成果の1件ずつを投稿準備中である。</p> <p><英語原著論文> Uono, S., Egashira, Y., Hayashi, S., Takada, M., Ukezono, M., & Okada, T. (2023). Reduced gaze-cueing effect with neutral and emotional faces in adults with attention deficit/hyperactivity disorder. Journal of psychiatric research, 168, 310-317.</p> <p>2. 次世代解析技術の活用による次世代型統合的筋疾患診断拠点的形成等 次世代解析技術を活用し、次世代型統合的筋疾患診断拠点を形成し、統合的診断サービスを提供するとともに、新たな筋疾患原因遺伝子の同定及び分子病態の解明を目指す。 次世代解析技術を応用し、パネル解析1,164件、全ゲノム解析331件を施行した。 原因遺伝子変異が同定できた例については順次主治医に報告している。</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | | |
|-------|-------|---|------------------|--|------|--|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> ・ 統合失調症等の精神疾患の基礎研究において、体液中の細胞外小胞や微量核酸の解析、遺伝子改変モデル動物の解析等を通じて病態の解明を目指す。 ・ 自閉症、統合失調症、ADHD、薬物依存などに関連する Autism Susceptibility Candidate 2 の脳神経系の発生における役割を明らかにするとともに、その機能障害による精神疾患発症の病態を解明する。 ・ 自閉スペクトラム症、ADHD や学習障害に併存する精神疾患の研究において、神経心理学、臨床神経生理学、生化学(血液)、脳画像解析学的な解析を導入して病態を解明して、診断・経過判定に有効なバイオマーカーの同定のための研究を行う。 ・ 自閉スペクトラム症、注意欠如・多動症研究において、ヒトを対象にした認知神経科学研究を遂行するとともに、齧歯類動物モデルに関する研究も進め、発達障害の病態解明を目指す。 ・ PTSD 等ストレス関連疾患の病態解明のため、ゲノム、機能的脳画像、認知機能等についての患者と健常者の比較対照研究を推進し、発症と慢性化に関する要因を解明するとともに、治療効果研究を | | <p>3. 体液中の細胞外小胞や微量核酸の解析、遺伝子改変モデル動物の解析等を通じた精神疾患の病態解明を目指す研究 これまでの通常の採血方法と採血後の処理では、バイオバンクの血漿含めて、血漿中に血小板と血小板由来の細胞外小胞が混入し、精密なバイオマーカー探索は困難であることが近年明らかとなっている。そのため、マウスを用い血漿への血小板の混入を防ぐため、採血法と採血後の処理を最適化した。 次に、最適化した採血法を用い、マウス血漿中に日内変動するmiRNAを16つ発見した。日内変動するmiRNAが細胞外小胞の中にあるか、また起源となる臓器・細胞の同定という生物学的な意義の解明や、疾患モデルでの日内変動の変化の解明など病態バイオマーカーとしての意義も合わせて、解明しつつある。</p> <p>4. Autism Susceptibility Candidate 2 (AUTS2) の役割の解明等による自閉症、統合失調症、ADHD、薬物依存等の病態解明に関する研究 AUTS2が神経細胞発生に関わることを明らかにした。また、AUTS2の機能異常で小頭症になることが知られていたが、その背景にある病理を明らかにした。</p> <p>5. 自閉スペクトラム症、ADHDに併存する精神疾患の病態解明における、診断・経過判定に有効なバイオマーカーの同定に関する研究 自閉スペクトラム症、ADHDの児童、成人において、表情と視線の認知、実行機能と報酬系、多様な時間知覚といった多面的な神経心理学的機能を測定し、対人反応性、感覚過敏、不注意、多動性-衝動性と関連する行動上の問題、併せて、令和5年度に不安、抑うつを含めた37名のデータを追加し、累積で377名のデータを蓄積した。</p> <p>6. 自閉スペクトラム症、注意欠如・多動症等の発達障害の病態解明を目指した研究 ACC破壊ラットにおける摘出した脳を染色し破壊範囲を調べた。破壊範囲の算出が完了し執筆準備中である。また行動試験の結果について、国際学会であるASCAPAPIにて発表した。また、令和5年度には、昨年度実施した行動試験を統合失調症モデル動物でも実施し、他個体が隣で同じ課題に従事している状況でも、促進が生じなかった。その結果もASCAPAPIにて発表した。</p> <p>7. PTSDの病態解明における、ゲノム、機能的脳画像、認知機能等についての患者と健常者の比較対照研究による発症と慢性化に関する要因を解明に係る客観的な検査指標の探索 ・ 被験者リクルート継続中。現在までに合計342名(令和5年度:41名)のデータを収集し、継続中。このデータベース・サンプルリソースを用いた分析・測定を行い、令和5年度</p> | | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---|------------------|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | <p>行い、治療効果の生物学的指標を検討する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 遺伝子改変動物、神経由来初代培養細胞、iPSC由来運動ニューロン等を活用してバイオマーカー・創薬シーズの探索を行う。 基礎・臨床ビックデータのAI解析に基づく「データ駆動型」、および、脳情報処理の計算理論に基づく「理論駆動型」の脳病態AI活用研究を統合し、精神・神経疾患、発達障害の新しい疾病概念・個別化医療技術の創出につながる先導的研究を推進する。 注意欠陥・多動症に対するペアレント・トレーニングなど心理社会的治療の有効性に関するエビデンスを構築し、医療における実施の有用性に関する検討を行い、新たな医療法の確立を目指す。 | | <p>は下記2報の論文を発表した。そのうちHori et al. (Mol Psychiatry)は、PTSDの病態解明と新規治療法開発に資する成果であり、プレスリリース・記者会見を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> Kawanishi et al. Suicidality in civilian women with PTSD: Possible link to childhood maltreatment, proinflammatory molecules, and their genetic variations. Brain Behav Immun Health. Hori et al. Fear memory regulation by the cAMP signaling pathway as an index of reexperiencing symptoms in posttraumatic stress disorder. Mol Psychiatry <p>8. 筋萎縮性側索硬化症(ALS)の家族性ALSの原因遺伝子・孤発性ALSの疾患関連遺伝子の探索、遺伝子改変動物、神経由来初代培養細胞、iPSC由来運動ニューロン等を活用してバイオマーカー・創薬シーズの探索 これまでに、家族性筋萎縮性側索硬化症(家族性ALS)の原因遺伝子産物ErbB4の発現が、孤発性ALSの脊髄運動ニューロンにおいて低下していることを見出し、ErbB4の発現低下が運動ニューロン死を惹起するかどうかをIn vivoで確認するために作製した、タモキシフェン依存性運動ニューロン特異的コンディショナルノックアウトマウスを用いた解析により、病理学的に運動ニューロン変性を確認した。令和5年度には、変性の程度を定量的に評価し、運動ニューロンにおける核内異常を見いだした。</p> <p>9. ビックデータのAI解析に基づく「データ駆動型」及び脳情報処理の計算理論に基づく「理論駆動型」の脳病態AI活用研究を統合し、精神・神経疾患等の個別化医療技術の創出につながる先導的研究 脳病態AI研究センターの設立に向けて、次の実績を挙げた。新規に情報基盤管理の専門家である特任研究室長と科研費研究員を雇用し、NCNP内に散在する大規模情報資産に関するヒアリングを実施し、情報資産カタログの作成を進めた。民間企業(NTT)とのパートナーシップ協定の締結を支援し、連携の中核グループとして参画を開始した。大規模解析環境の構築のために高速計算サーバーを導入し、高速で安全なネットワーク環境を構築した。センター外の研究者も対象とした教育の提供として、隔月でのオンラインセミナー(脳病態数理・データ科学セミナー;参加者50-100名程度/回)と、令和6年3月にハンズオンセミナー(GPSY TOKYO;参加者100名以上)を開催した。</p> <p>10. 注意欠如・多動症に対するペアレント・トレーニングなど心理社会的治療の有効性に関するエビデンスの構築及び医療における実施の有用性に関する検討 標的ターゲットサイズである60組の組み込みを完了した。</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---|------------------|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | <ul style="list-style-type: none"> ヒト自閉症の遺伝子発現異常と精密な類似性を示すバルプロ酸マーモセットを用いて、高い精度のヒト自閉症の病態と診断法・治療法の開発を行う。また、その結果をヒト自閉症への適用を行う。 神経の修復や適応のメカニズムの解明、ミエリン化を評価するマイクロ流体デバイスの開発を通じて、神経精神疾患の治療薬開発へ向けた標的分子の探索及び評価系の構築を目指す。 全国の生物学的精神医学の共同研究体制であるCOCOROを運営し、ゲノムや脳画像等マルチモーダルな生体試料と情報を集積し、この多施設大規模サンプルにおいて再現性が確認される確固とした精神疾患の病態を見出す研究を行う。 | | <p>11. マーモセットの自閉症モデルを用いた自閉症の病態と診断法・治療法の開発 ヒト自閉症者の死後脳transcriptomeを用いて3つのサブタイプ(G1-G3)にヒト自閉症者が分かれていることを示していたが、先に解析に用いなかった新しいデータセットも、その3つのサブタイプからなっていることを示した。また、このサブタイプのうちG1サブタイプがバルプロ酸母体投与自閉症モデルマーモセットと一致することを見いだした。G1は他にエピゲノムH3K27acelにおいて際立った特徴を持っていた。バルプロ酸マーモセットにおいても、同様なエピゲノム変異が見られた。バルプロ酸マーモセットのMRI解析によりバルプロ酸マーモセットのuncinate fasciculusのFA値の低下があることが分かった。またヒトのデータの再解析によりuncinate fasciculusのFA値が二峰性を示していることを見だし、FA低値群と高値群の間で社会性のスコアに違いがあることを見いだした。バルプロ酸マーモセットを用いたバイオマーカー開発に弾みがついたと考えられる。</p> <p>12. 神経の修復や適応のメカニズムの解明、ミエリン化を評価するデバイス開発を通じた神経精神疾患の治療薬開発へ向けた標的分子の探索及び評価系の構築を目指す研究 神経の修復や適応のメカニズムの解明、ミエリン化を評価するデバイスの開発のため、複数の作成手法を試み、一部は培養細胞を用いた評価を行い、有力な条件を見出した。</p> <p>13. 全国の生物学的精神医学の共同研究体制であるCOCOROを運営し、ゲノムや脳画像等マルチモーダルな生体試料と情報を収集し、精疾患の病態を見出す研究 オールジャパンでの多施設共同研究(COCORO)にて4大精神疾患(統合失調症、双極症、抑うつ症、自閉スペクトラム症)の患者と健常者合わせて5000例以上のMRI脳構造画像を用いた大脳皮質大脳皮厚と大脳皮質面積における4大精神疾患のメガアナリシスを行い、大脳皮質厚が統合失調症、双極性障害とうつ病で菲薄化し面積が統合失調症とうつ病で小さいことを示した。更に、大脳皮質厚の脳部位ごとの菲薄化パターンが統合失調症、双極性障害、うつ病で類似しており、大脳皮質面積の小ささの脳部位ごとのパターンが統合失調症、うつ病、自閉スペクトラム症で類似していることを見出した。大脳皮質下領域の体積を解析し、統合失調症、双極症、うつ病にて側脳室体積が大きく海馬が小さいなどの共通の特徴を見出した。これらの大脳皮質下領域の体積によるクラスタリング解析により4つの類型(脳バイオタイプ)に分類され、この分類は認知機能および社会機能と関連した。本研究は精神疾患を脳画像データによって臨床的意義のある患者群に層別化することに成功したため、客観的検査に基づく新たな精神疾患の疾患概念の提案に繋がる成果と考えられる。この成果はプレスリリースされた。 Matsumoto J, Fukunaga M, Miura K, Nemoto K</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|---|--|---|------------------|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| <p>② 戦略的な研究・開発</p> <p>精神・神経疾患等の本態解明を目指した研究、精神・神経疾患等の実態把握を目指した研究、精神・神経疾患等の新たな予防・診断・治療法の確立や効果的な新規治療薬の開発及び既存治療薬の適応拡大等を目指した研究、均てん化を目指した研究に取り組む。</p> | <p>② 精神・神経疾患等の実態把握を目指した研究</p> <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推移に関する疫学研究等を引き続き推進する。特に精神・神経疾患等に対するバイオバンクを活用したエビデンス(証拠、根拠)に基づく医療及びゲノム医療実現のためのコホート研究並びに精神保健に関する疫学研究に重点的に取り組む。</p> | <p>② 精神・神経疾患等の実態把握を目指した研究</p> <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推移並びに精神保健に関する疫学研究等を引き続き推進する。そのために、国立研究開発法人日本医療研究開発機構(以下「AMED」という)からの支援によるオールジャパン体制で取り組んでいる精神疾患レジストリの構築を強力に推進する。</p> | | <p>Okada N, Hashimoto N, Morita K, Koshiyama D, Ohi K, Takahashi T, Koeda M, Yamamori H, Fujimoto M, Yasuda Y, Ito S, Yamazaki R, Hasegawa N, Narita H, Yokoyama S, Mishima R, Miyata J, Kobayashi Y, Sasabayashi D, Harada K, Yamamoto M, Hirano Y, Itahashi T, Nakataki M, Hashimoto RI, Tha KK, Koike S, Matsubara T, Okada G, Yoshimura R, Abe O, van Erp TGM, Turner JA, Jahanshad N, Thompson PM, Onitsuka T, Watanabe Y, Matsuo K, Yamasue H, Okamoto Y, Suzuki M, Ozaki N, Kasai K, *Hashimoto R. Cerebral cortical structural alteration patterns across four major psychiatric disorders in 5549 individuals. <i>Mol Psychiatry</i>, 28(11):4915-4923, 2023.</p> <p>Okada N, Fukunaga M, Miura K, Nemoto K, Matsumoto J, Hashimoto N, Kiyota M, Morita K, Koshiyama D, Ohi K, Takahashi T, Koeda M, Yamamori H, Fujimoto M, Yasuda Y, Hasegawa N, Narita H, Yokoyama S, Mishima R, Kawashima T, Kobayashi Y, Sasabayashi D, Harada K, Yamamoto M, Hirano Y, Itahashi T, Nakataki M, Hashimoto RI, Tha KK, Koike S, Matsubara T, Okada G, van Erp TGM, Jahanshad N, Yoshimura R, Abe O, Onitsuka T, Watanabe Y, Matsuo K, Yamasue H, Okamoto Y, Suzuki M, Turner JA, Thompson PM, Ozaki N, Kasai K, *Hashimoto R. Subcortical volumetric alterations in four major psychiatric disorders: a mega-analysis study of 5604 subjects and a volumetric data-driven approach for classification. <i>Molecular Psychiatry</i> (online ahead of print 2023) .</p> <p>② 精神・神経疾患等の実態把握を目指した研究</p> <p>1. 精神・神経疾患等の実態把握のための調査、精神保健に関する疫学研究</p> <p>(1) 6NC電子カルテを用いた難病、希少疾患の診療実体の解析</p> <p>電子カルテデータにて登録されている疾患コードは、標準病名マスターであり、指定難病と小児慢性疾患に対応したコードは存在しなかった。そのため、指定難病と小児慢性疾患では細分類まで病名が書き下されているNANBYODataのNANDOを使用し、標準病名マスターにある疾患との対応表を作成した。この対応表を用い、6NC-EHRsより指定難病と小児慢性疾患の抽出が可能となり、基本データの取得が可能となった。</p> <p>(2) 睡眠の質を表す主観的睡眠指標(睡眠休養感と健康アウトカムとの関連調査・研究</p> <p>睡眠休養感の欠如は1-2年後の高血圧症発祥の予測因子となることが明らかとなった。また、中年成人において、休日の寝だめは、平日の睡眠充足がある程度担保されていないと、約10年後の全死亡リスクと関連することが明らか</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | | | <p>かとなった。</p> <p><英語原著論文> Saitoh K, Yoshiike T, Kaneko Y, Utsumi T, Matsui K, Nagao K, Kawamura A, Otsuki R, Otsuka Y, Aritake-Okada S, Kaneita Y, Kadotani H, Kuriyama K, Suzuki M. The effect of nonrestorative sleep on incident hypertension 1-2 years later among middle-aged Hispanics/Latinos. BMC Public Health. 2023 Jul 31;23(1):1456.</p> <p>Yoshiike T, Kawamura A, Utsumi T, Matsui K, Kuriyama K. A prospective study of the association of weekend catch-up sleep and sleep duration with mortality in middle-aged adults. Sleep Biol Rhythms. 2023 May 5;21(4):409-418.</p> <p>(3) 脳画像データや診療情報の利活用に関する全国意識調査 18歳以上で同意能力のある者3000人を対象とした無記名アンケートを実施した。研究目的、医療・公衆衛生の目的の利用であれば60%以上が許容できると回答した一方、商業目的や軍事目的を許容できるとするのは10%以下であった。40%以上が、自分の健康状態に関する情報が、望まないことに提供されることや、データの管理が厳重に行われずに、個人情報流出してしまうことへの懸念を示した。</p> <p>(4) COVID-19感染拡大が、睡眠-覚醒障害および各種メンタルヘルス、感染予防行動に及ぼす影響に関する研究 健康への不安感情が強くなると、かえってCOVID-19に対する感染予防行動がおざなりになる傾向が示された。 COVID-19ワクチン接種後、1週間程度の睡眠充足が、ワクチン後退下の上昇に重要であることが示された。COVID-19の流行開始より1年後の時点において、職場環境におけるストレス、経済的不安定およびリモートワークの順守率の低さが、睡眠不足と独立して関連することが示された。</p> <p><英語原著論文> Nagao K, Yoshiike T, Okubo R, Matsui K, Kawamura A, Izuhara M, Utsumi T, Hazumi M, Shinozaki M, Tsuru A, Sasaki Y, Takeda K, Komaki H, Oi H, Kim Y, Kuriyama K, Hidehiko Takahashi, Miyama T, Nakagome K. Association between health anxiety dimensions and preventive behaviors during the COVID-19 pandemic among Japanese healthcare workers. Heliyon. 2023 Nov 10;9(11):e22176.</p> <p>Izuhara M, Matsui K, Yoshiike T, Kawamura A, Utsumi T, Nagao K, Tsuru A, Otsuki R, Kitamura S, Kuriyama K. Association betwe</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | | | <p>en sleep duration and antibody acquisition after mRNA vaccination against SARS-CoV-2. Front Immunol. 2023 Dec 11;14:1242302. Izuhara M, Matsui K, Okubo R, Yoshiike T, Nagao K, Kawamura A, Tsuru A, Utsumi T, Hazumi M, Sasaki Y, Takeda K, Komaki H, Ohi H, Kim Y, Kuriyama K, Miyama T, Nakagome K. Association of COVID-19 preventive behavior and job-related stress with the sleep quality of healthcare workers one year into the COVID-19 outbreak: a Japanese cross-sectional survey. Biopsychosoc Med. 2024 Mar 6;18(1):8.</p> <p>(5) 精神科医療機関の地域における役割に関する調査(精神障害にも対応した地域包括ケアシステムを推進する政策研究) 病棟スタッフの加配と、入院中の多職種によるアセスメント、包括的治療、退院後の包括的な地域ケアの提供により、入院期間の短縮、地域生活日数の増加が認められた。当該研究に基づくデータが令和6年度診療報酬改定のための中医協資料に掲載され、政策決定の資料となった。</p> <p>(6) 精神科医療機関における包括的支援マネジメントの普及に向けた精神保健 療養生活継続支援加算や退院時共同指導料に関する7病院210名のスクリーニング調査や約80機関が回答した全国調査を行った。スクリーニング調査では、療養生活継続支援加算や退院時共同指導料は普及していないことが明らかになり、特に後者の加算は入院医療機関と外来医療機関が異なることが条件となっている制度の課題を明示した。全国調査では、療養継続支援加算が比較的サービスを利用しやすい生活課題の少ない人などに算定されている実態を明らかにした。</p> <p>(7) 薬物使用に関する全国住民調査 重複回答や除外基準に合致する対象者を除いた計3,026名を有効回答とした(有効回答率60.5%)。違法薬物については、有機溶剤は有意に減少、大麻は有意に増加していた。過去1年以内に大麻を使った経験のある国民は約20万人、覚醒剤は約11万人と推計された。他の違法薬物は統計誤差範囲内であった。今回の調査では一般住民における市販薬の乱用経験を初めて調べた。市販薬の乱用経験率は0.75%であり、過去1年以内に市販薬の乱用経験のある国民は約65万人と推計された。</p> <p>(8) ダルク等の当事者団体による依存症回復支援の現状と課題に関する研究 厚生労働科学研究の一環として実施された「ダルク追っかけ調査」のデータベースを再分析し、当事者が主体となった依存症回復施設ダルクの有用性について検討するとともに、回復施設職員を対象とした意見交換会を実施し、ダルク等を取り巻く課題の抽出を行うことを目的</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | | | <p>とした。パネルデータ分析によって、施設に入所している状態であること(AOR3.33)、アルコールを飲まないこと(AOR3.10)は、薬物の断薬状態を維持することにプラスの影響があることが明らかとなった。障害者福祉事業の広がりに伴い、依存症の当事者ではないスタッフ(非当事者スタッフ)を雇用する施設が増え、ダルク意見交換会に参加した施設のうち74%に非当事者スタッフが雇用されていることが明らかとなった。非当事者スタッフは、当事者とは異なる客観的な視点や、専門性があるといったメリットがある一方で、依存症者の気持ちが理解しにくい、有資格者のため給与面での不公平感があるなどのデメリットも指摘された。</p> <p><英語原著論文> Mizuno S, Shimane T, Inoura S, Matsumoto T.: Situational Factors Affecting Abstinence from Drugs: Panel Data Analysis of Patients with Drug Use Disorders in Residential Drug Use Treatment. Psychiatry and Clinical Neurosciences Reports, 2024. https://doi.org/10.1002/pcn5.174</p> <p>(9) 保護観察の対象となった薬物依存症者のコホート調査システムの開発とその転帰に関する研究 令和5年度より香川県および名古屋市の精神保健福祉センターがVBPIに参加し、本プロジェクトが開始した平成29年3月から令和5年12月末までに、25の精神保健福祉センターから総計851名の保護観察対象者が調査に参加した。1年後追跡完了者は387名、2年後の追跡完了者は232名、3年後の追跡完了者は142名であった(追跡率は1年後79.8%、2年後77.3%、3年後73.6%)。 初回調査時点における対象者の平均年齢は46.3歳で、男性が74.0%、週4日以上働いている者が39.0%であり、保護観察の種類の内訳としては、仮釈放の者が62.0%と最多であった。主たる使用薬物としては覚せい剤が94.1%、逮捕時DAST-20得点の平均値は11.0と中程度、90.4%が中等症以上の薬物問題の重症度を示し、治療プログラムを受けている者が74.4%(半分以上は保護観察所のものであった。追跡中の各調査期間における違法薬物再使用率は、3か月後では4.5%、9か月~1年では5.9%、1年6か月~2年では3.4%、2年6か月~3年では6.3%であった。治療プログラム参加率は1年後には43.2%に減少し、2年後35.8%、3年後19.7%と年々低下した。 Kaplan-Meier解析を実施したところ、約1年経過時点の累積断薬継続率は約90%、2年経過時点の累積断薬継続率は約90%、3年経過時点の累積断薬継続率は約75%であった。</p> <p>(10) 処方薬・市販薬使用障害患者の前向き縦断的調査研究 約1年間で約70名から同意を取得し初回のデータを取得することができた。そのデータから入院に至る処方薬・市販薬使用障害患者と外来科料</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|--|------------------|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | <ul style="list-style-type: none"> 精神・神経疾患等に対するバイオバンクを活用したエビデンスに基づく医療及びゲノム医療実現のため、AMED や日本製薬工業協会の支援による創薬基盤推進研究事業(GAPFREE)を中心に、試料の多層オミックス解析と詳細な臨床情報の集積を行い、国が進める「全ゲノム解析等実行計画」と連動しつつ、6NC が連携し、産官学で利用できる研究基盤システムを構築する。 「薬物使用に関する全国住民調査」を実施し、我が国の一般住民における覚醒剤・大麻等の違法薬物の使用及び医薬品乱用(処方薬・市販薬)の実態を明らかにする。 | | <p>のみでフォロー可能な患者の臨床的差異が明らかになった。</p> <p>(11) 指定通院医療機関の医療および関連機関との連携に関する研究—複雑事例— 指定通院医療機関の医療および関連機関との連携の現状を明らかにするために、指定通院医療機関の多職種チームから全43例について、支援者に聞き取り調査を実施。通院事例の課題やニーズは、服薬アドヒアランス不良、遵守困難、急性増悪、非精神病性症状、生活能力、対人関係、物質使用、反社会性(性犯罪)、家族支援、その他の項目に分類された。それらに対する支援例をまとめた。複雑で多様なニーズを持つ事例の場合、指定入院医療機関によるバックアップ体制や警察などとの連携が活用されていた。</p> <p>2. 精神・神経疾患等におけるゲノム医療実現のためのゲノム解析基盤システム及び臨床情報を含めたゲノム関連情報を集約するシステムの構築 令和2年12月に採択されたAMED創薬基盤研究事業は、3つのNCと企業7社が参画する大型の産官学連携事業であり、当センターは精神神経領域を担当し、多数例のオミックス解析データをデータベースに格納し、それらを活用した参画企業の個別研究が始まっている。 また、遺伝性筋疾患・ミトコンドリア病・知的障害等の稀少疾患・難病の診断拠点として機能しており、厚生労働省の全ゲノム解析宣言を受けて本格的な難病のゲノム医療実践の中核となるべく、令和5年4月に病院内にゲノム診療部を発足させ、MGCと連携してゲノム医療実装への活動を継続した。</p> <p>3. 危険ドラッグを含むわが国の薬物乱用状況の実態を明らかにする研究 隔年で実施される「薬物使用に関する全国住民調査」及び「飲酒・喫煙・薬物乱用についての全国中学生意識・実態調査」により、わが国の一般住民における薬物使用の動向を調べている。第六次薬物乱用防止五カ年戦略(薬物乱用対策推進会議、令和5年8月)を立案・評価する上での基礎資料となっている。 本研究は、わが国の一般住民における飲酒・喫煙・医薬品・違法薬物の使用実態を把握するとともに、その経年変化を調べることを目的とする継続的に実施されている薬物使用に関する唯一の全国調査である。令和5年度は、第15回目となる「薬物使用に関する全国住民調査」を実施した。対象は、層化二段無作為抽出法(調査地点:250)によって無作為に選ばれた15歳から64歳までの一般住民5,000名である。重複回答や除外基準に合致する対象者を除いた計3,026名を有効回答とした(有効回答率60.5%)。違法薬物については、有機溶剤は有意に減少、大麻は有意に増加していた。過去1年以内に大麻を使った経験のある国民は約20万人、覚醒剤は約11万人と推計された。他の違法薬物は統計誤差範囲内であった。今回の調査では一般住民における市販薬の乱用経験を初めて調べた。市販</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|---|---|------------------|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | <p>③ 精神・神経疾患等の新たな予防・診断・治療法の確立や効果的な新規治療薬の開発及び既存治療薬の適応拡大等を目指した研究</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引き続き推進し、その成果に基づく新たな予防・診断・治療法の確立や効果的な新規治療薬の開発及び既存治療薬の適応拡大</p> | <ul style="list-style-type: none"> 医療におけるペアレント・トレーニングなど心理社会的治療の普及を阻害している要因を明確化する。 統合失調症早期診断・治療センターにおいて、統合失調症患者の高次認知機能の縦断的変化の調査や、その改善に向けた新規介入法の開発等を目指す。 <p>③ 精神・神経疾患等の新たな予防・診断・治療法の確立や効果的な新規治療薬の開発及び既存治療薬の適応拡大等を目指した研究</p> <ul style="list-style-type: none"> 精神・神経疾患等に対する高度先駆的な予防・診断・治療法の開発に資する研究を引き続き推進し、その成果に基づく新たな予防・診断・治療法の確立や効果的な新規治療薬の開発及び既存治療薬の適応拡大 | | <p>薬の乱用経験率は0.75%であり、過去1年以内に市販薬の乱用経験のある国民は約65万人と推計された。</p> <p>4. 心理社会的治療の普及を阻害している要因の明確化 令和5年度においては、関係者からのヒアリングの内容を書き起こし、CFIRによるコーディングを終了した。</p> <p>5. 統合失調症早期診断・治療センターにおける調査・開発 経頭蓋直流刺激(tDCS)の統合失調症の治療効果について、陽極(アノード)刺激を行う電極設置部位の違いにより改善される症状の差異を検討した。その結果、アノード電極を左側前頭前野に設置した場合は神経認知機能と日常生活技能が改善するのに対し、左側上側頭溝に設置した場合は社会認知が改善する一方、日常生活技能の改善効果は認めなかった。また、いずれの脳部位アノード刺激も、統合失調症の陽性症状は有意に改善した。これらの所見は、アノード刺激がターゲットとする脳部位の違いにより、tDCSの統合失調症の治療効果が異なること国内外で初めて示す成果であった。以上の成果を、令和5年度にFrontiers in Psychiatry誌(2023)に公表するとともに、ウィーンで開催された世界精神医学学会で発表した。 統合失調症患者に対する2か所の別の部位への脳刺激部位低侵襲性脳刺激法の経頭蓋直流刺激(tDCS)が、精神症状の改善効果がどのように異なるかを検証した。日常生活技能(UPSA-B)は左背外側前頭前野(DLPFC)への陽極刺激で有意に改善したが、左上側頭溝(STS)では改善を認めなかった。神経認知機能(BACS)もDLPFCへの陽極刺激で有意な改善を認めたものの、STSでは改善を認めなかった。他方で、DLPFCとSTSのいずれの陽極刺激でも精神病症状(PANSS)の総合精神病理では有意な改善効果を認め、これらの結果を発表した。(Yamada Y, Narita Z, Inagawa T, Yokoi Y, Hirabayashi N, Shirama A, Sueyoshi K, Sumiyoshi T. Electrode montage for transcranial direct current stimulation governs its effect on symptoms and functionality in schizophrenia. Front Psychiatry. 2023 Oct 4;14:1243859.)</p> <p>③ 精神・神経疾患等の新たな予防・診断・治療法の確立や効果的な新規治療薬の開発及び既存治療薬の適応拡大等を目指した研究</p> <p>1. 新規の予防、診断、治療法の開発</p> <p>(1) ジュベール症候群関連疾患、有馬症候群の原因遺伝子と病態の解明 ジュベール症候群関連疾患の12個の原因遺伝子新規候補を発見した。このうち、5遺伝子について、in vivo研究により病因性を検証した。ジュベール症候群関連疾患の中でも重症例が多いGEP290遺伝子異常で軽症姉妹例を発見し、</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|---|---------------------------|------------------|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | <p>大を目指した研究を行う。 特に、国民への影響が大きい疾患、難治性精神疾患や神経難病・筋疾患等の市場が小さく企業による積極的な開発が期待しにくい希少疾患等について、より積極的に実施する。また、海外では有効性と安全性が検証されているが、国内では未承認の医薬品、医療機器について、治験をはじめとする臨床研究を引き続き推進する。精神・神経疾患等の患者の社会生活機能と QOL の改善を目指した新規介入法あるいは既存の治療技術について、必要に応じて多施設共同研究等を活用して、その有効性と安全性に関する研究や社会に応用するための研究を引き続き推進する。</p> <p>重点的に取り組む研究開発は以下のような研究開発が含まれる。</p> <ul style="list-style-type: none"> 筋ジストロフィーの人工核酸医薬品等を用いた治療薬の研究開発・応用 多発性硬化症、視神経脊髄炎、プリオン病及び難治てんかんなどの難治性・希性の高い疾患における治療薬の開発並びに標準治療法の確立に向けての研究開発 神経難病における既存の治療法に対する治療反応性の検証による適正な治療選択法の研究開発 バイオマーカー、臨床脳画像等の活用による、パーキンソン病、認知症、脊髄小脳変性症、統合失調症、うつ病、発達障害、物質依存症・嗜癖行動等の客観的評価に耐える診断・治療法の研究開発 精神疾患等に対するバイオバンクを活用したエビデンス(証拠、根拠)に基づく医療及びゲノム医療の実現のためのコホート研究並びに精神保健や薬物問題に関する疫学研究 精神保健医療福祉政策に資 | <p>療薬の適応拡大を目指した研究を行う。</p> | | <p>その臨床遺伝学的検証を行い論文発表した。 また、頻度が高いCPLANE1遺伝子異常の軽症姉弟例を発見した。これらは、分子病態の解明の一助になることが期待される。</p> <p><英語原著論文> Uda D, Kondo H, Tanda K, Kizaki Z, Nishida M, Dai H, Itoh M. Two siblings showing a mild phenotype of Joubert syndrome with a specific CEP290 variant. <i>Neuropediatrics</i> 2023; 54(03): 217-221. doi: 10.1055/a-1865-6890.</p> <p>(2) 先天性大脳白質形成不全症の臨床的基盤を明らかにするための研究 国内の医療機関から先天性大脳白質形成不全症が疑われる患者の診断と検査に関するコンサルテーションは、令和5年度に17例の依頼を受けた。臨床情報とMRI画像を取りまとめ、他施設の研究班員6名で共有し、各症例に関する鑑別診断と遺伝学的検査の推奨について報告し、必要に応じて遺伝学的検査の実施についてのマネジメントを行った。遺伝学的解析により原因遺伝子変異が判明した2症例についてAm J Med Genet. AおよびNeuroradiology Journal誌に論文報告を行なった。また、第2回全国疫学調査の実施については、調査票の作成、倫理審査を行った。</p> <p><英語原著論文> Kuroda Y, Matsufuji M, Enomoto Y, Osaka H, Takanashi JI, Yamamoto T, Numata-Uematsu Y, Tabata K, Kurosawa K, Inoue K. A de novo U2AF2 heterozygous variant associated with hypomyelinating leukodystrophy. <i>Am J Med Genet A</i>. 2023Aug;191(8):2245-2248. doi: 10.1002/ajmg.a.63229.95. Yamashita K, Kikuchi K, Hatai E Fujii, F, Chong PF, Sakai Y, Saitsu H, Inoue K, Toga O, Ishigami K. Diagnostic MR imaging features of hypomyelination of early myelinating structures: A case report. <i>Neuroradiology Journal</i>. DOI: 10.1177/19714009231224419</p> <p>(3) 多発性硬化症治療薬OCHの開発 医師主導治験として実施したフェーズ2試験(ランダム化プラシーボ対照二重盲検試験)で得られたデータを解析し、国内外の学会(日本神経学会、欧州MS学会など)で発表するとともに、プロトコル論文を発表した。さらに導出活動の中で企業が関心を示した問題について、動物実験での検証を進め、フェーズ3治験の実施企業候補との交渉を継続した。</p> <p><英語原著論文> Efficacy and Safety of the Natural Killer T Cell-Stimulatory Glycolipid OCH-NCNP1 for Patients With Relapsing Multiple Sclerosis</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|---|---------|------------------|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | <p>する、精神・神経疾患等に関する正しい理解と社会参加の促進方策、地域生活を支えるサービス等を提供できる体制づくり等に関する研究開発</p> <p>・摂食障害、物質依存症・嗜癖行動、PTSD、児童期虐待等の、社会的影響の大きい重度ストレス疾患に関して、NMDA 受容体等の脳機能の分子生物学的研究に基づいた病態解明と治療法の開発に向けた研究</p> | | | <p>rosis: Protocol for a Randomized Placebo-Controlled Clinical Trial. JMIR Res Protoc. 2024 Jan 15;13:e46709. doi: 10.2196/46709</p> <p>(4) 摂食障害に対する認知行動療法の有効性の神経科学的エビデンスの創出 延べ400例を超える世界最大の摂食障害/健常対照群のデータベースを構築した。更に、60例の治療前後の縦断データベースも構築するとともに、以下の論文を発表した。</p> <p><英語原著論文> Systematic reduction of gray matter volume in anorexia nervosa, but relative enlargement with clinical symptoms in the prefrontal and posterior insular cortices: a multicenter neuroimaging study. Mol Psychiatry. 2024 Jan 22. doi: 10.1038/s41380-023-02378-4. Online ahead of print.</p> <p>Comprehensive elucidation of resting-state functional connectivity in anorexia nervosa by a multicenter cross-sectional study. Psychol Med. 2024 Mar 19:1-14. doi: 10.1017/S0033291724000485. Online ahead of print.</p> <p>(5) 携帯型脳波計を用いたうつ病診断支援システムの性能探索評価研究 多機関共同・特定臨床研究「健康成人および未治療うつ病患者を対象としたうつ病診断支援システムの診断性能探索試験」を開始した。 主観的不眠症状は、すべての精神疾患における抑うつ症状と関連していた。さらに統合失調症では、睡眠脳波を用いた客観的な睡眠評価法に基づく不眠関連指標と抑うつ症状との関連が認められた。</p> <p><英語原著論文> Nakajima S, Kaneko Y, Fujii N, Kizuki J, Saitoh K, Nagao K, Kawamura A, Yoshiike T, Kadotani H, Yamada N, Uchiyama M, Kuriyama K, Suzuki M. Transdiagnostic association between subjective insomnia and depressive symptoms in major psychiatric disorders. Front Psychiatry. 2023 Apr 24;14:1114945.</p> <p>(6) COVID-19罹患後症状に対するclomipramineの有効性と安全性に関する探索的検討 統計解析担当、モニタリング、データマネジメント担当などと連携し試験の準備を行った。2023年11月にCRBの承認を受けjRCTの登録を行った。並行して評価内容、評価用紙、症例ファイルの準備を進めた。被験者のリクルートを進めていく。「ウイルス感染後遺症抑制剤」として2023年10月18日にPCT出願した。</p> <p>(7) 周産期うつ・不安のハイリスク妊婦に対する</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | | | <p>認知行動療法的介入プログラムの開発と評価 不安障害のリスクを有する妊婦に対してCBTを活用した介入プログラムを受講する介入群と、通常ケアの対照群を無作為に割り付けるパイロットランダム化比較試験を実施し、以下の論文を発表した。</p> <p><英語原著論文> Aiko Okatsu, Ayako Kanie, Yaeko Kataoka. Evaluation of the effect of a midwife-led online program using cognitive behavioral therapy for pregnant women at risk for anxiety disorder in Japan: A pilot randomized controlled trial. PLoS One, 10:18(5), 2023</p> <p>(8) アルコール使用障害が併発した心的外傷後ストレス障害に対する認知処理療法の実施可能性 PTSDの治療選択肢の1つである認知処理療法(CPT)に関して、PTSDとアルコール使用障害(AUD)の併発例(PTSD/AUD)を対象とした場合の本邦でのフィージビリティの検討を実施した。令和5年度中に新たに3例を登録した。目標症例数は12例であり、累積の登録例数は5例となった。</p> <p>(9) アデノ随伴ウイルスを用いた先天性大脳白質形成不全症の遺伝子発現抑制治療法の開発 先天性大脳白質形成不全症の代表的疾患であるPelizaeus-Merzbacher病(PMD)の主要な原因であるPLP1重複を標的として、AAVを用いたPLP1遺伝子発現抑制治療法を開発する。PLP1特異的人工miRNAを用いた治療法開発では、オリゴデンドロサイト特異的なハイパワープロモーターの改良、新規合成血清型を用いた治療効果改善の検証を実施し、治療の最大薬効の改善を実証した。さらにゲノム編集ユニットを組み込んだ新規治療ユニットの共同開発を韓国企業と開始し、より治療効果が高い治療モダリティの開発を進めた。</p> <p>2. 効果的な新規治療薬の開発及び既存治療薬の適応拡大を目指した研究</p> <p>(1) クルクミンを用いた先天性大脳白質形成不全症の治療法開発 センター病院小児神経科との共同研究として、PMD患者9名に対するクルクミンの治療効果に関する特定臨床研究を実施した。その結果を令和5年度に欧州小児神経学会にて報告し、合わせてPediatric Neurology誌に公表した。</p> <p><英語原著論文> Yamamoto A, Shimizu-Motohashi Y, Ishiyama A, Kurosawa K, Sasaki M, Sato N, Osaka H, Takanashi J, Inoue K. An open-label administration of bioavailable-form curcumin on patients with Pelizaeus-Merzbacher disease. PedNeurol. 2024:151:80-</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|--|------------------|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | <ul style="list-style-type: none"> 海外では有効性と安全性が検証されているが、国内では未承認の医薬品、医療機器に関する治験や臨床 | | <p>83. https://doi.org/10.1016/j.pediatrneurol.2023.11.014</p> <p>(2) 筋チャンネル病および関連疾患に関する診断・治療指針作成および新規治療法開発 DM1患者検体を用いたiPS細胞樹立を行い、iPS細胞から得た分化細胞を用いて疾患フェノタイプの再現実験、さらに、創薬開発スクリーニングのための基盤として、異常なリピート伸長の原因となる候補遺伝子の機能確認実験を継続した。 DM1患者検体由来iPS細胞の単一検体から大きくリピート数の異なるクローンを得る実験を継続し、正常リピート数の近いリピート数のクローンを得ることに成功した。今後リピート周辺のメチル化などリピート数の伸長と相関して生じる変化とリピート伸長の因果関係について、このようなクローンを用いて検討を進める。</p> <p>(3) 新規配列連結型核酸医薬品を用いたエクソン44スキップ治療の実用化に関する研究 日本新薬(株)からGMP原薬の提供を受けて、DMD遺伝子のmRNA前駆体を標的に、エクソン44スキップの医師主導治験を完了し治験総括書を提出し、Neuropsychopharmacol Reports誌に掲載された。また、令和5年8月には当該治療薬が、米国において、食品医薬品局(FDA)からセンターで実施された医師主導治験(First inhuman 試験)の結果に基づきブレイクスルーセラピー指定を受けた。あわせて希少小児疾患指定、オーファンドラッグ指定も受けた。</p> <p><英語原著論文> Systemic administration of the antisense oligonucleotide NS-089/NCNP-02 for skipping of exon 44 in patients with Duchenne muscular dystrophy: Study protocol for a phase I/II clinical trial. Neuropsychopharmacol Rep. 2023 Jun;43(2):277-286. doi: 10.1002/npr2.12335. Epub 2023 Apr 3.</p> <p>(4) ナショナルセンター・バイオバンクネットワークを基盤とする疾患別情報統合データベースを活用した産学官連携による創薬開発研究(GAPFREE4) NCBNの活動として進めてきた製薬協との合同事業計画から、AMED創薬基盤研究事業(GAPFREE4)が採択され、精神・神経、免疫炎症領域の研究を開始し、バイオバンクを用いたオミックス解析とそのデータベース構築して、オミックスデータを登録しデータ利活用を始めた。参加企業、アカデミアによる複数の個別研究が始まっている。</p> <p>3. 海外では有効性と安全性が検証されている国内未承認の医薬品・医療機器に係る臨床研究の推進</p> <p>(1) 薬物療法に反応しない双極性うつ病への回復</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---|------------------|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | <p>研究について引き続き推進する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 精神・神経疾患等の患者の社会生活機能とQOLの改善を目指した新規介入法あるいは既存の治療技術について、必要に応じて多施設共同研究等を活用して、その有効性と安全性に関する研究や社会に応用するための研究を引き続き推進する。 モリフォリノで合成されたエクソン44をスキップする新規核酸医薬品(NS-089/NCNP-02)のフェーズ1/2試験を医師主導治験として実施し、安全性と高い治療効果を確認した。令和5年度は、日米第2相企業治験を進める。並行して、エ | | <p>経頭蓋磁気刺激 (rTMS) の有効性と安全性：ランダム化二重盲検偽刺激対照比較試験 被験者のリクルートを継続中。令和5年度末時点で全施設合計34名を登録。有害事象等の発生なく進行している。症例登録期間は2027年2月末まで延長、全体の目標症例登録96例を目指す。令和5年9月には以下のプレスリリースを実施した。</p> <p><プレスリリース> 「薬物療法に反応しない双極性障害のうつ状態に対し反復経頭蓋磁気刺激療法 (rTMS) を先進医療Bで実施中 ～新たなニューロモデュレーション治療の保険適用・薬事承認を目指す臨床研究～」(2023年9月14日)</p> <p>4. 患者の社会生活機能とQOLの改善を目指した新規介入法あるいは既存の治療技術の有効性と安全性に関する研究や社会に応用するための研究</p> <p>(1) 視神経脊髄炎 (NMOSD) の治療最適化に関する研究 抗IL-6受容体抗体サトラリズマブの治療を受けた患者では、治療開始早期には炎症誘導に関連する好中球が抑制され、1年以上経過すると制御性リンパ球が増加して病態が安定することを報告した (Matsuoka et al. Neurology: N2 2023)。脳萎縮の進展を抑制するには、CD11c high B細胞を制御することが重要であることを提言した (Amano et al. Neurology: N2 2024)。サトラリズマブの治療効果が十分でない症例について、ラブリズマブへの切り替え治療の意義を評価する特定臨床研究 (JANMOS試験) を企画し、実施体制を令和5年中に整備した。</p> <p>(2) 認知症介護者のためのインターネットを用いた自己学習及び心理評価プログラムの開発と有効性の検証 iSupport日本版の有用性を検証するためのRCTを行い、目標症例数に到達したため、令和5年5月に被験者募集を終了した。iSupport日本版を3ヶ月使用した群は、対照群と比べてZarit介護負担尺度(介護負担)が有意に改善した。Zarit介護負担尺度、CES-D Scale(抑うつ症状)、GAD-7(不安)の結果をフィードバックするシステムを開発し、iSupport日本版のRCTにおいて被験者に提供した。WHOが主催するweb会議に参加し、各国のiSupport研究チームと情報共有を行い、国際学会で共同発表を行った。</p> <p>5. 人工核酸医薬品等を用いた筋ジストロフィーの治療薬の研究開発</p> <p>(1) 厚労省とAMEDからの支援を受けて日本新薬(株)と共同開発に成功したデュシェンヌ型筋ジストロフィー(DMD)に対するエクソン53スキップ薬(ビルトラルセン)について、Remudyを用いた製造販売後調査等を進めている。</p> <p>(2) AMED橋渡し研究戦略的推進プログラム・シー</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---|------------------|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | <p>クソン 50 スキップ薬 (NS-050/NCNP-03)、エクソン 51 スキップ薬 (NS-051/NCNP-04) の臨床試験の開始準備を進める。</p> <ul style="list-style-type: none"> 多発性硬化症の治療薬の研究開発について、センターで開発した新規治療薬候補である OCH について医師主導第 2 相試験結果を取りまとめて第 3 相試験の準備を進めるとともに、新たな動物モデルを確立して活用する新規治療法の探索や、多発性硬化症の患者で増加又は減少する腸内細菌や腸内ウイルスを同定して治療・予防の可能性を検討するなど新たな予防・診断・治療法の開発も行う。 他疾患に対する既存薬を、自己免疫性脳炎、筋痛性脳脊髄炎・慢性疲労症候群及び免疫機序の関わる神経変性疾患への適応拡大を目的とした研究開発として、関節リウマチや血液疾患の治療薬の適応拡大を図る研究を進める。 NMO の患者に対する抗 IL-6 受容体抗体治療は、一昨年サトラリツマブの承認販売が実現した、世界 55 カ国以上で承認され、国内では既に 1,000 例以上に処方され | | <p>ズC (東京大学拠点) の支援を受けて、開発中のエクソン44スキップ薬のプロギジルセン (NS-089/NCNP-02) については、当センターで実施した医師主導試験の成果が評価され、米国におけるブレイクスルーセラピー指定、希少小児疾患指定、オーファンドラッグ指定を達成し、EU でもオーファンドラッグ指定を達成した。こうした顕著な成果を踏まえ、2023年8月に報道関係者向けレクチャーを実施した。</p> <p>(3) AMED採択課題である、ステップ筋強直性ジストロフィーに対する筋指向性脂質付加siRNA医薬品の実用化に関する「ステップ0」課題で有望な非臨床POCが得られ、より大型のAMED難治性疾患実用化研究事業「ステップ1」課題に採択された。</p> <p>(4) 日本新薬(株)と共同で開発中のエクソン50スキップ薬(NS-050/NCNP-03)については、FDAと米国での第I/II相試験計画合意を達成した。</p> <p>6. 多発性硬化症における新たな予防・診断・治療法の研究開発</p> <p>(1) フェーズ2試験での二次進行型MSに対するOCHの効果を踏まえて、欧州および米国の学会で発表した。またフェーズ3試験を実施するため、海外企業への導出活動を継続した。</p> <p>(2) NCNPで開発した二次進行型多発性硬化症(SPMS)の動物モデルを用いた新規治療薬開発を企業と共同で進め、有望な抗体医薬が得られた。SPMSおよび神経変性疾患に対する薬効も期待され、関心を持つ複数の企業へ導出活動を開始した。</p> <p>(3) MS患者の唾液・腸内細菌叢やファージ叢をメタゲノム解析などの先端的な技術で解析し、SPMSの重症度と関連する腸内細菌Tyzzerella nexilis B株の分離・培養に成功した。同菌株は病原性遺伝子を水平伝播によって獲得していることがわかった(Cell Host & Microbe; under revision)。B株はミエリン抗原も発現していることがわかり、B株を制御する治療によってMSの根本的な解決を目指す研究を進めている。</p> <p>7. 他疾患に対する既存薬の多発性硬化症及び視神経脊髄炎への適応拡大を目的とした研究開発</p> <p>サトラリツマブの有効性に問題のある症例について、他剤(抗C5抗体ラブリズマブ)への切り替えが有効である可能性がある。この仮説を検証するための特定臨床研究(JANMOS試験)を企画し、海外企業の資金援助とTMCの全面的な支援を受けて、令和5年度内にその準備を完了した。</p> <p>8. バイオマーカー、臨床脳画像等の活用による、パーキンソン病、統合失調症、うつ病、発達障害等の客観的評価に耐える診断・治療法の研究開発</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---|------------------|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | <p>ている。その安全性と有効性の検証を更に進め、作用機序を明らかにするための研究も行う。また、臨床データを元に、さらに優れた製剤・投与法の開発の提言を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 神経難病における既存の治療法に対する治療反応性の検証による適正な治療選択法の研究開発を行う。 ・ バイオマーカー、臨床脳画像等の活用による、パーキンソン病、統合失調症、うつ病、発達障害等の客観的評価に耐える診断・治療法の研究開発を行う。 | | <p>(1) 新生児低酸素性虚血性脳障害の新しい診断と予後評価のための臨床研究 研究参加登録者191名のsLOX-1測定を終えた。3歳時点の神経・発達評価を行い、sLOX-1値と重症度の統計解析を行っている。追跡調査を終えた66例の解析結果から、重症度に比例してsLOX-1値が有意に上昇すること、ROC曲線からAUC=0.85、感度77.8%、特異度72.5%で障害を有するカットオフ値の設定が可能であることがわかった。イムノクロマト検査薬は検量線の精度検証を終えた。</p> <p><英語原著論文> Aoki Y, Dai H, Furuta F, Oshima T, Akamatsu T, Takahashi N, Goto Y, Oka A, Itoh M. LOX-1 mediates inflammatory activation of microglial cells through the p38-MAPK/NF-κB pathways under hypoxic-ischemic conditions. Cell Commun Signal 2023; 21: 126. doi: 10.1186/s12964-023-01048-w.</p> <p>(2) ヒト毛髪を用いた精神疾患バイオマーカーの探索 気分障害、精神病性障害、PTSD等の精神疾患患者および健常対照者からサンプルの収集を継続している。現在までに患者と健常者を合わせて177名(令和5年度:17名)の被験者から毛髪採取を行った。</p> <p>(3) データ利活用を高度化するAIアルゴリズムの開発と精緻化-画像データを利用した認知症予測モデルの検証 AIが予測する認知症の進行度合いを層別化要因とすることで、治験の精度を向上させる可能性があることを見出し、成果発表した。</p> <p><英語原著論文> A multimodal deep learning approach for the prediction of cognitive decline and its effectiveness in clinical trials for Alzheimer's disease. Transl Psychiatry. 2024 Feb 21;14(1):105. doi: 10.1038/s41398-024-02819-w.</p> <p>(4) 先進的MRI技術に基づく総合データベースと大規模コホートデータの連結による高齢者神経変性疾患の責任神経回路の解明 松果体は既日リズム調整で重要な役割を果たす。認知症の昼夜逆転、覚醒維持困難との関係性が言われている。認知症の代表格であるαシヌクレイン病理(PD)、アミロイド病理(AD)の両方を調査したPADNIデータを用いてαシヌクレイン病理よりもアミロイド病理で松果体神経変性を報告した。</p> <p><英語原著論文> Teruyuki Matsuoka 1,2*, Nozomu Oya 1, Jin Narumoto 1, Fukiko Morii-Kitani 3, Fumitoshi</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---|------------------|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | <ul style="list-style-type: none"> 精神疾患の認知・社会機能改善のための治療法の研究開発について、薬物、神経認知リハビリテーション、社会認知リハビリテーションの効果検証に関する臨床研究を推進する。 DNA・髄液等を用いたマルチオミックス解析を通じて、パーキンソン病、多系統萎縮症、統合失調症、うつ病等の客観的評価に耐えるバイオマーカーや創薬標的分子を同定する。 うつ病や不安症等に関する認知行動療法(以下「CBT」という。)の臨床試験を引き続き行い、脳画像と生理指標を関連付けたデータを収集し、心と体の状態の関連性の把握を進め、CBTのテーラーメイド治療方略の開発を目指す。 | | <p>Niwa 3, Toshiki Mizuno 3, Kentaro Akazawa 4, Kei Yamada 4, Mitsunari Abe 5, Harumasa Takano 5, Noritaka Wakasugi 5, Atsushi Shima 6, Nobukatsu Sawamoto 7, Hiroshi Ito 8, Wataru Toda 9, Takashi Hanakawa 5,10, Parkinson's and Alzheimer's Disease Dimensional Neuroimaging Initiative. Reduced pineal volume is associated with amyloid rather than putative Lewy body pathology. Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry. 2023.</p> <p>9. 精神疾患の認知・社会機能改善のための治療法の研究開発</p> <p>統合失調症患者を対象としたルラシドンと認知機能リハビリテーション(NEAR)の併用による認知機能への影響を検討する研究(特定臨床研究)のFPIは令和5年2月9日となり、令和5年度に同意数が41名に達した。参加施設数は17で進行中である。</p> <p>10. 髄液等を用いたプロテオーム解析による客観的評価に耐えるバイオマーカーや創薬標的分子を同定</p> <p>製薬協・AMED・NCの連携による大型研究GAPFREE4が進行中であり、当センターは精神疾患と神経変性疾患を担当している。令和5年度は、血漿534検体のmiRNA解析や、国立衛研との連携によるCSF 591, 血漿602検体のリポドーム解析などを実施し、NCGMのデータベースに格納した。また前年度までに得られたCSF・血漿多層オミックス解析データおよび臨床データを、製薬企業、アカデミアで統計解析し、疾患亜型を反映する可能性のある分子クラスターや、特定の神経変性疾患で顕著に亢進し鑑別に使用できる可能性のある分子などを多数みだしており、引き続き連携して解析を行っている。</p> <p>11. うつ病や不安症に関する認知行動療法の臨床試験</p> <p>うつ病や不安症に対する認知行動療法の統一プロトコルについてのランダム化比較試験は104例の目標症例数を達成して令和4年度で終了した。令和5年度から、感情症に対する診断横断的な認知行動療法の作用機序及び神経基盤という研究課題名に変更し研究を継続中である。この附属研究である脳画像研究も同時並行しており、今年度は4例(計39例)を登録した。</p> <p>青年の感情障害(うつ病や不安症)に対する認知行動療法の統一プロトコルの予備的有効性の検証を目的とした多層ベースラインデザインに基づく予備試験では、目標症例数12例中、10例登録した。</p> <p>感情障害に対する認知行動療法の統一プロトコルの普及加速に向けた実装研究では、実装戦略の策定に向けた文献調査とステークホルダー(臨床家と患者)に対するインタビュー調査を終え、実装フレームワークに基づく分析を進めた。さらに</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|--|------------------|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | <ul style="list-style-type: none"> 覚せい剤依存症に対するイフェンプロジルの治療効果に関する臨床研究を実施し、いまだ有効な薬物治療法が開発されていない覚せい剤依存症の治療において、心理社会的治療法の補助となる薬物療法を開発する。アデノシン受容体遮断薬を用いて覚醒剤依存症患者の脳内ドパミン受容体をアップレギュレーションさせることを目指すトランスレーショナルなアプローチを陽電子断層撮像(PET)を用いて実現する。 分子生物学的な記憶研究の成果に基づいたNMDA受容体拮抗剤(作用を阻害させる薬剤)によるPTSD治療の開発のための、臨床研究を実施し、成果を発表する。 新生児低酸素性虚血性脳症の重症度と予後予測のバイオマーカーとして、s-LOX-1の臨床研究を継続して推進する。 | | <p>、実装戦略案の妥当性および実施可能性の検討を目的とするアンケート調査の Protokol 作成を進めた。 慢性痛に対する個人認知行動療法の多施設共同RCT実施を開始し、NCNPでは2例を登録し、全体では31/60例登録した。</p> <p>12. 脳画像技術による、CBTのテイラーメイド治療方略の検討</p> <p>うつ病や不安症に関する認知行動療法の臨床試験の一環で、13例(累計261例)の脳画像を撮像した。心的外傷後ストレス障害への認知処理療法の臨床試験の一環で、1例(累計89例)の脳画像を撮像した。</p> <p>13. 覚せい剤依存症に対するイフェンプロジルの治療効果に関する臨床研究の実施による心理社会的治療法の補助となる薬物療法を開発</p> <p>「物質乱用とトラウマ問題、セルフケアや対人関係、感情調節など、女性の特性を踏まえた、安全かつ統合的なプログラム」に関して、令和5年10月、令和6年2月に2回のワークショップをオンライン開催し、両者延べ総計で350名が参加した。</p> <p>14. 陽電子断層撮像(PET)を用いた、アデノシン受容体遮断薬を用いて覚醒剤依存症患者の脳内ドパミン受容体をアップレギュレーションさせることを目指す研究</p> <p>覚醒剤使用障害に対する薬物療法の開発を目指した脳機能画像研究は、今年度、NCNP病院通院中の覚醒剤依存症患者8名の被験者が研究参加を完了しており、予備的な形跡では、イストラデフィン投与により覚醒剤使用障害の患者のドパミンD2受容体密度が上昇している可能性、ならびに、感情調節の問題にも改善をもたらしている可能性を示唆する結果が得られた。</p> <p>15. 分子生物学的な記憶研究の成果に基づいたNMDA受容体拮抗剤(作用を阻害させる薬剤)によるPTSD治療の開発のための臨床研究</p> <p>PTSDに対するメマンチンの有効性を検証するRCTは、現在までにPTSD患者を7名組み入れ、被験者リクルートを継続している。また、確実に実薬を服用できる機会を担保することによりRCTへのリクルートを促進する目的で、RCTへの参加を完了した患者を対象にしたメマンチン単群の長期(1年間)オープン試験のProtokolを作成し、11月にNCNPのCRB承認を受け、研究を開始した。</p> <p>16. 新生児低酸素性虚血性脳症の重症度と予後予測のバイオマーカーとしてのs-LOX-1臨床研究推進</p> <p>追跡調査を行ない、3歳時神経発達評価を終えた66例の解析結果から、重症度に比例してsLOX-1値が有意に上昇すること、ROC曲線からAUC=0.85、</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|--|--|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | <ul style="list-style-type: none"> 精神疾患等に対するバイオバンクを活用したエビデンス(証拠、根拠)に基づく医療及びゲノム医療の実現のためのコホート研究並びに精神保健及び薬物問題に関する疫学研究を実施する。 多くの精神・神経疾患の死後脳を収集するため、院内症例のみならず、院外症例を当院で受け入れて剖検する、ならびに出張剖検で脳解剖を施行する。 生前から剖検の意思がある患者を登録する生前登録制度を充実させてスムーズな剖検を実現する。他施設での剖検が敬遠されがちなプリオン病、希少な超百寿の剖検を積極的に推進する。 剖検脳を超低温フリーザー、ホルマリン固定で保存し、センター内外の基礎研究者にヒト脳試料として提供し、医学の発展に寄与する。 各症例に国際標準に則った神経病理診断を施行する。 精神保健医療福祉政策に資する、精神・神経疾患等に関する正しい理解と社会参加の促進方策、地域生活を支えるサービス等を提供できる体制づくり等に関する研究開発を行う。 物質依存症・嗜癖行動、PTSD、児童期虐待等の、社会的影響の大きい重度ストレス疾患に関して、NMDA受容体等の脳機能の分子生物学的研究に基づいた病態解明と治療法の開発に向けた研究を行う。 本邦において急激に深刻化している物質使用障害の問題は、若い世代を中心と | <p>感度77.8%、特異度72.5%で障害を有するカットオフ値の設定が可能であることがわかった。イムノクロマト検査薬は検量線の精度検証を終えた。未評価例の追跡調査を継続し、より精度の高い診断薬の開発を目指す。</p> <p>17. 解剖数(出張剖検を含む)</p> <p>解剖数 21例(プリオン7例)と、内科学会が報告している大学等を含む医療機関よりも多い病理解剖数を達成した。</p> <p>18. プリオン病等の解剖数</p> <p>プリオン病に関しては、7例の解剖を行い、解剖数の少ないプリオン病の診断、公衆衛生的観点からの寄与が大きい。</p> <p>19. ヒト脳試料の提供</p> <p>令和5年度は21例の提供があり、累積で300例を超える研究使用可能な脳試料を蓄積している。これらの試料を研究者に提供し、論文としての成果も得られはじめた。</p> <p>20. 国際標準に則った神経病理診断の施行</p> <p>新規症例及び以前の症例に関して、国際基準で診断を行いデータ化を継続した。</p> <p>21. 精神・神経疾患等に関する正しい理解と社会参加の促進方策、地域生活を支えるサービス等を提供できる体制づくり等に関する研究開発</p> <p>厚生労働科研費で実施した全国の市町村を対象とした精神保健福祉相談員の業務に関する調査の結果に基づき、精神保健福祉相談員の講習に関する通知が見直され、研究班が提案する講習プログラムが採用された。</p> <p>22. 摂食障害等の社会的影響の大きい重度ストレス疾患に関する、NMDA受容体等の脳機能の分子生物学的研究に基づいた病態解明と治療法の開発に向けた研究</p> <p>PTSD患者とマウスモデルの恐怖記憶に共通して発現が変動する遺伝子を同定し、PTSDの病態解明および新規治療法開発に資する成果としてMolecular Psychiatry誌に発表した。 Fear memory regulation by the cAMP signaling pathway as an index of reexperiencing symptoms in posttraumatic stress disorder. Mol Psychiatry. 2024 Feb 27. doi: 10.1038/s41380-024-02453-4. Online ahead of print.</p> <p>23. 市販薬使用障害について、臨床研究における拡散MRI解析やPETによるオピオイド受容体評価の実施</p> | | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | | |
|-------|-------|--|------------------|---|------|--|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 | |
| | | <p>した市販薬の問題である。市販薬使用障害は世界的に見てもまれな病態であり、生物学的な解明は行われておらず、臨床研究において拡散MRI解析やPETによりオピオイド受容体評価を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> 計算理論に基づくシミュレーション、デジタルセラピューティクス(DTx)、仮想現実(VR)、ロボティクスなどの先端情報技術を用いて脳病態に対する新しい診断・治療介入・リハビリテーション・予防法を開発する。 デジタル技術による遠隔でのCBTや、人工知能技術を用いたCBTの革新的研究を先導する。 気分障害センターでは専門外来を受診するうつ病や双極性障害患者などの気分症状、認知機能を含む機能的転帰、性格特性などの評価を行う。また、バイオバンクとの協働により、血液サンプルなどのバイオリソース、脳画像データ等を収集する。以上の臨床的・神経生物学的指標の縦断的調査に基づくデータベースを構築し、病態解明やバイオマーカー研究、および新規治療法開発に生かす。また、センター内あるいは他のNCの関連部署と緊密に連携し、疾患横断的・領域横断的な研究を展開する。 | | <p>精神・神経疾患開発研究費「アディクションの病態・症候・治療に関する包括的研究」(主任研究者 松本俊彦)において、高頻度に濫用されている市販薬製品の含有成分デキストロメトルファン(DXM)の中樞神経系での作用機序を、実験動物を用いて明らかにする研究を行い、現在までに、DXM濃度依存的に驚愕反応の増加とプレパルス抑制の減弱、DXM濃度184.3mg/kg投与による死亡、DXMを含む水への嗜好が濃度依存的に上昇しないことが確認されている。</p> <p>24. 計算理論に基づくシミュレーション、デジタルセラピューティクス(DTx)、仮想現実(VR)等の先端情報技術を用いた脳病態に対する新たな診断・治療介入・リハビリテーション・予防法の開発</p> <p>軽度認知障害における脳画像を含むバイオマーカーから、認知機能の自然経過を予測するAIを用いて治療における割り付けを是正することで、治療薬の効果の検出力向上しうることを明らかにした(英文原著論文として発表。富士フイルム社との共同研究)。</p> <p>予測情報処理における予測シグナルの遅延が、統合失調症における意思作用感の障害に帰結する、との仮説をシミュレーションと実際の患者の行動データを用いて検証した(英文原著論文として発表)。</p> <p>25. デジタル技術による円滑でのCBTや、人工知能技術を用いたCBTの革新的研究</p> <p>学術変革領域研究(B)『超高精細精神ケア』において、人工知能技術を心理療法に適用する研究を精力的に進めた。日本認知・行動療法学会等での講演や、関連学会でのシンポジウムを行った。</p> <p>26. 臨床的・神経生物学的指標の縦断的調査に基づくデータベースを構築し、病態解明やバイオマーカー研究、および新規治療法開発</p> <p>専門外来である気分障害外来の受診患者数は、令和5年度総人数は100名(うつ病37名、双極性障害24名、その他39名)であり、そのうち45名はバイオバンクに登録し、バイオリソースの提供をしていただいた上で、1年間のフォローアップを行っている。バイオバンクとの協働により、血液サンプルなどのバイオリソース、脳画像データ等を収集し、臨床的・神経生物学的指標の縦断的調査に基づくデータベースを構築している。気分障害外来患者を対象とした縦断的研究、幼少期トラウマとうつ症状の発現に関連する生物学的マーカーの検討(行動医学研究部との共同研究)、気分障害外来患者におけるフレイルバイオマーカーの検証(国立長寿医療研究センターとの共同研究)及び、本邦を含む5か国が協働する「双極症を対象にした抗精神病薬ルラシドンの追加投与による認知機能増強効果に関する無作為化試験」のデータ</p> | | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|---|--|--|------------------|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| <p>上記①及び②の研究・開発により、医療推進に大きく貢献する研究成果を中長期目標期間中に26件以上あげること。また、中長期目標期間中の原著論文数については、3,800件以上とすること。</p> | <p>④ 均てん化を目指した研究</p> <p>関係学会等との連携を図り、臨床評価指標(アウトカムメジャー)の開発並びに診断・治療ガイドライン等の作成及び普及と実装に寄与する研究を引き続き推進する。</p> <p>また、精神保健医療福祉政策に資する、精神・神経疾患等に関する正しい理解と社会参加の促進方策、地域生活を支えるサービス等を提供できる体制づくり等に関する研究に取り組み、患者・家族に対する支援の質の向上を図るとともに、関係者の支援・人材育成、研究成果の普及を図る。</p> <p>これらの研究・開発により、医療推進に大きく貢献する研究成果を中長期目標の期間中に26件以上あげる。かかる成果には、精神・神経疾患等に係る本体解明と治療法の開発、精神・神経疾患等の発症や治療効果の予測に有効な物質やバイオマーカー、遺伝子異常などの発見、臨床評価指標(</p> | <ul style="list-style-type: none"> 治療抵抗性を示す精神疾患に対してニューロモデレーション利用法(シータバースト刺激療法:TBS、磁気けいれん療法:MSTなど)を用いた特定臨床研究(jRCTs032210059)を実施し、新規治療法開発を目指す。 メンタルヘルスサービスを必要とする市民が適切な対応を受けられるシステムを開発する研究(KOKOROBO)を実施し、メンタルヘルスサービスを円滑に提供するためのフレーム開発を目指す。 <p>④ 均てん化を目指した研究</p> <ul style="list-style-type: none"> 関係学会等との連携を図り、臨床評価指標(アウトカムメジャー)の開発並びに診断・治療ガイドライン等の作成及び普及に寄与する研究を引き続き推進する。 | | <p>を集積している。</p> <p>27. 新規治療法開発を目指した、治療抵抗性を示す精神疾患に対するニューロモデレーション療法の実施</p> <p>薬物療法に反応しない治療抵抗性を呈する複数の精神疾患に対してニューロモデレーション療法を行い、その有用性を探索的に検討する。対象疾患:うつ病、双極性障害(抑うつエピソード)、統合失調症(認知機能、精神病症状)、強迫性障害。ニューロモデレーション療法:TMS、TBS、ECT、MST。令和5年度は12例が登録された。</p> <p>Magnetic seizure therapy for depression in the very elderly: A report of two patients in their 80s, Hayashi D, Igarashi S, Noda T, Kito S, et al., Asian Journal of Psychiatry, Volume 90, 2023.</p> <p>Long COVIDに続発した大うつ病性障害に対して反復経頭蓋磁気刺激療法(rTMS)が奏功した一例 五十嵐俊、沖田恭治、林大祐、野田隆政、鬼頭伸輔, 第20回日本うつ病学会</p> <p>28. メンタルヘルスサービスを円滑に提供するためのフレーム開発</p> <p>メンタルヘルスサービスを必要とする市民が適切な対応を受けられるシステムを開発する研究(KOKOROBO)を実施し、得られた知見について学会発表および論文投稿を行った。</p> <p>④ 均てん化を目指した研究</p> <p>1. 関係学会等と連携した臨床評価指標(アウトカムメジャー)の開発並びに診断・治療ガイドライン等の作成及び普及に寄与する研究</p> <p>(1) 地域精神科医療・精神保健福祉実践におけるアウトカムについてのコンセンサスの模索</p> <p>①当事者、家族、支援者、行政職員、研究者を対象としたデルファイ調査をもとに、さらにアウトカム研究に取り組んだ。②英国で開発された精神障害者用生活の質尺度や領域横断型生活の質尺度の開発に取り組んだ。②についてデータ収集が完了し、今後発表予定である。</p> <p>(2) 精神科医療の普及と教育に対するガイドラインの効果に関する研究</p> <p>統合失調症薬物治療ガイドラインとうつ病治療ガイドラインの講習を全国20か所で行い、延べ400名の精神科医が受講した。講習前後における理解度、講習の満足度、治療行動の実践度についてのアンケートの回答を得た。処方データについては、統合失調症とうつ病合わせて4000例以上のデータが全国の医療機関から提供された。対面講習に戻し、受講者の高い満足度が得られ、理解度の向上も引き続き認められた。</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|--|---|------------------|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | <p>アウトカムメジャー)の確立、医薬品や医療機器等における革新的基盤技術の創生数や革新的な発明件数、医薬品、医療機器、診断・予防法などのトランスレーショナルリサーチ実施件数などが含まれる。 また、英文・和文の原著論文及び総説の発表総数を中長期目標期間中に3,800件以上あげる。</p> | <ul style="list-style-type: none"> 筋ジストロフィーに対するバイオマーカー及び臨床評価指標(アウトカムメジャー)の確立に向けた研究を引き続き実施する神経・筋疾患患者登録サイトであるRemudyを市販後調査に活用し、併せて治療対照群への活用を念頭に置いた自然歴研究を継続する。 | | <p>代表的な成果として、統合失調症とうつ病のそれぞれに対する標準的な治療である抗精神病薬単剤治療率と抗うつ薬単剤治療率がたった50-60%程度であり、しかも、0~100%と病院によって大きくばらついており、均てん化が必要であることを明らかにしてきた。そこで、参加医療機関の統合失調症患者7,405名とうつ病患者3,794名において、ガイドライン推奨治療の施行割合を、ガイドライン講習に参加した医師が担当しているか否かで比較し、ガイドライン講習の講習効果を検討した。統合失調症では、推奨治療である他の向精神薬の併用の有無を問わない抗精神病薬単剤治療率、抗不安薬・睡眠薬の処方なし治療率、他の向精神薬の併用のない抗精神病薬単剤治療率が、受講医師の方が受講しない医師に比べ有意に高い結果であった。うつ病でも、同様の結果が得られた。これらの結果から、ガイドラインの推奨治療の普及に対する、ガイドライン講習会の有効性を見出した。本研究成果は、より適切な精神科医療が広く行われることに貢献すると考えられ、プレスリリースも行った。</p> <p><英語原著論文> Hasegawa N, Yasuda Y, Yasui-Furukori N, Yamada H, Horii H, Ichihashi K, Takaesu Y, Iida H, Muraoka H, Kodaka F, Iga JI, Hashimoto N, Ogasawara K, Ohi K, Fukumoto K, Numata S, Tsuboi T, Usami M, Hishimoto A, Furihata R, Kishimoto T, Nakamura T, Katsumoto E, Ochi S, Nagasawa T, Atake K, Kubota C, Komatsu H, Yamagata H, Ide K, Takeshima M, Kido M, Kikuchi S, Okada T, Matsumoto J, Miura K, Shimazu T, Inada K, Watanabe K, Hashimoto R: Effect of education regarding treatment guidelines for schizophrenia and depression on the treatment behavior of psychiatrists: A multicenter study. Psychiatry Clin Neurosci 77(10): 559-568, 2023.</p> <p>2. 筋ジストロフィーに対するバイオマーカー及び臨床評価指標(アウトカムメジャー)の確立に向けた研究</p> <p>臨床評価指標について企業と連携し、ウェアブル機器を用いた新規評価手法の構築を目指した研究を進めている。令和5年度も、筋ジストロフィーに対するバイオマーカー及び臨床評価指標(アウトカムメジャー)の確立に向けた研究を引き続き実施するとともに、治験対照群や市販後調査への活用を念頭においた自然歴研究をレジストリ活用のもと進めた。治験対照群への活用目的に自然歴研究のデータを依頼に基づき製薬企業複数社に提供した。また、デジタルメジャーの一つである姿勢推定技術を用いた非侵襲的測定法の開発に着手した。</p> <p>3. 国際機関との連携</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---|------------------|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | <ul style="list-style-type: none"> ・ ストレス・災害時こころの情報支援センターにおいて、災害時の精神保健医療対策における国際協調を推進するため、災害時の心理的応急処置(以下「PFA」という。)の普及についてWHOと共同して取り組み、PFAを国内に普及させる。 ・ 精神保健医療福祉政策に資する、精神・神経疾患等に関する正しい理解と社会参加の促進方策、地域生活を支えるサービス等を提供できる体制づくり等に関する研究に取り組み、患者・家族に対する支援の質の向上を図るとともに、関係者の支援・人材育成、研究成果の普及を図る。 | | <p>PFAの国内研修・講演は、44回開催・実施協力し、1,440名が参加し、自治体保健師・IHEAT向けに作成したe-learningは1,073名、歯科医師・歯科衛生士向けに作成したe-learningは453名が視聴し、更に普及が進んでいる。</p> <p>国際協力NGOセンター(JANIC)内の支援の質とアカウンタビリティ向上ネットワーク(JQAN)が制作する新規ウェブページ案への助言を行った。</p> <p>4. 精神保健医療福祉政策に資する、精神・神経疾患等に関する正しい理解と社会参加の促進方策、地域生活を支えるサービス等を提供できる体制づくり等に関する研究</p> <p>(1) 精神保健・福祉に関するエビデンスのプラットフォーム構築及び精神科長期入院患者の退院促進後の予後に関する検討のための研究</p> <p>令和5年度は以下のSRが公開された。 Sato, S., Nakanishi, M., Ogawa, M. et al. Rehospitalisation rates after long-term follow-up of patients with severe mental illness admitted for more than one year: a systematic review. BMC Psychiatry 23, 788 (2023).</p> <p>また、エビデンス紹介サイト「こころとくらし」の運用状況は以下である</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 令和6年1月現在、1日に100-200回程度閲覧を達成した(3000回閲覧/1カ月がアクティブなWebサイト)。 ・ 令和5年6~7月に実施した閲覧者200名を対象としたアンケートの結果を元に、今後視認性をさらに改善する予定である。 <p>(2) アスリートのメンタルヘルス実態と支援システム構築に関する研究</p> <p>日本のアスリートにおけるメンタルヘルス実態や支援ニーズを明らかにし、日本のアスリートにとって有効なメンタルヘルス支援策を開発することを目的とする。</p> <p>日本スポーツ界におけるメンタルヘルスケアシステム開発のための研究を進めており、令和5年度は、IOCが公表したスポーツ組織・団体がメンタルヘルス施策を計画・実施する際の目標設定ガイド(IOC Mental Health Action Plan)の日本語翻訳版(IOCメンタルヘルス行動計画)を作成し公開した。また、国際標準化が目指されているアセスメントツール(SMHAT-1)日本語版を用いた有用性検証の結果を論文化し公開した。</p> <p>(3) 包括的精神保健サービスを実現するための協働のあり方と人材育成に関する研究</p> <p>当事者主導型の研究、当事者・家族・支援者が一体になった研修の開発・支援の在り方、当事者・家族と一緒に決めるアウトカムを模索する研究などを行った。</p> <p>令和5年度は、災害ガイドラインにおける当</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|--|------------------|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | <ul style="list-style-type: none"> 平成28年度診療報酬改定により新規算定対象に追加された「依存症集団療法」(いわゆる SMARPP)について、対象となる精神科医療施設等の各施設によるプログラムの質の担保を確保するために研修会などを実施する。 平成29年度から開始された依存症対策全国拠点機関設置運営事業の一環として、都道府県等における薬物依存症の支援に必要な人材養成を推進し、指導的な | | <p>事者主導型研究を推進し、アウトカム研究の発展させる作業に取り掛かった。</p> <p>(4) 共同意思決定の基盤となる関係構築プロセスに関する研究 SDMの基盤となる関係構築について、当事者やピアスタッフ、専門職による複数の立場の見解に関する質的データを得た(データ解析中)。</p> <p><英語原著論文> Igarashi M, Kawaguchi T, Shiozawa T, Yamaguchi S: Conversation topics in psychiatric consultations conducted with and without a shared decision-making tool: A qualitative content analysis. Patient Education and Counseling 118:108045, 2024. https://doi.org/10.1016/j.pec.2023.108045</p> <p>(5) 精神科救急医療の対象者像に関する研究 精神科高度急性期病棟の必要とする患者特性には、診断名よりも24時間体制の専門的ケアの必要性、症状の重症度、専門的設備による安全性の確保、服薬管理の必要性等が関連していた。</p> <p><英語原著論文> Iwanaga M, Yamaguchi S, Hashimoto S, Han aoka S, Kaneyuki H, Fujita K, Kishi Y, Hir ata T, Fujii C, Sugiyama N: Ranking important predictors of the need for a high-acuity psychiatry among 2,064 inpatients admitted to psychiatric emergency hospitals: a random forest model. Frontiers in Psychiatry 15:1303189, 2024.</p> <p>5. 「依存症集団療法」(SMARPP)の対象となる精神科医療施設等の各施設によるプログラムの質の担保 法務省が主催する全国の保護観察所および刑事施設職員を対象とした「令和5年度薬物依存対策研修」において、SMARPPのファシリテーションスキル向上を目指す対面講義を実施した(開催日R5.8.22)。また、精神保健研究所が主催する全国精神科医療施設等職員を対象とした「第15回認知行動療法的手法を活用した依存症集団療法研修」を対面で開催した(開催日R5.8.30~9.1;参加者102名)。</p> <p>6. 薬物依存症対策に関わる医療従事者、回復施設職員等の養成 ・依存症治療指導者養成研修(薬物依存症)では、薬物依存症治療拠点機関ならびに専門医療機関の医療職に、治療に必要な知識と理解を提供する2日間の研修を完全オンラインで実施し、61名が参加した(2023/7/11~7/12)。また、依存症相談対応指導者養成研修(薬物依存)では、薬物依存症相談対応拠点機関の専門職に、相談対応に必要な知識と理解を提供する</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|--|------------------|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | <p>役割を果たす者を養成することを目的とする薬物依存症治療指導者養成研修、薬物依存症相談対応指導者養成研修及び地域生活支援指導者養成研修を開催する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 東京都においても、指導的な役割を果たす者を養成することを目的とする東京都薬物依存症治療指導者養成研修を開催する。 依存症回復施設の職員を対象とした、依存症からの回復を目指す者への対応力を向上させるための薬物依存症回復施設職員研修を開催する。 精神科病院、精神保健福祉センター等に勤務する医師、看護師等を対象に、薬物依存の基礎知識と臨床的対応法を学び、薬物依存の診断、治療及び予防に役立てることを目的とした薬物依存症医師・看護師等研修を開催する。 国際精神保健について、韓国の国立精神保健研究所及びシンガポールの精神医学研究所との国際連携並びにAPECとの国際連携や協力を推進する。 平成28年度より保険適用となったPTSDの持続エクスポージャー療法の更なる普及のために、継続的な研修を実施するためのネットワークを構築する。また、ICD-11で診断基準が整備された複雑性PTSDの認知行動療法の効果研究と普及を行う。 精神疾患患者の包括的支援マネジメントガイドラインの効果を検証するため、研究協力医療機関における包括的支援マネジメントに関する介入を継続して外来・入院別に結果をまとめ、成果を公表する。 | | <p>2日間の研修。完全オンラインで実施し、63名が参加した(2023/7/11~7/12)。</p> <ul style="list-style-type: none"> 2024/1/16~1/17に東京都依存症医療従事者養成研修(薬物依存症)を、薬物依存症に対する専門医療機関の拡充を図ることを目的として対面で2日間開催した。30名の医療関係者が受講した。 地域の民間回復施設に勤務する当事者職員に、薬物依存症者の支援に欠かせない知識を提供し、病態への理解を深めてもらう目的として、2024/2/6~2/7に、回復施設職員研修(薬物依存症)をオンラインで実施し、47名が受講した。 薬物依存臨床医師・看護師研修を2023/9/6~9/8の3日間完全オンラインで実施し、42名が薬物依存症患者の治療、地域支援に欠かせない知識を、基礎から臨床まで幅広く身につけた。 | |
| | | | | <p>7. 国際精神保健の協力推進</p> | |
| | | | | <p>Asian Consortium of National Mental Health Institute(ACONAMI)のシンガポール・韓国・日本の三国協定により、韓国で7th ACONAMI 2023が開催され、COVID-19をめぐる社会問題、デジタル技術分野での精神科医療技術、薬物関連メンタルヘルスの政策と治療システム、三国における精神保健政策の課題について、各国から発表、情報、意見交換をした。APECとの連携はCovid19を挟んで保留となっている。</p> | |
| | | | | <p>8. 持続エクスポージャー療法の遠隔指導等によるネットワークの構築</p> | |
| | | | | <p>PTSDの持続エクスポージャー療法(PE)のwebを用いた遠隔実施の効果研究を継続しつつ、無作為比較試験の研究申請中。複雑性PTSDの認知行動療法については米国から認定を受けた指導者の養成中であり、行動医学研究部の2名が認定を受けた。</p> | |
| | | | | <p>9. 精神疾患患者の包括的支援マネジメントガイドラインの効果を検証するため研修</p> | |
| | | | | <p>包括的支援マネジメントに関する研究発表を行い、また、研修を開催した。</p> | |
| | | | | <p>一般的に原著論文及び総説の増減の状況は、当該研究機関の活性状況を示すものとされるが、センターでは、これらが年々増加傾向にあり、特に英文での発表にその傾向が現れている。 令和5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、原著論文の発表については、広く情報提供を行う見地から、HP上で公表している。</p> | |
| | | | | <p>【原著論文等件数推移】※括弧書き件数は、英文内数</p> | |
| | | | | <p>原著論文 R5: 388件(350件)</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|---|--|--|---|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| <p>③ NC 間の疾患横断領域における連携推進</p> <p>NC 間の連携による新たなイノベーションの創出を目的として設置された国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部(JH)においては、NC 間の疾患横断領域を中心とした研究開発とための基盤整備、人材育成等に取り組むものとする。</p> <p>具体的には、ゲノム医療、大規模医療情報の活用、コホート研究基盤の連携・活用、健康寿命延伸のための疾患横断的予防指針提言、実装科学推進のための基盤構築などについて、疾病の予防や共生にも留意しつつ、NC がそれぞれの専門性を活かし、相乗効果を発揮できる研究領域における研究開発の推進等に取り組むものとする。</p> <p>人材育成については、特に研究支援人材を育成するための体制を構築し、我が国の有為な人材の育成拠点となるようモデル的な研修及び講習の実施に努めること。</p> <p>この他、NC の研究成果の発信やメディアセミナーの開催、知財の創出・管理の強化や企業との連携強化に取り組むものとする。</p> <p>また、JH 内で適正なガバナンス体制を構築し、定期的に活動状況の評価を行うこととする。</p> | <p>⑤ 国立高度専門医療研究センター間の横断領域における連携推進</p> <p>国立高度専門医療研究センター(以下「NC」という。)間の連携による新たなイノベーションの創出を目的として設置した国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部(以下「JH」という。)において、NC 間の疾患横断領域を中心とした研究開発の推進とための基盤整備、人材育成等に取り組むものとする。</p> <p>具体的には、ゲノム医療、大規模医療情報の活用、コホート研究基盤の連携・活用、健康寿命延伸のための疾患横断的予防指針の提言、実装科学推進のための基盤構築などについて、疾病の予防や共生にも留意しつつ、NC がそれぞれの専門性を活かし、相乗効果を発揮できる研究領域における研究開発の推進等に取り組むものとする。</p> <p>また、人材育成については、特に研究支援人材を育成するための体制を構築し、我が国の有為な人材の育成拠点となるようモデル的な研修及び講習の実施に努めるとともに、NC 連携及び NC を支援することによる研究成果の発信やメディアセミナーの開催、知財の創出・管理の強化や企業との連携強化に取り組むものとする。</p> <p>さらに、横断的研究推進事業等の円滑な実施を図るため、JH 内で適正なガバナンス体制を構築し、定期的に活動状況の評価を行うこととする。</p> <p>これらの取組を通じ、中長期目標期間中において、JH が実施する横断的研究推進事業費を伴う研究・事業等で NC 連携及び NC を支援することにより、我が国の医療・研究に</p> | <p>⑤ NC 間の横断領域における連携推進</p> <p>国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部(以下「JH」という)が実施する横断的研究支援事業費を伴う研究事業等で NC 連携及び NC を支援することにより、和垂国の医療・研究に大きく貢献する成果を上げるため、JH において、NC 間の疾患横断領域を中心とした研究開発の推進とための基盤整備及び人材育成について、以下のとおり取り組むこととする。</p> <p>ア 新たなニーズに対応した研究開発機能を支援・強化する。</p> <p>具体的な取組は次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ JH Super Highway、Office365 などの研究利用可能なデジタル共通インフラの活用支援を行う。 ・ 6NC の電子カルテからの疾患情報を統合的に取得できる共通医療データベースの拡充を図り、データベースを利用した研究の支援を行う。 ・ NC 内の患者レジストリにおける NC 間の研究連携を支援・強化する。 ・ データ基盤課カウンターパートとの意見交換会を開催し、6NC との情報共有及び連携を図る。 ・ 各 NC の人材育成に関わる部署との連携を図り、研究支援人材の育成支援体制の構築に取り組む。特に生物統計分野においては、JH の若手生物統計家 NC 連携育成パイロット事業(令和4~5年)により、6NC が連携し、実務を通して若手人材の育成支援を推進する。また、各 NC の博士号取得促進のための支援 | <p><主な評価軸></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 研究開発に資するデータ集積のための基盤強化等に係る取組が十分であるか。 ○ NC 間の連携により効果的な研究開発が期待される領域への取組が十分であるか。 ○ 社会に向けて、研究・開発の成果や取組の科学技術的意義や社会経済的価値をわかりやすく説明し、社会から理解を得ていく取組を積極的に推進しているか。 ○ 研究開発分野のニーズに応じた専門知識を有する人材の育成や研修の実施が図られているか。 <p>[定性的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 情報基盤等の構築 ・ 情報基盤データの利活用 ・ 他機関の疾患レジストリとの連携 ・ 共同研究課題の提案と実施 ・ 研究課題の進捗管理と評価システムの構築 ・ 企業との連携支援 ・ アウトリーチ戦略 ・ 社会に対する研究・開発成果の発信 ・ 人材育成戦略 ・ 具体的な取組事例 | <p>総説 R5 : 240件 (7件)</p> <p>合計 R5 : 628件 (357件)</p> <p>⑤ NC間の横断領域における連携推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ヒト全ゲノム解析実行計画等によるがんゲノム解析、難病ゲノム解析への活用について引き続き検討を行った。 ・ Office365を活用した業務DXの動画コンテンツ検討や準備を行った。 ・ 6NC統合電子カルテデータベース(6NC-EHRs)に令和5年度より国立がん研究センター中央病院のデータ収集・蓄積を開始した。 ・ 6NC-EHRsを使用した医学研究の公募を国立がん研究センター・国立成育医療研究センターを対象に実施し2課題を採択した。 ・ 昨年度採択の5課題と合わせて全7課題の研究支援を実施している。 ・ 検査123項目を標準化整備し、研究者へのデータ提供を開始した。また、JLAC11への対応を試行している。 ・ 研究者から要望・問い合わせがあった項目の中で、特に病名データについて非標準病名の標準化・転帰区分等の仕様の調査を進め、各NCへのフィードバックを実施した。 ・ 外来・入院診療科の標準化対応を実施した。 ・ 6NC-EHRs用リモート解析環境を構築した。 ・ NC法に基づく事業化について運営体制等を検討している。 ・ 電子カルテ情報を連携した6NC-EHRsの他、電子化医療情報を活用した疾患横断的コホート研究(2019-(1)-1 井上班)などがNC内の患者レジストリを利用した研究を推進している。また、6NC連携レジストリデータ利活用促進事業(JH事業-03 杉浦班)がレジストリデータ利活用促進事業を展開している。 ・ 令和5年度は、12回のカウンターパート連絡会議を開催し、必要な情報共有と意見交換を行い6NC間の連携強化に取り組んだ。 ・ 各NCの人材育成に関わる部署との連携を図り、研究支援人材の育成支援体制の構築に取り組んだ。特に、生物統計分野においては、JHの若手生物統計家NC連携育成パイロット事業(令和4~5年)により、6NCが連携し実務を通して若手人材を育成する支援を推進し、2名の若手が実務試験統計家認定申請の要件を満たせたため、認定申請を行い、資格を取得した。また、博士号取得促進のための支援方法について検討し、支援案を6NCに提供した。 ・ 令和4年度に6NCの倫理審査委員会組織体制についての調査および情報共有を経て、令和5年度は各NCの担当事務局および研究者にとってより負担の少ない効率的な倫理審査申請電子システムへの改善等に活用して頂くため、現在使用中の研究倫理 | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|---------------------------------|--|------------------|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | <p>大きく貢献する成果を挙げる こととする。</p> | <p>方法について、引き続き検討する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 6 NC 共通教育用プラットフォームを通して、疾患領域横断的な人材育成のために、NC 横断的な教育コンテンツの Web 配信による教育機会の提供を推進する。 配信中のコンテンツの品質管理と補充のための委員会を設立するとともに、事業運営規則等を作成する。 <p>イ 6 NC 連携で効果的な研究開発が期待される領域の取組を支援・強化する。 具体的な取り組みは次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> 実験・解析基盤のための、あるいは NC 連携が効果的な新規横断的研究推進事業の立ち上げを図る。 実施している横断的推進研究事業について、各課題の進捗管理や課題評価を実施し、効果的な研究開発の推進等に取り組む。また、関連する大型研究費の獲得支援や、NC 連携の研究開発基盤整備の推進に取り組む。 NC 連携若手グラントについて周知・啓発し、各課題の進捗を支援し、効果的な研究開発の推進等に取り組む。 課題実施に伴い、企業・アカデミア等との交渉支援を継続して実施する。 JH に設置したがん・難病の全ゲノム解析等に係る事業実施組織準備室において、事業実施組織の創設に向け必要な部門やその役割の検討を行う。産業・アカデミアフォーラムの発足・運営を支援するとともに、データ利活用推進の仕組みの構築を進める。 <p>ウ 6 NC 全体として研究成果の実臨床への展開を支援・強化する。 具体的な取り組みは次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> 6 NC の構成員が共通して必要となる知財・法務に | | <p>審査申請電子システムに関する調査を行い、各 NC のシステム運用状況を整理し、6NC へ情報提供および各 NC の仕様書やマニュアルの共有を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> 英語論文等の作成促進支援として、令和6年4月から英語校正アプリ (Grammarly) を6NC へ導入するための支援の準備を行った。 6NC 共通教育プラットフォームを通して、疾患領域横断的な人材育成のために、NC 横断的な教育コンテンツの Web 配信による教育機会の提供を推進し、新たに33件のコンテンツ配信を開始した。 本プラットフォームで配信中のコンテンツの品質管理と補充のための運営委員会を設立し、運営委員会議を開催した。また、事業運営委員会の会則 (案) を作成した。 令和5年度は「6NC 共同の研究基盤拠点の構築に関わる研究課題」を重点目標とし、これに加えて臨床研究 (国際連携体制の構築、バイオイメージングプラットフォームの確立、バイオマーカーの探索、治験・臨床研究推進基盤整備、診療支援) についても対象として横断的研究推進課題を募集した。合計23課題の応募があり、JH 内部および外部評価委員を含めた厳正な審査を実施し、上位8課題を採択した。また、これとは別に JH 指定課題として2課題を採択した。令和6年4月の研究開始を予定している。 令和元年度、2年度、令和3年度及び令和4年度から実施している横断的研究推進費8課題の進捗管理及び外部評価を実施し、研究開発を推進するとともに、令和6年度開始課題として「6NC 共同の研究基盤拠点の構築に関わる研究課題」に加えて、「臨床研究 (国際連携体制の構築、バイオイメージングプラットフォームの確立、バイオマーカーの探索)、治験・臨床研究推進基盤整備、診療支援、」を重点目標として公募を実施し、8課題を採択した。また、JH 指定研究として2課題を採択した。 6NC のコアラボ事業として、NCC での空間情報を保持した1細胞レベルの網羅的遺伝子発現解析の一括受託を開始した。 令和4年度及び令和5年度から実施している NC 連携若手グラント合計24課題の進捗管理及び中間評価を実施し、研究開発を推進した。また、令和6年度若手グラント研究助成の新規課題公募を行い、12課題を採択した。 令和5年度開始の横断的研究推進課題がなかったため、企業・アカデミアとの交渉支援の要望がなかった。 全ゲノム解析等事業実施準備室において、臨床・患者還元支援、解析・DC 運営、利活用支援、IT・情報基盤・セキュリティ、ELSI、総務の6チームにより事業実施組織の創設に向けた検討を行った。 具体的には、全ゲノム解析等の医療実装に向けた方向性の検討と患者還元の仕組み・体制の構築 (臨床・患者還元支援)、実データを用いた利活用の実施体制の構築 (利活用支援)、業務・体制の概要策定と業務上必要な資産等の移行方針の策定 (解析・DC 運営)、事業システムや組織インフラにおける設計・運用基本要件の検討 (IT・情報 | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|--|------------------|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | <p>関わる理解の促進、知見の共有を促進する資料を提供する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 知財・法務に関する相談スキームの適切な運用を図り、法務専門家の協力を得て、各NCへの知財・法務に関する支援を行う。 JHホームページの充実を図るとともに、NC間の連携による取組等について、国民を始め企業やアカデミアに幅広く情報提供を行う。 JHが支援している研究課題の成果について、プレスリリースやHPへの掲載を行い、広く一般に向けた情報提供を行う。 6NC広報における情報共有及び連携を図り、情報発信の精度を高める。 JHホームページアクセス件数：6,000件以上/月 <p>エ アからウまでの取組等について、横断的研究推進事業等の円滑な実施を図るため、JH内で適正なガバナンス体制を構築し、定期的に活動状況の評価を行う。</p> | | <p>基盤・セキュリティ)、ELSI上の課題・懸念の洗い出しと市民・患者の参画を促す体制を整理(ELSI)、法人形態・予算枠決定前の事業実施組織の組織体制検討と広報活動の実施(総務)を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> 著作権を中心に知的財産権に関する理解を促進する映像資料を作成し、ICR-webを通して提供した。 出資規定に関する相談(NCC)、海外企業との英文契約に関する相談(NCCHD)に対応し、終了報告を受領した。また、ロゴへのアニメーション付与に関する相談(データ基盤課)に対し当該の見解を伝えた。 JHについて国民を始め企業やアカデミアに幅広く知っていただくため、JHのパンフレットを作成し、各NCに配布した。 JHが支援している研究課題やその概要について研究者やJH関係課とともに連携しJHホームページに掲載し、また、英語版を作成した。 論文業績として、研究論文刊行成果(2021-2023計80論文)をJHホームページへ掲載した。 「6NCが拓く新たなサイエンスの地平」をテーマとした6NCリトリートポスターセッションを開催した。「第31回日本医学会総会2023東京」において、プログラム内で6NCリトリートを開催できることになり、若手研究者のポスターセッション(応募総数：178題(うち発表演題：131題))を中心とし、6NC内外の研究者・医療者の交流を図った。また、優秀なポスター演題については、理事長賞及びJH本部長賞の表彰を行い、表彰状及び盾を授与した。 6NCリトリートは初開催であったが、研究、医療関係者など約400名が参加した。 多くの人に情報発信をするため、ホームページだけでなく各NCの広報を通じてSNSでの発信を実施した。 JHホームページアクセス件数：6,000件以上/月を達成 6NC理事長会議等を毎月開催し、横断的研究推進事業の予算配分方針や新規研究課題の設定・研究成果の評価などの重要事項は、当該会議で各NC理事長で協議し意思決定をするなど、6NC理事長の適正なガバナンス体制のもと業務運営を行った。 | |

| | | | | | | | | | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|--|--|------|--|--|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | | | | | |
| | | | | 主な業務実績等 | | | 自己評価 | | |

| | | | <p><定量的視点></p> <ul style="list-style-type: none"> 患者情報、診療録情報の収集件数(モ) 他機関の疾患レジストリとの連携数(評) 情報基盤データを活用した学会発表数・論文数(モ) NC間の共同研究の計画・実施件数(評) 企業等との受託・共同研究の計画・実施件数(評) NC間の連携による政策提言数・学会等の策定する診療ガイドライン等への提案件数(モ) HP等による成果等の広報数・アクセス数(評) 記者会見実施数(モ) 新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数(モ) 研究支援人材等の育成・研修コースの設置数(評) 受講者数(評) | <p><定量的視点> ※(評)評価指標、(モ)モニタリング指標</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> <th>令和7年度</th> <th>令和8年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="7">・患者情報、診療録情報の収集件数(モ)</td> </tr> <tr> <td>6NC共通電子カルテデータベース(6NC-EHRs)登録患者数</td> <td>620,044</td> <td>697,720</td> <td>825,678</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>情報基盤データの提供件数</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>6</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td colspan="7">・他機関の疾患レジストリとの連携数(評)</td> </tr> <tr> <td>情報基盤データを活用した学会発表数・論文数(モ)</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td colspan="7">・NC間の共同研究の計画・実施件数(評)</td> </tr> <tr> <td>JH横断的研究推進費 課題数</td> <td>15</td> <td>16</td> <td>12</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>若手グラント研究助成 課題数</td> <td>12</td> <td>23</td> <td>23</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td colspan="7">・企業等との受託・共同研究の計画・実施件数(評)</td> </tr> <tr> <td>NC間の連携による政策提言数・学会等の策定する</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td colspan="7">・HP等による成果等の広報数・アクセス数(評)</td> </tr> <tr> <td>JHホームページアクセス件数</td> <td>68,774</td> <td>85,618</td> <td>98,225</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>プレスリリース件数</td> <td>4</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td colspan="7">・記者会見実施数(モ)</td> </tr> <tr> <td>新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数(モ)</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td colspan="7">・研究支援人材等の育成・研修コースの設置数(評)</td> </tr> <tr> <td>6NC共通教育用コンテンツ数</td> <td>47</td> <td>90</td> <td>123</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td colspan="7">・受講者数(評)</td> </tr> <tr> <td>6NC共通教育用コンテンツ総視聴者数</td> <td>1,409</td> <td>6,569</td> <td>14,006</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td colspan="7">・説明資料(パワーポイント)に使用する数値(年度での集計ができなかったため、暦年での集計となっている。)</td> </tr> <tr> <td>英文論文数</td> <td>18</td> <td>42</td> <td>67</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>インパクトファクター</td> <td>178.128</td> <td>294.33</td> <td>368.534</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td colspan="7">・説明資料(パワーポイント)に使用する数値</td> </tr> <tr> <td>JH研究費を獲得した研究者が、その後代表として新規獲得した競争的研究費総額(単位:百万円)</td> <td>88</td> <td>72</td> <td>3,067</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>JH研究費を獲得した研究者が、その後代表として新規獲得した競争的研究費獲得数(単位:件数)</td> <td>11</td> <td>10</td> <td>26</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table> | | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | ・患者情報、診療録情報の収集件数(モ) | | | | | | | 6NC共通電子カルテデータベース(6NC-EHRs)登録患者数 | 620,044 | 697,720 | 825,678 | - | - | - | 情報基盤データの提供件数 | 1 | 1 | 6 | - | - | - | ・他機関の疾患レジストリとの連携数(評) | | | | | | | 情報基盤データを活用した学会発表数・論文数(モ) | 0 | 0 | 1 | - | - | - | ・NC間の共同研究の計画・実施件数(評) | | | | | | | JH横断的研究推進費 課題数 | 15 | 16 | 12 | - | - | - | 若手グラント研究助成 課題数 | 12 | 23 | 23 | - | - | - | ・企業等との受託・共同研究の計画・実施件数(評) | | | | | | | NC間の連携による政策提言数・学会等の策定する | 0 | 0 | 0 | - | - | - | ・HP等による成果等の広報数・アクセス数(評) | | | | | | | JHホームページアクセス件数 | 68,774 | 85,618 | 98,225 | - | - | - | プレスリリース件数 | 4 | 1 | 1 | - | - | - | ・記者会見実施数(モ) | | | | | | | 新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数(モ) | 0 | 0 | 0 | - | - | - | ・研究支援人材等の育成・研修コースの設置数(評) | | | | | | | 6NC共通教育用コンテンツ数 | 47 | 90 | 123 | - | - | - | ・受講者数(評) | | | | | | | 6NC共通教育用コンテンツ総視聴者数 | 1,409 | 6,569 | 14,006 | - | - | - | ・説明資料(パワーポイント)に使用する数値(年度での集計ができなかったため、暦年での集計となっている。) | | | | | | | 英文論文数 | 18 | 42 | 67 | - | - | - | インパクトファクター | 178.128 | 294.33 | 368.534 | - | - | - | ・説明資料(パワーポイント)に使用する数値 | | | | | | | JH研究費を獲得した研究者が、その後代表として新規獲得した競争的研究費総額(単位:百万円) | 88 | 72 | 3,067 | - | - | - | JH研究費を獲得した研究者が、その後代表として新規獲得した競争的研究費獲得数(単位:件数) | 11 | 10 | 26 | - | - | - | |
|--|---------|---------|--|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---------------------|--|--|--|--|--|--|---------------------------------|---------|---------|---------|---|---|---|--------------|---|---|---|---|---|---|----------------------|--|--|--|--|--|--|--------------------------|---|---|---|---|---|---|----------------------|--|--|--|--|--|--|----------------|----|----|----|---|---|---|----------------|----|----|----|---|---|---|--------------------------|--|--|--|--|--|--|-------------------------|---|---|---|---|---|---|-------------------------|--|--|--|--|--|--|----------------|--------|--------|--------|---|---|---|-----------|---|---|---|---|---|---|-------------|--|--|--|--|--|--|-----------------------|---|---|---|---|---|---|--------------------------|--|--|--|--|--|--|----------------|----|----|-----|---|---|---|----------|--|--|--|--|--|--|--------------------|-------|-------|--------|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|-------|----|----|----|---|---|---|------------|---------|--------|---------|---|---|---|-----------------------|--|--|--|--|--|--|---|----|----|-------|---|---|---|---|----|----|----|---|---|---|--|
| | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・患者情報、診療録情報の収集件数(モ) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6NC共通電子カルテデータベース(6NC-EHRs)登録患者数 | 620,044 | 697,720 | 825,678 | - | - | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 情報基盤データの提供件数 | 1 | 1 | 6 | - | - | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・他機関の疾患レジストリとの連携数(評) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 情報基盤データを活用した学会発表数・論文数(モ) | 0 | 0 | 1 | - | - | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・NC間の共同研究の計画・実施件数(評) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| JH横断的研究推進費 課題数 | 15 | 16 | 12 | - | - | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 若手グラント研究助成 課題数 | 12 | 23 | 23 | - | - | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・企業等との受託・共同研究の計画・実施件数(評) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NC間の連携による政策提言数・学会等の策定する | 0 | 0 | 0 | - | - | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・HP等による成果等の広報数・アクセス数(評) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| JHホームページアクセス件数 | 68,774 | 85,618 | 98,225 | - | - | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| プレスリリース件数 | 4 | 1 | 1 | - | - | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・記者会見実施数(モ) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 新聞、雑誌、テレビ等での掲載・報道数(モ) | 0 | 0 | 0 | - | - | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・研究支援人材等の育成・研修コースの設置数(評) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6NC共通教育用コンテンツ数 | 47 | 90 | 123 | - | - | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・受講者数(評) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6NC共通教育用コンテンツ総視聴者数 | 1,409 | 6,569 | 14,006 | - | - | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・説明資料(パワーポイント)に使用する数値(年度での集計ができなかったため、暦年での集計となっている。) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 英文論文数 | 18 | 42 | 67 | - | - | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| インパクトファクター | 178.128 | 294.33 | 368.534 | - | - | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・説明資料(パワーポイント)に使用する数値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| JH研究費を獲得した研究者が、その後代表として新規獲得した競争的研究費総額(単位:百万円) | 88 | 72 | 3,067 | - | - | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| JH研究費を獲得した研究者が、その後代表として新規獲得した競争的研究費獲得数(単位:件数) | 11 | 10 | 26 | - | - | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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

| 2. 主要な経年データ | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|------------------|----------------|----------------|----------------|------|------|------|-----------------------------------|-----------|-----------|-----------|------|------|------|
| ① 主な参考指標情報 | | | | | | | | ② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報） | | | | | | |
| | 基準値等 | R3年度 | R4年度 | R5年度 | R6年度 | R7年度 | R8年度 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
| First in human（ヒトに初めて投与する）試験実施件数 | 中長期目標期間中に3件以上 | 新規0件 (継続1件) | 新規1件 (継続1件) | 新規3件 (継続1件) | | | | 予算額（千円） | 1,603,441 | 1,703,522 | 1,816,442 | | | |
| 医師主導治験実施件数 | 中長期目標期間中に10件以上実施 | 新規0件 (継続5件) | 新規0件 (継続3件) | 新規4件 (継続1件) | | | | 決算額（千円） | 1,698,686 | 1,801,783 | 1,870,037 | | | |
| 先進医療承認件数 (センターの研究開発に基づくものを含む) | 中長期目標期間中に13件以上 | 0件 | 1件 | 0件 | | | | 経常費用（千円） | 1,696,338 | 1,805,797 | 1,879,480 | | | |
| 学会等が作成する診療ガイドラインへの採用件数 | 中長期目標期間中に20件以上 | 1件 | 5件 | 2件 | | | | 経常利益（千円） | ▲97,754 | ▲159,697 | ▲104,820 | | | |
| 臨床研究（倫理委員会にて承認された研究をいう。）実施件数 | 中長期目標期間中に850件以上 | 167件 | 166件 | 205件 | | | | 行政コスト（千円） | 1,760,174 | 1,869,633 | 1,943,316 | | | |
| 治験（製造販売後臨床試験を含む。）実施件数 | 中長期目標期間中に440件以上 | 70件 | 77件 | 75件 | | | | 従事人員数 令和6年3月31日時点 (非常勤職員含む) | 161 | 162 | 153 | | | |
| 共同研究実施件数 | 中長期目標期間中に720件以上 | 113件 | 146件 | 155件 | | | | | | | | | | |

| 3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価 | | | | | | |
|--|-------|------|------------------|---------------|------|-----------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 年度計画 | 主な評価軸（評価の視点）、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | | 主務大臣による評価 |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 | |
| | | | | | | |

別紙に記載

評価

A

<評価に至った理由>

(1) 主な目標の内容

○目標の重要度、難易度

【重要度：高】

実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できる NC の長所を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。

(定量的指標)

本欄「(2) 目標と実績の比較」に記載

(定量的目標以外)

実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備

具体的には、

- ・ 社会復帰支援、地域生活に即した治療・ケア開発
- ・ 研究所と病院等、センター内の連携強化
- ・ MGCの機能充実、人材育成並びに精神・神経疾患、筋疾患、認知症性疾患、発達障害等のレジストリ、コホート及びバイオバンクの充実等による研究基盤の整備、強化
- ・ 産官学等との連携強化
- ・ 研究・開発の企画及び評価体制の整備
- ・ 知的財産の管理強化及び活用推進
- ・ 臨床研究機能の強化
- ・ 倫理性・透明性の確保

(2) 目標と実績の比較

(定量的指標)

・ FIH試験実施件数

| | | |
|-------|----|-------------------|
| 中長期目標 | 累計 | 3件 |
| 目標 | 年 | 0.5件 (中長期目標3件÷6年) |
| 実績 | | 3件 (対目標値 600%) |

・ 医師主導治験実施件数

| | | |
|-------|----|--------------------|
| 中長期目標 | 累計 | 10件 |
| 目標 | 年 | 1.6件 (中長期目標10件÷6年) |
| 実績 | | 4件 (対目標値 250%) |

・ 先進医療承認件数

| | | |
|-------|----|--------------------|
| 中長期目標 | 累計 | 13件 |
| 目標 | 年 | 2.1件 (中長期目標13件÷6年) |
| 実績 | | 0件 (対目標値 0%) |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|---|
| | | | | | | <ul style="list-style-type: none"> ・学会等が作成する診療ガイドラインへの採用件数 <ul style="list-style-type: none"> 中長期目標 累計 20件 目標 年 3.3件 (中長期目標20件÷6年) 実績 2件 (対目標値 60.6%) ・臨床研究実施件数 <ul style="list-style-type: none"> 中長期目標 累計 850件 目標 年 141.6件 (中長期目標850件÷6年) 実績 205件 (対目標値 144.8%) ・治験実施件数 <ul style="list-style-type: none"> 中長期目標 累計 440件 目標 年 73.3件 (中長期目標440件÷6年) 実績 75件 (対目標値 102.3%) ・共同研究実施件数 <ul style="list-style-type: none"> 中長期計画 累計 720件 目標 年 120件 (中長期計画720件÷6年) 実績 155件 (対目標値 129.2%) <p>(3) その他考慮すべき要素 (定量的指標以外の成果)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・メディカルゲノムセンターの機能の充実等によるバイオバンク体制の充実 <p style="margin-left: 20px;">バイオバンクの収集検体数は着実に増加しており、33件の提供実績があった。AMED・製薬協とのマッチングファンド GAPFREE4をはじめ、AMEDの大型研究や企業との共同研究の基盤となっている。また、令和6年3月にはNCNPバイオバンクが日本で初めてISO20387を取得した。</p> <p>(4) 評定 上記含むその他の成果は、中長期目標に照らし顕著な成果の創出や将来的な成果の創出の期待等が認められることから「A」評定とした。</p> <p><今後の課題> 特になし</p> <p><その他事項> 特になし</p> |
|--|--|--|--|--|--|---|

4. その他参考情報

| | | | | | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| <p>(2) 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備</p> <p>精神・神経疾患を有する人々の社会復帰のための支援と、地域での生活に即した治療・ケアの開発、研究所と病院等、センター内の連携強化、メディカルゲノムセンター(MGC)の機能の充実、人材育成、精神・神経疾患、筋疾患、認知症性疾患、発達障害等のレジストリ、コホート及びバイオリソースの整備・充実、バイオバンクの充実等による研究基盤の整備・強化、産学官等との連携強化、研究・開発の企画及び評価体制の強化、知的財産の管理強化及び活用推進、臨床研究機能の強化、倫理性・透明性の確保により、研究・開発を推進する。</p> <p>また、臨床研究及び治験を進めるため、症例の集約化を図るとともに、今後も、これらの資源を有効に活用しつつ、臨床研究の質の向上、研究者・専門家の育成・人材確保、臨床研究及び治験のための共通的な基盤の共用、研究不正・研究費不正使用等防止への対応、患者との連携及び国民への啓発活動等への取組など更なる機能の向上を図り、基礎研究成果を実用化につなぐ体制等を強化する。加えて、ARO(Academic Research Organization)を整備するなど、我が国の臨床研究の中核的な役割を担う体制を整備する。</p> <p>具体的には、センター内や産官学の連携の強化、治験・臨床研究の推進やゲノム医療の実現化に向けた基盤を充実させ、特に、ナショナルセンター・バイオバンクネットワークを最大限活用し、センターが担う疾患に関する難治性・希少性疾患の原因解明や創薬に資する治験・臨床研究を推進するために、詳細な臨床情報が付帯された良質な生体試料を収集・保存するとともに、NCをはじめと</p> | <p>(2) 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備</p> | <p>(2) 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備</p> | <p><定量的指標></p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 中長期目標の期間中に、First in human(ヒトに初めて投与する)試験実施件数について、3件以上達成する。 ■ 中長期目標の期間中に、医師主導治験実施件数について、10件以上達成する。 ■ 中長期目標の期間中に、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数について、13件以上達成する。 ■ 中長期目標の期間中に、学会等が作成する診療ガイドラインへの採用について、20件以上達成する。 ■ 中長期目標の期間中に、臨床研究(倫理審査委員会にて承認された研究をいう。)の実施件数について、850件以上達成する。 ■ 中長期目標の期間中に、治験(製造販売後臨床試験を含む。)の実施件数について、440件以上達成する。 ■ 中長期目標の期間中に、共同研究の実施件数について、720件以上達成する。 <p><主な評価軸></p> <p>① 研究開発環境の整備・充実の観</p> | <p>(2) 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備</p> <p>薬物療法など既存の治療法が効かない双極性障害の患者のために、新たな治療方法として、先進医療制度を活用した反復経頭蓋磁気刺激装置(rTMS)を用いた治療を令和5年度は7名、全施設合計で8名に実施した。</p> <p>また、令和4年度から「うつ病(急性期において当該療法が実施された患者に係るものであって、薬物療法に抵抗性を有するものに限る)の患者への反復経頭蓋磁気刺激療法」が先進医療Bとして告示され、令和5年度は11例に実施した。</p> <p>令和5年度のFIH試験については、新規で3件、継続で1件(4件とも企業治験)が実施された。新規の3件は以下のとおり。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ デュシェンヌ型筋ジストロフィーに対するヒト(同種)羊膜由来間葉系幹細胞KA-301の安全性及び有効性を検討する多施設共同非対照非盲検試験(第I相/第II相試験) ・ プリオン病患者を対象にION717の髄腔内投与の安全性、忍容性、薬物動態及び薬力学を評価する第1/2a相試験 ・ 歩行可能な男児のデュシェンヌ型筋ジストロフィー(DMD)患者を対象としたNS-050/NCNP-03の安全性、忍容性、薬物動態及び薬力学を検討する第I/II相、ヒト初回投与、反復投与、2パート試験 <p>学会等が作成する診療ガイドラインへの採用等に向けた主な取組みとしては、精神科領域、脳神経内科領域などの領域の診療ガイドライン作成委員会に委員等として積極的に参加した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 摂食障害診療ガイドライン ・ うつ病治療ガイドライン(睡眠班) ・ ミトコンドリア病診療マニュアル2023 ・ 多発性硬化症・視神経脊髄炎スペクトラム障害診療ガイドライン 2023 <p>① 研究開発環境の整備・充実の観点</p> | <p><評定と根拠></p> <p>評定：S</p> <p>令和5年度における実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備に係る成果は、次のとおり目標を上回り「研究開発成果の最大化」に向けて医師主導治験等の臨床研究実施の取組みについて特に顕著な成果の創出や、バイオバンク事業、レジストリ構築等の取組みは、実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備において将来的にも特別な成果の創出の期待が認められる。よって、自己評価をSとしている。</p> <p><目標の内容①></p> <p>当センターの目的に基づき実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備において、以下の項目を評価指標としている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ First in human試験の実施件数 ・ 医師主導治験の実施件数 ・ 先進医療承認の承認件数 ・ 学会等が作成する診療ガイドラインへの採用 ・ 臨床研究(倫理審査委員会にて承認された研究)の実施件数 ・ 治験(製造販売後臨床試験を含む)の実施件数 ・ 共同研究の実施件数 <p>First in human試験は、得られた非臨床試験のデータをもとに世界で初めて新規被験薬をヒトに投与するものである。被験者の安全性を十分配慮した上で実施すべき非常に困難な治験であるが、トランスレーショナルリサーチを当センターの重要な目的の一つとして位置づけていることから、中長期目標の期間中に3件以上実施することを定量的指標としている。</p> <p>医師主導治験は、治験の企画・立案、準備から管理までを医師自ら行うことから医師への負担が大きく実施は限られているが、国内未承認薬や適応外使用等について医師が臨床上的必要性を踏まえて判断して主導的に取り組むものであることから中長期目標の期間中に10件以上実施することを定量的指標としている。</p> <p>先進医療の承認を受けることは、医療分野において研究・開発した成果を実用化させたことを示すものであることから、中長期目標の期間中に13件以上承認されることを定量的指標としている。</p> <p>臨床技術の標準とされる学会等が作成する診療ガイドラインへの採用件数について中長期目標期間中に20件以上達成することとしている。</p> <p>また、臨床研究、治験及び共同研究の実施件数について、中長期目標期間中にそれぞれ、850件、440件、720件以上実施することを定量的指標としている。</p> <p>センターで医師主導により行われるFirst in human試験では、研究部門において研究・開発した革新的な成果の実用化に向けた重要過程となることから、その治験の結果が当該成果の発展的展開につながるものであり、そうした観点からも重要な指標である。</p> <p><目標と実績の比較></p> |
|--|--|--|--|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|---|--|--|---|--|---|
| <p>する研究機関等との間のデータシェアリングができる仕組みを強化するなどバイオバンク体制のより一層の充実を図る。更に外部の医療機関からも生体試料の収集を行う。加えて、ゲノム情報等を活用した個別化医療の確立に向けた研究を推進する。</p> <p>また、運営費交付金を財源とした研究開発と同様に競争的研究資金を財源とする研究開発においてもセンターの取り組むべき研究課題として適切なものを実施する仕組みを強化する。</p> | | | <p>点</p> <p>研究開発の体制の充実が図られ、研究成果の実用化に向けた橋渡しに係る取組が十分であるか。</p> <p>[定性的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 治験、臨床研究の計画・実施状況 <p>・ 研究倫理体制の整備等の状況</p> | <p>[定性的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 治験、臨床研究の計画・実施状況 <ul style="list-style-type: none"> 前年度同様、企業治験においては、オーファンのように対象患者が少ない治験が当院にすることが多くなってきた。 当院は精神・神経領域に特化した施設であり、今後も他の施設では実施困難な治験が依頼されることが考えられ、レジストリ等の構築をしつつ、治験を実施する必要がある。 <p>【契約締結日から最初の症例登録 (First Patient In) までの期間】 令和5年度：163日 ※ 日数はセンターで実施している治験の中央値【企業治験】</p> <p>[定性的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 研究倫理体制の整備等の状況 <ul style="list-style-type: none"> 臨床研究法および倫理指針等を遵守した研究の適正実施に向け、臨床研究監理室を設置。 ア 新入職者の職員向けに、当センターへの倫理申請方法や外部機関の倫理審査依頼に関する手続きについて短時間で理解いただけるよう、SharePointを活用した説明動画を作成し、2023年3月より配信を開始し、定期的にイントラネットで周知している。 イ センター病院で実施中の特定臨床研究の課題について内部調査を実施し、病院臨床研究マネジメント委員会において、研究が適正に実施されていることの報告を行った(6月、11月実施)。 ウ 指針の改定とともに、NCNP試料・情報等の保管・提供に関する手順書の改定を行い、センターの職員が他の研究機関へ試料・情報を提供する場合の手順・様式の整備・周知を行い、令和5年度は4件の届出があった。 <p>[定量的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 治験、臨床研究の計画・実施件数(評) <p>臨床研究： 企業治験 医師主導治験 R5：205 R5：70 R5：5</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ バイオバンク検体登録件数 令和5年度の収集検体数 血漿 922 (在庫 10,197) 血清 824 (在庫 8,679) DNA 934 (在庫 12,570) * | <p>令和5年度に行われたFirst in human試験は、新規で3件、継続で1件(いずれも企業治験)であった。</p> <p>医師主導治験は、新規で4件の実施があった。</p> <p>先進医療については、新規での承認はなかったが、すでに告示されているものは継続して実施した。</p> <p>学会等のガイドラインについては、令和5年7月に発行された「多発性硬化症・視神経脊髄炎スペクトラムガイドライン2023」及び令和5年6月に発行された「ミトコンドリア病診療マニュアル2023」の作成にセンターの医師、研究者等が携わった。</p> <p>また臨床研究、治験及び共同研究について、それぞれ205件、75件、155件実施した。</p> <p><目標の内容②> 研究開発環境の整備・充実の観点による評価のため治験、臨床研究の計画・実施状況について定性的視点にて評価する。</p> <p><目標と実績の比較> 令和5年度は症例登録に要する時間が前年度と比べて短縮された(163日)。企業治験においては、オーファンのように対象患者が少ない治験が当院にすることが多くなってきた。</p> <p>当院は精神・神経領域に特化した施設であり、今後も他の施設では実施困難な治験が依頼されることが考えられ、レジストリ等の構築をしつつ、治験を実施する必要がある。</p> <p><目標の内容③> 研究倫理体制の整備等の状況</p> <p><目標と実績の比較> 臨床研究法および倫理指針等を遵守した研究の適正実施に向け、臨床研究監理室を設置した。同室を中心に以下のような取り組みを実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 新入職者の職員向けに、当センターへの倫理申請方法や外部機関の倫理審査依頼に関する手続きについて短時間で理解いただけるよう、SharePointを活用した説明動画を作成し定期的にイントラネットで周知している。 ・ センター病院で実施中の特定臨床研究の課題について内部調査を実施し、病院臨床研究マネジメント委員会において、研究が適正に実施されていることの報告を行った(6月、11月実施) ・ NCNP試料・情報等の保管・提供に関する手順書の改定を行い、センターの職員が他の研究機関へ試料・情報を提供する場合の手順・様式の整備・周知を行い、2023年度は4件の届出があった <p><目標の内容④> 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備においては、政府の「医療分野研究開発推進計画」においてゲノム医療の実現化等のため、ナショナルセンター・バイオバンクネットワークの一層の充実・強化及びゲノム医療実用化推進が提唱され、これに基づきメディカル・ゲノムセンター(MGC)を設置したことか</p> |
|---|--|--|---|--|---|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|--|---|---|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | | <p>・バイオバンク試料を用いた研究の実施件数(評)</p> <p>② 科学技術イノベーション創出・課題解決のためのシステムの推進の観点</p> <p>有望なシーズを 実用化へつなぐ成 果の橋渡し、成果の 社会還元に至る取 組みが十分である か。</p> <p>[定性的視点] ・政策的観点から の評価 ・社会的観点から の評価 ・具体的な取組み 事例</p> | <p>脳組織 38 (在庫 469) 髄液 322 (在庫 6,568) その他 — (在庫 10,145) 計 3,151 (累計 48,628)* * データベース統合により重複を削除し、使い 切り・同意撤回を除いた数</p> <p>・バイオバンク試料を用いた研究の実施件数</p> <p>令和5年度 75件 (令和4年度89件)</p> <p>② 科学技術イノベーション創出・課題解決のた めのシステムの推進の観点</p> <p>[定性的視点] ・政策的観点からの評価 ・社会的観点からの評価 ・具体的な取組み事例</p> <p>国が主導するクリニカル・イノベーション・ネッ トワーク(CIN)の推進にあわせ、センターでも疾患 情報の共有や成果を実用化へつなぐ取組みとして 企業の臨床研究・治験を促進する患者レジストリの 構築に引き続き取り組み、筋疾患、脊髄小脳変性症 においてレジストリ運用支援を継続、患者登録が進 められている。 Remudyについては、デュシェンヌ/ベッカー型筋 ジストロフィー、GNEミオパチー患者などの登録数 は順調に増加している。また、CIN推進のため、既 に治験の実施可能性評価、リクルート等における高 い評価を受けているRemudyは、製造販売後調査にも 活用できる形での新たなレジストリ構築(Remudy- DMD)を開始し、順調に症例登録を行ない、実際に 製造販売後調査においてのデータ提供も実施され た。現在、Remudy-DMDにおいては、複数の製薬企業 からの資金提供、企業とのレジストリの情報共有、 今後の活用についての検討も行っている。 精神疾患レジストリ(マイレジストリ)の構築に 際し、第一層情報(人口統計学的情報ならびに臨床 経過、診断、検査、治療などを含んだ診療情報)の 効率的な収集のため、電子カルテ情報を自動的にデ ータベースへ移行するための基盤整備を行い、当セ ンターを含む7機関にシステムを導入した。また、 一部の施設については、データ入力補助者を派遣し 、データ収集を促進した。 CIN推進のための横断的課題の解決を行う研究に ついては、「6NC連携によるレジストリデータの活</p> | <p>ら、当センターでは、メディカル・ゲノムセンターの 構築とゲノム研究及びゲノム医療の推進を重要な取 組みとしている。</p> <p><目標と実績の比較> 令和5年度におけるバイオバンク検体登録件数は、 3,151件であり、豊富な臨床情報が付随した、高品質 のバイオリソースの収集を継続している。特に、精神 疾患・神経疾患研究に有用な脳脊髄液の収集と利用は 当センターの特長であり、欧米研究者からも高い評価 を得ている。 令和5年度の提供実績は33件、2,668検体(うち有 償分譲が9件)あり、順調に運用されている。平成26 年度からの提供件数は累計で289件となった また、バイオバンク試料を用いた研究の実施件数 は、75件であった。 他のナショナルセンターとの連携として、NCBN(ナ ショナルセンターバイオバンクネットワーク)カタロ グDBの情報を毎月更新し、累計20,713例57,136検体を 登録。また、オールジャパンでの連携として、主要バ ンクをつなぐ「バイオバンク横断検索システム」にセ ンターの試料情報を提供した。また、ISO国内委員会 を議長として12回開催し国内関係者の意見を取りま とめ、可能な限り国際規格に反映させた。 令和6年2月にNCNPバイオバンクは日本で初めて ISO 20387の認定を受けた(4施設同時承認)。国際 水準の品質マネジメントシステムに基づき運営され ていることを認められた。</p> <p><目標の内容⑤> 有望なシーズの実用化を目指した研究・開発の推 進及び基盤整備において、クリニカル・イノベーシ ョン構想に合致した疾患登録システム(疾患レジス トリ)の構築は、リアルワールドデータを用いた研 究開発推進のための具体的な手段となり、これによ り効率的かつ効果的な臨床研究実施の環境整備とな る。 このため、センターの目的を踏まえ精神・神経疾 患等について、新たな患者レジストリの構築等によ り症例集積性の向上を図っている。</p> <p><目標と実績の比較> 令和5年度の具体的な成果は、国立高度専門医療研 究センター等が連携して疾患情報の共有や研究開発 支援等を行うクリニカル・イノベーション・ネットワ ーク(CIN)推進を見据え、CINを推進するための総論 的な課題の検討が中心となり、また具体的な患者レジ ストリ(神経・筋疾患、希少疾患、精神疾患、パーキ ンソン病、運動失調症、認知症、プリオン病など)の 充実に取り組んだ。 具体的には、次の取り組みにより、精神、神経、筋、 発達障害領域における症例集積性の向上を図り、研 究・開発推進の基盤整備を図った。 国が主導するクリニカル・イノベーション・ネット ワーク(CIN)の推進にあわせ、センターでも疾患情報 の共有や成果を実用化へつなぐ取組みとして企業の 臨床研究・治験を促進する患者レジストリの構築に引</p> |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|---|---|--|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | | <p>[定量的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・先進医療申請・承認件数(評) ・実施中の先進医療技術数(評) ・FIH試験実施数(モ) ・医師主導治験実施数(評) <p>③妥当性の観点</p> <p>研究開発の体制・実施方策が妥当であり、法人としての信頼性が確保されているか。</p> <p>[定性的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・知的財産の活用 ・連携・協力戦略 ・企業等との受託 <ul style="list-style-type: none"> ・共同研究の計画・実施状況 ・法人としての信頼性が確保される仕組み | <p>用基盤の構築事業」に参画し、横断的研究として、シンポジウムの開催、レジストリ情報収集の仕組みの確立、レジストリ構築の手引き作成(追加として利活用について、素案作成)、レジストリ構築支援、企業の利活用促進等を引き続き進めた。</p> <p>[定量的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・先進医療申請・承認件数 令和5年度 承認件数 0件(申請準備中0件) ・実施中の先進医療技術数 令和5年度 2件 ・First in human(FIH)試験実施数 令和5年度 4件(令和4年度 2件) うち新規 3件 ・医師主導治験実施数 令和5年度 5件(令和4年度 3件) うち新規 4件 <p>③妥当性の観点</p> <p>[定性的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・知的財産の活用 職務発明による出願済知財の有効活用の検討(戦略的な国際出願、特許維持の可否判断の明確化)、ならびに既存のライセンス契約の収益獲得 ・連携・協力戦略 ・企業等との受託・共同研究の計画・実施状況 ・法人としての信頼性が確保される仕組み <p>筋ジストロフィー患者登録について、Remudyにおける登録数は、この1年間でデュシェンヌ/ベッカー型筋ジストロフィー患者の登録数は42件、縁取り空胞を伴う遠位型ミオパチー(GNEミオパチー)は1件、筋強直性ジストロフィーは39件、顔面肩甲上腕型筋ジストロフィーは25件、先天性筋疾患は13件増加した。 TREAT-NMDを介した製薬企業、製薬企業及び医師主導治験の治験責任医師から患者数調査依頼、患者リクルートは継続して実施した。 Remudyの情報開示・提供に関するポリシーに則り、CCNMD委員会の審査を経て、依頼元(企業等)との契約又は包括的な協定に基づき、情報開示</p> | <p>き続き取り組み、筋疾患、脊髄小脳変性症においてレジストリ運用支援を継続、患者登録を進めている。 Remudyについては、デュシェンヌ/ベッカー型筋ジストロフィー、GNEミオパチー患者などの登録数は順調に増加している。また、CIN推進のため、既に治験の実施可能性評価、リクルート等における高い評価を受けているRemudyは、製造販売後調査にも活用できる形での新たなレジストリ構築(Remudy-DMD)を開始し、順調に症例登録を行い、実際に製造販売後調査においてのデータ提供も実施した。 精神疾患レジストリ(マイレジストリ)の構築に際し、第一層情報(人口統計学的情報ならびに臨床経過、診断、検査、治療などを含んだ診療情報)の効率的な収集のため、電子カルテ情報を自動的にデータベースへ移行するための基盤整備を行い、当センターを含む7機関にシステムを導入した。また、一部の施設については、データ入力補助者を派遣し、データ収集を促進した。 CIN推進のための横断的課題の解決を行う研究については、「6NC連携によるレジストリデータの活用基盤の構築事業」に参画し、横断的研究として、シンポジウムの開催、レジストリ情報収集の仕組みの確立、レジストリ構築の手引き作成(追加として利活用について、素案作成)、レジストリ構築支援、企業の利活用促進等を引き続き進めた。</p> <p><その他の目標(指標)と実績の比較> 予算額は1,816百万円であり、決算額は1,870百万円となり、予算額と比較して54百万円増となっている。増減の主な要因は、業務経費の支出が計画より増加したことによるものである。 また、経常費用は1,879百万円、経常収益は1,775百万円となり、事業損益▲105百万円となっている。これは、研究収益が増加したことによるものである。</p> |

| | | | | | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|
| | | | <p>[定量的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特許・ライセンス契約の件数・金額(評) <p>・企業等との受託・共同研究の計画・実施件数(評)</p> <p>・外部委員による事業等評価実施数(評)</p> <p>④社会・経済的観点</p> <p>診療ガイドラインの作成・情報提供等の取組により、国の医療の標準化に貢献しているか。</p> <p>[定性的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・他の医療機関との連携・協力 ・社会・経済面における具体的なインパクト | <p>・提供の対価(手数料)を受け入れている。 CCNMDにより、筋疾患関連のレジストリと臨床研究ネットワークの連携運用を行なっている。 脳病態統合イメージングサポートシステム(IBISS)は現在6つ(AMED革新脳J-PPMI、AMED国際脳PADNI、国際脳摂食障害、AMED精神疾患レジストリ、筋疾患2つ)の多施設共同画像研究に使用されている。なかでも精神疾患レジストリ関連では精神疾患病態研究部と共同で延べ6000例程度の脳画像を登録し、その全例に対して遠隔による読影を行い、3000例程度の統合品質チェックを行った。同時に画像データ収集システム、自動チェックシステムの開発も行った。さらに、オンプレミスのバックアップサーバを導入した。 精神疾患レジストリへの患者登録及び利活用研究を進めており、レジストリ登録者は2,200名に達した。また、レジストリ登録患者のウェアラブルデバイスによる心拍データとePRO(自記式質問)による不安、QOL評価との関連性を報告し、ウェアラブルデバイスによるメンタル評価の可能性を示唆した。</p> <p>[定量的視点] 令和5年度末時点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特許件数(外国出願含む) 出願中: 235 登録済: 483 ・ライセンス契約の件数 令和5年度特許等新規ライセンス契約件数: 0 ライセンス契約総数(契約期間中のもの): 12 ・ライセンス収入 令和5年度ライセンス収入額: 189,747千円 <p>[定量的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・企業等との受託・共同研究の計画・実施件数 令和5年度 37件(令和4年度 34件) ・外部委員による事業等評価実施数 令和5年度 2件(令和4年度 1件) <p>④ 社会・経済的観点</p> <p>[定性的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・他の医療機関との連携・協力 ・社会・経済面における具体的なインパクト <p>○ミトコンドリア病診療マニュアル2023 厚生労働省・難治性疾患政策研究事業における研究班の代表者として本ガイドラインの作成に携わった。</p> | |
|--|--|--|--|---|--|

| | | | | | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|
| | | | <p>[定量的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> 学会等の策定する診療ガイドラインへの採用件数(評) 学会等の組織する診療ガイドライン作成・改訂委員会等への参画件数(モ) <p>⑤研究者、研究開発人材の育成・支援の観点</p> <p>医療政策を牽引するため国際的な水準等に照らして活躍できる研究者、研究開発人材の育成が図られているか。</p> <p>[定性的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> 人材獲得・育成戦略 具体的な取組事例 | <p>○多発性硬化症・視神経脊髄炎スペクトラム障害診療ガイドライン2023 本ガイドライン作成委員会委員として作成に携わった。</p> <p>[定量的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> 学会等の策定する診療ガイドラインへの採用件数 令和5年度 2件(令和4年度 5件) 学会等の組織する診療ガイドライン作成・改訂委員会等への参画件数 令和5年度 4件(令和4年度 10件) <p>⑤ 研究者、研究開発人材の育成・支援の観点</p> <p>[定性的視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> 人材獲得・育成戦略 具体的な取組事例 <p>独法化後、国、国立病院機構、他のナショナルセンター等との人事交流を行っており、今後も引き続き国や民間等との人事交流を行い、必要な人材の確保や組織の活性化を行う。</p> <p>ア 6NCの疾患横断的研究に関する業務を担うため、6NC計26名体制(クロスアポイント)で令和2年4月に6NC横断的組織(国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部)が設置された。令和5年度においても昨年度に引き続き、データ基盤、人材育成、共同研究、知財・法務の担当として当センターから5名を参画させた。</p> <p>イ 国立研究開発法人日本医療研究開発機構と出向者の取扱いに関する基本協定書を締結することにより、医師2名を出向させた。出向期間中は研究開発業務に従事することで研鑽を積み、派遣期間終了後において、NCNP職員として採用することとしている。</p> <p>ウ 令和5年度において、医師、研究者に関し東京大学、国立国際医療研究センター、福島県立矢吹病院及び奈良県立医科大学とクロスアポイント</p> | |
|--|--|--|---|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|--|--|---|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | <p>① 社会復帰支援、地域生活に即した治療・ケア開発</p> <p>精神・神経疾患を有する人々の社会復帰のため、多職種連携により生活支援、就労支援、医療的／保健的支援を包括的に提供する。また、地域に暮らす精神障害者とその家族が主体的な生活を送るための支援技法やシステムの開発、その効果に関する実証的研究を行う。</p> | <p>① 社会復帰支援、地域生活に即した治療・ケア開発</p> <p>所沢市アウトリーチ支援チーム実践を検証し、未治療・未受診の精神保健上の課題を抱える者に対する適切なサービス提供の在り方を検討し、他地域への普及を図る。</p> | <p>[定量的視点] ・育成研究者数(評)</p> <p>・教育・人材育成に係る研修実施数(評)</p> <p>・教育・人材育成に係る研修への参加研究者数(評)</p> <p>・連携大学院への参画件数(モ)</p> <p>・大学・研究機関等との包括連携件数(モ)</p> | <p>メントを実施した。</p> <p>エ 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部に臨床心理士を派遣するのに加え、令和5年度からは看護師も同部に派遣している。</p> <p>[定量的視点] (1) 育成研究者数 令和5年度 4名(令和4年度 4名) ア 東京大学 教授 イ 奈良県立医科大学 教授 ウ 名古屋市立大学 教授 エ 東京慈恵会医科大学 教授</p> <p>・教育・人材育成に係る研修実施数 ・教育・人材育成に係る研修への参加研究者数 令和5年度 実施回数 22回(令和4年度34回) 参加研究者数 1,430人 (令和4年度1,665人)</p> <p>国内外の大学と連携し、精神・神経疾患等における研究開発の連携強化および当該分野の学生の研究指導に貢献している。 令和5年度は、国内14大学(延べ15大学)と連携・協定等を締結しており、大学での講座開設、講義の実施、センターに研究生として受け入れ研究指導にあたる等、連携大学制度を通じて学位取得の支援をしている。一部の大学では、成績評価や学位審査等も実施している。また、共同研究、合同シンポジウムの開催やポスター発表等を通じて、研究員同志の交流も活発に行われている。教育研究協力に関する協定のもとで、公認心理士養成に関わる臨床実習として、精神医療の実践を学べるよう実習生を受け入れている。</p> <p>【参画件数】 令和5年度 国内14大学(延べ15大学) ○客員教授(教員)・准教授(教員)：延べ64名 ○学生の研究指導(連携大学院生(NCNP受入)：61名 ○学位取得数：博士8名、修士4名、学士2名 ○公認心理士養成に関わる臨床実習受入：6名</p> <p>① 社会復帰支援、地域生活に即した治療・ケア開発</p> <p>所沢市アウトリーチ支援チーム実践を検証し、未治療・家族支援のデータを分析し、論文を発表した。また、世界保健機関が開発した機能尺度WHODASについて、所沢市アウトリーチ支援チームの利用者を対象にして検証を実施し、論文発表した。</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|---|---|--|--|--|
| | <p>② 研究所と病院等、センター内の連携強化</p> <p>基礎研究の成果を臨床での実用化に継続的につなげられるよう、また、臨床で得られた知見に基づいた基礎研究を実施できるよう、トランスレーショナルメディカルセンター等を活用して更なる連携を図る。</p> | <p>② 研究所と病院等、センター内の連携強化</p> <ul style="list-style-type: none"> 研究所と病院で合同で行う共同研究やカンファレンス等を積極的に実施し、引き続き研究所と病院等の連携強化に取り組む。 病院臨床研究・教育研修部門の情報管理・解析部が中心となって、相互の人的交流を図るとともに、特に若手臨床研究グループ代表者のプレゼンテーションスキルを向上させるため、若手育成カンファレンスを引き続き定期的に開催する。 MGCにおいて、研究所・病院・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)と精神・神経疾患等のバイオリソース確保と提供、情報共有、衛生検査所登録のもとでの臨床的遺伝学的検査の実施、先端ゲノム解析研究及び人材育成を行う。 脳病態統合イメージングセンター(以下「IBIC」という)において、精神・神経疾患等の画像解析技術により画像バイオマーカー探索を行い、病院や他の医療機関と連携した臨床研究及び研究所と連携した疾患モデル動物研究を推進する。 脳病態統合イメージング | | <p>② 研究所と病院等、センター内の連携強化</p> <p>1. 研究所及び病院の共同研究実施状況</p> <p>センター施設間の人的交流を促進し、引き続き、令和5年度においても、それぞれの専門性を生かしたセンター内での共同研究の推進をしている</p> <p>【センター内共同研究実施数推移】</p> <p>令和5年度：155件</p> <p>※ 研究実施数は、複数年に亘る研究を含む。</p> <p>2. 研究所及び病院等の合同会議等の実施状況</p> <p>令和5年度においても、各専門疾病センターが主催する地域精神科モデル医療センターチームリーダーミーティングやてんかんミーティング等の会議をはじめ、各種合同会議等を企画、実施することで、各施設の専門性を生かした積極的な連携及び協働を推進した。</p> <p>3. 若手育成カンファレンス</p> <p>若手研究者を中心とした医療従事者、研究者等を対象に、若手研究グループ代表者が講師となった「若手育成カンファレンス」を開催した。計3回、7演題で開催し、のべ36名が参加した。</p> <p>4. 病院・MGCと神経・筋疾患の遺伝子検査における連携</p> <p>令和5年度においては、MGCを中核にして、神経研究所、病院が協力してバイオリソースを登録した(3,676件、累計総数：48,628件)。一方、年度毎に試料提供が着実に増加し、令和5年度は33件(試料数：14,714件)であり、この7年間の提供は延べ289件となり、着実に提供が行われている。難病ゲノム医療の実装をめざし、NCとしての役割の明確化を行い、医療としての遺伝学的検査と研究的検査の橋渡しを果たすべく、令和5年4月に病院内にゲノム診療部を発足させた。令和6年度内にMGC内に衛生検査所センター設立を目指し、人材及び運営システムの導入を行い、活動を本格化させた。</p> <p>5. 脳病態統合イメージングセンター(以下「IBIC」という)における精神・神経疾患の画像バイオマーカー探索、研究所と連携した疾患モデル動物研究及び多施設と連携した臨床研究</p> <p>令和元年度に神経研究所が採択されたAMED革新脳「認知症モデルマウスセットの産出と評価」研究の一環として、継続して小動物PETを用いたADモデルマウスセットのPETを撮像し、モデルの評価を行った。撮像する分子は、ADの進行に従い蓄積するアミロイドβ、およびアミロイドの蓄積に</p> | |
|--|---|---|--|--|--|

| | | | | | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | <p>サポートシステム (IBISS) を用いてAMED等の多施設共同画像研究 (J-PPMI、PADNI、精神疾患レジストリ、摂食障害等) の画像収集、画像QC、画像読影を行い、さらに広く新規多施設画像研究データの受け入れを行うとともに、画像データの利活用も進めていく。</p> <ul style="list-style-type: none"> Electronic Data Capture (EDC) や精神疾患レジストリのデータベースシステムと連携し、被験者情報・データを脳病態統合イメージングサポートシステム (IBISS) に取り込むことにより、使用者の利便性やセキュリティの向上を図り、多施設共同画像研究の推進を図る。 CBTセンターにおいて、病院と更に連携を進めるとともに、精神疾患のみならず神経・筋疾患等に付随する精神症状に対するCBTを幅広く提供する心理教育のプログラムを構築する。 病院とCBTセンターの連携による復職支援について、CBTに加え、作業療法なども取り入れた効率的な実施体制による包括的リワークデイケアを行う。 専門疾病センターの運営を通して病院・研究所の組織横断的な取組を行い、臨 | | <p>伴い活性化するミクログリアに高発現するTSP0で、今年度もTgモデルおよび健常体のマーモセットに対して、アミロイドβトレーサーの18F-FC119S、TSP0トレーサーの11C-DACを用いたPETの撮像を行った。</p> <p>12か月齢のADモデル、および健常体のマーモセットの脳画像を比較した結果、遺伝子の発現が見られるADモデルにおいて、FC-119SおよびDACの集積が健常体よりも高くなる傾向が観察された。</p> <p>令和5年度においては、ADモデルマーモセットの脳内にアミロイドβが蓄積し、その蓄積に伴ってミクログリアが活性化していることが画像化されていることが考察され、本TgマーモセットのADモデルとしての有用性を示唆する結果が得られた。</p> <p>6. 脳病態統合イメージングサポートシステム (IBISS) を用いた多施設にわたる画像研究やクラウドサーバを用いた複数の画像研究の推進</p> <p>IBISSはR5年度は6つ (AMED革新脳J-PPMI、AMED国際脳PADNI、AMED国際脳摂食障害、AMED精神疾患レジストリ、筋疾患2つ) の多施設共同画像研究に使用された。筋疾患以外のプロジェクトで多施設から継続的に画像の登録があった。精神疾患レジストリ関連では精神疾患病態研究部と共同でバルクアップロードシステムを開発し、延べ6000例以上の脳画像を登録し、遠隔読影サービスによる放射線専門医の読影チェックを受けた上で、3000例程度の最終統合品質チェックを行なった。また、PADNIでは他施設と安全で迅速な大量のデータの共有機能を使用した。</p> <p>J-PPMI、PADNIでは引き続きEDCシステムと連携したIBISSを使用した。クラウド上のIBISSに加え、大量のデータを保存できるオンプレミスのバックアップサーバを購入し、テープを含めた保存システムを導入した。</p> <p>7. 認知行動療法 (CBT) センターにおける病院臨床部門と連携した取組</p> <p>毎週火曜と金曜に病院臨床心理部との合同カンファレンスを実施し、協同的なCBT診療体制の運用を進めた。病院精神リハビリテーション部と協同し、パーソナル・リカバリーの実現を目指した心理支援プログラムをショートケアプログラムとして開発・実施し、1クール全14回を終了した。病院看護部と協力し、病院のQuality Control活動の一環として、リカバリーを目指す認知療法に基づいた事例検討会を月1回、計8回実施した。CBTセンターでは、研究を通して704件のCBTセッションを実施した。</p> <p>8. 専門疾病センターの設置・運営を通じた病院・研究所の組織横断的な取組</p> | |
|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|------------------------------------|--|---|--|
| | | 床分野と研究分野が緊密に連携した臨床研究・治験等を引き続き推進する。 | | <p>(1) 多発性硬化症 (MS) センター</p> <p>ア 多発性硬化症 (MS) の 8 種類の治療薬、視神経脊髄炎 (NMOSD) の 5 種類の治療薬を適切に使い分けるために、個々の薬剤の有効性を予測する精密医療 (precision medicine) を推進するための研究を進めた。研究所における検査システムを構築し、二次進行型MSの診断に有用なバイオマーカー (エオメス陽性T細胞頻度)、インターフェロンノンレスポンスの同定に有用なバイオマーカー (プラズマブラスト頻度)、血液浄化レスポンスの同定に有用なTh1細胞頻度の評価などを臨床に取り入れて、先進的な医療を実践した。令和5年度は、NMOの脳萎縮や脳症状の進行リスクを評価するCD11c high B細胞を同定した他、MSの将来3年間の再発リスクを評価するマーカー-non-classical monocyte/classical monocyteを同定し国際雑誌で論文発表した。サトラリズマブ無効NMO症例に対して抗C5抗体ラブリズマブの効果を検証する特定臨床研究 (JANMOS試験) の準備を完了した。</p> <p>イ NCNPで開発したMS治療薬候補OCHのフェーズ3実施へ向けて、フェーズ2試験のプロトコル論文を発表したほか、試験結果の国内外での学会発表、論文執筆、導出活動を進めた。</p> <p>ウ 自己抗体の測定やリンパ球サブセットの解析結果から、筋痛性脳脊髄炎・慢性疲労症候群 (ME・CFS) とCOVID-19感染罹患後症状 (long COVID) が同一のスペクトラムに入る疾患であることを確認した。ME/CFSにおける腸内細菌叢異常を確認した。ME・CFSにおけるB細胞標的医薬 (リツキシマブ) の効果を証明するための医師主導治験について、治験プロトコルのIRB承認を受け、令和6年度夏のfirst patient inを目指した準備を進めた。</p> <p>(2) 筋疾患センター</p> <p>筋ジストロフィー協議会を隔月で開催し、研究所と病院合同での研究ミーティングも毎月実施するなど、病院と研究所の連携を図ることにより、多部門・他施設が密に連携した診療体制の整備、市民公開講座や小冊子の作成などのアウトリーチ活動、新医薬品との相乗効果を狙った新規リハビリテーションの探索、新しい臨床評価法の確立などを引き続き実施した。</p> <p>ウイルスベクターを用いた遺伝子治療の診察、治験実施体制を整備した上で小児神経筋疾患患者に対して遺伝子治療を行った。</p> <p>(3) てんかんセンター</p> <p>ア 政策への貢献： NCNPてんかんセンターは「全国てんかん拠点機関」として、てんかんの診断・治療・研究・教育及び社会活動に関わる包括的な医療・研究事業を推進することを目的として、下記の事業</p> | |
|--|--|------------------------------------|--|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | | | <p>を行った。</p> <p>(ア) 難治てんかんの診断と治療、リハビリテーション</p> <p>(イ) てんかんに関する基礎及び臨床研究の推進</p> <p>(ウ) 多施設共同研究・臨床治験の推進</p> <p>(エ) 新規治療技術の開発</p> <p>(オ) てんかん専門医及びメディカルスタッフの育成</p> <p>(カ) てんかんの社会啓発と地域診療ネットワークの構築</p> <p>(キ) 国内外の学会及びてんかん診療施設との協力活動</p> <p>(ク) 厚生労働省てんかん地域診療整備事業：全国てんかん診療拠点業務</p> <p>(ケ) 全国てんかんセンター連絡協議会(JEPICA)代表施設業務</p> <p>(コ) 東京都てんかん診療拠点施設認定に伴う業務継続</p> <p>イ 診療面</p> <p>(ア) てんかん外来及び入院、手術の充実</p> <p>(イ) 発作時ビデオ脳波モニタリングの体制の整備</p> <p>(ウ) てんかんセミナー、症例検討会、手術症例検討会、ビデオ脳波カンファランスをそれぞれ週1回、術後臨床病理カンファランス月1回開催による診療内容の向上とレジデント教育</p> <p>(エ) 各種検討会の他施設へのオープン化による施設外医師へのてんかん診療教育と、多職種連携のための多職種へのオープン化</p> <p>(オ) 全国てんかん支援センター業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・てんかん診療コーディネータ研修会・認定制度実施 ・てんかん支援ネットワーク立ち上げ <p>ウ 研究面</p> <p>(ア) 「持続可能で先進的なてんかん医療と遠隔医療を用いたデータベースの確立に関する研究」(精神・神経研究開発費)による全センター内てんかん研究</p> <p>(イ) 公的研究費(AMED)による施設内外の研究者との共同研究</p> <p>(4) パーキンソン病・運動障害疾患(PMD)センター</p> <p>脳神経内科、脳神経外科、精神科、リハビリテーション科、整形外科等の各科、看護師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床心理士、MSWなどの各職種が連携してPMDの運動症状・非運動症状を含めた包括的な医療を実践した。また、DBSやLCIGなどのDevice Aided Therapyも必要に応じ導入・調整を行った。</p> <p>PMDセンターで開発したパーキンソン病患者の姿勢障害治療法について、エビデンス創</p> | |

| | | | | | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | <p>出を目指してランダム化比較対照試験(MADI-RCT)を実施した。その他、PMDの分子遺伝学的研究、臨床指標・バイオマーカーの開発、パーキンソン病の薬物動態の分析、ジストニアの画像生理学的研究、睡眠異常とPMDとの関連、認知行動療法の効果検証、個別化音楽療法の開発、首下がりに対する感覚フィードバック療法の開発、表面筋電図による筋シナジー解析法の開発などの研究が進捗中である。</p> <p>PMDセンターが中核となって多施設共同研究「パーキンソン病発症予防のための運動症状発症前biomarkerの特定(J-PPMI)」を継続して実施した。</p> <p>(5) 睡眠障害センター</p> <p>ア) 多部門、多職種連携チームによる医療の提供 第2中長期目標期間中において、睡眠学会認定医による専門外来にて診療を提供した。神経内科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。臨床検査部によるPSG検査や、臨床心理士による認知行動療法の実施、作業療法士による睡眠改善プログラムの実施など、多職種連携のもと診療にあたった。</p> <p>【患者数等推移(過去5年)】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新規患者数</td> <td>502</td> <td>472</td> <td>641</td> <td>579</td> <td>561</td> </tr> <tr> <td>再診患者数</td> <td>2,129</td> <td>3,898</td> <td>5,877</td> <td>6,451</td> <td>6,714</td> </tr> <tr> <td>PSG件数</td> <td>345</td> <td>316</td> <td>362</td> <td>375</td> <td>368</td> </tr> </tbody> </table> <p>イ) 合同カンファレンスなどの実施 精神保健研究所睡眠・覚醒障害研究部と、病院精神科、臨床検査部と合同で、週1回の睡眠障害患者のケースカンファレンス、週1回の臨床研究に関する会議を行っている。</p> <p>ウ) 新規治療法開発などの推進 精神リハビリテーション部において不眠に対する認知行動療法の技法を用いた集団プログラムである「睡眠力アッププログラム」を実施中である。慢性不眠障害、睡眠・覚醒相後退障害、中枢性過眠症群の特徴やセルフマネジメントの仕方を示したパンフレットを当院独自に作成・配布している。</p> <p>エ) 研修会などの実施 睡眠に対する知識を深め、より良い睡眠を獲得することを目的とした市民公開講座、その他依頼のあった講演を積極的に行った。昨年に引き続きオンラインで市民公開講座を実施し、好評を得た(402名が参加)。また、睡眠障害センターのホームページに開設した「眠りと目覚めのコラム」の連載を継続し、情報発信を行っ</p> | 年度 | R1 | R2 | R3 | R4 | R5 | 新規患者数 | 502 | 472 | 641 | 579 | 561 | 再診患者数 | 2,129 | 3,898 | 5,877 | 6,451 | 6,714 | PSG件数 | 345 | 316 | 362 | 375 | 368 | |
|-------|-------|-------|-------|---|-------|----|----|----|----|----|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|--|
| 年度 | R1 | R2 | R3 | R4 | R5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 新規患者数 | 502 | 472 | 641 | 579 | 561 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 再診患者数 | 2,129 | 3,898 | 5,877 | 6,451 | 6,714 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PSG件数 | 345 | 316 | 362 | 375 | 368 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> 統合失調症早期診断・治療センターにおいて、認知機能評価尺度のデータを集積し、機能的転帰との関連を調査することを主たる目標とし、社会認知機能検査に関する信頼性、妥当性の検証や検査バッテリーの検証を行う。臨床においては、統合失調症患者の初期治療を行い、市民公開講座などを通じ、疾患教育を行う。 | | <p>ている。</p> <p>(6) 統合失調症早期診断・治療センター</p> <ul style="list-style-type: none"> 統合失調症の記憶の組織化に基づく社会機能の障害：福島大学と共同で個人ごとの記憶の組織化得点を算出する方法を考案した。社会機能との関係性を調べる解析を行っている。 統合失調症の自閉症症状が主観的QoLに与える影響：疾患横断的観点から、統合失調症における自閉症症状と主観的QoLの関係性を調べる解析を行った。現在論文化を行っている。 その他、精神保健研究所児童・予防医学研究部、メディカルゲノムセンター(バイオバンク)、精神保健研究所精神疾患病態研究部、精神疾患レジストリとも協調し、研究を行っている。 統合失調症早期診断・治療センターで得られたデータを用い、表情認知の評価スケール(J-FEST:Japanese Facial Expression Selection Test)の妥当性の検証を表情認知の標準的な評価スケール JACFN:JACFEE(contemptexcluded) & JACNEUF(randomly selected eight stimuli)を用いて行い現在論文投稿準備中である。 <p>(7) 気分障害センター</p> <p>専門外来である気分障害外来の受診患者数は、令和5年度総人数は100名(うつ病37名、双極性障害24名、その他39名)であり、そのうち45名はバイオバンクに登録し、バイオリソースの提供をしていただいた上で、バイオバンクとの協働により、血液サンプルなどのバイオリソース、脳画像データ等を収集し、臨床的・神経生物学的指標の縦断的調査に基づくデータベースを構築している。気分障害外来患者を対象とした縦断的研究、幼少期トラウマとうつ症状の発現に関連する生物学的マーカーの検討(精神保健研究所行動医学研究部との共同研究)、気分障害外来患者におけるフレイルバイオマーカーの検証(国立長寿医療研究センターとの共同研究)、及び、本邦を含む5か国が協働する「双極症を対象にした抗精神病薬ルラシドンの追加投与による認知機能増強効果に関する無作為化試験」のデータを集積している。</p> <p>(8) 認知症センター</p> <ul style="list-style-type: none"> 当センターで行われている認知症に関する臨床研究のハブ(中核)として、構成員である心理療法士がもの忘れ外来を受診した患者の予診をとると同時に、患者や家族が認知症関係の臨床研究や臨床試験の参加基準をクリアし | |
|--|--|--|--|---|--|

| | | | | | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|
| | | | | <p>ているかスクリーニングすることで、臨床研究・治験への参加を促進している。令和5年度にももの忘れ外来から臨床研究へ参加に至った症例は、115例であった。</p> <ul style="list-style-type: none"> 認知症の早期発見・介入のための研究「ブレインヘルスプロジェクト小平」(塚本)では、東京都小平市と共催で「もの忘れチェック会」を年10回開催し、令和5年度は令和6年2月末までに105名が参加した。同プロジェクトにおいて、小平市が行っている「健康ポイント事業(健康マイレージ)」内に認知症の評価を組み入れ、半年間の運動と認知機能との相関を調べたところ、本事業に参加することで統計的に有意な Test Your Memory-J (自己記入式認知機能検査)の点数の上昇がみられた。同プロジェクトで実施している「プレクリニカルコホート」では、平成29年7月から令和5年10月までに91名が登録され、12名が臨床研究・治験に移行した。 認知症介護者のためのオンライン自己学習および支援プログラムを開発する「iSupport-J研究」(大町、横井、野崎、松井)では、令和3年1月よりiSupport日本版の有用性を検証するためのRCTを開始し、目標症例数に到達したため、令和5年5月に被験者募集を終了した。同意取得数は433名で、割付対象となったのは246名であった。iSupport日本版を3ヶ月使用した群は、対照群と比べてZarit介護負担尺度(介護負担)が有意に改善した。また、Zarit介護負担尺度、CES-D Scale(抑うつ症状)、GAD-7(不安)の結果をフィードバックするシステムを開発し、iSupport日本版のRCTにおいて被験者に提供した。WHOが主催するweb会議に参加し、各国のiSupport研究チームと情報共有を行い、国際学会で共同発表を行った。 NCNPバイオバンクに協力し、令和5年度は49名の患者を登録した。 東京大学を主研究機関とするJ-TRCオンサイト研究の分担研究機関として、プレクリニカル・MCI期の縦断観察研究と治験的確被験者同定を目的としたコホート構築を行い、令和5年度は26名(当センターからの紹介18名、東大からの紹介8名)の新規登録があり、全例に対してアミロイドPET検査を行った(塚本、高野)。 <p>(9) 嚥下障害リサーチセンター</p> <p>令和5年度は、嚥下造影検査 385件、嚥下内視鏡163件、嚥下Webカンファレンス43回を実施した。また、脳神経内、歯科、身体リハビリテーション科、耳鼻いんこう科、外科が連携し、原疾患の治療、摂食嚥下リハビリテーション、歯科治療、胃瘻造設術、嚥下改善術などを行った。</p> <p>令和5年度の嚥下障害リサーチセンターの取組については、以下のとおり。</p> <ul style="list-style-type: none"> 論文 2本 総説 2本 | |
|--|--|--|--|---|--|

| | | | | | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|---|---|--|--|--|
| | <p>③ メディカルゲノムセンター(MGC)の機能の充実、人材育成並びに精神・神経疾患、筋疾患、認知症性疾患、発達障害等のレジストリ、コホート及びバイオバンクの充実等による研究基</p> | <p>③ MGCの機能整備、人材育成並びに精神・神経疾患、筋疾患、認知症性疾患、発達障害等のレジストリ、コホート及びバイオバンクの充実等による研究基盤の整備・強化</p> | | <ul style="list-style-type: none"> ・著書 1本 ・学会発表 3件 ・講演 17件 ・市民社会への貢献 市民公開講座 2回 ・専門教育への貢献 4件 ・診療ガイドライン委員 2件 ・患者向けパンフレット2種類制作 ・eラーニング事業 登録者数344人 ・多施設共同研究 2件 <p>(10) 薬物依存症治療センター</p> <p>薬物依存症センターでは、病院と研究所が協働し、令和5年度は以下の研究を実施した。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 薬物依存症専門外来受診患者の転帰調査 ② 薬物依存症家族支援プログラムの開発と効果に関する研究 ③ 女性薬物依存症患者に対する集団療法の開発と効果に関する研究 ④ 薬物依存症に対する作業療法プログラムの開発と効果に関する研究 ⑤ 精神科救急病棟簡易介入プログラムの開発と効果に関する研究 ⑥ 依存症に対する個人認知行動療法の開発と効果に関する研究 ⑦ 覚醒剤依存症の治療反応性に関する神経画像研究 ⑧ アルコール・薬物使用者の行動変容促進アプリと適切なフィードバックAIモデルの開発 ⑨ アディクションの病態・症候・治療に関する包括的研究 <p>いずれも研究は順調に進捗し、現在論文準備中である。</p> <p>(11) ニューロモデュレーションセンター</p> <p>病院スタッフから成る「診療・研究開発部門」と研究スタッフから成る「基礎研究・新規治療開発部門」が互いに連携し、高度な医療を提供してきた。rTMS、ECT、tDCS等の受け入れおよび臨床研究を実施しているほか、脳神経外科、整形外科、身体リハビリテーション科、IBIC等、組織横断的な研究も実施している。引き続き、組織横断的な取り組みによる新規治療法・医療機器の開発、共同研究をより一層推進する。具体的には、神経疾患に伴う精神症状、認知機能障害への治療的介入や、IBICの神経画像を活用していく。また、CBTセンターとの共同で新規治療法の開発を進める。</p> <p>③ メディカル・ゲノムセンター(MGC)の機能整備、人材育成、バイオバンクの充実等による研究基盤の整備・強化</p> <p>1. メディカル・ゲノムセンター(MGC)の設置に伴う機能整備</p> | |
|--|---|---|--|--|--|

| | | | | | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|---|---|--|---|----|-----------------|----|----------------|-----|-----------------|-----|-------------|----|----------------|-----|---------------|---|--------------------|--|
| | <p>盤の整備・充実</p> <p>精神・神経疾患等の患者から採取した試料、臨床情報を有効活用し、ゲノム医療の実現、疾患の病態解明、新規治療法の開発、創薬に向けた研究を推進する。特にゲノム医療推進の方針に沿って、メディカル・ゲノムセンター(MGC)の機能の充実、人材育成等により、ゲノム情報をはじめとする詳細な臨床情報が付帯された良質なバイオリソースを収集・保存するバイオバンク体制のより一層の充実を図る。また、他の研究機関や企業の研究者に対し、倫理的、科学的審査等の手続を経て、これらのバイオリソースを積極的に提供するための体制を強化するとともに、精神・神経疾患等について、薬剤等の臨床実装に資する新たな患者レジストリの構築等により症例集積性の向上を図る。</p> <p>また、上記のバイオリソースを活用し、核酸医薬などの先進的な手法を用いた個別化医療の確立に向けた研究を推進する。</p> | <ul style="list-style-type: none"> MGCの機能整備、人材育成等を進めるとともに、詳細な臨床情報が付帯された良質なバイオリソースを収集・保存するバイオバンク体制のより一層の充実を図るため、ゲノムや遺伝子の情報を付帯するシステムの基盤を充実・拡大する。 MGCが進めているバイオバンク事業において、従来の6NC全体との連携に加えて、東北メディカル・メガバンクやバイオバンクジャパンとの協調を行い、オールジャパンとしての活動を充実させる。 <p>筋ジストロフィー、精神疾患、認知症、脊髄小脳変性症、プリオン病等の既に整備した患者レジストリシステムを活用して患者登録や画像データの収集を引き続き推進する。また、病因や病態解明や新医療技術の開発、薬事制度下での利活用(治験対照群や製造販売後安全性監視)に資する新たな</p> | | <p>NCNPバイオバンクは、2024年3月22日にISO 20387の認定を日本適合性認定協会から受けた。国内初の4施設(他はNCGG、東北大、京大)のうち一つであり、国際水準の品質マネジメントシステムに基づき運営されていることを認められた。3日間の本審査における指摘は軽微な不適合4件のみであり、審査報告書に「全要員が規格についてよく理解している」「誠実に業務を遂行しようとする強い意志を感じた」「質の向上に意欲的」「他の施設にも推奨できる」等、高い評価を得た。</p> <p>また、NCNP病院の高度な診療への貢献として、再検査などへの保管試料の払い出し218件、うち、βアミロイド等の保険未記載の検査のべ67件(バイオバンクが費用負担)を実施した。</p> <p><バイオバンク検体登録件数></p> <p>令和5年度の収集検体数</p> <table border="1"> <tr><td>血漿</td><td>933 (在庫 10,197)</td></tr> <tr><td>血清</td><td>924 (在庫 8,679)</td></tr> <tr><td>DNA</td><td>934 (在庫 12,570)</td></tr> <tr><td>脳組織</td><td>38 (在庫 469)</td></tr> <tr><td>髄液</td><td>322 (在庫 6,588)</td></tr> <tr><td>その他</td><td>— (在庫 10,145)</td></tr> <tr><td>計</td><td>3,151 (在庫 48,628)*</td></tr> </table> <p>* データベースの統合により重複を削除し、使い切り・同意撤回を除いた数</p> <ul style="list-style-type: none"> NC全体の連携 NCBNカタログDBの情報を毎月更新し、累計20,713例、57,136検体を登録した。また、6NCで延べ16回の定例会議を行い、適宜NC間の連携を行った。 オールジャパン連携・国際連携 主要バンクをつなぐ「バイオバンク横断検索システム」にNCNPの試料情報を提供した。また、ISO国内委員会を議長として12回開催し国内関係者の意見を取りまとめ、可能な限り国際規格に反映させた。 <p>2. 希少疾患等の患者登録事業の推進</p> <p>(1) 筋ジストロフィー患者登録</p> <p>Remudyにおける登録数は、この1年間でデュシェンヌ/ベッカー型筋ジストロフィー患者の登録数は42件、縁取り空胞を伴う遠位型ミオパチー(GNEミオパチー)は1件、筋強直性ジストロフィーは42件、顔面肩甲上腕型筋ジストロフィーは25件、先天性筋疾患は13件増加した。</p> <p>TREAT-NMDを介した製薬企業、製薬企業及び医師主導治験の治験責任医師から患者数調査</p> | 血漿 | 933 (在庫 10,197) | 血清 | 924 (在庫 8,679) | DNA | 934 (在庫 12,570) | 脳組織 | 38 (在庫 469) | 髄液 | 322 (在庫 6,588) | その他 | — (在庫 10,145) | 計 | 3,151 (在庫 48,628)* | |
| 血漿 | 933 (在庫 10,197) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 血清 | 924 (在庫 8,679) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DNA | 934 (在庫 12,570) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 脳組織 | 38 (在庫 469) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 髄液 | 322 (在庫 6,588) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| その他 | — (在庫 10,145) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 計 | 3,151 (在庫 48,628)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|
| | | <p>な患者レジストリを構築する。そこでは、電子カルテからの臨床データの自動収集による医師等の負担軽減や効率化、臨床情報と脳画像・生体試料情報の統合検索システム基盤を作成する。これらの取り組みは、患者レジストリ情報の利活用による症例集積性の向上や臨床試験データの質の向上による臨床試験の活性化や、バイオマーカーの探索に資するものである。</p> | | <p>依頼、患者リクルートは継続して実施した。 Remudyの情報開示・提供に関するポリシーに則り、CCNMD委員会の審査を経て、依頼元(企業等)との契約又は包括的な協定に基づき、情報開示・提供の対価(手数料)を受け入れている。 CCNMDにより、筋疾患関連のレジストリと臨床研究ネットワークの連携運用を行なっている。 統合失調症早期診断・治療センターでは、精神疾患レジストリ(マイレジストリ)と共同で同意の取得を行い、データの共有を行うことで、相補的なリクルートメントと人材を効率的に活用している。また、得られたレジストリデータを用いて、統合失調症の認知機能と、疾病の社会的な負担の指標との関連の調査を行うため、倫理申請を行っている。</p> <p>(2) 脳病態統合イメージングサポートシステム (IBISS)</p> <p>脳病態統合イメージングサポートシステム (IBISS) は、令和5年度は6つ (AMED革新脳 J-PPMI、AMED国際脳PADNI、国際脳摂食障害、AMED精神疾患レジストリ、筋疾患2つ) の多施設共同画像研究に使用された。なかでも精神疾患レジストリ関連では令和5年度に延べ6000例程度の脳画像を登録し、遠隔読影サービスによる読影チェックを行い、3000例に対して最終的な統合品質チェックを終了した。それに伴ってバルクアップロードシステム、自動ヘッダーチェック、通知システムなどの機能開発も行った。また、PADNIではさらに他施設と安全で迅速な大量のデータの共有機能を使用した。</p> <p>(3) 精神科レジストリ</p> <p>平成30年度に構築した精神疾患レジストリ (マイレジストリ) について、関係学会の協力を得て、全国展開に向けた取り組みを行い、令和5年度は、共同研究機関23施設で累積2,298名の登録を得て、精神疾患レジストリ推進協議会へ機関会員25、個人会員23、法人会員2の登録があった。</p> <p>(4) 運動失調症の患者登録システム (J-CAT)</p> <p>運動失調症の患者登録・自然歴研究J-CATを推進した。2024年3月時点で3,013例の登録が得られ、DNA2,532検体・Cell line 334検体・血漿1,101検体の収集を達成し、2,469例で遺伝子検査(一次スクリーニング)が完了し、1,083例で病型を確定した。病原性変異未同定症例1,374例のうち1,159例において全ゲノム解析を提出し、1,058例で解析が解析完了したJ-CATの病型確定例に対して、電話インタビューによる前向き自然歴研究を開</p> | |
|--|--|--|--|---|--|

| | | | | | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | <p>始した。厚生労働省難治性疾患等政策研究事業「運動失調症の医療基盤における調査研究」班において、従来の「皮質性失調症」に対するより厳密な疾患概念として提唱された「特発性失調症：IDCA」に関して、J-CAT登録症例の臨床情報・遺伝子解析結果を活用した前向き自然歴研究を行った。また、多系統萎縮症早期例のコホートを抽出し、臨床的特徴を明らかにした。血漿の収集体制を確立し、自己免疫性小脳失調症の診断支援の体制を構築した。J-CATを活用して新規原因遺伝子同定を目指した分子遺伝学的研究・特発性小脳失調症の実態解明が進展した。J-CATは本邦の運動失調症の診断精度向上・分子疫学解明に貢献し、重要な病型における前向き自然歴の研究基盤として活用されている。全国の患者・医師からの診療相談にも対応している。</p> <p>(5) ゲノム情報データベース</p> <p>遺伝性筋疾患、知的障害患者に対する次世代シーケンスによる病因解析は、バイオバンクを基盤にして着実に進めた。厚生労働省の全ゲノム解析宣言を受けて、ゲノム解析の「コントロール」として利用するため、令和2年度に全ゲノム解析を行い(6NCで8,000例)、そのデータは20のプロジェクト研究に利用されている。さらに、難病ゲノム医療への実装に向けた諸問題も、IRUDや難病全ゲノム解析研究事業(国土班)などのAMED事業等を通じて、具体的な準備を継続した。</p> <p>(6) プリオン病の自然歴を調査するための患者登録システム</p> <p>現在は発症すれば、急速に進行し、100%致死性であるプリオン病では、治療薬の治験が開始された場合に、自然歴の知識が絶対的に必要であり、また、本症の解明は、アルツハイマー病などの解明にも繋がる。</p> <p>このような状況を踏まえ、超希少疾患であるプリオン病の自然歴を調査するための患者登録システムのためのコンソーシアム(Japanese Consortium Of Prion disease:JACOP)を平成25年度より稼働した。患者登録のために、平成27年度からは、患者が研究主幹施設である当センターに同意を与え、実際の診療にあたる各地の医師が評価や調査票の記入を補助するという形態での登録方法も備えることで、登録数が増加し、2,000例を超える症例が登録されている。さらに、診断確定に必須の病理解剖も外部症例の引き受け、医師の出張解剖、関連施設の拡充により、令和5年度は7例の解剖を行い診断に貢献した。日本における年間の平均解剖数は、医師への感染性の危惧から15~25例程度であることから、NCNPを中心としたネットワーク体制も構築されつつある。</p> | |
|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|---|--|--|---|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> 骨格筋病理学的検査及び精神・神経・筋疾患に関わる遺伝学的検査を適切に実施するために、MGCにおいて衛生検査所登録を行い、診断サービスを充実させる。 | | <p>3. クリニカル・イノベーション・ネットワーク(CIN)構築の推進</p> <p>「6NC連携によるレジストリデータの活用基盤の構築事業」へ分担研究機関として参加し、運営委員会の副委員長として武田名誉所長、実務支援委員会および情報支援委員会の副委員長として中村病院臨床研究・教育研修部門臨床研究支援部長、小居病院臨床研究・教育研修部門情報管理・解析部長が参画している。6NCを中心にレジストリ検索システムの継続、レジストリ手引きの更新、レジストリ構築・運用支援手順及び支援資材の公開、レジストリシンポジウム開催を行なった。</p> <p>筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク(MDCTN)と患者レジストリ(Remudy)の効率的な運用に向けて、2つを統合し神経筋疾患先端医療推進協議会(CareCure NMD)として運用し、順調に進められている。</p> <p>NCNPで実施する各レジストリについても、個別製薬企業との利活用に向けた話し合いが行われた(認知症、精神科疾患、筋疾患など)。</p> <p>企業等とも構築段階から相談を行い、精神科レジストリ及び筋疾患レジストリにおいては、製薬企業等にも情報提供できる形での構築を行なっている。</p> <p>DMD自然歴研究は、製薬企業への治験対象群のためのデータ提供を行なった。また、Remudy-DMD研究は、ビルトラルセンの製造販売後調査において指定されたレジストリとして運用している。</p> <p>4. 骨格筋病理学的検査及び精神・神経・筋疾患に関わる遺伝子検査を適切に実施するための衛生検査所登録</p> <p>メディカル・ゲノムセンターの一部を衛生検査所として登録するため、遺伝学的検査の選定、運営体制、マネジメントシステムを再検するなど、令和5年度中に大幅な改修を行った。令和6年度内の衛生検査センターの開設を目指す。</p> | |
| | <p>④ 産学官等との連携強化</p> <p>ナショナルセンター・バイオバンクネットワークと連携しながらセンターが有するバイオリソースを活用した産学官との連携事業を更に推進する。ナショナルセンター・バイオバンクネットワークにおいては、ナショナルセンターの特徴を生かして企業や他の研究機関による治療薬開発等の一層の推進を図る観点から、</p> | <p>④ 産学官等との連携強化</p> <ul style="list-style-type: none"> NCNPバイオバンクやナショナルセンター・バイオバンクネットワーク等やセンターが有するバイオリソースを活用したバイオマーカー開発研究推進するために、髄液や血液、DNA、脳試料などの収集を継続するとともに、大学・企業等も含めたセンター内外の研究者への提供(共同研究もしくは | | <p>④ 産学官等との連携強化</p> <p>1. バイオリソースの収集及びセンター内外の研究者への提供体制整備</p> <p>提供件数 33件(累計 289件) 試料数 2,668件(累計 25,943件) 条件検討試料の迅速提供 7件(累計42件)</p> <p>提供のうち有償分譲9件(累計 72件) 分譲費用 181万円(累計 10,276万円)</p> <p>AMED・製薬協とのマッチングファンドGAPFREE4</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | <p>共同研究以外でも外部機関へ試料・情報を提供できる分譲使用をより推進する。また、ナショナルセンターとして精神医療、難病医療の一躍を担い、精神・神経・筋疾患の診断・治療の専門施設として関連医療機関とのネットワークを充実させる。特に物質依存症・嗜癮行動の実態把握・病態解明・治療薬開発では、東京都医学総合研究所や久里浜医療センターなどの国内の依存症治療拠点病院や関係する研究機関と緊密なネットワークを構築し、効率的に研究を推進できる体制を整備する。</p> <p>さらに、独立行政法人医薬品医療機器総合機構(以下「PMDA」という。)との人事交流により薬事戦略相談が可能な人材の確保に努める。また、PMDAにセンターから職員を派遣して治験や医薬品の安全性の管理等に係る研鑽を積み、これらの業務に従事できる人材育成を推進する。</p> <p>国内外の大学又は研究機関等と、連携協定の締結による共同研究の実施、合同シンポジウムの開催、研修生の派遣等を行うことにより、各領域で行われる研究開発の連携の場に引き続き積極的に参加する。</p> | <p>分譲)を行う。産学官の研究者への提供を年間20上、試料数1,000本以上行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> 精神・神経・筋疾患の診断・治療の専門施設として関連医療機関とのネットワークを構築する。特に「アディクションの病態・症候・治療に関する包括的研究」では、東京医科歯科大学や京都大学、昭和大学、さいがた医療センターなどと連携し、物質依存症に加えて、ギャンブル障害やゲーム障害などの実態把握・病態解明・治療法の開発研究を通じ、国内の依存症研究機関と連携した緊密なネットワークを構築し、効率的に研究を推進できる体制を整備する。 クリニカル・イノベーション・ネットワーク(CIN)の推進のため、精神、神経、筋疾患及び発達障害その他に関する患者レジストリの収集項目や倫理面の配慮、情報提供の方法等について、企業等と情報共有・意見交換を行うための場を設定し、疾患登録情報を用いた効率的な臨床開発や、病因・病態解明が実施できる環境整備を促進する。さらに薬事制度下での利活用(治験対照群、製造販売後安全性監視)を可能とする患者レジストリの構築を推進する。 パーキンソン病について全国の基幹施設との臨床試験ネットワークを進めるため、パーキンソン病臨床研究支援チーム(Team JParis)を活用して、近隣施設及び基幹施設とのネットワーク化を進める。 精神疾患レジストリへの登録を進めるとともに、登録項目等を改編し、可能な限り心理社会的転帰や生物学的情報を取り込み、大規模コホート研究に耐えうる | | <p>をはじめ、AMEDの大型研究(PADNI、荻島班)、企業との共同研究(武田薬品RBD、第一三共うつ病等)の基盤となっている。</p> <p>2. 効率的な研究推進のため国内の依存症治療拠点病院等との緊密なネットワークの構築等の体制整備</p> <p>精神・神経疾患開発研究費「アディクションの病態・症候・治療に関する包括的研究」の研究班では、精神保健研究所精神薬理研究部、京都大学、東京医科歯科大学、昭和大学烏山病院、さいがた医療センターの研究者と、基礎と臨床を横断するアディクション問題に関する包括的研究チームを構築し、物質依存症、ギャンブル障害、ゲーム障害の研究を実施した。この研究は、近い将来、NCNPにアディクション研究センターを設置するという計画が進行している状況において、研究者ネットワークに重要な意義を持つものである。</p> <p>3. クリニカル・イノベーション・ネットワーク(CIN)構築のための企業等とのワーキンググループ開催</p> <p>個別領域において企業との話し合いは継続されている。臨床研究・教育研修部門においては、薬事制度下での利活用(治験対照群、製造販売後安全性監視)を可能とする患者レジストリの構築支援を引き続き行なった。</p> <p>4. 筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク(MDCTN)を活用した多施設共同臨床研究の実施</p> <p>筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク(MDCTN)と患者レジストリ(Remudy)の統合を終了し、神経筋疾患先端医療推進協議会(CareCure NMD)として運用を継続している。企業などからの依頼に基づき、フィージビリティ調査、臨床試験への被験者リクルートを行うなど産学連携活動も継続して進めている。また、MDCTN基盤を活用した多施設共同臨床研究も複数実施している。</p> <p>5. 独立行政法人医薬品医療機器総合機構(PMDA)との人事交流による薬事戦略相談が可能な人材の確保及び育成</p> <p>継続的に独立行政法人医薬品医療機器総合機構(PMDA)との人事交流を行っている。人材交流によって、NCNPにおけるレギュラトリーサイエンスに関する人材育成は進められており、治験・臨床研究の支援体制が強化されている。PMDAとの包括的連携協定に基づく交流事業により、精神・神経疾患の医薬品医療機器開発に関する最新の課題をPMDAと共有し、最新の医薬品医療機器開発に従事できる人材育成を推進している。令和5年度以降も包括連携協定継続のための協議を実施し、協定を再度締結した。</p> | |
|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|---|--|--|--|
| | | <p>ナショナルレジストリの構築を進め、研究分担施設の拡充を図りながら、産学官の協力のもと利活用研究を推進する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 神経筋疾患先端医療推進協議会(以下「CareCure-NMD」という。)について臨床開発に資する環境整備を引き続き進め、産学官連携を強化する。また、CareCure-NMDを用いた多施設共同臨床研究を複数実施する。 ・ 独立行政法人医薬品医療機器総合機構(以下「PMDA」という。)との人事交流により薬事戦略相談が可能な人材の確保に努める。また、PMDAにセンターから職員を派遣して治験や医薬品の安全性の管理等に係る研鑽を積み、これらの業務に従事できる人材の育成を推進する。 ・ PMDAとの包括的連携協定に基づく交流事業により、精神・神経疾患の医薬品医療機器開発に関する最新の課題をPMDAと共有し、最新の医薬品医療機器開発に従事できる人材育成を推進する。 ・ 国内外の大学又は研究機関等と、連携協定の締結による共同研究の実施、合同シンポジウムの開催及び研修生の派遣等を行うことにより、各領域で行われる国内外の研究開発の連携の場引き続き積極的に参加し、研究開発を企画できる体制の整備を支援する。 ・ CBTセンターにおいて、CBTのより幅広い普及を進めるため、地域の医療機関や、企業等との連携による共同研究を進める。 ・ 創薬のステークホルダーである製薬企業の研究員等に神経系難病について正確な知識やアンメット・メディカル・ニーズを学んでも | | <p>6. 国内外の大学又は研究機関等との連携協定の締結等による産学官連携</p> <p>(1) 国内外の大学又は研究機関等との連携協定の締結等による産学官連携 令和5年度に新たに締結した連携協定は以下のとおり。 ・ 「東京大学と国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センターにおける連携・協力に関する協定」(国立法人東京大学、NCNP神経研究所) 令和5年4月1日</p> <p>(2) 国内の連携大学 令和5年度は、令和4年度に引き続き、国内14大学(延べ15大学)と、教育研究に関する協定の下、連携大学院生(一部大学生を含む)の指導にあたっている。</p> <p>7. その他の特筆すべき共同研究等による産学官連携</p> <p>(1) CBTの幅広い普及を推進するための、地域の医療機関等との連携による共同研究 PTSDに対する認知処理療法(CPT)のランダム化比較試験が令和4年12月に終了し、令和5年度はCPTの社会実装に向けて地域の関係機関や警察庁の犯罪被害者等施策推進課担当者にも相談しながら、全国のPTSDやトラウマで苦しんでいる方々へCPTを届けるための方略を検討した。全国の普及を目指す前にモデル地域として静岡と福岡におけるCPT実践に向けて協議を重ねた。静岡では、静岡市こころの健康センターを中心に、福岡では久留米大学を中心に福岡県精神保健福祉センターや近隣病院と連携し、CPT普及に向けて会議を継続している。 感情症に対する認知行動療法の統一プロトコル(UP)においては、社会実装に向けた最適な実装戦略を立案するため、東京武蔵野病院、こころのホームクリニック世田谷、日本うつ病センターのステークホルダー(医師、看護師、公認心理師など)へのヒアリングを継続している。 リカバリーを目指す認知療法(CT-R)においては、東京都立松沢病院と共催で研修を開催するなどし、その普及に務めている。また、ハートランドしぎさん、岡山県精神医療センター、林こころのクリニック、こころのクリニックOASIS、あさかホスピタルの医師らとも連携をし、日本認知療法・認知行動療法学会において研修やシンポジウムを開催し、情報共有及び地域の医療機関等での実施について協議をした。</p> <p>(2) 企業と連携した創薬人材の育成環境の整備 令和5年度中の実績はなかった。</p> | |
|--|--|---|--|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|
| | <p>⑤ 研究・開発の企画及び評価体制の整備</p> <p>センターの使命を果たすための研究を企画・評価するとともに、研究を支援していく体制を更に充実させる。また、競争的研究資金を財源とする研究開発について、センターのミッションや中長期目標を十分踏まえ、応募に際し、センターとして取り組むべき研究課題であるかどうかを審査したうえで、研究課題を選定する仕組みを充実させる。</p> <p>⑥ 知的財産の管理強化及び活用推進</p> <p>研究者が研究開発早期から利用できる知財コンサルテーションの機能の更なる強化を行うとともに、知的財産管理、共同研究・受託研究等の審査体制、契約行為等を行う管理機能を引き続き強化する。</p> | <p>らうため、製薬企業対象の病院研修プログラムを作成して企業と連携した創薬人材の育成環境の整備を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> 国立国際医療研究センター国府台病院児童精神科との連携により、神経発達症の病態解明を共同して推進するとともに、前方視的追跡により二次障害の予測因子を明確化する体制の整備を行う。 <p>⑤ 研究・開発の企画及び評価体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> センターの使命を果たすための研究(研究開発費を含む。)を企画・評価するとともに、研究を支援していく体制を充実させる。 競争的研究資金を財源とする研究開発について、センターのミッションや中長期目標を十分踏まえた研究課題の公募情報を研究者に分かり易い形で周知するため、府省共通研究管理システムのデータベースを活用し、センターのミッションに合致する研究課題の抽出精度の向上と効率化を図り、周知体制の更なる発展を目指す。 <p>⑥ 知的財産の管理強化及び活用推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 研究者が研究開発早期から利用できる知財コンサルテーションの機能の更なる強化を行うとともに、知的財産管理、共同研究・受託研究等の審査体制、契約行為等を行う管理機能を引き続き整備する。 事業化が目指せる研究分野に関しては、パートナーリングを積極的に行い、出口戦略を見据えた医療現場での実用化を目指す。 | | <p>(3) 産学連携活動の戦略的な推進 アカデミアや企業等との共同研究等の実施だけでなく、ナショナルセンターとしての役割を踏まえた戦略的な産学連携活動を模索・試行している。企業が保有するITやAI等に関する能力・機能をNCNPが有効に活用することを可能とするトップダウンによる連携の枠組み作りの一つとして、令和5年8月にNTTとの間でパートナーシップ協定を締結した。令和6年3月には双方の責任者が参加する推進協議会を開催し、NCNPからAI等を活用した研究を提案し、将来的な社会実装の方向性も含めた議論を行った。</p> <p>⑤ 研究・開発の企画及び評価体制の整備</p> <p>1. 研究・開発にかかる事前指導體制の強化</p> <p>令和6年2月1日に、計25課題について口演発表と評価による中間事後評価委員会を実施した。 令和6年3月7日に、計10課題について口演発表と評価による事前評価委員会を実施した。</p> <p>2. 競争的研究資金を財源とする研究開発における公募の周知</p> <p>府省共通研究管理システムのデータベースを活用し、イントラネットで随時周知を行った。</p> <p>⑥ 知的財産の管理強化及び活用推進</p> <p>1. 知的財産の取得に係るコンサルテーションの強化及び受託・共同研究に係る事務処理の効率化・迅速化</p> <p>研究者が研究開発早期から利用できる知財コンサルテーションの機能の更なる強化を行うとともに、知的財産管理、共同研究・受託研究等の審査や契約行為等を円滑かつ的確に行うための運用の見直しを行った。</p> <p>2. 事業化の可能性の検討状況</p> <ul style="list-style-type: none"> IPSN、AMED及びMedUnetなどの提供するマッチング機会を活用し、企業との共同研究やライセンス契約を積極的に実施するよう取組ん | |
|--|--|--|--|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|
| | <p>⑦ 臨床研究機能の強化</p> <p>難病・希少疾病領域及び精神・神経疾患に係る臨床研究の実施の中核的な役割を担うため臨床研究を支援する ARO 機能を強化し、国際水準の臨床研究及び治験を実施するための体制を整備する。また、多施設共同臨床研究における連携施設や、他施設が実施する臨床研究を様々な側面から支援するなど臨床研究及び治験手続の効率化やスピードの適正化を図る。</p> <p>さらに、First in human (ヒトに初めて投与する) 試験をはじめとする治験・臨床研究実施体制を強化し、研究部門と診療部門、企業等との連携を図り、これまで以上に、より多くの治験・臨床研究を</p> | <p>⑦ 臨床研究機能の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> 難病・希少疾病領域および精神・神経疾患に係る臨床研究の実施の中核的な役割を担うため臨床研究を支援する ARO 機能を強化し、国際水準の臨床研究及び医師主導治験の「準備・管理 (Sponsor 機能)」、「実施 (Investigator 機能)」の体制を整備する。具体的には、国際共同の臨床研究や医師主導治験に必要な SOP 等の規定類の整備、英語での対応が可能な研究支援スタッフ育成などの機能整備を、病院・研究所・TMC が一体となって引き続き行う。 臨床研究法への柔軟かつ適切な対応を念頭に、多施 | | <p>でいる。</p> <ul style="list-style-type: none"> 製薬企業等が実施するオープンイノベーションの機会に積極的な応募を促し、共同研究やライセンス契約に結びつくよう取り組んだ。 Knowell Family のウェブサイト記事を企業の電子手帳アプリの記事として有償活用する等の特許出願以外のライセンスケースが出てきている。 OCHI については、NCNP の MS 治験、慶応大学のクローン病治験の双方が終了し、EA 社とのライセンス契約に基づく一時金の収入があった。 うつアプリについてはライセンス先の製薬企業でのデジタルメディスンの開発が進行している。 LOX-1 についてはプリメディカ (旧 NK メディコ) との共同研究にて測定器の開発が進んでおり、ライセンス中の特許出願についても権利化が進んでいる。 日本新薬と NCNP で共同開発している NS065/NCNP01 についてはランニングロイヤリティが継続的に発生した。 MCS (Mesenchymal Stem Cells) 出願については豪州企業とのライセンスアウトが終了し、マイルストーン収入が発生し始めている。 活動リズム判定法については、共同出願先の企業の事業化検討がスタートしている。 CX3XR1 抗体については、共同研究先企業との共同出願が終了し、事業化 (多発性硬化症治療薬) の検討が開始されている。 LIC トレーナーについては、ランニングロイヤリティが発生し始めている。 <p>⑦ 臨床研究機能の強化</p> <ol style="list-style-type: none"> 臨床研究を支援する ARO (Academic Research Organization) 機能の強化 <p>病院臨床研究・教育研修部門が中心となり TMC などが連携する形で ARO を形成し、臨床研究支援を担っている。本年度も医師主導治験、特定臨床研究、レジストリ研究などの支援を行った。</p> <ol style="list-style-type: none"> 臨床研究及び治験手続の効率化やスピードの適正化 <p>ARO 部門 (臨床研究・教育推進部門及び TMC) が研究者支援を行い、臨床研究及び治験手続についての、適切な研究実施を支援した。</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 | |
|--|--|--|--|---|--|

| | | | | | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| <p>実施する。</p> | <p>設共同臨床研究における連携施設や、他施設が実施する臨床研究を様々な側面から支援するなど臨床研究及び治験手続の効率化やスピード・コスト・クオリティの適正化を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> First in human試験及び多施設共同臨床研究をはじめとする治験・臨床研究実施体制を整備し、研究部門と診療部門、企業等との連携を図り、これまで以上に、より多くの治験・臨床研究を実施する。 | <p>平成29年4月の臨床研究</p> | <p>主な評価軸(評価の視点)、指標等</p> | <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>臨床研究</td> <td>681</td> <td>753</td> <td>791</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>企業治験</td> <td>65</td> <td>74</td> <td>70</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>医師主導治験</td> <td>5</td> <td>3</td> <td>5</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>751</td> <td>830</td> <td>866</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>※令和5年度first in human 4件 (令和4年度2件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>国際共同治験</td> <td>49</td> <td>49</td> <td>52</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>【治験実施症例総数(国際共同治験を含む)推移】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>企業治験</td> <td>131</td> <td>161</td> <td>145</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>医師主導治験</td> <td>25</td> <td>4</td> <td>11</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和5年度</th> <th>新規(契約)</th> <th>継続</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>企業治験</td> <td></td> <td>10件</td> <td>60件</td> <td>70件</td> </tr> <tr> <td>医師主導治験</td> <td></td> <td>4件</td> <td>1件</td> <td>5件</td> </tr> </tbody> </table> <p>【倫理委員会事務局における新規承認件数等】</p> <ul style="list-style-type: none"> 新規承認件数：201課題 実施件数：567課題 <p><倫理委員会></p> <p>新規承認件数：201課題 (うち、外部機関からの審査受入れ件数：新規1課題)</p> <p>外部機関で承認された新規課題35課題 NCNPでの新規研究実施件数：167課題 NCNPでの継続研究件数：567課題</p> <p><臨床研究審査委員会>：</p> <p>新規研究実施件数：4課題 継続研究実施件数：19課題(うち先進医療3課題)</p> <p>※NCNP臨床研究審査委員会審査実績：新規審査件数：4課題(うち、外部機関からの審査受入れ0)</p> | | R3 | R4 | R5 | R6 | R7 | R8 | 臨床研究 | 681 | 753 | 791 | | | | 企業治験 | 65 | 74 | 70 | | | | 医師主導治験 | 5 | 3 | 5 | | | | 計 | 751 | 830 | 866 | | | | | R3 | R4 | R5 | R6 | R7 | R8 | 国際共同治験 | 49 | 49 | 52 | | | | | R3 | R4 | R5 | R6 | R7 | R8 | 企業治験 | 131 | 161 | 145 | | | | 医師主導治験 | 25 | 4 | 11 | | | | | 令和5年度 | 新規(契約) | 継続 | 合計 | 企業治験 | | 10件 | 60件 | 70件 | 医師主導治験 | | 4件 | 1件 | 5件 |
|--------------|---|---------------------|-------------------------|---|----|----|----|----|----|----|----|------|-----|-----|-----|--|--|--|------|----|----|----|--|--|--|--------|---|---|---|--|--|--|---|-----|-----|-----|--|--|--|--|----|----|----|----|----|----|--------|----|----|----|--|--|--|--|----|----|----|----|----|----|------|-----|-----|-----|--|--|--|--------|----|---|----|--|--|--|--|-------|--------|----|----|------|--|-----|-----|-----|--------|--|----|----|----|
| | R3 | R4 | R5 | R6 | R7 | R8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 臨床研究 | 681 | 753 | 791 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 企業治験 | 65 | 74 | 70 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医師主導治験 | 5 | 3 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 計 | 751 | 830 | 866 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | R3 | R4 | R5 | R6 | R7 | R8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 国際共同治験 | 49 | 49 | 52 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | R3 | R4 | R5 | R6 | R7 | R8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 企業治験 | 131 | 161 | 145 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医師主導治験 | 25 | 4 | 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 令和5年度 | 新規(契約) | 継続 | 合計 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 企業治験 | | 10件 | 60件 | 70件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医師主導治験 | | 4件 | 1件 | 5件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|---|--|--|--|
| | <p>⑧ 倫理性・透明性の確保</p> <p>倫理性・透明性が確保された治験・臨床研究の実施を図るため、倫理委員会や治験審査委員会、利益相反管理、モニタリング・監査等の体制の更なる充実を図るとともに、主要な倫理指針等について引き続き定期的な教育の機会を設ける。また、センターで実施している治験等の臨床研究について適切に情報開示するとともに、受診する患者への臨床研究に関する説明及び相談を、組織的かつ効率的に行う体制を強化する。</p> | <p>法の施行を鑑み、平成29年度に設定した、医師主導治験を含むアカデミア主導臨床研究に関する標準業務手順書(SOP)に基づき、その研究の求められる品質水準やリスクに応じた適切なモニタリングやデータマネジメントを実施する。特にGCP Renovationにも対応し、QMS (Quality Management System) やRBA (Risk Based Approach) を実装する。また、令和2年度に引き続き、SOPに基づいた医師主導治験の担当者の教育を行い、より効率的・効果的な業務遂行を目指す。さらに、「症例登録・割付業務」に関して、データマネジメントやモニタリングと連携しながら業務遂行できる業務手順を引き続き整備する。</p> <p>⑧ 倫理性・透明性の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 倫理性・透明性が確保された治験・臨床研究の実施を図るため、種々の法律等に対応して、倫理委員会や治験審査委員会、利益相反マネジメント委員会、モニタリング・監査等の体制の更なる充実を図るとともに、臨床研究関連法規制等について敵的な情報提供及び教育の機会を設ける。 産学連携活動への理解や協力をより一層深め、その戦略的な推進を図るべく、責務相反や組織としてのCOIマネジメント体制について関係部署と連携し、体制整備を進める。 利益相反マネジメントの重要性について、職員の理解を深め、利益相反状態へのリスク認識を啓発するため、引き続き事務局から積極的に情報発信する。また、利益相反申告手続き等の効率化・IT化を更に進める。 平成30年の臨床研究法の | | <p>ア 医師主導治験を含むアカデミア主導臨床研究に関する標準業務手順書(SOP)に基づき、医師主導治験2件・特定臨床研究10件・臨床研究17件に対し、それぞれの研究に求められる品質水準やリスクに応じた適切なモニタリングやデータマネジメントを実施し、また、研究デザインの相談及び研究計画書の作成支援、統計解析計画書の作成、データ解析及び解析報告書の作成を実施した。</p> <p>イ 教育研修に関する SOP に基づき、研究支援担当者個別に年間の教育研修計画を策定し教育研修を実施した。</p> <p>ウ 「症例登録・患者割付」に関する手順に関しても、モニタリングやデータマネジメントと独立した機能として整備し、2つのプラセボ対照 RCT (特定臨床研究) で実装した。AMED 令和5年度研究開発推進ネットワーク事業「地域、疾患領域、臨床研究者・支援専門職ネットワークを活用した、QMS の実装に向けた RBA の概念に関する研究者及び研究支援者への教育資材」研究班(研究開発代表者:小居秀紀)とも連携し、医師主導治験1件、特定臨床研究2件、患者レジストリ構築研究1件に、RBA (Risk-based approach) を実装した。</p> <p>⑧ 倫理性・透明性の確保</p> <p>1. 臨床研究推進のための倫理問題等に対する体制強化</p> <p>(1) 臨床研究推進のための利益相反(COI)管理の整備</p> <p>倫理申請(臨床研究)に伴うCOI申告については、倫理審査Web申請システムと利益相反Webシステムとの連携により、一連の手続きの流れの中で倫理申請と利益相反自己申告が可能となるよう整備し、令和4年度より運用を開始、Web化により、COI自己申告受付～審査結果通知書の発行までをシステム上で管理できるようになったことで、双方の事務局の連携により、早い段階での申告書への対応が可能となり、COI事務局の効率化につながっている。</p> <p>倫理委員会事務局は、利益相反Webシステムとの連携により、COI審査の状況や結果通知をタイムリーに把握することが可能となり、倫理審査業務の効率化につながった。</p> <p>(2) 令和5年度利益相反(COI)マネジメント委員会の取り組み</p> <p>【申告件数】</p> <ul style="list-style-type: none"> 臨床研究 957名 366課題 [内:利活用課題4課題] 特定臨床研究 254名 44課題 治験 163名 57課題 厚労科研費/AMED研究 215名 117課題 | |
|--|--|---|--|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|---|--|---|--|--|--|
| <p>以上の実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備により、中長期目標期間中に、First in human (ヒトに初めて投与する) 試験実施件数3件以上、医師主導治験実施件数10件以上、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数13件以上及び学会等が作成する診療ガイドライン等への採用件数20件以上、臨床研究(倫理委員会にて承認された研究をいう。)実施件数850件以上、治験(製造販売後臨床試験も含む。)440件以上実施すること。また、共同研究の実施件数について中長期計画に具体的な目標を定めること。</p> <p>また、研究開発の成果の実用化及びこれによるイノベーションの創出を図るため、必要に応じ、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律(平成20年法律第63号)に基づく出資並びに人的及び技術的援助の手段を活用すること。</p> <p>【重要度：高】 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できるNCの特長を</p> | <p>以上の実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備により、中長期目標期間中に、First in human (ヒトに初めて投与する) 試験実施件数3件以上、医師主導治験実施件数10件以上、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数13件以上及び学会等が作成する診療ガイドライン等への採用件数20件以上、臨床研究(倫理委員会にて承認された研究をいう。)実施件数850件以上、治験(製造販売後臨床試験も含む。)実施件数440件以上、共同研究実施件数720件以上実施すること。</p> <p>また、研究開発の成果の実用化及びこれによるイノベーションの創出を図るため、必要に応じ、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律(平成20年法律第63号)に基づく出資並びに人的及び技術的援助の手段を活用すること。</p> | <p>施行に伴い、厚生労働大臣に認定された臨床研究審査委員会の円滑な運用と支援体制の強化により、臨床研究法の下に行われる臨床研究の確実な実施に対する支援を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> センターで実施している治験等の臨床研究について適切に情報開示するとともに、受診する患者への臨床研究に関する説明及び相談を、組織的かつ効率的に行う体制を整備する。 <p>以上の実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備により、中期目標期間中に、First in human (ヒトに初めて投与する) 試験実施件数3件以上、医師主導治験実施件数10件以上、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数13件以上及び学会等が作成する診療ガイドライン等への採用件数20件以上、臨床研究実施件数(倫理委員会及び臨床研究審査委員会にて承認された研究をいう)850件以上、治験(製造販売後臨床試験も含む。)440件以上、共同研究実施件数720件以上実施すること。</p> <p>また、研究開発の成果の実用化及びこれによるイノベーションの創出を図るため、必要に応じ、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律(平成20年法律第63号)に基づく出資並びに人的及び技術的援助の手段を活用すること。</p> | | <ul style="list-style-type: none"> 随時自己申告 271件 [内：兼業等に係わる案件179件] 定期自己申告(役員・常勤職員対象) 760名 [内：審議対象は82名] ※回答率 89.8% (対象者数 846名) <p>(3) 利益相反自己申告手続き等のIT化、他COI事務局の取り組み</p> <p>ア NCNPにおいて管理する全6種類のCOI管理のweb移行を進めてきたが、令和5年度は、「定期自己申告」及び「随時自己申告」と「厚生労働科学研究費補助金及び日本医療研究開発機構(AMED)委託費」に伴うCOI自己申告を連携し、定期自己申告を完全移行した。「随時自己申告」については、Web化に伴い、COI事務局におけるスクリーニングの基準を見直し、より効果的、効率的にCOI管理が出来るよう、申告手順書の作成、案内を準備し、令和6年度4月からの移行を準備している。一部の追加改修が未納品だが、令和6年5月には完全移行を予定している。Web申告への移行により、申告者が入力した申告内容の一部のデータを他の申告時に呼び出して更新ができる上、申告が簡潔化された。事務局より、審査結果通知をWebで発行し、申告者がダウンロードして利用できることは、書面での通知書発行に比較し、経費削減や事務作業の効率化に繋がり、申告者本人もシステム上で自身のCOI管理が可能となった。</p> <p>(4) 組織としてのCOIマネジメント体制の整備 「NCNP利益相反マネジメントポリシー」および「NCNP利益相反マネジメント規程」には、責務相反や組織としてのCOIマネジメントも定めているため、COIマネジメント委員会において、当該利益相反に該当する案件については、それぞれの視点で審議され、申告者に対して懸念点を注意喚起してきたが、研究インテグリティの確保に関する体制整備の中で、これまで以上に、研究の誠実性、公正性を確保できる仕組みが求められている為、責務相反は、研究インテグリティの中で、兼業活動も含め研究管理体制が整備できないか、システム化も見据えた検討を行った。</p> <p>一方で、組織としてのCOIマネジメントについては、産学連携活動への理解や協力をより一層深め、戦略的な推進ができるよう、他のNCの体制整備状況等について情報交換することで、体制をNCNPが組織として懸念すべき「リスク」や、組織COIを審議する委員会委員の構成等について、関係部署と連携し、NCNPにおける最適な方法を模索している。</p> <p>また、研究者等が、リスク懸念を相談しやすい体制を整備することで、早い段階で懸念点に気づき、回避できるよう、NCNP組織規程</p> | |
|---|--|---|--|--|--|

| | | | | | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|----------------------------------|--|--|--|--|--|
| <p>活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献する</p> | | | | <p>に、当課での相談窓口体制を定め、COI相談窓口対応も明確にした。</p> <p>(5) 利益相反 (COI) についての情報発信・教育</p> <p>職員等を対象に、COIマネジメントの理解を目的に「医学系研究におけるCOIマネジメント」についての講演会を、令和5年6月に実施した。今年度より、ウェビナー開催することで、センター職員以外でも、NCNP身分で産学官活動に関わる者も積極的に聴講いただけるよう働きかけ、講演会後も、期間限定で動画配信を行う、未受講者のフォローをすることで、啓発活動にも努めた。</p> | |
|----------------------------------|--|--|--|--|--|

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

| 2. 主要な経年データ | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------------|--|----------|----------|----------|------|------|------|-------------------------------|------------|------------|------------|------|------|------|
| ① 主な参考指標情報 | | | | | | | | ② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報） | | | | | | |
| | 基準値等 | R3年度 | R4年度 | R5年度 | R6年度 | R7年度 | R8年度 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
| 先進医療制度を活用した反復経頭蓋磁気刺激装置（rTMS）を用いた治療 | 中長期目標の期間中に24人以上 | 5人 | 5人 | 7人 | | | | 予算額（千円） | 9,754,879 | 11,169,714 | 11,068,728 | | | |
| 全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会 | ・医療安全研修会 年2回以上開催 ・感染対策研修会 年2回以上開催 | 2回 2回 | 2回 2回 | 2回 2回 | | | | 決算額（千円） | 10,443,248 | 10,772,904 | 11,128,883 | | | |
| 医療安全管理委員会の開催 | 月1回以上開催 | 28回 | 33回 | 12回 | | | | 経常費用（千円） | 10,981,795 | 11,246,532 | 11,585,628 | | | |
| 専門領域の診断・治療に関する手術件数 | 令和4年度比5%以上（令和5年度計画） | 173件 | 160件 | 163件 | | | | 経常利益（千円） | 1,616,708 | 1,156,963 | 188,848 | | | |
| 病床利用率 | 89.5%以上（令和5年度計画） | 90.3% | 88.0% | 88.4% | | | | 行政コスト（千円） | 11,027,792 | 11,292,385 | 11,650,235 | | | |
| 平均在院日数 | 15.4日以下（契約入院・医療観察法病棟を除外）（令和5年度計画） | 15.6日 | 15.8日 | 15.9日 | | | | 従事人員数 令和6年3月31日時点（非常勤職員含む） | 759人 | 774 | 770 | | | |
| 入院実患者数 | 152,000人以上（令和5年度計画） | 150,858人 | 147,978人 | 150,278人 | | | | | | | | | | |

| 3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|-------|--------------------|------------------|---------------|------|-----------|--|----|-----|-------|--|--|----|---|--------------------|----|---|-----------------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 年度計画 | 主な評価軸（評価の視点）、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | | 主務大臣による評価 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 | | | | | | | | | | | | | |
| 別紙に記載 | | | | | | 評価 B | | | | | | | | | | | | |
| <p><評価に至った理由></p> <p>(1) 主な目標の内容</p> <p>○目標の重要度、難易度</p> <p>【重要度：高】</p> <p>精神・神経疾患等に対する中核的な医療機関であり、研究開発成果の活用を前提として、医療の高度化・複雑化に対応した医療を実施することは、我が国の医療レベルの向上に繋がるため。</p> <p>(定量的指標)</p> <p>本欄「(2) 目標と実績の比較」に記載</p> <p>(定量的目標以外)</p> <p>① 医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供</p> <p>具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高度・専門的な医療の提供 ・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 ・心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律対象者への医療の提供 ・客観的指標等を用いた医療の質の評価 <p>② 患者の視点に立った良質かつ安全な医療の提供</p> <p>具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・チーム医療の推進 ・医療安全管理体制の充実 ・患者の自己決定への支援など患者等参加型医療の推進 ・入院時から地域ケアを見通した医療の提供 ・重症心身障害児（者）への医療の提供 ・効果的かつ効率的な病院運営 <p>(2) 目標と実績の比較</p> <p>(定量的指標)</p> <p>・反復経頭蓋磁気刺激装置（rTMS）を用いた治療の実施人数</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;"></td> <td style="text-align: right;">累計</td> <td style="text-align: right;">24人</td> </tr> <tr> <td>中長期計画</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>目標</td> <td style="text-align: right;">年</td> <td style="text-align: right;">4人（中長期計画 24人 ÷ 6年）</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td style="text-align: right;">年</td> <td style="text-align: right;">7人（対目標値 175.0%）</td> </tr> </table> | | | | | | | | 累計 | 24人 | 中長期計画 | | | 目標 | 年 | 4人（中長期計画 24人 ÷ 6年） | 実績 | 年 | 7人（対目標値 175.0%） |
| | 累計 | 24人 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 中長期計画 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目標 | 年 | 4人（中長期計画 24人 ÷ 6年） | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 実績 | 年 | 7人（対目標値 175.0%） | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|---|
| | | | | | | <ul style="list-style-type: none"> ・全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会 <ul style="list-style-type: none"> 中長期計画 年 4回（各2回） 年度計画 年 4回（各2回） 実績 4回（対年度計画 100.0%） ・医療安全管理委員会の開催回数 <ul style="list-style-type: none"> 中長期計画 年 12回（月1回） 年度計画 年 12回 実績 12回（対年度計画 100.0%） ・専門領域の診断・治療に関する手術件数 <ul style="list-style-type: none"> 年度計画 年 168件（令和4年度実績に比べ5%増） 実績 年 163件（対年度計画 97.0%） <p>その他、「2. 主要な経年データ」内、「主な参考指標情報」のとおり</p> <p>(3) その他考慮すべき要素 (定量的指標以外の成果)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・先進医療制度を活用した反復経頭蓋磁気刺激装置(rTMS)を用いた治療 うつ病（急性期において当該療法が実施された患者に係るものであつて、薬物療法に抵抗性を有するものに限る）の患者に対するrTMSによる維持療法についても、先進医療として着実にできている。 ・高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供 精神科領域におけるニューロモデレーション、進行性パーキンソン病患者に対するレボドパ持続経腸療法など高度・専門的な医療を提供した。また、令和5年度から新たにロボットスーツ HAL も導入した。 ・てんかんに関する診療と研究 専門疾病センターの1つである、総合てんかんセンターを中心に、全国てんかん拠点機関として、てんかんの診断、医療、研究、教育及び社会活動に関わる包括的な医療研究事業を実施した。令和5年度から、遠方であっても専門医による診療が可能となるよう遠隔医療も開始した。 <p>(4) 評定 上記含むその他の成果は、所期の目標を達成していると認められることから「B」評定とした。</p> <p><今後の課題> 特になし</p> <p><その他事項> 特になし</p> |
|--|--|--|--|--|--|---|

4. その他参考情報

| |
|--|
| |
|--|

| | | | | | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| <p>2. 医療の提供に関する事項【診療事業】</p> <p>病院の役割については、引き続き医療観察法指定入院医療機関としての機能を果たした上で、都道府県が策定する地域医療構想等を踏まえつつ、精神・神経疾患等の専門性を生かしながら、高度専門医療等の提供を行うものとする。</p> <p>【重要度：高】 精神・神経疾患等に対する中核的な医療機関であり、研究開発成果の活用を前提として、医療の高度化・複雑化に対応した医療を実施することは、我が国の医療レベルの向上に繋がるため。</p> <p>(1) 医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供</p> <p>我が国における精神・神経疾患等に対する中核的な医療機関として、国内外の研究施設及び医療機関等の知見を集約しつつ研究部門と密接な連携を図り、その研究成果を活用し、先進医療を含む高度かつ専門的な医療の提供を引き続き推進する。 特に薬物療法など既存の治療法が効かない双極性障害の患者のために、新たな治療方法として、先進医療制度を活用した反復経頭蓋磁気刺激装置(rTMS)を用いた治療の標準化を目指す。 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律(平成15年法律第110号)の対象者に対しては、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。 また、病院の医療の質や機能の向上を図る観点から、センターとして提供することを求められている医療のレ</p> | <p>2. 医療の提供に関する事項</p> <p>病院の役割については、引き続き医療観察法指定入院医療機関としての機能を果たした上で、都道府県が策定する地域医療構想等を踏まえつつ、精神・疾患等の専門性を生かしながら高度専門医療等の医療機能を担うとともに国立研究開発法人として、質の高い臨床研究や治験を実施することで、精神・神経疾患等の新たな予防・診断・治療法等についてエビデンスを構築し、科学的根拠に基づいた高度かつ専門的な医療を提供する。</p> <p>精神・神経疾患等の研究成果を活かし、患者の生活の質の向上を目指した全人的な医療を引き続き提供する。</p> <p>(1) 医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供</p> <p>① 高度・専門的な医療の提供</p> <p>精神・神経疾患等について、研究部門と密接な連携の下に、国内外の研究成果を集約し、引き続き先進医療を含む高度・専門的な医療の提供を行う。 特に薬物療法など既存の治療法が効かない双極性障害の患者のために、新たな治療方法として、先進医療制度を活用した反復経頭蓋磁気刺激装置(rTMS)を用いた治療を中長期目標の期間中に24人以上に対して行い、中長期目標期間中に保険収載を目指す。</p> | <p>2. 医療の提供に関する事項</p> <p>(1) 医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供</p> <p>① 高度・専門的な医療の提供</p> <p>・精神・神経疾患等について、研究部門と密接な連携の下に、国内外の研究成果を集約し、先進医療を含む高度・専門的な医療の提供を行う。</p> | <p><定量的指標></p> <p>■ 効果的かつ効率的に病院運営を行うため、年間の病院の手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院実患者数について、年度計画において数値目標を定めて取り組んでいるか。</p> <p><評価の視点></p> <p>○ 精神・神経疾患等について、研究部門と密接な連携の元、国内外の研究成果を集約し、薬物療法など既存の治療法が効かない双極性障害の患者に対する反復経頭蓋磁気刺激装置(TMS)を用いた治療等、先進医療を含む高度かつ専門的な医療を提供しているか。</p> <p><定量的指標></p> <p>■ 中長期目標の期間中に、先進医療制度を活用した反復経頭蓋磁気刺激療法装置(rTMS)を用いた治療の実施人数24人以上を達成する。</p> | <p>2. 医療の提供に関する事項</p> <p>(1) 医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供</p> <p>① 高度・専門的な医療の提供</p> <p>1. 他の医療機関では困難な希少神経難病患者に対する高度・専門的な医療の提供</p> <table border="1" data-bbox="1543 1260 2181 1911"> <thead> <tr> <th></th> <th>当院患者数</th> <th>我が国の推定患者数</th> <th>当院患者が占める割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>多発性硬化症</td> <td>717名</td> <td>17,600名</td> <td>4.1%</td> </tr> <tr> <td>デュシェンヌ型筋ジストロフィー</td> <td>360名</td> <td>5,000名</td> <td>7.2%</td> </tr> <tr> <td>肢帯型筋ジストロフィー</td> <td>112名</td> <td>1,800名 ~2,500名</td> <td>4.5% ~6.2%</td> </tr> <tr> <td>先天性筋ジストロフィー</td> <td>58名</td> <td>500名 ~1,000名</td> <td>5.8% ~11.6%</td> </tr> <tr> <td>顔面肩甲上腕型筋ジストロフィー</td> <td>105名</td> <td>2,500名</td> <td>4.2%</td> </tr> <tr> <td>筋強直性筋ジストロフィー</td> <td>164名</td> <td>11,000名</td> <td>1.5%</td> </tr> <tr> <td>GNEミハチ</td> <td>75名</td> <td>315名</td> <td>23.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. 診断未確定例の診断</p> | | 当院患者数 | 我が国の推定患者数 | 当院患者が占める割合 | 多発性硬化症 | 717名 | 17,600名 | 4.1% | デュシェンヌ型筋ジストロフィー | 360名 | 5,000名 | 7.2% | 肢帯型筋ジストロフィー | 112名 | 1,800名 ~2,500名 | 4.5% ~6.2% | 先天性筋ジストロフィー | 58名 | 500名 ~1,000名 | 5.8% ~11.6% | 顔面肩甲上腕型筋ジストロフィー | 105名 | 2,500名 | 4.2% | 筋強直性筋ジストロフィー | 164名 | 11,000名 | 1.5% | GNEミハチ | 75名 | 315名 | 23.8% | <p><評定と根拠> 評定：A</p> <p>令和5年度における医療の提供に関する事項に係る成果は、次のとおりであり、精神・神経疾患等に対する先進医療を含む高度・専門医療、患者の視点に立った良質かつ安全な医療の提供を行い、目標を上回る成果が得られると認められたことから自己評価をAとしている。</p> <p><目標の内容①> 医療の提供については、センターの目的に基づき精神・神経疾患等について、研究部門と密接な連携の下に国内外の研究成果を集約し、先進医療を含む高度・専門医療の提供を行うこととしている。その中で特に中長期目標において、「薬物療法など既存の治療法が効かない双極性障害の患者のために新たな治療方法として、先進医療制度を活用した反復経頭蓋磁気刺激装置(rTMS)を用いた療法標準化を目指す」こととし、中長期計画においては、定量的指標として「中長期期間中に24人以上に対して行い、保険収載を目指す」としている。</p> <p><目標と実績の比較> 先進医療制度を活用した、薬物療法に反応しない双極性障害のうつ状態患者を対象とした反復経頭蓋磁気刺激(TMS)を用いた治療を令和5年度は当センターで7名、全施設合計で8名に実施した。 また、令和4年度から「うつ病(急性期において当該療法が実施された患者に係るものであって、薬物療法に抵抗性を有するものに限る)の患者への反復経頭蓋磁気刺激療法」が先進医療Bとして告示され、令和5年度は11例に実施した。</p> <p><目標の内容②> センターの診療部門では、トランスレーショナルリサーチメディシンの実施等の役割を担うため「医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供」を行うこととしている。 また、センターが高度又は先進的な医療を提供するためには、その基礎となる医療機関として患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供に取り組むことが求められる。</p> <p><目標と実績の比較> 医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供として具体的に次に取り組んだ。</p> <p>・センターの取組む神経・筋疾患分野では、希少疾病が多くあり、希少疾患であるため地方の難病拠点病院であっても診断がつかない患者が多く、そうした他の医療機関では対応困難な希少疾患患者に対する高度・専門的な医療を提供することによ</p> |
|---|--|--|--|--|--|-------|-----------|------------|--------|------|---------|------|-----------------|------|--------|------|-------------|------|-------------------|---------------|-------------|-----|-----------------|----------------|-----------------|------|--------|------|--------------|------|---------|------|--------|-----|------|-------|--|
| | 当院患者数 | 我が国の推定患者数 | 当院患者が占める割合 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 多発性硬化症 | 717名 | 17,600名 | 4.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| デュシェンヌ型筋ジストロフィー | 360名 | 5,000名 | 7.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 肢帯型筋ジストロフィー | 112名 | 1,800名 ~2,500名 | 4.5% ~6.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 先天性筋ジストロフィー | 58名 | 500名 ~1,000名 | 5.8% ~11.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 顔面肩甲上腕型筋ジストロフィー | 105名 | 2,500名 | 4.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 筋強直性筋ジストロフィー | 164名 | 11,000名 | 1.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| GNEミハチ | 75名 | 315名 | 23.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

ベルに見合った臨床評価指標を策定し、医療の質の評価を実施し、その結果を情報発信すること。

(1) 診断未確定例の診断実施
センターの取組む神経・筋疾患分野では、希少疾病が多くあり、希少疾患であるため地方の難病拠点病院であっても対応困難な患者が多く、そうした他の医療機関では対応困難な希少神経難病患者に対する高度・専門的な医療の提供を行っている。

(2) 未診断疾患イニシアチブ(IRUD)によるネットワーク構築の推進
統合プロトコルに基づき、NCNPがIRUDコーディネーティングセンターとして最高意思決定機関であるIRUD推進会議の運営、全体のガバナンス・研究の推進・進捗管理を行った。全国39拠点病院、13高度協力病院、464協力病院が参加している。各拠点病院・高度協力病院において、複数の診療科の組織内連携・小児から成人までシームレスに対応可能な体制・医師会を中心とした地域連携を実現したIRUD診断委員会が組織され、IRUDエントリーから診断確定・報告まで、各地域におけるIRUDの中核的な活動を担った。21の専門分野において、各拠点病院・高度協力病院の分野別専門家から組織され専門的見地から診断委員会をサポートする臨床専門分科会が構築されたことにより、全国縦断的・専門分野横断的なIRUD診断連携体制が確立している。各拠点病院・高度協力病院と5拠点のIRUD解析センターが有機的に連携した分散型ネットワークと、検体・臨床情報のIRUDリソースセンターへの中央集約化の両者を達成し、リソースのレポジトリを推進した。NCNPはIRUDリソースセンターも兼任し、令和5年度終了時までにDNA8,505検体、Cell line 4,750検体、4,174解析報告書を保管した。

3. 治験の担い手となる医療の提供
センターの診療部門は、トランスレーショナルメディシンの実施のため、治験病床を配置し、治験推進部門のCRCと協力しつつ病棟スタッフがFirst in Human試験や医師主導治験を含めた入院を要する治験に当たっている。

| | | | |
|--------|--------|-----|-----|
| 令和5年度 | 新規(契約) | 継続 | 合計 |
| 企業治験 | 10件 | 60件 | 70件 |
| 医師主導治験 | 4件 | 1件 | 5件 |

【治験実施症例総数(国際共同治験を含む) 推移】

| | | | | | | |
|--------|-----|-----|-----|----|----|----|
| | R3 | R4 | R5 | R6 | R7 | R8 |
| 企業治験 | 131 | 161 | 145 | | | |
| 医師主導治験 | 25 | 4 | 11 | | | |

令和5年度の治験病床稼働状況
治験患者数 延べ460名

り、我が国全体に占める患者数が極めて高い数値となっておりナショナルセンターとしての役割を担っている。

- さらにその実績により未診断疾患イニシアチブにおいて、主幹病院(成人疾: IRUD-A)として連携しネットワークを構築している。
- センターの診療部門では、first in human 試験や医師主導治験にも対応できるよう治験病床を確保し、トランスレーショナルリサーチメディシンの担い手としての役割を担っている。
- 精神科領域におけるニューロモデュレーション、進行性パーキンソン病患者に対するレポドパ持続経腸療法などの高度・専門的な医療を提供した。令和5年度からはロボットスーツ HAL® (Hybrid Assistive Limb®) を導入した。
- コロナ後遺症外来ではコロナ罹患後の後遺症に悩む患者の診療にあたるとともに、診療の手引きの執筆等にも携わった。
- 総合てんかんセンターは、てんかん全国支援センターとして、てんかんの診断、医療、研究、教育及び社会活動に関わる包括的な医療研究事業を実施した。具体的な内容は以下のとおり。
ア 政策への貢献
てんかん診療拠点機関や、地方自治体など様々なステークホルダーとの調整役として機能した。また、人材育成として、てんかん診療支援コーディネータ認定制度の運用に加え、研修会を2回開催した。
イ 診療
東京都のてんかん支援拠点として、総合てんかんセンターを中心に、外来、入院及び手術の充実を図った。令和5年度からは専門医による診療へのアクセスが容易になるよう遠隔診療を開始した。
ウ 研究
「持続可能で先進的なてんかん医療と遠隔医療を用いたデータベースの確立に関する研究」を実施した。

<目標の内容③>

患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供はセンターが高度・専門的な医療や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を提供するための基礎になるものであり、以下のとおり定性的な目標、定量的な指標を掲げている。

【目標】

ア それぞれの特性を生かした、多職種連携かつ診療科横断によるチーム医療を推進し、特定の職種への過度な負担を軽減するとともに、継続して質の高い医療の提供を行う。

イ 医療安全については

| | | | | | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|
| | | | | <p>4. 専門疾病センター等による高度・専門的な医療の提供 患者を全人的にとらえ、診療科横断的、かつ多職種協働による包括的診療を専門疾病センターとして実践した。各専門疾病センターでは、以下のとおり両研究所及びIBIC、CBTセンター等と共同して、臨床研究及び病態解明、治療研究を進めた。</p> <p>(1) 多発性硬化症センター 診療に貢献する情報を提供するために、NCNPオンライン講演会や日本多発性硬化症協会の市民公開国座で講演や司会を務めた。日本神経眼科学会の特別講演(NMOの新規治療)を含め、医師向けの講演も数多く担当した。</p> <p>(2) 筋疾患センター 専門外来(第4火曜日)及び臨床研究等の活動を展開し、電気生理学的検査、画像診断、筋病理、遺伝子診断等の最新の知見に基づく診断を行っており、特に筋病理診断及び遺伝子診断は世界最高水準の実績である。また、若手医師の教育を目的とした病院合同臨床カンファレンスを毎週金曜日に実施した。</p> <p>(3) てんかんセンター ア NCNPてんかん全国支援センターの活動 1) てんかん診療に関する調整役 てんかん診療拠点機関、厚生労働省、地方自治体、てんかん学会、JEPICA、てんかん協会、てんかん患者団体、てんかんに関わる様々な組織間の調整役として業務を遂行した。 2) てんかん地域診療支援拠点拡充支援 てんかん地域連携支援施設の構築(てんかん診療ネットワーク)、てんかんの専門的な治療や相談支援、啓発活動を行った。 3) てんかんに関わる様々な職種の育成、教育・支援 てんかん診療支援コーディネータ認定制度と研修会を行った。 イ てんかん診療支援拠点機関 令和5年度は、てんかん地域診療支援拠点が令和4年度の28施設から29施設となった。 ウ てんかん診療支援コーディネータ認定制度 本事業において、てんかん支援両支援コーディネータが最も重要な役割を担う。てんかん診療支援コーディネータの要件は、てんかん診療に従事する者であって、精神障害福祉に理解と熱意を有すること、てんかん患者及びその家族に対し、相談援助を適切に実施する能力を有すること、医療・福祉に関する国家資格を有することである。業務としては、医療機関や精神保健福祉センター、管内の医療機関、保健所、市町村、福祉事務所、公共職業安定所等との連携・調整を図ることである。てんかん診療支援コーディネータの目</p> | <p>・同規模・同機能の医療機関との間における医療安全相互チェックを行う ・全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を年間2回以上開催し受講状況を確認する ・医療安全管理委員会は、毎月1回以上定例開催する ・インシデント及びアクシデントの情報共有等を行う ことを通して、医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理に努め、医療安全管理体制を強化する。 ウ 患者と信頼関係を構築した上で、患者・家族が治療の選択・決定を主体的に行うことができるよう支援する。 エ 入院時から地域ケアを見通し、地域生活への移行を目指した良質かつ適切な医療の提供を行う。 オ 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な医療等、質の高い医療の提供を行う。</p> <p><目標と実績の比較> 令和5年度の実績値は次のとおりであり目標を上回る成果が認められる。</p> <p>【実績値】 アー1 多職種連携かつ診療科横断的なチーム医療の推進 褥瘡対策チームは皮膚・排泄ケア認定看護師、医師、メディカルスタッフで構成され毎週NSTと合同でカンファレンス及び褥瘡回診を実施した。褥瘡対策チームが介入した患者の治療率は74%であった。また、褥瘡発生率は0.03%と前年度より0.01%減となった。 精神科リエゾンチームは精神科リエゾンチーム加算の算定の対象とならない障害者施設等入院基本料を算定している病棟からの神経・筋疾患の難病患者に対する精神科リエゾン介入依頼にも対応し、当院の精神科として精神的な治療やケアを要する患者への精神科治療・心理的サポートを通じ、精神科以外の診療科の円滑な入院診療と患者の満足度向上に貢献することができている。 呼吸器ケアサポートチーム(RST)は医師、看護師、臨床工学技士、理学療法士により構成され、チームで協力して呼吸ケアの相談、教育、実践を行っている。令和5年度のRST回診による介入件数は延べ516件であった。 その他、栄養サポートチーム(NST)や精神科病棟多職種チームの活動により、チーム医療を推進している。</p> <p>アー2 専門疾病センターにおける他の医療機関のモデルとなるチーム医療の推進 12の専門疾病センターがそれぞれ多職種連携や診療科横断的な活動を推進しチーム医療を推進している。</p> |
|--|--|--|--|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|
| | | | | <p>的・業務を明確にし、てんかん整備事業を推進するために令和2年度よりてんかん診療支援コーディネータ認証を開始しており、令和5年度はてんかん診療支援コーディネータ研修会を7月23日と12月11日の2回開催した。</p> <p>エ てんかん支援ネットワークの構築 てんかん支援ネットワーク(ECN-Japan)は、よりよいてんかん医療の推進を目的として、厚生労働科研の大槻班と日本医師会及び日本てんかん学会の共同調査を基に作成された全国の主なてんかん診療施設のリストを掲載したサイトであったが、厚生労働省の研究班が終了したため、全国てんかんセンター協議会(JEPICA:NCNPが代表機関)が活動を引き継ぎ、令和3年年度から、「てんかん支援ネットワーク」として一般に公開している。</p> <p>てんかん支援ネットワークは、これまで分かりにくかったてんかん医療へのアクセスを明らかにすることで、てんかん医療及びてんかんに関わる様々な問題の解決が図られ、我が国の実情に即したてんかんの地域診療連携システムが実現することを目指している。現在、1,304施設が登録され、診療科ごとの全掲載数は1,554で、小児・小児神経科681、脳神経外科296、脳神経内科348、精神科200、てんかん科8、その他21機関となっている。</p> <p>オ 東京都てんかん支援拠点としての活動 令和4年度7月に東京都てんかん支援拠点が当センターに認定された。東京都てんかん支援拠点ホームページを開設、てんかん相談支援窓口や市民公開講座などを開催した。</p> <p>(4) パーキンソン病・運動障害疾患センター 脳神経内科、総合内科に入院したパーキンソン病及び関連疾患の患者に対し、入院リハビリテーションプログラムを実施した。パーキンソン病/関連疾患に伴う姿勢異常の患者に対して、振動刺激や感覚フィードバックを用いたリハビリテーション手法を開発し、治療効果の検討のための研究を進めている。</p> <p>パーキンソン病関連疾患患者の詳細な臨床データを含むレジストレーションを行うために、評価入院(ブラッシュアップ入院)を引き続き行っている。また、これらの情報を臨床研究に用いることができるデータベースを構築し、データを蓄積している。2011年の開始以降、のべ603名のパーキンソン病/関連疾患の患者がブラッシュアップ入院に参加した(2023年度は35件)。</p> <p>これらの入院診療データを研究に活用するための統合的疾患レジストリiTReNDを構築し、登録を開始した。2024年3月末までにのべ45名の登録を達成した。</p> <p>レボドパ持続経腸療法(LCIG)は胃瘻を作成して小腸内へ持続的にゲル状のレボドパ合剤をポンプで流し込む治療法である。本邦では2016年10月に発売された。2023年度の新規トラ</p> | <p>睡眠障害センターでは、CBT-Iで用いられる睡眠スケジュール法や、睡眠表や活動量計を用いたモニタリング及びフィードバックを取り入れた作業療法士による集団睡眠改善プログラムを実施し、令和5年度は新たに21名が参加した。</p> <p>多発性硬化症センターでは、神経内科と免疫研究部の連携による研究を進め、No evidence of disease activity (NEDA)に関連した免疫バイオマーカーやNMOの脳病巣に関連したバイオマーカーの同定に成功した。視神経脊髄炎(NMO)の新規治療(抗IL-6受容体抗体サトラリズマブ)の安全性と有効性を引き続き検証するとともに、治療抵抗性の症例に対する他の薬剤の導入についても検討した。</p> <p>認知症センターでは、令和5年度の物忘れ外来の新規受診者数が552人であった。令和5年12月にアルツハイマー病によるMCI及び軽度認知症に対する抗アミロイドβ(Aβ)抗体薬であるレカナマブ(商品名:レケンビ)点滴静注が発売されたことに伴い、他部門と連携してレケンビ導入ワーキンググループを立ち上げ、レカナマブと共に承認された髄液検査(Aβ42/40比)及びアミロイドPET検査も併せて、診療・検査体制を構築し、令和6年1月より患者への投与を開始した。また、MCI患者を対象とした認知機能低下進行予防のためのリハビリテーションプログラムについては、昨年度の試用期間を経て内容を見直し、令和6年2月から本格的に運用を開始した。</p> <p>薬物依存症センターでは、専門外来の初診患者数が165名、依存症集団療法(SMARPP)参加患者が1,255名と前年度と同程度であった。一方、重複障害を抱える薬物依存症患者を主たる対象とする依存症専門作業療法プログラム参加者は312名と昨年度から1割増、臨床心理部による依存症個人CBTは延べ実施患者数96例、女性集団療法参加患者延べ数は78例であった。また、令和5年度より東京都依存症対策事業としてはじまった患者同行支援事業については、地域の自助グループや民間リハビリ施設への同行を行った患者の延べ人数は、31名であった。</p> <p>ア-3 病院精神リハビリテーション部とCBTセンターが連携したCBT臨床提供および臨床試験において、うつ病等の精神疾患や過敏性腸症候群等の身体症状に対してもCBTを提供した。</p> <p>イ 医療安全管理体制の充実のため、以下の取組を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> 公立昭和病院との医療安全管理体制の相互チェックや南台病院・緑成会病院への医療安全対策に関する評価を行い地域の医療の質向上に取 |
|--|--|--|--|---|--|

| | | | | | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | <ul style="list-style-type: none"> 汎用性の高いFDG-PETを用いてアルツハイマー病(AD)と前頭側頭葉変性症(FTLD)の鑑別診断を確立するために、臨床的にAD、FTLDと診断された被験者に対し、FDG-PET検査を実施し、脳脊髄液(Cerebrospinal fluid: 以下、CSF)検査にて独立に診断の適格性を明らかにするICH-GCPIに基づく多施設共同臨床研究結果を総括する。 2019年3月に先進医療B(告示番号B30)として開始した | <p>イアルを4例で行い、現在25例を継続的に治療している。また、2023年7月に発売開始されたレボドパ持続皮下注療法を当院でも発売と同時に採用し、2023年度は新規トライアルを17例で行った。治験からの継続症例3例を合わせると新規導入は20例となる。2024年3月末時点で、11例を継続的に治療している。また、脳深部刺激療法(DBS)は11例検討し、10例に手術を行った。</p> <p>(5) 睡眠障害センター 令和5年度の新患件数は561例で、令和4年度の新患件数579例と比較するとやや減少した。また、令和5年度のPSG件数は368件と令和4年度(375件)より微減となった。土日の検査入院を実施したことにより、当該病棟(3南病棟)の病床稼働率の向上に寄与した。</p> <p>【患者数等】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新患者数</td> <td>641</td> <td>579</td> <td>561</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>PSG検査</td> <td>362</td> <td>375</td> <td>368</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>(6) 統合失調症早期診断・治療センター 統合失調症を発症して間もない患者に十分な診断・治療を行うこと、また、研究所と病院が協力して統合失調症の適切な検査方法や治療法の開発に取り組むことを目的として発症早期の治療にも焦点を当てた統合失調症専門外来を開設している。受診した患者のうち、統合失調症早期診断・治療センターの患者レジストリへ7名の患者の登録を行い、初期の症状評価とそのフィードバックを行い、1年ごとのフォローアップ診察及び心理検査を1年目6件、2年目1件、3年目3件、4年目5件、5年目3件を積み上げた。結果ベースラインのデータは180件、フォローアップ1年目125件、2年目53件、3年目49件、4年目32件、5年目21件のデータが蓄積された。</p> <p>5. 先進医療制度を活用したFDG-PET検査によるアルツハイマー病診断 FDG-PETによるアルツハイマー病の診断に関する多施設共同研究では先進医療Bは令和元年中に全施設で登録が終了し、令和5年度は論文の執筆と共にPMDAや企業と連携しつつ薬事承認を目指して取り組んだ。</p> <p>6. 「薬物療法に反応しない双極性うつ病への反復経頭蓋磁気刺激(rTMS)」試験 薬物療法など既存の治療法が効かない双極性障害の患者の新たな治療方法として、先進医療制度を活用した反復経頭蓋磁気刺激装置(rTMS)を用いた二重盲検比較試験を行っている。令和5年度末時点で全施設合計34名を登</p> | | R3 | R4 | R5 | R6 | R7 | R8 | 新患者数 | 641 | 579 | 561 | | | | PSG検査 | 362 | 375 | 368 | | | | <p>り組んだ。</p> <ul style="list-style-type: none"> 全職員対象の医療安全研修及び感染対策セミナーをそれぞれ2回開催し、それぞれ受講率は96%、100%であった。 医療安全管理委員会は毎月1回の定例開催に加え、臨時の委員会を6回開催した 院内で起きたインシデントについては「医療安全ニュース」等で職員全体に注意喚起とマニュアル遵守などについて周知を行った。 転倒転落防止策に関する研修やリスクマネジメント部会WGでの検討などを継続し、より多くの職員が転倒転落に注意を払い、防止策がとれるよう働きかけた。アクシデントについては、全例3か月後評価を行い対策の継続性を確認した。 <p>ウ 患者及びその家族との情報共有の取組として以下を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療観察法病棟に入院する対象者の家族との相談会を定期的実施した。 精神科デイケアでは統合失調症や精神症状を有する知的障害・発達障害等で生活環境調整が必要な患者を対象に、医師、看護師、精神保健福祉士等が患者同意のもと患者・家族とケア会議を実施した。患者及び家族の主眼的な選択と決定を促すために、個別ケアマネジメントを行い、会議では患者の希望の実現に向け、疾患に関する情報の共有、地域生活における目標や計画の策定、利用可能な社会資源や環境の調整を行っている。 認知症の患者やその家族、認知症予防に関心のある者を対象に専門医や認定看護師による無料相談、治験などの情報提供等を行う場として、月に1回認知症(オレンジ)カフェを開催した。世界アルツハイマーデーのイベントでは認知症介護に役立つ情報を発信する等、疾患の普及啓発にも寄与した。 <p>エ 退院後の支援として、令和5年度における訪問看護ステーションからの訪問件数は8,369件(対前年度比約3%増)であった。</p> <p>オ 重症心身障害児(者)への医療の提供として、医師、看護師に加え、指導員、保育士、リハビリスタッフ、栄養士、介護員、教員により総合的な機能評価を実施し、それに基づいた専門的治療を実施した。 在宅重症心身障害児(者)のレスパイト入院については、令和5年度は延369名を受け入れた。また、人工呼吸器使用の超重症児など他施設で対応困難な患者も積極的に受け入れた。</p> <p>カ 令和5年度は、定点での患者満足度調査及び退院時アンケートを実施した。ペーパーでの回収とGoogleフォームでの回答により月に60~100件の意見が寄せられた。当該意見については、医療サ</p> |
|-------|-----|---|--|----|----|----|----|----|----|----|------|-----|-----|-----|--|--|--|-------|-----|-----|-----|--|--|--|--|
| | R3 | R4 | R5 | R6 | R7 | R8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 新患者数 | 641 | 579 | 561 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PSG検査 | 362 | 375 | 368 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|---|--|--|--|
| | | <p>「薬物療法に反応しない双極性うつ病への反復経頭蓋磁気刺激(rTMS)」試験を東京慈恵会医科大学、慶應義塾大学と多施設共同で実施している。症例を蓄積して医療機器の薬事承認および、双極性うつ病に対するrTMS療法の保険収載を目指す。</p> <ul style="list-style-type: none"> 2021年5月に先進医療B(告示番号B60)として開始した治療抵抗性うつ病への反復経頭蓋磁気刺激療法(rTMS)による維持療法研究を多施設共同で実施している。うつ病の再燃・再発やうつ症状の増悪抑制効果を明らかにし、保険収載を目指す。 ニューロモデレーションセンター及び精神診療部の専門スタッフが標準化のモデルとなるうつ病へのrTMS療法を提供する。 ニューロモデレーションセンター及び精神診療部の専門スタッフが標準化のモデルとなるECTを提供する。 高度専門的知識と技術が要求され他施設での対応が困難な筋病理診断や遺伝子診断等に関し、全国的医療機関に向けて統合的な筋疾患診断後方支援を行う。衛生検査所登録を目指す。 パーキンソン病患者への薬剤血中動態モニターに基づく高度・専門的医療を引き続き推進する。 | | <p>録した。有害事業の報告は起こっていない。症例登録機関を2027年2月末まで延長し、全体の目標症例登録96例を目指す。</p> <p>7. 治療抵抗性うつ病への反復経頭蓋磁気刺激療法(rTMS)による維持療法研究</p> <p>抗うつ薬による薬物療法に反応しない中等症以上の成人うつ病を対象とし、急性期rTMS療法(3~6週間)に反応あるいは寛解した患者に対して、rTMSによる維持療法(12カ月間)を行い、維持rTMSの有効性及び安全性を検証する。現在、当院、東京慈恵会医大を含む国内15施設が参加し、目標症例300例中40例が登録された。</p> <p>8. 標準化のモデルとなる精神疾患へのニューロモデレーション療法の提供</p> <p>当院でうつ病へのrTMS療法の実施モデルと確立するため、rTMS専属の臨床検査技師を雇用・教育し、また病棟看護師や外来スタッフを含め効率的かつ安全に治療を実施できる体制や運用を構築した。令和5年7月23日に開催された第9回反復経頭蓋磁気刺激(rTMS)講習会では当院の医師が講師を務めた。</p> <p>令和5年度難治性精神疾患研修(東京都福祉委託事業)を実施した。申込人数延べ585名・オンデマンド配信213日、ライブ配信による総合討論会2回行った。また、公益社団法人日本精神科病院協会との共催でメディカルスタッフ向け電気けいれん療法(ECT)を実施し、ECTの均てん化、普及の活動を行った(申込人数110名・オンデマンド配信64日、ライブ配信による総合討論会1回。そのほか、野田隆政が日本精神神経学会、第18回ECT講習会および第19回ECT講習会「電気けいれん療法(ECT)の基礎と実践」の講師を務めた。高出力ECT治療機器のPMDA承認申請に野田隆政が医学専門家として関わり、令和5年12月18日に承認された。</p> <p>9. 筋病理診断及び筋疾患遺伝子診断</p> <p>全国各地の医療施設より、筋病理診断1,123例、遺伝子解析1,532例の解析依頼を受けた。順次解析を進め、結果が出来次第、主治医に報告している。診断後の検体を蓄積した筋レポジトリを活用し、多数の論文が出版された。</p> <p>10. 薬剤血中動態モニターに基づく高度先駆的治療の提供</p> <p>パーキンソン病治療の中心であるL-dopa製剤は、吸収に個人差が大きいとともに薬物血中濃度と臨床効果との相関にも個人差がある。また、治療期間が長くなると効果出現閾値と副作用出現閾値の差が小さくなるため、薬物血中濃度モニターが適切なL-dopa治療を行う上で極めて</p> | <p>ービス検討委員会等で共有している。</p> <p><目標の内容④> 医療の提供に当たって効果的かつ効率的に病院運営を行うため年間の病院の手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院実患者数について、年度計画において次のとおり数値目標を定めている。</p> <p>【目標値】</p> <ul style="list-style-type: none"> 専門領域の診断・治療に関する手術件数 令和4年度(160件)から5%以上増 病床利用率 89.5%以上 平均在院日数 15.4日以下(契約入院・医療観察法病棟を除外) 入院実患者数 152,000人以上 <p><目標と実績の比較> 【実績値】 令和5年度の実績は次のとおりであり、おおむね目標通りの実績となった。</p> <ul style="list-style-type: none"> 専門領域の診断・治療に関する手術件数 163件 病床利用率 88.4% 平均在院日数 15.9日(契約入院・医療観察法病棟を除外) 入院実患者数 150,278人 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>(参考) 令和5年(2023年12月分)病院報告(厚生労働省公表)より</p> <ul style="list-style-type: none"> 病床利用率 精神病床 80.7% 一般病床59.3% 平均在院日数 精神病床 260.9日 一般病床15.3日 </div> <p><その他の目標(指標)と実績の比較> 予算額は11,069百万円であり、決算額は11,129百万円となり、予算額と比較して60百万円増となっている。増減の主な要因は、業務経費の支出が計画より増加したことによるものである。 また、経常費用は11,586百万円、経常収益は11,774百万円となり、事業損益189百万円となっている。これは、補助金等収益が減少したことによるものである。</p> |
|--|--|---|--|--|--|

| | | | | | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> センターで開発したパーキンソン病・関連疾患に伴う姿勢異常に対する治療プログラム MADI (Multidisciplinary Approach for Posture and Gait Disorders) はリハビリテーションとリドカイン注射を組み合わせた治療法である。当該治療法の症例数を増やし、その結果を積極的に発信する。また、MADIのリハビリテーション部分については、一般的なリハビリテーションと比較するRCTを開始しており、症例登録を進める。 男性とは異なる複雑な病態と心理社会的特徴を持つ女性の薬物依存症者に関して、女性のライフサイクルを踏まえた治療プログラムを提供し、その効果を検証、発信する。 病院に臨床ゲノム診療科と遺伝カウンセリング科から成る「ゲノム診療部」を開設し、ゲノム・遺伝子解析を中核とする医療の実践を行う。 激しい運動チックや音声チックが持続するために自傷や破壊的行動、顕著な日常生活機能の障害があるトゥレット症の患者に対して、薬物療法や行動療法によるマネジメントを行う。また、脳神経外科DBS外来と連携し、脳深部刺激療法(DBS)が実施される患者 | <p>て有用である。また、レボドパ/カルビドパ経腸療法やフォスレボドパ/フォスカルビドパ持続皮下注療法など新たな持続的ドパミン刺激を実現する治療においても、薬物血中濃度モニターは、効果と副作用の閾値を症例ごとに判断する有用な手段となっている。また、血中濃度の推移パターンのタイピング及び関連因子の解析を継続している。</p> <p>11. パーキンソン病の姿勢異常に対する新たな治療法</p> <p>パーキンソン病・運動障害疾患(PMD)センターで開発したパーキンソン病患者の姿勢障害治療法について、独自開発の評価指標を用いて有用性を検証した。</p> <p>MADI (Multidisciplinary Approach for Postural and Gait Disorder) プログラムは手順を統一したりハビリテーションとリドカイン投与から成り、退院後には1か月後、3か月後、6か月後の外来フォローを実施して長期予後を確認している。このプログラムを令和5年度は33例に実施した。MADIのリハビリテーション部分の安全性・有用性を確認するための無作為化前向き試験:MADI-RCTを令和3年度から開始しており、令和5年度は9名の参加同意を取得した。</p> <p>12. 女性の薬物依存症者に対する治療プログラムの開発</p> <p>女性に特化した治療プログラムのワークブックを開発し、それをを用いた実施者向け研修を開催した。</p> <p>13. IRUD外来の開設による、未診断者への高度な診断サービスの提供</p> <p>NCNPでのゲノム医療の実装のため、令和5年4月に病院の「ゲノム診療部」を開設した。一方、難病としての多くの遺伝性疾患が保険収載される中で、多種類の疾患に対する検査前及び検査後の遺伝カウンセリングが増加した。これら保険収載検査はできる限り外注とし、当センターの専門性を生かした研究的検査(非保険検査)は衛生検査センターで行うべき検査として位置づけ、準備を進めている。</p> <p>14. トウレット症の患者に対する薬物療法や行動療法によるマネジメント</p> <p>脳神経外科DBS外来との連携を継続し、専門的診療を実施した。</p> <p>15. 向精神薬の多剤大量処方を受けている気分障害の症例に対する減薬に向けた取組及び認知行動療法の導入に向けた検討</p> | | |
|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|---|---|--|--|
| | <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・神経疾患等に対する医療の標準化を推進するため、引き続き最新の科学的根拠に基づいた医療の提供を行う。</p> | <p>に対する精神医学的フォローアップを実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 向精神薬の多剤大量処方を受けている気分障害(うつ病、双極性障害)の症例に対し、詳細な問診と検査による減薬の可能性を考慮し、同時に、鑑別診断と併存疾患の精査を適切に行う。また、高齢患者におけるフレイル状態と気分障害との関連を調べるためコホート研究に沿った心理教育を行う。 <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> <ul style="list-style-type: none"> 児童・青年・成人のうつ病、不安症、PTSD、摂食障害、慢性痛、周産期のメンタルヘルス問題及び物質依存・嗜癖行動に関して国際的にエビデンスの提出されているCBTを提供し、従来の方法では治療困難な患者の治療や減薬等につなげる。 | <p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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を提供しているか。 | <p>これまでの気分障害外来患者を対象とした縦断的研究により、うつ病と双極性障害ともに1年後に抑うつ症状やQOL(日常役割機能、健康感、社会生活、心の健康)が改善していることを示した。患者の機能的予後に大きく影響する認知機能評価尺度として、国際基準として海外で濫用されている検査バッテリーの日本語版の信頼性・妥当性の検証を行い、整備する。令和5年度は、気分障害の認知機能障害を測定する国際的に用いられている評価尺度であるBAC-A、SCIの日本語版の妥当性を検討する研究を行った。令和5年度末現在、うつ病27名(目標症例数40名)、双極症27名(40名)、健常者38名(50名)からデータを取得した。</p> <p>② 医療の標準化を推進するための、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供</p> <p>1. 国際的にエビデンスの提出されている認知行動療法(CBT)の提供</p> <p>以下に示すとおり、さまざまな疾患に対してCBTを提供している。</p> <p>(1) CBTセンターと病院の連携によるCBT提供の取組</p> <p>病院臨床心理部と連携したCBT臨床提供および臨床試験において、うつ病、不安症(パニック症、社交不安症、全般不安症)、強迫症、心的外傷後ストレス障害、過敏性腸症候群、慢性疼痛、注意欠陥・多動性障害、復職支援、認知症患者介護者等に関するCBTを提供した。CBTセンターでは、研究を通して704件のCBTセッションを実施した。</p> <p>(2) 不眠症に対する認知行動療法(CBT)の提供</p> <p>CBTセンター、公共精神健康医療研究部と協力し、CBT-Iがより多くの患者に受けられるよう、準備を整えている状況である。現時点では、保険診療上医療行為として施行することができないため、一部の希望者にのみ研究の一環としての提供に留まるため、参加者は限られる。</p> <p>(3) 薬物依存に対する認知行動療法(CBT)の提供</p> <p>国内でも数少ない薬物依存症専門外来として、集団認知行動療法(CBT)や個人精神療法等の専門的治療を提供している。令和5年度は、延べ1,350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した。治療においては、薬物依存症からの回復の具体的なイメージを提供することで、回復への希望を持ってもらうために薬物依存回復者にも認知行動療法の治療の際に参加してもらうよう</p> | |
|--|--|---|---|--|--|

| | | | | | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|---|--|--|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> 概日リズム睡眠・覚醒障害に対しては、高照度光療法やメラトニン製剤の投与などの時間生物学的治療法に取り組む。 睡眠衛生の啓発、レジリエンスの獲得を目指した集団療法の開発・提供をすすめる。 双極性障害・大うつ病性障害患者の抑うつ症状に対する修正型断眠療法の提供を進める。 パーキンソン病に関して、リハビリテーション、心理的サポート、服薬指導など患者のもつ全ての問題点を多職種で解決するための方法論を開発し、実践する。 | | <p>にしている。また、依存症に特化した外来集団作業療法も実施し、令和5年度は延患者数にして334名の患者に専門治療を提供した。</p> <p>2. 概日リズム睡眠障害に対する時間生物学的治療法</p> <p>入院適応となるのはしばしば元来での治療にて十分な治療効果の得られない難治性の概日リズム睡眠・覚醒障害患者である。 入院患者の推移は、以下のとおりである。その多くは睡眠・覚醒相後退障害の患者が占めた。</p> <p>令和3年度 31名 令和4年度 28名 令和5年度 18名</p> <p>3. 睡眠衛生の啓発、レジリエンスの獲得を目指した集団療法の開発・提供</p> <p>令和元年度より、不眠に対する認知行動療法で用いられる睡眠スケジュール法や、睡眠表や活動量計を用いたモニタリング及びフィードバックを取り入れた、新しいプログラム(睡眠力アッププログラム)をまとめ上げ実施しており、令和5年度は同プログラムに21名がエントリーし、成果を上げている。 さらに、睡眠中の持続陽圧換気(CPAP)の使用を要する中等症～重症の閉塞性無呼吸患者においては、CPAPがうまく使えないことがしばしば問題となるが、慢性呼吸器疾患看護の認定を有する看護師が外来にてほぼ全例に指導を行っており、これによるCPAPアドヒアランスの改善、患者満足度の向上が得られている。</p> <p>4. 双極性障害・大うつ病性障害患者の抑うつ症状に対する修正型断眠療法の提供</p> <p>双極性障害・大うつ病性障害患者の抑うつ症状に対する覚醒療法(修正型断眠療法)は、5北病棟での実施が可能な状況を整えている。令和5年度は当センターホームページ上で連載しているコラム「眠りと目覚めのコラム」に「気分障害に対する新しい治療法の可能性:「覚醒療法」のご紹介」を執筆するなど、啓発活動に努めたが、治療対象となる患者はいなかった。</p> <p>5. パーキンソン病患者のもつ問題点を多職種で解決するための方法論を開発・実践</p> <p>パーキンソン病患者に対するリハビリテーションについては、ブラッシュアップ入院リハビリテーション、LSVT-BIG/LOUDなどのプログラム入院を積極的に推進した。また、同症に起因する姿勢異常に対しては評価・介入・リハビリテーションを統合した当院独自に構築したプログラムを継続して実践した。同症は、身体疾患と</p> | |
|--|--|---|--|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|---|--|---|--|--|
| | <p>③ 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律対象者への医療の提供 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律(平成15年法律第110号)における医療について、研究所と協働し、指定入院・通院医療機関としての医療モデルを改善し、対象者に提供する。</p> | <ul style="list-style-type: none"> 専門的医療の提供が期待されいながら十分な医療提供がなされていない自閉スペクトラム症や注意欠陥・多動症、難治性のトゥレット症などの神経発達症に対して、発達障害外来を設置し、最新の科学的根拠に基づく医療実践を行い、その知見を集約し、ガイドライン作成に反映させ、本邦の医療の標準化に寄与する。 <p>③ 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律対象者への医療の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> 研究所と協働して医療観察法における指定入院・通院医療機関としてのモデル医療を改善し、対象者に提供する。特に司法精神医療において不可欠であるにもかかわらず、わが国では普及率の低い、クロザピンによる薬物療法を推進する。 通院医療に関しては他の指定医療機関では受け入れが困難な複雑事例を積極的に受け入れ、医療提供を行う。 小平市立図書館の協力を得て、医療観察法病棟入院処遇対象者は病棟内にいながら、図書館所蔵の図書等資料を予約・貸出・返却できるサービスを継続する。医療観察法病棟入院処遇対象者を対象とした電子図書館研究を継続し、研究から得られた結果を基に全国の指定入院医療機関で共同利用可能な電子図書館サービスへの移行を目指す。 | <p><評価の視点></p> <p>○ 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律(平成15年法律第110号)の対象者に対して、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を提供しているか。</p> | <p>しての側面だけでなく非運動症状(幻覚や認知機能障害など)も伴ってくる。そのため、臨床心理士による認知行動療法は、同症に対しても有用と考えられ、同療法による介入を実施した。医師・看護師・薬剤師が連携し、パーキンソン病患者の生活環境・活動状況を把握し、個々の薬物動態に基づく最適な処方設計を行い、それに則った生活指導・服薬習慣を行った。</p> <p>6. 自閉スペクトラム症や注意欠陥・多動症、難治性のトゥレット症などの神経発達症に対する医療実践及び医療の標準化へ向けた取組</p> <p>センター病院の児童精神科外来において、専門的診療やセカンドオピニオンに対応した。</p> <p>③ 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律対象者への医療の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> 精神保健研究所地域精神保健・法制度研究部の支援を受け、令和4年度から継続中の通院処遇対象者に加え、新規6名を受け入れ、延べ22名の診療を担当した。そのうち、14名が通院処遇を継続し、残り8名が重大な他害行為を行うことなく処遇を終了し、精神保健福祉法医療に移行した。法務省保護局の推進している社会復帰促進サポート活動として、東京保護観察所立川支部との協議を繰り返し、医療観察法処遇修了者を講師として呼び、入院処遇対象者や地域関係機関の支援者向けの講演会を2回開催した。通院医療について、令和4年度に引き続き生活機能障害、衝動性・攻撃性などが顕著であり、居住地近くの受け入れ指定通院医療機関が見つからなかった対象者3名を受け入れた。 小平市立図書館と協働し、図書の月1回の貸し出しを継続した。また、図書館流通センター及び大日本印刷と協働し、全国の指定入院医療機関と共に医療観察法病棟電子図書館を継続した。対象者の同意を得て、図書利用が社会復帰に与える影響に関するデータを収集し、日本司法精神医学会に報告した。 | |
|--|---|--|---|--|--|

| | | | | | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|---|--|---|--|--|
| <p>(2) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供</p> <p>医療の高度化・複雑化が進む中で、質が高く安全な医療を提供するため、各医療従事者が高い専門性を発揮しつつ、業務を分担しながら互いに連携することにより、患者の状態に応じた適切な医療を提供するなど、医師及びその他医療従事者等、それぞれの特性を生かした、多職種連携かつ診療科横断によるチーム医療を推進し、特定の職</p> | <p>④ 客観的指標等を用いた医療の質の評価</p> <p>病院の医療の質や機能の向上を図る観点から、独立行政法人国立病院機構が活用している臨床評価指標等を参考に、NCとして提供することを求められている医療のレベルに見合った臨床評価指標を独自に策定した上で、医療の質の評価を実施し、その結果を公表する。</p> <p>(2) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供</p> <p>① チーム医療の推進</p> <p>日常的に交流を図り、各医療従事者が専門性を発揮しつつ連携することにより、患者の治療向上につながる多職種連携かつ診療科横断的なチーム医療を引き続き推進する。特に専門疾病センターや医療観察法病棟等において、多職種連携かつ診療科横断的な活動モデルとなるようなチーム</p> | <p>④ 客観的指標等を用いた医療の質の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> 病院の医療の質や機能の向上を図る観点から、国立高度専門医療研究センターとして提供することを求められている医療のレベルに見合った臨床評価指標を独自に策定することに引き続き取り組む。また、AMEDからの支援によるオールジャパンの精神疾患レジストリの構築・統合により新たな診断・治療法を開発するための研究を強力的に推進する。 医療観察法における重度精神疾患標準的治療確立事業の幹事病院として、全国の指定入院医療機関のネットワークシステムを通じて診療情報を収集・分析し、医療の質や機能に関する臨床評価指標に基づき、フィードバックを行う。また、各指定入院医療機関の評価を実施し、参加機関を増やし、指定入院医療機関間で相互訪問を実施し、医療の均てん化や質の向上の促進を継続する。 通院処遇モニタリングシステムの構築に向けて、実現可能なモニタリング方法を提案する。 <p>(2) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供</p> <p>① チーム医療の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 多職種ケースカンファレンスや合同ラウンドを積極的に実施して、各医療従事者が連携することにより、患者の治療向上につながる多職種連携かつ診療科横断的なチーム医療を引き続き推進する。 | <p><評価の視点></p> <p>○ センターとして提供することを求められている医療のレベルに見合った臨床評価指標を策定したうえで、医療の質の評価を実施し、その結果を公表しているか。</p> <p><評価の視点></p> <p>○ 多職種連携かつ診療科横断的なチーム医療の推進、AIやICT技術を活用した医療の提供および国立高度専門医療研究センターをはじめとする研究機関間のデータシェアリングなどを通じて、患者の状態に応じた適切な医療を提供しているか。</p> | <p>④ 客観的指標等を用いた医療の質の評価</p> <p>ア 診療データ(臨床評価指標)を活用したネットワーク構築の推進</p> <p>前年度に引き続き、重度精神疾患標準的治療法確立事業を継続した。全国の指定入院医療機関に関する診療情報を収集・分析し、臨床評価指標に基づいて年2回、厚生労働省及び全国の指定入院医療機関に報告した。また、概要についてホームページで公開した。</p> <p>イ 重度精神疾患標準的治療法確立事業</p> <p>重度精神疾患標準的治療法確立事業として、各指定入院医療機関の医療の質や機能を臨床評価指標に基づき評価を継続した。また、同事業により全国の指定入院医療機関の電子カルテから毎月、匿名化の上、直接収集した診療情報を蓄積し、いわゆる”入院医療データベース”を更新した。研究利活用委員会に対して、指定入院医療機関の研究者から3件のデータ提供申請があり、研究利活用委員会で承認した。1件については、データ提供を終えた。</p> <p>データ収集システムについては、セキュリティ、費用対効果、実現可能性を踏まえ、インターネット回線を利用したElectronic Data Capture(EDC)システムによるデータ入力とクラウドサーバーによるデータ保存・管理を行う方針とした。通院処遇モニタリングシステムのデータ収集項目素案を選定した。データ収集項目素案を基にしたEDCシステムの画面開発を行った。</p> <p>(2) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供</p> <p>① チーム医療の推進</p> <p>1. 多職種連携かつ診療科横断的なチーム医療の推進</p> <p>(1) 栄養サポートチーム(NST)</p> <p>令和5年度は栄養管理副室長が1年間、欠員となったため、栄養管理室5名の他スタッフの業務見直しを行った。栄養食事指導加算件数は昨年度比3.7倍となり、通信機器を用いた指導から従来の対面式へと変化が見られた。NSTへの初回依頼及び継続件数等は例年とほぼ同様であった。食</p> | |
|--|---|--|---|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|
| <p>種への過度な負担を軽減するとともに、継続して質の高い医療の提供を行うこと。</p> <p>また、これに加え、AI や ICT を活用した医療の提供、NC をはじめとする研究機関及び医療機関間のデータシェアリングなどを通じて、個別化医療の確立等診療の質の向上に取り組むこと。</p> <p>医療安全については、同規模・同機能の医療機関との間における医療安全相互チェックを行うこと、全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を開催し受講状況を確認すること、医療安全管理委員会を開催すること、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行うことなど、医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理に努め、医療安全管理体制の充実を図ること。</p> <p>また、患者・家族に必要な説明を行い、情報の共有化に努めることにより、患者との信頼関係を構築し、また、患者・家族が治療の選択、決定を医療者ととも主体的に行うことができるよう支援することに加え、入院時から地域ケアを見通し、地域生活への移行を目指した良質かつ適切な医療の提供を行うこと。</p> <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>「研究開発成果の最大化」と「適正、効果的かつ効率的な業務運営」との両立の実現に資するよう、手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院実患者数等について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。</p> <p>上記数値目標の実績について、病院の担当疾患に係る割合を分析すること等により、国立研究開発法人の病院として適切かつ健全に運営を行うための病床規模等を検討すること。</p> | <p>医療の提供を行う。</p> <p>さらに当センターが専門とする神経難病、筋疾患、精神疾患患者の身体合併症医療は社会からのニーズが高く、総合内科部門等の強化を図って、診療科を超えたチーム医療で対応する。</p> <p>また、これに加え、AIやICT技術を活用した医療の提供及び国立高度専門医療研究センターをはじめとする研究機関間のデータシェアリングなどを通じて、診療の質の向上に取り組むものとする。</p> | | | <p>事サービスの対応では令和4年度1月より運用を開始した特別メニューの件数が月平均10%の伸びを示していた。</p> <p>(2) 褥瘡対策チーム 皮膚・排泄ケア認定看護師、外科・内科医師、栄養士、薬剤師、検査技師、理学療法士、作業療法士により構成され、入院中の褥瘡を有する患者全てに対し毎週木曜日にNSTと合同でカンファレンス及び褥瘡回診を行った。回診した延べ患者件数は661件(令和4年度791件)であった。褥瘡対策チームが介入した患者の治癒率は74%(令和4年度79%)であった。100%に至っていない理由は、入院期間短縮で治癒に至る前に退院・転院となるケースが発生したものである。褥瘡対策チーム介入後に悪化するケースはなかった。褥瘡発生率は0.03%(令和4年度0.04%)と減少したが、早期発見が遅れⅡ度以上の皮膚損傷を伴う褥瘡に至ってしまったケースもあったため、令和6年度も引き続き褥瘡対策に多職種でかわり、さらなる質の向上を図り褥瘡発生率低下と治癒率向上を目指す。</p> <p>(3) 精神科病棟多職種チーム 医師、看護師、MSW、PSW、リハビリ、心理療法士等がチームを組み、早期退院、在宅における患者フォローを実施。在院日数短縮、再入院の予防等を実施している。</p> <p>(4) 呼吸ケアサポートチーム 呼吸ケアサポートチーム(RST)は、患者の呼吸ケアに携わる医療スタッフが横断的に取り組み、呼吸管理の質の向上を目的としている。医師、看護師、臨床工学士、理学療法士により構成され、チームで協力して呼吸ケアの相談、教育、実践を行った。RST回診については、月2回カルテ回診を実施した。令和5年度のRST回診による介入件数は延べ516件である。</p> <p>(5) 精神科リエゾンチーム 精神科リエゾン介入依頼は、161件(内訳：2階南病棟3件、2階北病棟35件、3階南病棟46件、3階北病棟36件、4階南病棟41件)であった。精神看護専門看護師による回診は、累計で706件実施した。ケア会議やIC、病棟カンファレンスへの出席は23件であった。精神科リエゾン介入依頼患者の入院病名(電子カルテの介入依頼に入力された病名・入院後に診断されたものも含める)では、てんかん30名、パーキンソン病28名、脊髄小脳変性症11名、多系統萎縮症9名、アルツハイマー病4名、脳炎4名、シャルコー・マリー・トゥース病3名、多発性硬化症3名、視神経脊</p> | |
|---|---|--|--|--|--|

| | | | | | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> ・ 専門疾病センターにおいて、多職種連携かつ診療科横断的な活動を推進し、他の医療機関のモデルとなるようなチーム医療の提供を行う。 | | <p>髄炎3名、レビー小体型認知症3名、進行性核上性麻痺2名、ミトコンドリア病2名、筋萎縮性側索硬化症2名、ハンチントン病2名、トゥレット症候群2名、その他53名で、介入依頼内容の内訳は、抑うつ25件、不安21件、ケアの拒否・易怒性20件、幻覚妄想15件、疾患性受容支援15件、てんかん治療11件、希死念慮9件、せん妄7件、不眠5件、その他33件であった。</p> <p>現状では精神科リエゾンチーム加算の算定は行っていないが、一般病棟に限らず、精神科リエゾンチーム加算の算定の対象とならない障害者施設等入院基本料の算定病棟からの神経・筋疾患の難病患者に対する精神科リエゾン介入依頼に対応しており、精神的な治療やケアを要する患者への治療・心理的サポートを通じ、精神科以外の診療科の円滑な入院診療と患者の満足度向上に貢献することができている。</p> <p>2. 専門疾病センターにおける他の医療機関のモデルとなるチーム医療の推進</p> <p>(1) 睡眠障害センター 作業療法士による集団睡眠改善プログラム(睡眠力アッププログラム)は、CBT-Iで用いられる睡眠スケジュール法や、睡眠表や活動量計を用いたモニタリング及びフィードバックを取り入れた、新しいプログラムとして今年度も継続して実施し、令和5年度は新たに21名が参加した。その後も医師、作業療法士、心理士とで定期的なミーティングを行い、さらなる改善に向けて取り組んできている。 睡眠中の持続陽圧換気(CPAP)の使用を要する中等症～重症の閉塞性無呼吸患者に対しては、慢性呼吸器疾患看護の認定を有する看護師が外来にてほぼ全例に指導を行っており、これによるCPAPアドヒアランスの改善、患者満足度の向上が得られている。</p> <p>(2) 統合失調症・早期診断治療センター 主に精神科救急病棟において、早期介入、早期退院、シームレスな地域生活の支援等を目指し、入院当初から、看護師、薬剤師、精神保健福祉士、作業療法士、医師が関わり適宜多職種チーム会議を開催し、患者個々の事情に即した対応を行っている。当センターの精神看護専門看護師は、特に心理教育を行っているケースにおいて、アドバイザーとしてその会議に参画している。</p> <p>(3) 多発性硬化症センター 多発性硬化症と視神経脊髄炎で承認されている医薬品計12種類を利用できる環境を整え、発症早期から分子標的医薬を導入するなどして、No Evidence of disease activity</p> | |
|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | <p>(NEDA)を達成することを目標とする医療を目指した。難治例では血液浄化療法免疫グロブリン療法(IVIg治療)も積極的に行った。precision medicineの糸口も得るように、神経内科と免疫研究部の連携による研究を進め、NEDAに関連した免疫バイオマーカーやNMOの脳病巣に関連したバイオマーカーの同定に成功した。視神経脊髄炎(NMO)の新規治療(抗IL-6受容体抗体サトラリズマブ)の安全性と有効性を引き続き検証するとともに、治療抵抗性の症例に対する他の薬剤の導入も検討した。10月にはオンライン形式でのMS/NMO第18回講演会を開催したほか、多発性硬化症協会主催の第13回市民公開講座の運営に協力した。</p> <p>(4) 筋疾患センター 脳神経内科、脳神経小児科、身体リハビリテーション科、歯科、整形外科などによる専門外来を行っており、集学的診療体制を構築している。市販後の有効性安全性評価遺伝子治療用いた新規治療、ならびに臨床試験を安全円滑に実施するための多面的検討を、ワーキンググループを形成したうえで行った。アウトリーチ活動として、令和5年7月にオンライン形式での筋ジストロフィー市民公開講座を嚙下障害リサーチセンターと共催で開催し、289名の視聴があった。</p> <p>(5) てんかんセンター 研究：精神神経研究開発費による研究 てんかん診療全国拠点機関として、てんかん診療の遠隔診療を推進し、てんかん整備事業で確立した「てんかん診療ネットワーク(約1,554医療機関登録)」を活用して、てんかん医療に関するビッグデータベースをNCNP内に確立させ、てんかん診療の均てん化、てんかん発症の病態解明、疫学調査、診断と治療方法の開発・提言を行うことを目標とする。具体的には、てんかんリソースレポジトリシステムを継続的に構築し診断と治療のシステムを確立する。</p> <p>I. てんかん臨床情報データベースの構築 てんかん臨床情報データベースおよび脳神経外科データベースの構築 医療情報室からの抽出ファイルと医療連携室からの紹介患者リストをもとに、月単位でてんかんの入院患者と外来新患を抽出するフローに則り、データベースの構築を継続した。国際分類に準拠したデータベースへ2020年度から2023年10月までに外来延べ患者数2,443名、入院延べ患者数4,846名が登録されている。脳神経外科手術データベースを構築し、手術情報と診断情報、合併症情報、患者転帰を収集し、1999年以降2023年10月末時点で2,428件のデータベ</p> | |
|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|
| | | | | <p>スとなっている。外科治療を受ける難治てんかん患者を対象に、てんかんバイオバンクを構築し、2023年6月末時点で551名から同意を取得し、脳検体446件、血漿413件、血清 245件が登録され、てんかん原性腫瘍や皮質形成障害の遺伝子解析を行う研究が実施され、競争的資金の獲得を行っている。</p> <p>II. てんかんの遠隔医療 てんかん専門医の偏在している課題を、personal health record(PHR) デバイスであるnanacaraを用いた遠隔診療で少しでも解決し医療の均てん化を目指す。てんかんの記録アプリnanacara及び医師向けのデバイスであるnanacara for doctorのシステムを監修し、全国で約26,000件のダウンロードがなされ利用者が拡大した。診療のモデルとして大阪市立総合医療センターの医事課と協働で、事務負担が最小となるような実施フローの検討を行った。また、地域の病院や薬局等における認知度向上のためポスターを作成し啓発に努めた。</p> <p>III. てんかんの病態解明と診断と治療方法の開発 てんかんの病態解明、診断及び治療方法の開発を目指し、以下の研究に取り組んだ。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・心因性てんかん性発作(PNES)患者における脳の携帯、白質障害とglymphatic systemの検討 ・神経発達相に関する睡眠脳波研究 ・てんかん患者のトランジションの実態調査 ・成人・高齢者てんかんの臨床実態と治療の解析 ・てんかんの神経生理学的マーカーの開発と病態解明 ・成人てんかん患者の睡眠指標と心理社会的機能及び生活機能との関連調査 <p>IV. レセプトデータを使用したてんかんの診療実態の調査 レセプトデータを使用したてんかんの診療実態調査；小児てんかんの患者に対して向精神薬を処方された患者の割合は年齢の上昇により増加がみられた(15~17歳で19.2~26.5%)。</p> <p>V. てんかん基礎研究 当院のてんかんデータバンクの外科切除試料を用いて、大脳皮質形成異常や片側巨脳症の原因遺伝子の解析や機能解析を継続して実施した。てんかんモデル動物を用いた病態解明では、イハラてんかんラット(IER)の原因遺伝子としてDSCAML1を同定し、IERではDSCAML1蛋白が著しく低下していることを明らかにした。当</p> | |
|--|--|--|--|---|--|

| | | | | | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|
| | | | | <p>センターのヒトのリサーチ・リソースを用いた遺伝学的検討でも、自閉症、てんかんの家系において機能低下型DSCAML1のミスセンス変異を同定することができた。</p> <p>(7) パーキンソン病・運動障害疾患センター 脳とこころの総合ケア病棟では、脳神経内科医、精神科医、リハビリテーション医と精神科ケアに精通した看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床心理士、医療ソーシャルワーカー、薬剤師とともに、神経難病患者の治療、ケアにあたっている。精神科と脳神経内科が同一病棟で連携をとって診療している施設は他に類がなく、PMDセンターの特筆すべき点である。抑うつ・不安・幻覚妄想などの精神症状が強い患者に対して、精神科病棟ではなく一般病棟において、脳神経内科医と精神科医がともに治療にあたったことで、ADL低下を最低限に抑え運動症状と精神症状とのバランスのとれた治療成果をあげている。また、この体制による治療を認知症、脳炎など神経内科領域に疾患で精神症状が伴う他疾患へも活用し、当該病棟で同様のチーム体制で診療を行い、成果を上げていく。上記多職種間で密に情報の共有を心がけ、精神症状の改善により身体症状へも良い効果が現れるなどの相乗効果が得られ、単なる運動症状の治療に留まらない総合ケア病棟として他の医療機関のモデルとなるようなチーム医療を提供している。</p> <p>(8) CBTセンターと病院の連携によるCBT提供の取組 病院精神リハビリテーション部と協同し、パーソナル・リカバリーの実現を目指した心理支援プログラムをショートケアプログラムとして開発・実施し、1クール全14回を終了した。また、病院看護部と協力し、病因のQuality Control活動の一環として、リカバリーを目指す認知療法に基づいた事例検討会を月1回、計8回開催した。</p> <p>(9) 気分障害センター 専門外来である気分障害外来の受診患者数は、令和5年度総人数は100名(うつ病37名、双極性障害24名、その他39名)であり、そのうち45名はバイオバンクに登録し、バイオリソースの提供をいただいた上で、1年間のフォローアップを行っている。研究では、気分障害外来患者を対象とした縦断的研究において、うつ病と双極性障害共に1年後にうつ症状やQOL(日常役割機能、健康観、社会生活、心の健康)が改善していることを示した。今後は特に、患者の機能的予後に大きく影響する認知機能評価尺度として、国際標準として海外で濫用されてい</p> | |
|--|--|--|--|---|--|

| | | | | | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | <p>る検査バッテリーの日本語版の信頼性・妥当性の検証を行い、整備する。</p> <p>(10) 認知症センター 脳神経内科医、精神科医、看護師、心理療法士、社会福祉士といった多職種の職員・研究者が参加しており、それぞれの専門分野を活かしながら認知症の治療・介護の実践、研究開発に大きく貢献した。もの忘れ外来では、脳神経内科医はレビー小体病・タウオパチーを中心とした神経変性疾患による認知症、感染症による認知症、自己免疫性疾患による認知症の診断・治療の実績を活用し、精神科医は従来からの認知症専門外来での経験と精神症状や行動障害に対する専門性を活かし、認知症センター共通のプロトコルを用いたワン・ストップの診療を行った。看護師と社会福祉士は、介護や受診についての相談を受けた。心理療法士がもの忘れ外来を受診した患者の予診をとると同時に、臨床研究・治験推進室とも連携して認知症関係の治験や臨床試験の参加基準をクリアしているかどうかスクリーニングすることで、治験・臨床研究へのリクルートを促進した。令和5年度(令和5年4月から令和6年2月の11ヶ月)もの忘れ外来の新規受診者総数は552件であった。認知症を呈する一般科の入院患者に対しては、医師、看護師、社会福祉士、薬剤師などからなる認知症ケア回診を定期的(週に1回)に行った。認知症カフェ「オレンジカフェ」を院内で月1回ハイブリッドで開催し、医師、心理療法士、看護師が参加し、当院で行われている臨床研究や治験についても情報提供を行った。令和5年12月20日にアルツハイマー病によるMCI及び軽度認知症に対する抗アミロイドβ(Aβ)抗体薬であるレカネマブ(商品名:レケンビ)点滴静注が発売され、当センター、薬剤部、放射線診療部、臨床検査部、看護部、医療連携福祉部、医事課等と連携してレケンビ導入ワーキンググループを立ち上げ、レカネマブと共に承認された髄液検査(Aβ42/40比)及びアミロイドPET検査も併せて、診療・検査体制を構築し、令和6年1月より患者への投与を開始した。当センター、精神リハビリテーション部、身体リハビリテーション部が共同で実施している、MCI患者を対象とした認知機能低下進行予防のためのリハビリテーションプログラムについては、昨年度の試用期間を経て内容を見直し、令和6年2月から本格的に運用を開始した。</p> <p>(11) 嚥下障害リサーチセンター 令和5年度は、嚥下造影検査385件、嚥下内視鏡163件を実施した。また、論文2本、総説2本、著書1本、学会発表3件、講演17</p> | |
|--|--|--|--|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> 当センターが専門とする神経難病、筋疾患、精神疾患患者の身体合併症医療(以下、対象医療という。)は社会からのニーズが高いことから、総合内科部に対応する部門を置き、他部門と協力のうえ対象医療患者さんに対する医療を提供していく。COVID-19感染罹患後症状(後遺症)への外来、病棟診療をより強化して継続する。 | | <p>件、市民公開講座2回、専門教育への貢献4件、診療ガイドライン委員2件、患者向けパンフレット作成2本、多施設共同研究2件を実施した。また、eラーニング事業登録者数は344人(+99)となった。</p> <p>(12) 薬物依存症治療センター 近年は外来通院患者数、ならびに依存症集団療法と集団作業療法に参加する患者数が急激な増加傾向にあったが、昨年度来の常勤医の退職・休職の影響による引継ぎ再来患者数が増加し、新患受け入れ制限を余儀なくされるとともに、新患の待機期間が延長している。その結果、薬物依存症専門外来の初診患者数は前年比の横ばい(令和4年度179名→令和5年度165名)、依存症集団療法(通称「SMARPP」)参加患者延べ人数も横ばい(令和4年度1,381名→令和5年度1,255名)となっている。しかし、その一方で、重複障害を抱える薬物依存症患者を主たる対象とする依存症専門作業療法プログラム(リアル生活プログラム)参加者は増加し(令和4年度300名→令和5年度312名)、臨床心理部による依存症個人CBTは延べ患者数96名であった。女性集団療法参加患者延べ数は78例となっている。また、令和5年度より東京と依存症対策事業としてはじまった患者同行支援事業については、地域の自助グループや民間リハビリ施設への同行を行った患者の延べ人数は31名であった。また、入院治療に導入した薬物依存症患者は前年比横ばいであり(令和4年度71名→令和5年度58名)、それに伴い、入院短期依存症介入プログラム(FARPP)に参加した延患者数は、令和5年度は137名であった。</p> <p>(13) 総合内科診療部 入院中の身体合併症、対応困難症例、緊急入院の受け入れ等を実施した。疾患は、神経疾患だけでなく、循環器疾患、呼吸器疾患、血液疾患、代謝性疾患、慢性疲労症候群、悪性腫瘍など多岐にわたっている。病棟においては、部長以下、医師全員により早朝からの回診を行い、適切な医療の提供、確実な医療安全を実施できる体制を構築している。また、週に1回の病棟カンファレンスを実施している。 外来では、初診患者、再診患者数ともに多くの診察に対応し、予約外患者の対応に加え、RRSへの貢献、多数の診療科にまたがるケースの診療も継続した。さらに、コロナ後遺症外来を継続して、多くの後遺症患者、ワクチン関連合併症へ対応した。国立がんセンターで神経内科外来を担当し、がん関連、あるいは治療関連の神経疾患の受入れ、検査等を当センターで行い、ナショナルセンターの連携にも努めている。臨床</p> | |
|--|--|--|--|---|--|

| | | | | | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|---|--|---|--|--|
| | <p>② 医療安全管理体制の充実</p> <p>全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を年2回以上開催し、受講状況を確認するとともに、医療安全管理委員会を月1回以上開催するなど、医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理に引き続き努める。</p> <p>また、同規模・同機能の医療機関及びNC間において、医療安全管理体制についての相互チェック、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行うことにより、医療安全管理体制の充実を図る。</p> | <p>② 医療安全管理体制の充実</p> <p>・ 全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を年2回以上開催し、受講状況を確認するとともに、医療安全管理委員会・院内感染防止対策委員会を月1回以上開催し、医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理に努める。また、アクシデント発生時は臨時医療安全管理委員会を速やかに実施し、再発防止策を検討し、速やかな対策実行と職員への情報提供に努める。</p> | <p><定量的指標></p> <p>■ 全職員を対象として医療安全や感染対策のための研修会を年2回以上開催する。</p> <p>■ 医療安全管理委員会を月に1回以上開催する。</p> <p><評価の視点></p> <p>○ 医療事故防止や感染管理等に努めるとともに、同規模・同機能の医療機関及びNC間における相互チェック、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行うことにより、医療安全管理体制の充実を図っているか。</p> | <p>検査部と連携して、臨床病理カンファレンス、術後病理カンファレンス、ブレインバンクも担当している。学会での発表や論文発表も行い、トップジャーナルへの発表も継続できている。</p> <p>② 医療安全管理体制の充実</p> <p>1. 医療安全研修会、感染対策セミナー及び医療安全管理委員会の実施</p> <p>(1) 医療安全</p> <p>全職員を対象とした医療安全のための研修会を2回、e-learningにて実施し、参加率96%であった。医療安全管理委員会は毎月1回定例開催し、臨時の医療安全委員会を計6回開催した。職種別や医療機器に関する研修を28回(部署ごとに必要時実施したものを含め)実施し、延べ受講者数が4,409(令和4年度3,067名)となっている。</p> <p>令和5年度もコロナの影響はあったものの、対象者を絞り少数での開催やウェブを利用した研修を行い、昨年と比較し多くの参加者が得られた。よって、医療事故防止や医療機器等の安全管理に努めることができたと考えている。</p> <p>(2) 感染対策</p> <p>全職員対象の感染対策セミナーと抗菌薬適正使用支援セミナーを、各2回e-learningにて実施し、すべて受講率100%を達成している。コロナ禍ではあったが、部署別の少数の学習会に参画し、延べ509名の参加が得られた。院内感染防止対策委員会は毎月1回定例開催した。院内感染防止マニュアルの改訂年10回、ICTニュースとして院内外の情報発信を年7回行い、周知を図った。</p> <p>感染対策向上加算Iを取得しており、多摩小平保健所や小平医師会と連携し、加算2・3の医療機関9施設と年3回カンファレンスを行った。また新興感染症発生時対応訓練を公立昭和病院と共催し、多摩保健所、西東京市、小平医師会の協力のもと実施、加算2・3の医療機関9施設及びクリニックの参加があった。公立昭和病院と多摩北部医療センターと相互評価を行った。</p> <p>(3) アクシデント対策</p> <p>患者影響レベル3b以上(アクシデント)は、48件と令和4年度より微増であった。そのうちの20件が転倒転落による骨折や切創等であったが令和4年度より6件増加している。転倒転落防止策に関する研修やリスクマネジメント部会でのWGでの検討などを行い、より多くの職員が転倒に注意を払い、転倒防止策がとれるよう働きかけた。アクシデントについては、全例3カ月後評価を</p> | |
|--|---|--|---|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | <p>③ 患者の自己決定への支援など患者等参加型医療の推進</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主体的に行うために必要な説明と情報開示等を適宜行い、引き続き患者・家族との情報の共有化に努めるとともに、患者等参加型医療及びセルフマネジメントの推進の観点から、引き続き患者等の医療に対する理解を支援する機会の提供に努める。</p> <p>また、患者の視点に立った医療を提供するため、定期的な患者満足度調査や日常的な患者・家族の意見収集を行うことで患者ニーズの把握に努め、引き続き診療内容や業務の改善に活用する。</p> | <p>・ 同規模・同機能の医療機関及び国立高度専門医療研究センター間において、医療安全管理体制についての相互チェック、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行い、医療安全管理・感染防止対策の強化に努め、地域の医療施設と連携し、地域全体の医療の質の向上に取り組む。さらに、独立行政法人国立病院機構の病院とも共同し、医療事故の防止に取り組む。</p> <p>③ 患者の自己決定への支援など患者等参加型医療の推進</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主体的に行うために必要な説明と情報開示等を適宜行い、引き続き患者・家族との情報の共有化に努め、患者等参加型医療を推進する。</p> | <p>○ 患者・家族が治療の選択、決定を医療者ととも主体的に行うために必要な説明や情報開示等を実施するため、患者等参加型医療及びセルフマネジメントの推進に努めているか。</p> | <p>行い対策の継続性を確認した。また、週1回の医療安全管理室カンファレンスでは、インシデントの対策について検討した。</p> <p>病院内で起きたインシデントについて「医療安全ニュース」などを発行し、職員全体に注意喚起とマニュアル遵守などについて周知を行った。インシデント報告で事故を未然に防いだ報告者には、直接感謝を伝える取組を継続した。</p> <p>2. 同規模・同機能の医療機関及び国立高度専門医療研究センター間における医療安全管理体制の相互チェック及び独立行政法人国立病院機構病院との患者誤認防止の取組み</p> <p>公立昭和病院との医療安全管理体制の相互チェックや南台病院・緑成会病院の医療安全対策に関する評価は、ウェブ会議で規模を縮小して行い地域の医療の質向上に取り組んだ。</p> <p>東京グループ9施設の医療安全管理者会議において、患者影響レベルの妥当性を兼用し、医療安全管理者による評価の違いをできるだけ均てん化できるように取り組んだ。令和6年2月に実施した医療安全管理者会議のグループ活動報告会において、報告を行った。</p> <p>③ 患者の自己決定への支援など患者等参加型医療の推進</p> <p>1. 患者及びその家族との情報の共有化</p> <p>(1) 医療観察法対象者に係る家族会等の開催 医療観察法病棟に入院する対象者の家族は、被害者の家族であるとともに加害者の家族であることが多く、複雑なニーズを持っており、家族との信頼関係の構築やケアの提供を目的として家族相談会を令和5年度も8回開催した。</p> <p>(2) ケア会議(精神科デイケア) 精神科デイケアにおいては、統合失調症や精神症状を有する知的障害・発達障害、遷延性うつ病、高次脳機能障害等で生活環境調整が必要な患者を対象に、医師、看護師、精神保健福祉士、作業療法士、臨床心理士等並びに患者及び家族、地域の支援スタッフが、患者同意のもとで一部リモート環境でネット会議システムを利用して年間25回ケア会議を開催した。患者及び家族の主体的な選択と決定を促すために、個別ケアマネジメントを行い、会議においては、患者の希望の実現に向けて、疾患に関する情報の共有、地域生活における目標や計画の策定、利用可能な社会資源や環境の調整を行っている。</p> <p>(3) 認知症(オレンジカフェ)の開催</p> | |
|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | <p>2015年度より、認知症の患者やその家族の方、認知症予防に関心のある方を対象に専門医師、認定看護師等による無料相談、治療などの情報提供・医療相談、並びに参加者交流の場を提供できるよう、毎月第4水曜日に1時間半開催している。2023年度は会場とオンラインのハイブリッド形式で行った。2022年度の参加者平均は13.2人、2023年度の参加者平均は19.5人で、前年度平均よりも6.3人増えた。2022年度のオンラインのみの参加者平均は6.0人(上半期6.7人、下半期5.2人)、2023年度のオンラインのみの参加者平均は7.6名(上半期5.8人、下半期9.3人)であった。2023年5月からコロナが5類になったことにより、会場の人数は増え、ネットにも慣れてきたせいかオンラインの参加者も前年度よりも増え、コロナ前よりも参加者の都合に合わせて、自由なスタイルで参加できるようになってきたことが窺える。今年度も参加者がLOVOTと一緒に遊ぶ様子が毎回みられたり、会場とオンラインとの意思疎通もスムーズになってきている。また、HPやTwitterに開催情報を載せていただき、さらに毎月振り返りシートを作成し、カフェに出られなかった方のために守秘義務を守りながらその日に話されたことについてまとめることも続けている。2023年度からは認知症疾患センターの経費で、お茶とお菓子をお渡しできるようになり、参加者の皆様にも喜ばれている。2024年度は8年続けてこられた横井先生から長田先生への医師の交代もあるので、また新たな雰囲気に参加者のニーズを把握しながら、院内カフェを活性化させていくことを目標とする。</p> <p>(4) セカンドオピニオン 専門医が、持参された診療情報提供書、検査結果等をもとに患者の意思決定の補佐を行っている。 令和5年度の実績については、以下のとおり。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>セカンド オピニオン</th> <th>情報提供書</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>令和3年度</td> <td>91件</td> <td>18件</td> </tr> <tr> <td>令和4年度</td> <td>122件</td> <td>22件</td> </tr> <tr> <td>令和5年度</td> <td>131件</td> <td>8件</td> </tr> </tbody> </table> <p>(5) 遺伝カウンセリング 遺伝カウンセリング室の診療実績は76例であり、加えて遺伝子検査前遺伝カウンセリング189件、検査後遺伝カウンセリング138件(合計403件)を行った。疾患別内訳では、DMD、BMD、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、筋強直性ジストロフィー、ハンチントン病、家族性アミロイドーシスなどに加えて、新たに保険収載された先天性ミオパチー、神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びま</p> | | セカンド オピニオン | 情報提供書 | 令和3年度 | 91件 | 18件 | 令和4年度 | 122件 | 22件 | 令和5年度 | 131件 | 8件 |
|-------|---------------|-------|--|--|--|---------------|-------|-------|-----|-----|-------|------|-----|-------|------|----|
| | セカンド オピニオン | 情報提供書 | | | | | | | | | | | | | | |
| 令和3年度 | 91件 | 18件 | | | | | | | | | | | | | | |
| 令和4年度 | 122件 | 22件 | | | | | | | | | | | | | | |
| 令和5年度 | 131件 | 8件 | | | | | | | | | | | | | | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---|------------------|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | <ul style="list-style-type: none"> 独立行政法人国立病院機構患者満足度調査及びセンター独自の患者満足度調査の結果を分析し、各部署において医療サービス改善計画を立案及び実施することで、患者・家族の視点に立ったサービスの提供を目指す。 | | <p>ん性白質脳症などの遺伝学的検査を実施した。また、非保険遺伝学的検査の検査前後の遺伝カウンセリング等を7件実施し、院内の遺伝医療体制を維持し、またセンター内で行われている研究的検査の患者還元への援助を行なった。</p> <p>2. 患者や家族等と情報を共有するツールの活用による患者等参加型医療の推進</p> <p>統合失調症・早期診断治療センターにおける患者手帳を使った患者参加型の医療の推進の取組として、精神看護専門看護師による1セッション1時間、計4回の双方向性を重視した心理教育を2023年度は、看護相談外来で8名の患者に施行。延べ16回のセッションを施行した。</p> <p>3. 患者満足度調査の実施・分析と患者・家族の視点に立った医療サービスの改善</p> <p>(1) 患者満足度を向上させるための取組 病院の医療サービス検討委員会において、職種横断的に患者満足度を高めるサービスを検討している。同委員会で独自の患者満足度調査を企画立案し、評価改善を行っている。また、令和5年度においても、昨年度に引き続き、退院時アンケートを実施した。令和5年9月よりQRコードに加えて自記式による回答方法を開始したところ、回答数の月平均が約20件から77件へ増加した。職員の対応等接遇については、意識向上のため接遇研修を実施した。</p> <p>(2) 患者満足度調査の実施 患者満足度調査を実施し、ご意見に基づいた改善を行っている。年1度の患者満足度に加え「退院時アンケート」を実施している。Googleフォームに加え紙での回収もしたところ、月に60~100件の意見をいただき、結果は「医療サービス検討委員会」や「看護師長会議」で共有している。感謝の言葉も多くいただいている。食事については、選択食の再開、騒音や言葉遣いに関しては接遇研修を実施し意識改善に努めた。</p> <p>(3) 看護師長検討会における医療サービス改善に向けた活動 ア 機能評価受審に伴い整備した事項の実施状況の確認 ・患者の意思決定を支援(インフォームドコンセント同席など) ・一般病棟における身体抑制に関する基準の順守状況 ・QC活動の奨励(看護部から7題の活動報告を実施) イ 学習ツール導入 前年度より導入した学研e-ラーニング</p> | |

| | | | | | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|---|--|---|--|
| | <p>④ 入院時から地域ケアを見通した医療の提供</p> <p>「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針(平成26年厚生労働省告示第65号)」において、厚生労働大臣が定めた精神病床の機能分化や精神障害者の居宅等における保健医療サービスの提供等についての目指すべき基本的な方向性を踏まえ、入院時から地域ケアを見通した医療の提供を行い、退院後の在宅支援やデイケアにおける地域生活支援等のケアマネジメントを通じた精神障害者の地域生活支</p> | <p>・ ゲノム・遺伝子情報に基づく医療を推進するために遺伝カウンセリング機能を充実させ、発症前診断等の高度な遺伝医療の提供とともに、患者の自己決定への支援と決定後の援助を行う。</p> <p>④ 入院時から地域ケアを見通した医療の提供</p> <p>・ 入院時から地域ケアを見通した医療の提供を行い、訪問看護ステーションにおける退院後の在宅支援やデイケアにおける地域生活支援等のケアマネジメントを通じた精神障害者の地域生活支援体制を更に強化する。</p> <p>・ 精神疾患患者の社会参加を推進するため、就労支援等を含むアウトリーチ型のモデル医療を開発、実践す</p> | <p>○ 入院時から地域ケアを見通した医療の提供を行い、退院後の在宅支援やデイケアにおけるケアマネジメントを通じて精神障害者の地域生活支援体制を強化するとともに、精神疾患患者の社会参加を推進するためのアウトリーチ型のモデル医療の開発及び実践、危機介入・病状悪化防止等のための疾患領域ごとの地域連携リストの充実等に</p> | <p>を院内教育プログラムにも取り入れ、事前・事後課題として研修に取り入れた。また、いくつかの病棟でプログラムをピックアップし自己研鑽を含む学習会にも活用している。</p> <p>(4) 看護師長・副看護師長の管理能力向上のための取組</p> <p>ア 看護師長学習会を毎月開催し、18例のリフレクションと18題の講義・伝達講習をそれぞれ看護師長が講師となり実施。それぞれの経験や学びを共有し、看護管理に関する知識のリバイスができた。</p> <p>イ 看護師長会議内では副看護部長を講師とし、労務管理についての勉強会等を実施。時間管理を含む、各看護単位における労務管理について学習した。その中で病棟での超過勤務時間縮減に向けた業務改善についても話し合うきっかけを持ち、部署を超えて問題を共有、改善への取り組みを行っている。</p> <p>ウ 副看護師等会議において、看護師長をサポートし病棟運営が行えるよう、3回に分けて勤務時間管理・休暇関係・ハラスメントについて講義を行った。事後アンケートによって理解を図ったが、概ね意義のある研修との結果を得た。</p> <p>4. ゲノム・遺伝子情報に基づく医療の推進</p> <p>成人発症遺伝性疾患の発症前診断の需要が比較的高く、NCNP病院では施設内実施手順を整備し、丁寧に対応してきた。令和5年度においては、新規相談は10件、筋強直性ジストロフィー2例、脊髄小脳変性症4例、皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症1例の計6例の検査を実施した。近年、保険適用の遺伝学的検査が増加しており、計206例の検査前後での遺伝カウンセリングに対応した。</p> <p>④ 入院時から地域ケアを見通した医療の提供</p> <p>1. 退院後の在宅支援やデイケアにおける地域生活支援等のケアマネジメントを通じた精神障害者の地域生活支援体制強化</p> <p>訪問看護ステーションから訪問件数は8,369件であった。</p> <p>【訪問看護件数】</p> <p>令和3年度 : 7,513件 令和4年度 : 8,090件 令和5年度 : 8,369件</p> <p>2. 精神疾患患者の社会参加を推進するためのアウトリーチ型のモデル医療の開発、実践、全国への普及、均てん化の取組み</p> | |
|--|--|---|--|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|
| | <p>援体制を更に強化する。 また、精神疾患患者の社会参加を推進するためのアウトリーチ型のモデル医療を開発、実践するとともに、全国への普及、均てん化を図る。 危機介入・病状悪化防止等のため、疾患領域毎の地域連携リストを更に充実させてネットワーク化を進め、入院から地域ケアまで一貫した重点的な支援を実施するとともに、他の医療ネットワークと引き続き連携し、他の精神科病院等からの患者受入れを更に進める。</p> <p>⑤ 重症心身障害児(者)への医療の提供</p> <p>重症心身障害児(者)への医療においては、重症心身障害児(者)のために原因の究明、総合的な機能評価を実施し、その結果に基づいた各機能障害に対する専門的治療を実施する。在宅支援のために、在宅の重症心身障害児(者)に対しても、家族のレスパイトも兼ねて短期入院による総合的な機能評価を行う。</p> | <p>るとともに、個別家族心理教育のために開発したツールに基づく研修を実施し、全国への普及、均てん化を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 危機介入・病状悪化防止等のため、疾患領域毎の地域連携リストを更に充実させてネットワーク化を進め、入院から地域ケアまで一貫した重点的な支援を実施するとともに、他の医療ネットワークと引き続き連携し、他の精神科病院等からの患者受け入れを更に進める。 <p>⑤ 重症心身障害児(者)への医療の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 重症心身障害児(者)のために総合的な機能評価を実施し、その評価結果に基づいた各機能障害に対して多職種による専門的治療を行う。在宅の重症心身障害児(者)に対して家族のレスパイトも兼ねた重症心身障害児(者)に特化した健康診断入院や合併症の評価・治療入院を行い、在宅支援を推進する。他施設で対応困難な、人工呼吸器使用の超重症の重症心身障害児(者)を積極的に受け入れる。 | <p>より、入院から地域ケアまで一貫した重点的な支援に取り組んでいるか。</p> <p>○ 重症心身障害児(者)に対して、各機能障害に対する専門的治療や、在宅支援のための、短期入院による総合的な機能評価等を行っているか。</p> | <p>所沢市アウトリーチ支援チーム実践を検証し、未治療・家族支援のデータを分析し、国際誌に論文を発表した。また、世界保健機関が開発した機能尺度WHODASについて、所沢市アウトリーチ支援チームの利用者を対象にして検証を実施し、国際誌に論文を発表した。</p> <p>3. 危機介入及び病状悪化防止等の取組</p> <p>地域医療連携推進のため、疾患領域毎の地域連携リストの作成を行い、平成23年2月から開始した登録医療機関制度は令和3年4月より「連携登録医制度」に変更し、令和6年3月末現在、登録医は240名となっている。 東京都精神科患者身体合併症医療事業については、令和5年度に22件の依頼を受け、そのうち10件の入院を受入れた。残る12件については全身管理が必要なケースや当院で対応不可能な事例が多く、取り下げ又は中止となっている。 令和5年度はCOVID-19が感染症法第5類に引き下げられたことに伴い、専用病床への受入れは終了した。 また、感染症法第5類に引き下げられたことから、地域医療ネットワークへの参画を対面で行うようになった。特にセンター病院の所在地である東京都北多摩北部保健医療圏を中心として近隣保健医療圏及び東京都の地域ネットワークに参画した。</p> <p>⑤ 重症心身障害児(者)への医療の提供</p> <p>1. 多職種との連携による総合的な機能評価に基づいた専門的治療の実施 医師、看護師、指導員、保育士、リハビリスタッフ、栄養士、介助員、教員により総合的な機能評価を実施し、全職種で療育目標会議を行い、多職種による専門的治療を行った。療養介護・医療型障害児入所施設等MSW連絡会は療育施設での感染症予防のため令和5年度も開催されなかった。 レスパイト入院については空床利用型で受け入れている。5月より感染症法第5類に引き下げられ、利用時のスクリーニング検査を実施するなど、在宅重症心身障害児(者)の在宅支援を推進し、6病棟で335名(昨年より43名減)、3南病棟5名(昨年より6名減)、2南病棟で29名(昨年より9名増)受け入れた。 特に他施設で対応困難な人工呼吸器装着者104名(約28%)、気管切開41名(約11%)のある超重症児、準超重症児重症者を受け入れた。家族の休養を兼ねた重症心身障害児(者)に特化した検査入院、全身麻酔下歯科治療、胃瘻造設、骨折、肺炎等の合併症治療を推進した。</p> <p>2. 在宅重症心身障害児(者)のレスパイト入院の受け入れ 第5類に引き下げられたとはいえ、新型コロナ</p> | |
|--|--|--|--|---|--|

| | | | | | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|
| | <p>⑥ 効果的かつ効率的な病院運営</p> <p>効果的かつ効率的に病院運営を行うため、年間の病院の手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院実患者数について、年度計画において数値目標を定めて取り組む。 また、数値目標の実績について、担当疾患に係る割合を分析すること等により、国立研究開発法人の病院として適切かつ健全に運営を行うための病床規模等を検討する。</p> | <p>⑥ 効果的かつ効率的な病院運営</p> <ul style="list-style-type: none"> 多くの難病患者を受け入れるセンターの特質を踏まえて決定した新しい病棟構成のもとに、病院の手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院延患者数について以下の目標を定め病棟運営を行う。 専門領域の診断・治療に関する手術件数 令和4年度に比べ5%以上増加 病床利用率 89.5%以上 平均在院日数 15.4日以下(契約入院・医療観察法病棟を除外) 入院延患者数 152,000人以上 | <p><定量的指標></p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 手術件数 ■ 病床利用率 ■ 平均在院日数 ■ 入院実患者数 <p>いずれも年度計画において数値目標を定める</p> | <p>ナウウイルスの感染下ではあった。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、令和5年度はのべ369名(令和4年度のべ406名)の在宅重症心身障害児(者)のレスパイト入院を受け入れた。また、前年度と同様に介護者である家族の突発的な入院や死亡に対しては、当院に未受診でも受け入れ、長期レスパイトなどで対応した。</p> <p>人工呼吸器使用の超重症の重症心身障害児(者)など他施設で対応困難な患者についても積極的に受け入れた。令和5年度は人工呼吸器装着患者をのべ104名(昨年度より39名減)受け入れ、また、気管切開患者もべ41名(昨年度より147名減)受け入れた。</p> <p>⑥ 効果的かつ効率的な病院運営</p> <p>令和5年度の、病院の手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院延患者数については、以下のとおりであった。目標にはわずかに届かなかったが、手術件数、病床利用率及び入院延患者数は昨年度よりも増加した。</p> <p>引き続き毎日の患者日報において単に患者数を情報提供するのみならず、当日午前10時現在の空床状況を各部門に送信し、病床利用率・平均在院日数・患者数が目標値を下回っていると、黄色や赤色の警告を出し、各部門に注意喚起するとともに、必要に応じて病院長から関係部門全てに対して一斉メールにより指示を行った。</p> <p>また、ベットコントロール会議において、一般科病棟は毎週月曜日、精神科は毎日、平均患者数・平均在院日数を提示し、目標数値に達するよう、各担当部長を中心に各病棟師長・医長・ソーシャルワーカー・医事室等で協議している。</p> <ul style="list-style-type: none"> 専門領域の診断・治療に関する手術件数 163件 病床利用率 88.4% 平均在院日数 15.9日(契約入院・医療観察法病棟を除外) 入院延患者数 150,278人 <p>(参考)全国の状況 令和5年(2023年12月分)病院報告(厚生労働省公表)より</p> <ul style="list-style-type: none"> 病床利用率 精神病床 80.7% 一般病床 59.3% 平均在院日数 精神病床 260.9日 一般病床 15.3日 | |
|--|---|--|--|--|--|

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

| 2. 主要な経年データ | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------|------------|------|------|------|------|------|------|-----------------------------------|----------|----------|----------|------|------|------|
| ① 主な参考指標情報 | | | | | | | | ② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報） | | | | | | |
| | 基準値等 | R3年度 | R4年度 | R5年度 | R6年度 | R7年度 | R8年度 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
| 生物統計学講座 | 毎年度10回以上開催 | 10回 | 10回 | 10回 | | | | 予算額（千円） | 806,805 | 827,753 | 851,325 | | | |
| | | | | | | | | 決算額（千円） | 845,899 | 825,741 | 773,883 | | | |
| | | | | | | | | 経常費用（千円） | 860,269 | 824,636 | 779,778 | | | |
| | | | | | | | | 経常利益（千円） | ▲590,825 | ▲526,679 | ▲435,818 | | | |
| | | | | | | | | 行政コスト（千円） | 893,336 | 857,091 | 812,112 | | | |
| | | | | | | | | 従事人員数 令和6年3月31日時点 (非常勤職員含む) | 53 | 50 | 45 | | | |

| 3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価 | | | | | | |
|--|-------|------|------------------|---------------|------|--|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 年度計画 | 主な評価軸（評価の視点）、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | | 主務大臣による評価 |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 | |
| | | | | | | 評価 B <評価に至った理由> (1) 主な目標の内容 (定量的指標) 本欄「(2) 目標と実績の比較」に記載 (定量的目標以外) ① リーダーとして活躍出来る人材の育成 ② モデル的研修・講習の実施 |
| 別紙に記載 | | | | | | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|---|
| | | | | | | <p>(2) 目標と実績の比較 (定量的指標)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生物統計学講座の開催 <ul style="list-style-type: none"> 中長期計画 年 10 回 年度計画 年 10 回 実績 10 回 (対年度計画 100.0%) <p>(3) その他考慮すべき要素 (定量的指標以外の成果)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・リーダーとして活躍できる人材の育成 <ul style="list-style-type: none"> ナショナルセンターの目的の一つである技術者の研修等を行うことについて、定量的な指標とした生物統計学講座に延べ 218 人(うち外部の者 34 名)が参加した。また、研究所および病院に所属していた部長・室長 4 名が大学の教授に就任するなど人材の輩出においても一定の実績があった。 ・モデル的研修・講習の実施 <ul style="list-style-type: none"> 精神保健研究所において、全国の自治体職員や医療従事者等に対して「認知行動療法の手法を活用した薬物依存症に対する集団療法研修 (SMARPP)」や「摂食障害治療研修」等の研修を開催し、延べ 3,000 人以上が参加した。 また、C B Tセンターにおいては、C B Tの実践に関して、厚生労働省から研修事業にかかる補助を受け、基礎から実践的な内容まで幅広い研修を実施し、延べ 900 人以上が参加した。基礎的な研修により C B Tの裾野を広げるとともに、実践的な研修により人材の育成に寄与した。 <p>(4) 評定 上記含むその他の成果は、所期の目標を達成していると認められることから「B」評定とした。</p> <p><今後の課題> 特になし</p> <p><その他事項> 特になし</p> |
|--|--|--|--|--|--|---|

4. その他参考情報

| | | | | | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|---|---|---|--|---|---|
| <p>3. 人材育成に関する事項 [教育研修事業]</p> <p>人材育成は、センターが医療政策を牽引する上で特に重要なものであることから、センターが国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、精神・神経疾患等に関する医療、研究(特に橋渡し研究)及び関係政策を推進するにあたりリーダーとして活躍できる人材の育成を行うとともに、教育・研修方法の開発などにより、モデル的な研修及び講習の実施及び普及に努めること。</p> <p>具体的には、高度な医療技術を有する外国の医師が、その技術を日本の医師に対して教授するために来日するケースや、海外のトップクラスの研究者が、日本の研究者と共同して国際水準の臨床研究を実施するために来日するケースも想定されることから、国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、センターが担う疾患に対する医療及び研究を推進するにあたり、リーダーとして活躍できる人材の育成を継続して実施する。</p> <p>また、企業との連携調整や研究成果の活用促進等に取り組むリサーチ・アドミニストレーターなど、臨床と直結した研究の実施に必要な支援人材の育成及び確保については、JHのほか大学などアカデミア機関や企業等とも連携し取り組む。</p> <p>高度かつ専門的な医療技術に関する研修を実施するなど、モデル的な研修及び講習を実施し、普及に努める。</p> | <p>3. 人材育成に関する事項</p> <p>(1) リーダーとして活躍できる人材の育成</p> <p>国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、精神・神経疾患等に対する医療及び研究(特にトランスレーショナルリサーチ)及び関係政策を推進するにあたり、リーダーとして活躍できる人材の育成を引き続き実施する。このため、臨床研究研修制度等を活用してレジデント及び流動研究員等への教育を行う。厚生労働省依存症治療・相談拠点設置事業の薬物依存症に関する全国センターとして、地域で治療・相談支援にかかわる実務者に対する研究会を実施する。実務者・指導者に対して、臨床研究に携わる人のための生物統計学講座を毎年度10回以上開催する。</p> <p>また、企業との連携調整や研究成果の活用促進等に取り組むリサーチ・アドミニストレーターなど、臨床と直結した研究の実施に必要な支援人材の育成及び確保については、JHのほか大学などアカデミア機関とも連携し取り組む。</p> | <p>3. 人材育成に関する事項</p> <p>(1) リーダーとして活躍できる人材の育成</p> <ul style="list-style-type: none"> 実務者・指導者に対して、臨床研究に携わる人のための生物統計学講座を10回以上開催する。また、若手研究者などを対象にした、研究成果発信及び国際交流のための英語教育を実施する。 | <p><定量的指標></p> <ul style="list-style-type: none"> 実務者・指導者に対して、臨床研究に携わる人のための生物統計学講座を毎年度10回以上開催する。 <p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> 精神・神経疾患等に関する医療、研究(特に橋渡し研究)及び関係政策を推進するにあたりリーダーとして活躍できる人材の育成を行っているか。また、国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部のほかアカデミア機関や企業等とも連携し、リサーチ・アドミニストレーターなど臨床と直結した研究の実施に必要な支援人材の育成及び確保に取り組んでいるか。 | <p>3. 人材育成に関する事項</p> <p>統計初学者の受講も念頭にしたコースとして、平成29年度に開設した「臨床研究に必要な統計的基礎知識講座」を継続し、年間10回開催、延218人が参加した。</p> <p>(1) リーダーとして活躍できる人材の育成</p> <p>1. レジデント及び流動研究員等への教育内容等の充実</p> <p>ア 臨床研究研修制度(Clinical Research Track)の開催</p> <p>令和5年度において、NCNPが実施した研究者、研究開発人材の教育・人材育成に係る教育訓練として、以下のセミナー等を実施した。また、若手研究グループ、ジャーナルクラブ、病院精神科抄読会等を通じて、レジデント、コメディカルスタッフ及び流動研究員等への教育・指導内容の充実に取り組んだ。</p> <ul style="list-style-type: none"> 生物統計セミナー(全10回、218名) 若手育成カンファレンス(全3回、36名) Meet The Expert/医学英語論文ライティング(1回、40名) 臨床研究・治験におけるQMSの概念に関するWebセミナー(1回、150名) 研究者主導臨床研究・医師主導治験におけるQMSに基づくRBAの実装に関する周到研修(1回(2日間)、29名) 研究倫理講座(2回、801名) 倫理審査委員会・臨床研究審査委員会研修(4回、156名) <p>また、臨床研究研修の外部機関との共同開催や外部人材との交流として、以下のセミナー等は外部人材の参加対象として開催した。</p> <ul style="list-style-type: none"> 生物統計セミナー(全10回、外部34名) 臨床研究・治験におけるQMSの概念に関するWebセミナー(1回、外部100名) 研究者主導臨床研究・医師主導治験におけるQMSに基づくRBAの実装に関する周到研修(1回(2日間)、外部25名) 研究倫理講座(2回、外部511名) 倫理審査委員会・臨床研究審査委員会研修(4回、外部102名) <p>イ 若手研究グループ</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、若手研究グループ事業を継続し、7課題を採択し、研究を行った。また、研究所と病院スタッフの協働による萌芽</p> | <p><評定と根拠></p> <p>評定: A</p> <p>令和5年度における人材育成に関する成果は、中長期目標等における目標を達成し、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、数多くの研修を受け入れており、期待される成果が得られている。よって、自己評価をAとしている。</p> <p><目標の内容①></p> <p>国立高度専門医療研究センターの目的の一つである技術者の研修等を行うことについて、定量的な指標として中長期計画において、研究分野において重要で全国的な需要の多い生物統計講座の開催を毎年度10回以上開催することを目標としている。</p> <p><目標と実績の比較></p> <p>令和5年度においては、当該生物統計講座を指標のとおり10回開催し、延べ218名が参加した。</p> <p><目標の内容②></p> <p>センターにおいて実施する人材育成については、リーダーとして活躍できる人材の育成を目的とし、精神・神経疾患等に対する医療及び研究等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並びにレジデント及び流動研究員等への教育を行うことについて評価する。</p> <p><目標と実績の比較></p> <p>実務者・指導者に対して臨床研究に携わる人のための生物統計学講座を10回開催し、延べ218名が参加した。(再掲)</p> <p>人材輩出の実績では、研究所及び病院に所属していた部長・室長の4名が大学の教授に就任した。</p> <p>看護師の人材育成について、センターに所属する専門看護師・認定看護師による、専門的技術及び知識が学べる研修を開催した。センターに特徴的な看護ケアに関する院内認定看護師(スキルナース)制度として呼吸ケア・口腔ケア・行動制限最小化の3領域のスキルナースの育成を行った。</p> <p>また、患者・家族の人権を尊重し倫理的配慮ができる人材を育成するため、病院の職員を対象に「人を対象とする臨床研究に関する倫理について」や「医療機関のための接遇研修」を開催した。加えて、個人情報やプライバシー保護等に関する知識を深めるため、生命倫理セミナーや研究倫理講習会を開催した。</p> <p><目標の内容③></p> <p>モデル的研修・講習の実施について「最先端の医療技術を普及することによる医療の均てん化を促進するため、地域で中核的に診療に携わっている医師等に対して、うつ病、統合失調症やパーキンソン病に対する治療法の研修を実施しているか。」という点について評価することとしている。</p> |
|---|---|---|--|---|---|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|
| <p>なお、研修等について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。</p> | | <ul style="list-style-type: none"> 地域における発達障害診療拠点となる医師の育成をするための研修事業（発達障害者支援研修〔指導者養成研修〕）及び医療行政の立場から地域連携の構築を担う看護師、公認心理士、その他の職種を対象とした研修（発達障害者支援研修〔行政実務研修〕）を実施し、地域におけるリーダーシップを担う人材を育成する。 専門看護師・認定看護師や教育委員会による臨床教育研修を開催し、看護師の能力開発に取り組む。また、臨床研究の安全かつ円滑な実施、看護研修の推進のためにリサーチナースを育成するなど、看護師の人材育成の充実を図る。 医療従事者のキャリアパ | | <p>的研究プロジェクト研究を行うことを目的とした研究指導ミーティングを年間12回実施した。</p> <p>ウ ジャーナルクラブ等の開催 前年度に続き令和5年度は、精神・神経・筋疾患等に係る主要医学雑誌に掲載された論文に関するジャーナルクラブは中止した。</p> <p>エ 病院精神科抄読会 前年度に続き令和5年度は、主に若手医師を対象とする学術情報を批判的に検討する機会としての病院精神科抄読会は実施しなかった。</p> <p>オ EBM症例検討会 前年度に続き令和5年度は、EBM症例検討会は実施しなかった。</p> <p>2. 臨床研究への志向性の高い若手臨床医・研究員に対するアドバンスドコースの設置</p> <p>臨床研究への志向性の高い若手臨床医・研究員に対しては、令和5年度は、これまでと同様に個別的な研究相談などの支援を実施した。また、英語による研究成果発信力の強化を目的に、医学英語論文のライティング講座を開催し、適宜ニーズを踏まえた研修コースを実施した。</p> <p>3. 地域における発達障害診療拠点となる医師の育成のための研修及び医療行政の立場から地域連携の構築を担う看護師、臨床心理士等を対象とした研修の実施</p> <p>発達障害者支援法に示されている、専門家養成のため、全国で開催された、かかりつけ医等発達障害対応力向上研修の基礎研修として、発達障害支援者研修パートⅠ（2023年6月28～29日、参加者91名）、パートⅡ（2023年9月27～28日、参加者98名）、パートⅢ（2023年11月15～16日、参加者87名）及び行政実務研修（2024年1月17～18日、参加者50名）を開催した。</p> <p>4. 看護師の人材育成の充実</p> <p>専門看護師・認定看護師による専門分野における専門的知識・技術が学べる研修を看護部教育と連携し、選択制研修として開催した。新型コロナウイルス感染症の流行状況を鑑みてTeamsによるオンライン・オンデマンド開催とし、受講後の確認テストを受験して合格した者の累計は133名であった。実技演習・討論を行う応用的内容の臨床教育エキスパートコースについては、令和5年度は精神看護コースを5名、神経・筋疾患コースを2名が受講した。令和5年度から</p> | <p><目標と実績の比較></p> <p>病院精神診療部を中心に、メディカル向け電気けいれん療法（ECT）研修を実施し、110人が受講した。また、東京都からの受託を受け難治性精神疾患研修（難治性精神疾患に対する専門的治療研修）を開催し、医療関係者だけでなく、地域支援事業者や行政関係者に対し、クロザピンやECTといった専門的治療に関する理解の促進を図り医療の均てん化に貢献した。</p> <p>精神保健研究所では、発達障害者支援研修や、PTSD 対策専門研修等、年間を通じて20回以上の研修を開催し、延べ3,000人以上が参加した。</p> <p>認知行動療法（CBT）センターでは主に基礎的な内容であるオンデマンド配信の研修から実践的な研修、個別スーパービジョンによる高度な専門家訓練（厚生労働省の認知行動療法研修事業を受託）まで幅広い研修を実施した。年間を通して、うつ病や強迫症など様々な疾患に対する認知行動療法研修を実施し、900人以上が参加した。</p> <p><その他の目標（指標）と実績の比較></p> <p>予算額は851百万円であり、決算額は774百万円となり、予算額と比較して77百万円減となっている。増減の主な要因は、業務経費の支出が計画より減少したことによるものである。</p> <p>また、経常費用は780百万円、経常収益は344百万円となり、事業損益▲436百万円となっている。これは、業務費の減少及び補助金等収益が増加したことによるものである。</p> |
|--|--|--|--|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|---|--|---|--|
| | | <p>スを見据えたスキルアップ対策を推進し、精神・神経疾患等に関する医療において、患者・家族の人権を尊重し、倫理的配慮ができる人材、リーダーとして活躍できる人材を育成する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 精神・神経疾患等に関する医療において、患者・家族の尊厳と人権を尊重し、個人情報やプライバシー保護等ができるよう、生命倫理セミナー、臨床倫理講習会等の倫理教育を実施する。 責任ある研究者育成のために、被験者保護、研究公正に関する講習会やセミナー、ワークショップ等の研究倫理教育を実施する。 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、病院臨床研究・教育研修部門の臨床研究研修制度(臨床研究入門講座ワークショップ、若手臨床研究グループ、ジャーナルスクリーニング等)を活用して、引き続きレジデント、コメディカルスタッフ及びリサーチフェロー/テクニカルフェロー等への教育・指導内容の充実を図る。また、臨床研究研修の一部については、外部機関との協力を推進し、人材の育成に当たって必要な外部人材との交流の場を提供する。 センターのみならず、全国の若手研究者及び臨床家をも対象とした臨床研究デザインや研究倫理に関する教育セミナー、ワークショップ、メタ・アナリシス入門講座等を実施する。また、専門領域の学会と連携した臨床研究デザインや品質マネジメントに関する教育セミナーを開催する。 連携大学院等を通しての学位取得を支援し、キャリアパス構築を目指しながら人材養成を図る。 | | <p>は受講者の利便性を考慮し、単位制に変更し、最大2年かけての履修を可能としたため、受講者が増加した。</p> <p>また、センターに特徴的な看護ケアに関する院内認定看護師(スキルナース)制度として呼吸ケア・口腔ケア・行動制限最小化の3領域の人材育成を行っている。スキルナースは各所属部署内において、それぞれの領域のケアの質の向上に向けた病棟内回診や患者教育などを実施し、スキルナースを講師とした病棟勉強会・選択制研修、リンクナース会での講義を行い、センターに特徴的な看護ケアについての院内の看護師へ普及に取り組んでいる。</p> <p>令和5年度末時点でのスキルナースの認定状況は、院内口腔ケア認定看護師の認定者総数30名(新規認定者7名、更新認定者23名)、院内行動制限最小化認定看護師の認定者総数4名(新規認定者1名、更新認定者2名)、院内呼吸ケア認定看護師の認定者総数23名(新規認定者3名、更新認定者5名)であり、引き続き、院内認定看護師(スキルナース)の育成を継続していく。さらに当院で専門性の高いケアを提供するために新たな領域としてパーキンソン病や摂食・嚥下の院内認定制度の立ち上げについても検討し、看護ケアの更なる質向上に取り組んでいる。</p> <p>5. 患者・家族の人権を尊重し、倫理的配慮ができる人材、リーダーとして活躍できる人材の育成</p> <p>病院職員を対象とした研修として「人を対象とする臨床研究に関する倫理について(Web開催)」 「医療機関のための接遇研修(Youtube視聴)」を実施した。また、病院研究発表会を開催した。</p> <p>6. 生命倫理及び臨床倫理並びに被験者保護や研究公正等の研究倫理教育の実施</p> <p>精神・神経疾患等に関する医療における患者・家族の尊厳と人権の尊重や個人情報やプライバシー保護に関する以下の教育・研修を実施した</p> <ul style="list-style-type: none"> 研究倫理講習会(個人情報と研究) 1回 個人情報保護に関する研修 1回 医の倫理・患者の権利(インフォームド・コンセントについて) 1回 <p>被験者保護、研究公正に関する以下の研究倫理教育を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> 研究倫理講習会(被験者保護) 1回 生命倫理セミナー(研究公正) 1回 <p>7. 全国の若手研究者及び臨床家を対象とした講座等の開催</p> <p>令和5年度において、NCNPが実施した全国の若手研究者及び臨床家を対象とした臨床研究デ</p> | |
|--|--|---|--|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|---|---|---|--|--|
| | <p>(2) モデル的研修・講習の実施</p> <p>最先端の医療技術を普及することによる医療の均てん化を促進するため、地域で中核的に診療に携わっている医師等に対して、うつ病、統合失調症やパーキンソン病等に対する治療法の研修を実施する。</p> <p>また、医療従事者等に対する精神・神経疾患等の各種モデル的研修・講習(精神保健医療に関連する研修、発達障害の早期発見や未診断発達障害成人の医療的対応、光トポグラフィー等)を引き続き実施する。</p> | <p>(2) モデル的研修・講習の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域で中核的に診療に携わっている医師等に対して、共有意思決定、動機づけの向上、臨床評価などを含む専門的な治療技法として、精神疾患に対する認知リハビリテーションに関する研修を年2回以上実施する。 パーキンソン病や脊髄小脳変性症、筋ジストロフィーなどに対してセンターで実施している先進的なリハビリテーション治療の成果を国内外に発信する。これらの技術を、国内の医療機関や介護現場へ移転するため、リハビリテーションスタッフなどに対して研修を行う。 精神科医療に従事するメディカルスタッフが電気けいれん療法(ECT)の治療効果、副作用、治療室での支援、多職種連携等について理解し、ECTの普及および治療・ケアの標準化を推進することを目的とした電気けいれん療法(ECT)研修を行う。 精神科医療に従事するメディカルスタッフや地域の支援事業者、行政関係者が | <p>○ 高度かつ専門的な医療技術に関する研修を実施するなど、モデル的な研修及び講習を実施し、普及に努めているか。</p> | <p>ザインや研究倫理に関するワークショップ等については以下のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生物統計セミナー(全10回、外部34名) ・臨床研究・治験におけるQMSの概念に関するWebセミナー(1回、外部100名) ・研究者主導臨床研究・医師主導治験におけるQMSに基づくRBAの実装に関する集合研修(1回(2日間)、外部25名) ・研究倫理講座(2回、外部511名) ・倫理審査委員会・臨床研究審査委員会研修(4回、外部102名) <p>(2) モデル的研修・講習の実施</p> <p>1. 精神疾患に対する認知リハビリテーションに関する研修</p> <p>令和5年度は神経認知リハビリテーション技法であるNEARの研修は2回(2023年4月6~8日、11月22~24日)開催し、87名が参加しCRS(認知矯正療法士)の資格を取得した。</p> <p>2. パーキンソン病や脊髄小脳変性症などに対して、センターで実践しているリハビリテーション法に関する研修</p> <p>令和4年度より、公益財団法人日本理学療法士協会の生涯学習制度における認定理学療法士で、神経筋障害認定理学療法士の教育機関として認証を受け、臨床認定カリキュラムを開始した。</p> <p>患者本人や医療・介護スタッフが利用できるわかりやすいリハビリテーション動画を作成し、認定理学療法士取得のための受講生に公開した。</p> <p>パーキンソン病の構音障害に対する、WEB会議アプリを利用した言語聴覚療法を考案し、一部の患者で試用を開始している。</p> <p>PMDセンターの市民公開講座において、令和5年度はハイブリッド方式で地域市民や医療者を対象にリハビリテーションの実践的な内容を講義した。</p> <p>3. 精神科医療に従事するメディカルスタッフに対する電気けいれん療法(ECT)研修</p> <p>令和5年度メディカルスタッフ向け電気けいれん療法(ECT)研修</p> <p>精神科医療に従事するメディカルスタッフが電気けいれん療法(ECT)の治療効果、副作用、治療室での支援、多職種連携等について理解し、ECTの普及及び治療・ケアの標準化を推進することを目的とする。オンデマンド配信(講師延べ9名、配信時間合計320分)とライブ配信(講師6名、90分)による総合討論会を実施し、受講者は110名であった。</p> | |
|--|---|---|---|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | <p>クロザピンの治療効果、副作用、地域連携等について理解し、クロザピンの普及を推進することを目的とした研修を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ワークブックを用いた薬物依存症に対するグループ療法の研修会について、依存症治療拠点機関のスタッフや精神科医療関係者、地域保健機関職員、民間リハビリ機関スタッフ、法務省職員、更生保護施設職員を対象に開催する。実施機関を医療機関50箇所以上に増やすとともに、すでにプログラムを実施している約40箇所の精神保健福祉センターに対して、プログラムの質を高めるためのスーパービジョンを実施する。 PTSDおよび摂食障害に関して、診断、評価、薬物療法、認知行動療法に関する基礎研修、応用研修を、全国の医療機関、福祉相談機関の保健医療従事者を対象として開催する。また犯罪被害者対応に特化して、臨床と法制度に関する研修を行う。 | | <p>4. 専門医療機関としての地域における難治性精神疾患に関する研修等の実施</p> <p>令和5年度東京都難治性精神疾患地域支援体制構築事業として以下の活動を実施した。</p> <p>ア 研修(難治性精神疾患に対する専門的治療研修)の実施 都内の医療機関に従事する医療関係者のほか、地域支援事業者・行政関係者を対象に実際の臨床、治療効果、経過、退院後の支援イメージを共有し、医療・福祉の質を向上させ、「難治性精神疾患に対する専門的医療(クロザピン、ECT)」に関する理解促進を目的に研修会を開催。オンデマンド配信(講師延べ27名、配信時間合計581分)とライブ配信による総合討論会(講師延べ11名、ライブ配信120分×2回)を実施し、受講者は延べ585名であった。</p> <p>イ 難治性精神疾患相談窓口 都内の精神科病院等に従事する職員や地域で難治性精神疾患を有する方への支援に携わる事業者並びに行政関係者を対象に、「難治性精神疾患及び専門的治療(クロザピン、ECT)」に関する相談を受け、助言する窓口を開設した。クロザピン1件、ECT3件、精神疾患に対する治療全般について1件など、合計11件の相談に対応した。</p> <p>ウ 難治性精神疾患サポートブックの発行 クロザピン及びECTに関する知識の向上や医療連携の参考となる内容を掲載したサポートブック(PDF形式)を発行した。</p> <p>5. ワークブックを用いた薬物依存症に対するグループ療法の研修会</p> <p>法務省が主催する全国の保護観察所および刑事施設職員を対象とした「令和5年度薬物依存対策研修」において、SMARPPのファシリテーションスキル向上を目指す対面講義を実施した(開催日R5.8.22)。また、精神保健研究所が主催する全国精神科医療施設等職員を対象とした「第15回認知行動療法の手法を活用した依存症集団療法研修」を対面形式で開催した(開催日R5.8.30~9.19:参加者102名)。</p> <p>6. 全国の医療機関、福祉相談機関の保健医療従事者を対象としたPTSD及び摂食障害に関する研修</p> <p>池田小学校児童殺傷事件(2001年)を機に発足した厚生労働省のPTSD研修事業を受託し、基礎研修2回、専門研修2回、犯罪被害者対策研修1回を開催した。コロナ感染予防のため、Webでの開催となったが、遠隔地の参加者にとっては参加が容易となり、1,633人が参加し、事業発足以来の受講者の累計は17,264人となった。</p> | |
|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> 災害や事故、犯罪等のトラウマ的出来事に際して、PFAを実地で応用できる人材の育成のため、被災者・被害者支援にあたる保健医療従事者・行政職員・教育関係者等を対象として研修を行う。 我が国の医療政策上の課題を踏まえ、医療従事者等に対する精神・神経疾患等の各種モデル的研修・講習を開催する。精神保健研究所における技術研修として、統合失調症、うつ病、精神科救急、強迫症等について、引き続き実施する。 | | <p>7. PFA (Psychological First Aid) を実地で応用できる人材の育成</p> <p>PFA研修を実施できるファシリテーターを養成するための研修会を開催し、9名のファシリテーターを育成した。</p> <p>PFAファシリテーター有資格者のためのスーパーバイズ研修会を2回開催した。</p> <p>東京都令和5年度災害時精神科医療体制整備事業(災害時精神科医療研修)を実施し、災害拠点精神科病院2病院、災害拠点精神科連携病院24病院の医師、看護師、事務職員等の64名が参加した。</p> <p>8. その他のモデル的研修の実施状況</p> <p>(1) 精神保健に関する技術研修</p> <p>精神保健研究所において、「摂食障害治療研修」「災害時PFA研修」「発達障害者支援研修」「ADHD児の親へのペアレント・トレーニング実施者養成研修」「強迫症対策医療研修」「統合失調症の標準治療研修」「PTSD持続エクスポージャー療法研修」「薬物依存臨床医師研修」「薬物依存臨床看護等研修」「うつ病の標準治療研修」「精神保健医療福祉データ行政活用研修」「認知行動療法の手法を活用した薬物依存症に対する集団療法研修」「精神科救急医療体制整備研修」「PTSD対策専門研修」等を24回開催し、全国から自治体職員、医療従事者等が延べ3,007名参加した。</p> <p>COVID-19が5類に移行し、対面開催を復活しつつも、講義形式の研修はオンライン開催とし、遠方の方や時間に限りがある方でも参加しやすくした。次年度の開催案内として、1月には研修要項を自治体等へ発送、HPでも公開した。</p> <p>また、東京都から災害時精神科医療体制整備事業の委託を受け、東京都の医療従事者向けにPFA研修を開催した。</p> <p>(2) 認知行動療法研修</p> <p>一歩先の認知行動療法へ～これも認知行動療法ですか?～研修、認知行動療法の基礎研修及びリカバリーを目指す認知療法研修の他、警察関係者対象コミュニケーションスキル研修を実施し、それぞれ153名、61名、57名が参加した。厚生労働省認知行動療法研修事業を委託し(補助金 55,265,000円)、各種研修及び認知行動療法の実施の指導(スーパービジョン)を提供した。認知行動療法の基礎研修及び各疾患に対する認知行動療法研修を計14本、対面またはオンラインで実施し、延べ726名が参加した。スーパービジョンには32名が参加した。認知行動療法の基礎研修の前でアンケートを実施し、研修評価を行い、研修前後で知識や認知行動療法の実施に対する自信がついていることが確認された。また、認知行動療法の熟練</p> | |
|--|--|--|--|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---|------------------|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | <ul style="list-style-type: none"> 光トポグラフィー検査を用いた精神疾患診断支援の手法の普及・促進を図ることを目的とした光トポグラフィー検査講習会を引き続き実施する。 注意欠如・多動症のペアレント・トレーニングを各地で実施する指導者に対する指導者養成研修を実施し、その後の実施の質を維持・向上すべく、スーパービジョンも併せて実施する。また、その普及を阻害する要因を明らかにするとともに、それを解決できるよう支援や働きかけを行う。 | | <p>者(スーパーバイザー)と協議を重ね、今後の認知行動療法の普及・実装に向けた戦略について検討した。</p> <p>(3) 医療観察法病棟における研修 厚生労働省、法務省、裁判所、大学などから計33施設146名の見学・研修を受入れた。</p> <p>(4) 光トポグラフィー研修 光トポグラフィー検査を精神疾患の鑑別に利用する医師・臨床検査技師等に、その知識・技術・所見等の情報を提供し、当検査を用いた精神疾患診断支援の手法の普及・促進を図ることを目的とした講習会を開催。(光トポグラフィー検査が診療報酬適用される際に、当センターでの研修を修了している常勤医師の配置が施設基準の1つとされている。)令和5年度は9月に開催し、11名が参加した。これにより当該講習会は平成27年度から計12回開催、合計228名に講習修了証を発行し、当センター研修が上記目的に貢献した。</p> <p>(5) 包括的暴力防止プログラム研修 令和5年度より年2回の研修を開催した。どちらも受講者の公募を開始して1週間足らずで満席となり、合計32名が参加した。さらに院内からの希望者も含め研修を実施した。医療者以外からの申込みも増えており、様々な職種で本研修に対する需要の高さがうかがえた。今後の課題として、精神科(特に医療観察法下)において必要とされる、当該プログラム研修を運営できるインストラクターの育成である。そこに繋がるよう今までにトレーナー資格を獲得したスタッフに対して、同研修を通し指導者として関わることでインストラクターとしての条件を満たせるように取り組んでいる。</p> <p>(6) 遺伝カウンセリングセミナー 令和5年度は、遺伝勉強会として臨床遺伝学、遺伝カウンセリングに関するWebでの講義形式のセミナーを26回開催した。臨床遺伝専門医研修のための遺伝カウンセリングケースカンファレンスを9回開催した。</p> <p>(7) ペアレント・トレーニングを実施する指導者に対する指導者養成研修 注意欠如・多動症のペアレント・トレーニングを各地で実施する指導者に対する研修として、「医療機関における注意欠如・多動症(ADHD)児の親へのペアレント・トレーニング実施者養成研修」を開催し、29人が参加した。</p> | |

| 1. 当事務及び事業に関する基本情報 | | | |
|--------------------|---|--------------------------|---|
| 1-5 | 医療政策の推進等に関する事項 | | |
| 関連する政策・施策 | 基本目標：安心・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化 | 当該事業実施に係る根拠（個別法条文など） | 高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第15条第5項、第6項 |
| 当該項目の重要度、難易度 | | 関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー | |

| 2. 主要な経年データ | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------|-----------|-----------|-----------|------------|------|------|------|-----------------------------------|---------|---------|--------|------|------|------|
| ① 主な参考指標情報 | | | | | | | | ② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報） | | | | | | |
| | 基準値等 | R3年度 | R4年度 | R5年度 | R6年度 | R7年度 | R8年度 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 | R6年度 | R7年度 | R8年度 |
| ホームページアクセス件数 | 530万件以上／年 | 800 万件 | 842 万件 | 1340 万件 | | | | 予算額（千円） | 23,062 | 27,475 | 27,598 | | | |
| | | | | | | | | 決算額（千円） | 26,513 | 25,182 | 30,988 | | | |
| | | | | | | | | 経常費用（千円） | 25,851 | 25,632 | 32,426 | | | |
| | | | | | | | | 経常利益（千円） | ▲23,452 | ▲23,336 | ▲1,933 | | | |
| | | | | | | | | 行政コスト（千円） | 25,851 | 25,632 | 32,426 | | | |
| | | | | | | | | 従事人員数 令和6年3月31日時点 (非常勤職員含む) | 0 | 0 | 0 | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |

| 3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価 | | | | | | |
|--|-------|------|------------------|---------------|------|--|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 年度計画 | 主な評価軸（評価の視点）、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | | 主務大臣による評価 |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 | |
| | | | | | | 評価 A <評価に至った理由> (1) 主な目標の内容 (定量的指標) 本欄「(2) 目標と実績の比較」に記載 (定量的目標以外) ① 国への政策提言に関する事項 ② 医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項 ・医療の均てん化に関する事項 ・情報の収集及び発信に関する事項 ③ 公衆衛生上の重大な危害への対応 |
| 別紙に記載 | | | | | | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|---|
| | | | | | | <p>(2) 目標と実績の比較 (定量的指標)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ホームページアクセス件数 <ul style="list-style-type: none"> 中長期計画 年 530 万件 実績 1,340 万件 (対中長期計画 252.8%) <p>(3) その他考慮すべき要素 (定量的指標以外の成果)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・薬物依存に関する取組 <p>薬物使用の実態把握で浮かび上がった問題に対して、一次予防に取り組むとともに基礎研究・臨床研修を通して治療法の開発等に取り組み、「市販薬の乱用」について、厚生労働省の検討会等で参考人として研究成果の報告を行い、乱用等の恐れのある医薬品の指定範囲の拡大や、市販薬の販売制度の改正に貢献した。</p> ・精神保健医療福祉の質の向上に資する提案・提言の実施 <p>研究成果を踏まえた精神医療に関するエビデンスを示し、令和6年度診療報酬改定における新たな入院料の新設等につながった。</p> <p>また、地域における精神保健福祉相談員に対する講習プログラムの提案を行い、その提案を踏まえた通知が厚生労働省から発出された。</p> ・国民の健康づくり施策に対する貢献 <p>国民の健康づくり施策である健康日本21(第三次)(令和6年度開始)における「休養・睡眠」の項目の目標設定や「健康づくりのための睡眠ガイド2023」策定のための研究班の代表機関として活動するなど、我が国のヘルスケア施策に対して大きく貢献した。</p> <p>また、てんかん全国支援センター及び摂食障害全国支援センターの指定を受けており、当該支援センターとしての活動を通じて、てんかんや摂食障害にかかる医療の均てん化に貢献した。</p> <p>(4) 評定 上記含むその他の成果は、所期の目標を上回る成果が得られていると認められることから「A」評定とした。</p> <p><今後の課題> 特になし</p> <p><その他事項> 特になし</p> |
|--|--|--|--|--|--|---|

4. その他参考情報

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|--|---|---|---|---|---|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| <p>4. 医療政策の推進等に関する事項[情報発信事業]</p> <p>(1) 国への政策提言に関する事項</p> <p>研究、医療の均てん化及びNCの連携によるデータベースやレジストリ整備等に取り組む中で明らかになった課題や我が国の医療政策の展開等のうち、特に研究開発に係る分野について、患者を含めた国民の視点に立ち、科学的見地を踏まえ、センターとして提言書を取りまとめた上で国への専門的提言を行うこと。</p> | <p>4. 医療政策の推進等に関する事項</p> <p>(1) 国への政策提言に関する事項</p> <p>精神・神経疾患等に関する医療政策等の緊急性の高い課題を効果的、効率的に解決できるよう、国内外での研究成果及びNCの連携によるデータベースやレジストリを通じて得られた知見等を踏まえ、センターとして提言書を取りまとめた上で専門的な政策提言を行う。</p> <p>特に危険ドラッグなどについては、依存性・細胞毒性等を評価して科学的データを提供するなど国策としての薬物使用の禁止及び制限についての提案(依存性薬物の指定)を行うとともに、治療法の開発、普及を行う。</p> | <p>4. 医療政策の推進等に関する事項</p> <p>(1) 国への政策提言に関する事項</p> <ul style="list-style-type: none"> 我が国の抱えている精神・神経疾患等に関する医療政策、中でも自殺・うつ病対策及び難病の診断・治療法の開発等の緊急性の高い課題を効果的に解決できるよう努め、国内外での研究成果、実態調査結果及び専門疾病センターでの活動や成果等を踏まえた専門的な政策提言を行う。また、国が設置する委員会等に積極的に参画する。 | <p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> 研究開発に係る分野について、患者を含めた国民の視点に立ち、科学的見地を踏まえ、センターとして提言書を取りまとめ、国への専門的提言を行っているか。 | <p>4. 医療政策の推進等に関する事項</p> <p>(1) 国への政策提言に関する事項</p> <p>1. 政策提言</p> <p>精神科病棟における包括的支援、外部の支援機関との連携・協働の必要性とその効果についてのエビデンスを示し、回復期に手厚い支援を行える病棟の必要性について提案した。令和6年度診療報酬改定において、「精神科地域包括ケア病棟入院料」の新設につながった。</p> <p>また、精神科在宅患者における包括的支援マネジメントの必要性について示し、普及のための提案を行った。令和6年度診療報酬改定において、在宅患者についても「療養生活継続支援加算」が評価されることとなった。</p> <p>2. 国が設置する委員会等への参画</p> <p>(1) 犯罪被害類型別等調査企画分析会議</p> <p>構成員として参画し、犯罪被害類型に応じて犯罪被害者等が置かれている状況等に関して、調査・解析を行った。</p> <p>(2) 社会保障審議会障害者部会</p> <p>委員として参画し、障害者総合支援法改正後の検討事項や令和6年度障害福祉サービス等報酬改定について、議論を行った。</p> <p>(3) 市町村における精神保健に係る相談支援体制整備の推進に関する検討チーム</p> <p>座長として参画し、精神保健福祉法改正に伴う市町村における精神保健福祉相談、人材育成の在り方について議論し、令和5年9月には当該検討チームの報告書を取りまとめた。</p> <p>(4) 医薬品の販売制度に関する検討会</p> <p>参考人として、2回にわたり、市販薬の乱用依存に関する最新研究の成果を発表した。令和6年1月に当該検討会のとりまとめが公表され、参考人として指摘した事項が報告書にも多数記載された。当該報告書を踏まえ、今後、医薬品販売の制度改正及び法改正(薬機法)が行われる。</p> <p>(5) 規制改革推進会議健康・医療・介護ワーキンググループ</p> <p>参考人として、我が国における市販薬の乱用・依存の実態について研究成果を発表するとともに、海外における乱用対策の一例を説明した。</p> <p>(6) 依存性薬物検討会</p> | <p><評定と根拠></p> <p>評定： A</p> <p>令和5年度における医療政策の推進等に関する事項に係る成果は、次のとおり国への政策提言に関する事項、医療の均てん化及び情報の収集・発信に関する事項並びに公衆衛生上の重大な危害への対応に係る個々の目標ごとに中長期目標における所期の目標を上回る成果を得られたと認められることから、自己評価をAとしている。</p> <p><目標の内容①></p> <p>国への政策提言については、精神・神経疾患等に関する医療政策及び自殺対策等の緊急性の高い課題を効果的、効率的に解決できるよう、国内外での研究成果等を踏まえ、政策への貢献についてセンターとして取り組みを評価することとしている。</p> <p><目標と実績の比較></p> <p>令和5年度には、これまでの研究結果等を踏まえ、以下のとおり専門的提言を行ったことにより令和6年度診療報酬改定における新たな入院料の新設等に繋がった。</p> <p>精神科病棟における包括的支援、外部の支援機関との連携・協働の必要性とその効果についてのエビデンスを示し、回復期に手厚い支援を行える病棟の必要性について提案した。令和6年度診療報酬改定において、「精神科地域包括ケア病棟入院料」の新設につながった。</p> <p>また、精神科在宅患者における包括的支援マネジメントの必要性について示し、普及のための提案を行った。令和6年度診療報酬改定において、在宅患者についても「療養生活継続支援加算」が評価されることとなった。</p> <p>センター職員が、国が設置する委員会等へ参画し、専門的な見地から意見を述べた。座長として参画した厚生労働省の検討会がとりまとめた報告書は、精神保健福祉相談員要請に係る講習会の指定基準等の改正につながった。</p> <p>また、昨今社会問題となっている市販薬の乱用に関し、厚生労働省の検討会において参考人として研究成果を報告した。その後の濫用等の恐れのある医薬品の販売制度の改正に貢献した。</p> <p>国民の健康づくり施策である健康日本21(第三次)(令和6年度開始)における「休養・睡眠」の項目の目標設定や「健康づくりのための睡眠ガイド2023」策定に研究代表機関として貢献した。</p> <p><目標の内容②></p> <p>センターが取り組む医療分野に係る医療の均てん化並びに情報の収集及び発信については、関係学会等とも連携してゲノム情報、診療データ、患者レジストリ等を活用し、研究分野において指導力を発揮するとともに、中核的な医療機関間のネットワーク</p> |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|--|--|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | | | <p>参考人として、新たな規制対象となる薬物の生物学的評価試験の結果について、専門的見地から意見を述べた。</p> <p>(7) 児童生徒の自殺予防に関する調査研究協力者会議 構成員として参画し、昨今の児童生徒の自殺の実態を検討し、予防のための対策について議論を行った。</p> <p>(8) 社会保障審議会医療観察法部会 委員として参画し、医療観察法対象者から出された処遇改善請求に基づき、実地調査を行って専門家としての意見を報告した。</p> <p>(9) 医療観察法の医療体制に関する懇談会 構成員として参画し、医療観察法病棟の医療・処遇に関する評価や指定医療機関の医療体制のあり方について議論した。医療観察法の医療体制について評価等を行い、必要な措置を講ずるための意見を述べた。</p> <p>(10) 薬事・食品衛生審議会再生医療等製品・生物由来技術部会 委員として参画し、再生医療等製品について、臨床に関する論点や品質に関する論点から、当該製品にかかる承認の可否について審議を行った。</p> <p>(11) 科学技術・学術審議会 生命倫理・安全部会 特定胚等研究専門委員会 委員として参画し、総合科学技術・イノベーション会議報告(第三次報告)を踏まえた「特定胚の取扱いに関する指針」等の見直しに関する議論や、「ヒトに関するクローン技術等の規制に関する法律」に基づく特定胚(動物性集合胚)の申請について審査を行った。</p> <p>(12) 健康づくりのための推進指針の改定に関する検討会 構成員として参画し、健康づくりのための睡眠指針の改定に向けて、議論を行った。令和6年2月には「健康づくりのための睡眠ガイド2023」が取りまとめられた。</p> <p>(13) 国民健康・栄養調査企画解析検討会 委員として参画し、令和5年度国民健康・栄養調査の実施方針及び解析方針に関して議論を行った。調査における質問内容について、睡眠休養感の評価を行うよう意見を述べた。</p> <p>(14) 厚生科学審議会健康日本21(第三次)推進専門委員会 参考人として、健康日本21(第三次)における休養・睡眠領域に関して、専門的見地から意見を述べた。</p> | <p>化を推進し、高度かつ専門的な医療の普及を図り、医療の標準化について評価する。</p> <p><目標と実績の比較> 令和5年度における個々の取組みは次のとおりであり、これらを総括すれば、中長期計画における所期の目標を上回る成果が得られていると認められる。</p> <ul style="list-style-type: none"> 未診断疾患イニシアチブ(IRUD)によるネットワーク構築について、2023年9月末時点で23,818検体・8,298家系のエントリー、6,880家系の解析完了、3,226家系の診断確定(診断率46.9%)、48疾患における新規原因遺伝子同定・新規疾患概念確立を達成した。 治験対照群に資するデュシェンヌ型筋ジストロフィーを対象とした自然歴研究について、研究を継続した。 筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク(MDCTN)と患者レジストリ(Remudy)の効率的な運用に向けて、2つを統合し神経筋疾患先端医療推進協議会(CareCure NMD)として令和元年より運用を開始、順調に進められている。 総合てんかんセンターを中心に、てんかん診療全国拠点機関として以下のような取り組みを実施した。 <ol style="list-style-type: none"> てんかん診療に関する調整役 てんかん診療拠点機関、厚生労働省、地方自治体、てんかん学会、JEPICA、てんかん協会、てんかん患者団体、てんかんに関わる様々な組織間の調整役として業務を遂行した。 てんかん地域診療支援拠点拡充支援 てんかん地域連携支援施設の構築(てんかん診療ネットワーク)、てんかんの専門的な治療や相談支援、啓発活動を行った。 てんかんに関わる様々な職種の育成、教育・支援 てんかん診療支援コーディネータ認定制度と研修会を開催。 てんかん診療支援コーディネータ認定制度 令和5年度は7月23日及び11月19日にてんかん診療支援コーディネータ研修会を実施した。 てんかん支援ネットワークの構築 令和3年度から、てんかん地域診療連携体制整備事業が本事業を継続的發展させて、新たに「てんかん支援ネットワーク」として広く一般に公開している。 現在、1,304施設が登録され、診療科ごとの全掲載数は1,554で、小児・小児神経科681、脳神経外科296、脳神経内科348、精神科200、てんかん科8、その他21機関となっている。 摂食障害全国支援センターの活動として支援拠点病院との連携ミーティングをオンラインで2回開催した。また、全国協議会はメール審議+ウエ |

| | | | | |
|-------|-------|---------|------------------|-----------------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 |
| | | | | 主な業務実績等 自己評価 |

| | | | | |
|--|--|---|--|---|
| | | <ul style="list-style-type: none"> 危険ドラッグなどの乱用物質については、依存性・細胞毒性等を評価して科学的データを提供するなど国策としての薬物使用の禁止及び制限についての提案(依存性薬物の指定)を行う。世界保健機関の懸念薬物(危険ドラッグ)や本邦の未規制薬物・医薬品等の乱用実態を把握しながら、適切な評価を実施する。 保護観察対象者のコホート調査から得られた再犯ハイリスク要因に関する知見に基づいて、再犯防止推進計画に資する地域司法保健福祉システムに関する政策提言を行う。 令和4年度に実施した第8次医療計画における精神疾患の指標策定について、そのモニタリングとデータに基づく検証を行い、都道府県の担当者を対象とした研修や、政策提言を目標としたモニタリング調査等を行う。 児童青年期において医療 | <p>(15) エコチル調査企画評価委員会 委員として参画し、エコチル調査の実施状況、研究開発状況の評価を実施し、今後の方向性について検討を行った。</p> <p>3. 危険ドラッグなど依存性薬物の指定について 危険ドラッグ(4物質)の有害作用を調査し、指定薬物として規制するための科学的データの提供と提言を行った(令和5年11月22日公布、令和6年3月5日公布準備中)。 指定薬物(4物質)の依存性評価を実施し、当該データに基づいて麻薬に指定された。また、指定薬物(1物質)の薬理作用や海外での使用状況を調査し、向精神薬に指定された(依存症薬物検討会(令和6年3月5日、公布準備中))。</p> <p>4. 保護観察対象者のコホート調査に基づく、再犯防止推進計画の策定 「保護観察対象者コホート調査」では、本プロジェクトが開始した平成29年3月から令和5年12月末までに、25の精神保健福祉センターから総計851名の保護観察対象者が調査に参加した。1年後追跡完了者は387名、2年後の追跡完了者は232名、3年後の追跡完了者は142名であった(追跡率は1年後79.8%、2年後77.3%、3年後73.6%)。初回調査時における対象者の平均年齢は46.3歳で、男性が74.0%、週4日以上働いている者が39.0%であり、保護観察の種類の内訳としては、仮釈放の者が62.0%と最多であった。主たる使用薬物としては覚せい剤が94.1%、逮捕時DAST-20の平均値は11.0と中程度、90.4%が中等症以上の薬物問題の重症度を示し、治療プログラムを受けている者が74.4%(半分以上は保護観察所のもの)であった。 追跡中の各調査期間における違法薬物再使用率は、3か月後では4.5%、9か月～1年では5.9%、1年6か月～2年では3.4%、2年6か月～3年では6.3%であった。治療プログラム参加率は1年後には43.2%に減少し、2年後35.8%、3年後19.7%と年々低下した。カプラマイヤー解析を実施したところ、約1年経過時点の累積断薬継続率は約90%、2年経過時点の累積断薬継続率も約90%であり、3年経過時点の累積断薬継続率は約75%であった。</p> <p>5. 医療計画及び障害福祉計画における精神疾患の指標策定、モニタリング 令和4年度に提案した指標及び基準病床算定式について、各都道府県の精神保健主管課を対象に、指標の採用状況及び課題を目的とした調査を実施した。また、主管課及び関連部署の自治体職員を対象に、データ活用方法及び各指標の考え方に関する研修を実施した。</p> <p>6. 生徒指導提要の改訂等への精神医学の視点からの関与</p> | <p>ブ会議で2回開催した。 令和5年10月に、福井県に摂食障害支援拠点病院が指定され、拠点病院は6カ所となった。 摂食障害の治療の初心者を対象に摂食障害治療研修を2回開催し、昨年度より100人程度増のおよそ380人が参加した。全国の入院治療施設を対象とした入院治療研修を開催し、特に支援拠点病院設置の意向を表明している医療機関に対して手厚くサポートを行った。 普及啓発活動として、情報ウェブサイトの運営、各種メディア対応を継続的に行った。また、世界摂食障害アクションデイ2023での市民公開講座で当該事業について講演を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> 厚生労働省依存症治療・相談拠点設置事業における薬物依存症に関する依存症対策全国センターとして、薬物依存症治療・相談指導者研修及び地域生活支援者研修(受講者総計295名)、薬物依存症困難回復施設職員研修(受講者47名)を開催した。 東京都薬物依存症治療拠点機関として、東京都拠点機関・指導者養成研修(受講者30名)、依存症の女性に特化した治療プログラムや、集団になじまない患者のための依存症個人認知行動療法を開催した。また、薬物乱用当事者も登壇した市民公開講座を開催し、197名が参加した。 医療観察法における指定入院医療機関のネットワークシステム構築の取組みについては、ネットワークシステムの運用に関して、データ提出・点検・訂正・登録の業務は引き続き安定的に行っている。 「パフォーマンス指標」については、指定入院医療機関35施設からデータを収集・解析し、年2回、各医療機関へのフィードバックおよび厚労省への報告を行った。さらに医療観察法医療の向上を目的として、厚生労働省も参加し、医学・法律の専門家からなる特別ワーキンググループを通して地域分けした全国8ブロックにおいて、それぞれ3カ月に1回のブロック会議を開催し、パフォーマンス指標の結果を各指定入院医療機関のスタッフに周知するシステムを整備した。 令和5年度も630調査を実施し、その成果を精神保健福祉資料HPに掲載することで、自治体職員や医療機関職員等がデータを閲覧できるように公表した。また、630調査の実施前に事前調査、各都道府県の担当者向けの説明会を実施し、円滑な調査の実施に努めた。 <p><目標の内容③> センターが取り組む医療分野について公衆衛生上の重大な危害への対応に関する取り組みを評価することとしており、大規模災害やパンデミック等、公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、引き続き国等の要請に対して迅速かつ適切な対応を行っているかという観点で評価する</p> |
|--|--|---|--|---|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|--|--|---|--|--|---|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| <p>(2) 医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項</p> <p>医療の評価と質の向上、さらに効率的な医療の提供を実現するために、関係学会とも連携しつつ、ゲノム情報、診療データ、患者レジストリ(登録システム)等を活用し、研究分野において指導力を発揮するとともに、センターが担う疾患にかかる中核的な医療機関間のネットワーク化を推進し、高度かつ専門的な医療の普及を図り、医療の標準化に努める。</p> <p>情報発信にあたっては、関係学会等との連携を強化して、診療ガイドラインの作成・普及等に更に関与するものとし、国内外のセンターが担う疾患に関する知見を収集、整理及び評価し、科学的根拠に基づく予防、診断及び治療法等について、正しい情報が国民に利用されるようにホームページや SNS を活用するなどして、国民向け及び医療機関向けの情報提供の充実を図る。</p> <p>なお、国民向け及び医療機関向けの情報提供の指標としてホームページアクセス件数について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。</p> | <p>(2) 医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項</p> <p>① 医療の均てん化に関する事項</p> <p>関係学会等とも連携してゲノム情報、診療データ、患者レジストリ等を活用し、研究分野において指導力を発揮するとともに、中核的な医療機関間のネットワーク化を推進し、高度かつ専門的な医療の普及を図り、医療の標準化に努める。</p> <p>特に、医療観察法における医療においては、指定入院医療機関でネットワークシステムを充実し、センターが基幹病院となって、医療観察法対象者に対する医療提供データを収集・分析し、その結果を提供することで、入院期間の短縮化や医療提供内容の充実につなげ、医療観察法における医療の均てん化を更に進める。</p> | <p>と教育の連携が重要とされていることから、文部科学省の生徒指導提要の改訂、ならびに、国立特別支援教育総合研究所の運営に、医療専門家の視点から関与する。また、環境省エコチル調査の対象が思春期年代にかかっていることを踏まえ、精神医学の視点から企画評価に関与する。</p> <p>(2) 医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項</p> <p>① 医療の均てん化に関する事項</p> | <p>○ 関係学会とも連携しつつ、ゲノム情報、診療データ、患者レジストリ等を活用し、研究分野において指導力を発揮するとともに、医療の標準化のため、医療機関間のネットワーク化を推進し、高度かつ専門的な医療の普及を図っているか。</p> | <p>令和5年度においても、環境省のエコチル調査企画評価委員会委員として参加し、生徒指導提要の作成に携わるなど、国あるいは関連機関の施策への協力を行った。</p> <p>(2) 医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項</p> <p>① 医療の均てん化に関する事項</p> <p>1. ゲノム情報、診療データ、患者レジストリ等を活用したネットワーク構築の推進</p> <p>(1) 未診断疾患イニシアチブ(IRUD)によるネットワーク構築の推進 令和6年3月末時点で25,738検体・9,046家系のエントリー、7,318家系の解析完了、3,521家系の診断確定(診断率48.1%)、50疾患における新規原因遺伝子同定・新規疾患概念確立を達成した。</p> <p>(2) ゲノム情報やバイオリソースを活用したネットワーク構築の推進 令和4年度に構築された、NCGMとの間でオブジェクトストレージ保管のゲノムデータにアクセスするためのL2VPNネットワーク網について、他のNCへの拡充に取り組んだ。</p> <p>(3) 患者レジストリを活用した筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク 試験対照群に資するデュシェンヌ型筋ジストロフィーを対象とした自然歴研究について、研究を継続した。 筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク(MDCTN)と患者レジストリ(Remudy)の効率的な運用に向けて、2つを統合し神経筋疾患先端医療推進協議会(CareCure NMD)として令和元年より運用を開始、順調に進められている。</p> <p>(4) てんかん診療全国拠点 厚生労働省の「てんかん地域医療連携体制整備事業」において、NCNPはてんかん診療全国拠点機関(てんかん全国支援センター)として以下のような役割を担った。 ア てんかん診療に関する調整役 てんかん診療拠点機関、厚生労働省、地</p> | <p>こととしている。</p> <p><目標と実績の比較> 令和5年度における公衆衛生上の重大な危害への対応については、以下の取組が挙げられる。</p> <ul style="list-style-type: none"> 宮城県ならびに福島県心のケアセンターの顧問として、指導、助言、検討会への参加を行い、報告書作成に参加すると共に、臨床事例の指導助言を行った。 能登半島地震で活動する支援者向けの動画への助言、被災者の心のケアに関するコンテンツに関するSNS等を通じた情報発信等を行った。また、石川県内の病院への看護師の派遣を行った。 「災害時PFAと心理対応研修」を開催し、101名が参加した。PFAに関する基本技能を習得するとともに災害精神医療全般の講義を行い、災害時の精神保健医療福祉業務に従事する医師、看護師、保健師、精神保健福祉士、臨床心理技術者、行政職員、教育関係者等が参加し、好評価を得た。また、全国の自治体、関係機関が開催するPFA研修・講義に資料提供などの援助を行い、44回開催し、1,440人が参加、自治体保健師・IHEAT要員向けに作成したe-learningは1,073名、歯科医師・歯科衛生士向けに作成したe-learningは453名、能登半島地震派遣者向けの動画配信は2,771名が視聴し、全国的なPFA普及に貢献した。 <p><その他の目標(指標)と実績の比較> 予算額は28百万円であり、決算額は31百万円となり、予算額と比較して3百万円増となっている。増減の主な要因は、業務経費の支出が計画より増加したことによるものである。 また、経常費用は32百万円、経常収益は30百万円となり、事業損益▲2百万円となっている。これは、その他業務収益が増加したことによるものである。</p> |

| | | | | | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> 摂食障害全国支援センターとして、都道府県が指定する摂食障害支援拠点病院を統括して地域の医療機関のネットワーク化を推進し、各種検討会等を通じて | | <p>方自治体、てんかん学会、JEPICA、てんかん協会、てんかん患者団体、てんかんに関わる様々な組織間の調整役として業務を遂行した。</p> <p>イ てんかん地域診療支援拠点拡充支援 てんかん地域連携支援施設の構築(てんかん診療ネットワーク)、てんかんの専門的な治療や相談支援、啓発活動を行った。</p> <p>ウ てんかんに関わる様々な職種の育成、教育・支援 てんかん診療支援コーディネータ認定制度と研修会を行った。</p> <p>エ てんかん支援拠点病院 令和5年度は、てんかん支援拠点病院が令和4年度の28施設から29施設に増加した。</p> <p>オ てんかん診療支援コーディネータ認定制度 てんかん診療支援コーディネータは、てんかん診療に従事する者であって、精神障害者福祉に理解と熱意を有すること、てんかん患者及びその家族に対し、相談援助を適切に実施する能力を有すること、医療・福祉に関する国家資格を有することを要件とし、その業務は、医療機関や精神保健福祉センター、管内の医療機関、保健所、市町村、福祉事務所、公共職業安定所等との連携・調整を図ることである。てんかん診療支援コーディネータの目的・業務を明確にし、てんかん整備事業を推進するために令和2年度よりてんかん診療支援コーディネータ認定制度開始した。令和5年度は7月23日及び11月19日にてんかん診療支援コーディネータ研修会を実施した。</p> <p>カ てんかん支援ネットワークの構築 令和3年度から、てんかん地域診療連携体制整備事業が本事業を継続的発展させて、新たに「てんかん支援ネットワーク」として広く一般に公開している。 てんかん支援ネットワークは、これまで分かりにくかったてんかん医療へのアクセスを明らかにすることで、てんかん医療及びてんかんに関わる様々な問題の解決が図られ、我が国の実情に即したてんかんの地域診療連携システムが実現することを目指している。現在、1,304施設が登録され、診療科ごとの全掲載数は1,554で、小児・小児神経科681、脳神経外科296、脳神経内科348、精神科200、てんかん科8、その他21機関となっている。</p> <p>2. 摂食障害全国支援センターとしての取組み 令和5年10月に福井県に摂食障害支援拠点病院が2年連続で新規に指定された。支援拠点病院設置は6カ所にとどまっているが、拠点病院設置準備サポート活動が実を結び、新規指定への動きは急速に拡大しており、10を超える自治</p> | |
|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|
| | | <p>摂食障害医療の普及と均てん化に貢献する。支援拠点病院での相談事例を収集・解析して知見や課題を集積し、摂食障害支援体制モデル作成の基礎資料とするとともに支援拠点病院に助言・指導を行う。全国支援センターのホームページ及びポータルサイトを通じて普及啓発を行う。</p> | | <p>体及び関連医療機関において設置準備の動きが始まっている。具体的には、次年度は、東京都、栃木県に新規拠点病院が指定される見込みである。本事業では、摂食障害入院医療管理加算が算定できる医療機関を増やすことを目標としており、令和4年度より摂食障害入院医療管理加算の要件が緩和され、要件緩和を周知することにより算定医療機関が増えることが見込まれる。算定医療機関における摂食障害の入院治療の質を担保するために、全国の医療機関を対象とした摂食障害入院治療研修会を開催している。上記活動を含めた令和5年度の主要な活動と成果の概要は以下のとおり。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・支援拠点病院総括業務 支援拠点病院との連携ミーティングをオンラインで2回開催し、情報共有と課題についての討議を行った。全国支援センターが開催する摂食障害治療研修の在り方などが話し合われた。全国協議会は、第1回、第2回ともにメール審議とウェブ会議で開催された。第1回全国協議会では年度の事業計画の策定と、支援拠点病院設置準備サポートの定式化、47都道府県の拠点病院設置準備状況の共有、小児症例の診療を行っている医療関係者をターゲットとした小児治療研修会を次年度に開催する方針で準備を進めることが定まった。第2回全国協議会では全国支援センター及び支援拠点病院の活動実績報告を受けて、日本摂食障害協会と共催する世界アクションデイ2024企画のテーマについて周知した。次年度の支援センター事業として、次年度より開始する拠点病院における入院患者データの調査研究の実施可能性について検討した。 ・相談支援 6支援拠点病院と、全国を対象とした電話相談『摂食障害「相談ほっとライン」』（国府台病院に委託）への相談件数は、コロナ禍に起因すると思われる増加・若年化は収束傾向が認められたが、小児の患者数は一部地域において高止まりが認められている。また、福井県の新規指定にあわせて、摂食障害治療支援コーディネータを対象とした研修会を開催した。 ・治療支援・研修 摂食障害の治療の初心者を対象に「摂食障害治療研修」を2回、「入院治療研修」を1回オンラインで開催した。新規の支援拠点病院候補となる自治体を対象に、摂食障害の医療ニーズの掘り起こしを目指して、支援拠点病院設置準備研修会のビデオリンクを配布し、支援拠点病院設置の意向を表明している医療機関及び自治体に対して手厚くサポートを行った。 ・普及啓発活動 情報ウェブサイトの運営・記事の更新や各種メディア対応を継続的に行っている。世界摂食障害アクションデイ2023での市民公開講座において、当該事業について講演を行った。 | |
|--|--|--|--|---|--|

| | | | | | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> 薬物依存症の全国拠点病院として、全国各地の依存症治療拠点機関で集積した知見の評価・検討を行うとともに、依存症の治療・回復プログラムや支援ガイドラインの開発及び普及・均てん化を推進し、依存症の地域支援体制の確立に寄与する。データ収集や連携のための窓口を設け、引き続き依存症治療拠点機関や患者・家族への助言・指導等を行うとともに、データ集積とその分析・評価も行う。さらに、これらの成果を踏まえて、市区町村における再犯防止推進計画の策定に役立つ基礎資料となるような、相談支援・治療ガイドライン、ならびに地域支援好事例集を開発する。 てんかん診療全国拠点機関として、医療機関や患者団体からてんかん診療についての知見や課題を集積するとともに、集積した知見や課題の評価・検討を行うことで、治療や相談支援等に携わる関係機関・職種に対して助言・指導や普及啓発等を実施し、てんかん診療における地域連携体制モデルの確立を目指す。 医療観察法における医療においては、研究所と病院の協働の下、センターが基幹病院となって、指定入院医療機関ネットワークシステムを活用し、医療観察法対象者に対する医療提供データの収集・分析を開始する。 未診断疾患イニシアチブ(IRUD)の全国均てん化を推進する。難病研究班、難病ゲノム班、難病医療支援ネットワークとの連携体制を整備し、難病・ゲノム医療に貢献する。 | | <p>3. 依存症治療全国拠点機関としての取組み 厚生労働省依存症治療・相談拠点設置事業における薬物依存症に関する依存症対策全国センターとして、R5.7.11~12に薬物依存症治療・相談指導者研修及び地域生活支援者研修(受講者総計295名)、R6.2.6~2.7に薬物依存症困難回復施設職員研修(受講者47名)を開催した。また、東京都薬物依存症治療拠点機関として、R6.1.16~1.17に東京都拠点機関・指導者養成研修(受講者30名)、依存症の女性に特化した治療プログラムや、集団になじまない患者のための依存症個人認知行動療法を開催した。また、市民公開講座「アディクショントークー違法薬物乱用当事者の体験談語りー」を開催し、197名が参加した。その他にも精神保健福祉センターの家族教室や保護観察所の引受人会の講師をつとめるなど、依存症女性の理解と支援向上を目的とした講演会を開催した。</p> <p>4. てんかん診療における地域連携体制モデルの確立 東京都てんかん支援拠点への認定 2022年7月に東京都てんかん支援拠点が当センターに認定された。その事業として、東京都てんかん支援拠点ホームページの運営、てんかん相談支援窓口や市民公開講座などを開催した。</p> <p>5. 医療観察法における指定入院医療機関のネットワークシステム構築の取組み ネットワークシステムの運用に関して、データ提出・点検・訂正・登録の業務は引き続き安定的に行っている。 「パフォーマンス指標」については、指定入院医療機関35施設からデータを収集・解析し、年2回、各医療機関へのフィードバック及び厚生労働省への報告を行った。特別ワーキンググループを通して、全国を8ブロックに地域分けし、ブロックごとに3か月に1回ブロック会議を開催し、パフォーマンス指標の結果を各指定入院医療機関のスタッフに周知するシステムを整えた。 医療観察法入院データベースの二次利用分析を行い、国際誌に論文を発表した。また、指定入院医療機関のある指定通院医療機関を中心に、通院処遇におけるデータベースの入力画面の開発を行った。</p> <p>6. 未診断疾患イニシアチブ(IRUD)のネットワーク構築 小児・成人を統合したプロトコルを策定し、統合プロトコルに基づいた研究を実施した。全国14ブロック、39拠点病院・13高度協力病院・464協力病院、5解析センター、1データセンター、1コーディネーティングセンターが参加するIRUD体制を構築した。21専門分野・総計534名から構成される臨床専門分科会を組織した。検体ロジス</p> | |
|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|---|--|---|--|
| | <p>② 情報の収集及び発信に関する事項</p> <p>一般市民を対象とした講演会等により、センターの研究成果等を分かりやすく正しく発信するなど、精神・神経疾患等の科学的根拠に基づく予防、診断及び治療法等に関する情報提供を積極的に行う。メディアに向けても積極的に情報を発信する。</p> <p>また、学会と連携し、診療ガイドラインの作成に更に関与し、正しい情報が国民に利用されるようにホームページやSNS(公式Twitter)を活用すること等により、国民向け及び医療機関向けの情報提供の充実を図る。</p> <p>なお、上記の取組を踏まえ、以下のとおり対応する。</p> <p>ア 公式ホームページやSNS(公式Twitter)において、当センターにて実施している取組を多くの方に知ってもらうため、ホームペー</p> | <p>② 情報の収集及び発信に関する事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ プレスリリース、一般市民を対象とした講演会、ホームページやSNS(公式Twitter)、印刷物を活用すること等により、センターの研究成果等を分かりやすく積極的に発信するなど、精神・神経疾患等の予防や治療に関する情報提供を行い、アウトリーチ活動に努める。メンタルヘルスに関しては包括的な「こころの情報サイト」を開設し、円滑な支援に結び付ける。 | <p>○ 関係学会等との連携を強化して、診療ガイドラインの作成・普及等に更に関与しているか。また、国内外のセンターが担う疾患に関する知見を収集、整備及び評価し、科学的根拠に基づく正しい情報が国民に利用されるよう、ホームページやSNSを活用するなどして、国民向け及び医療機関向けの情報提供の充実を図っているか。</p> <p>■ ホームページのアクセス件数を年間530万件以上達成する。</p> | <p>ティクスについても小児・成人の区別を撤廃し、統一IDによる検体・情報管理を徹底した。NCNPはIRUD体制の中核を担い、診療連携・解析連携・データシェアリング・リポジトリ・中央倫理審査の運営等を実施し研究を推進した。</p> <p>7. J-CATを活用した原因遺伝子解析及び自己抗体検索</p> <p>登録例2,469例に対して頻度の高い原因遺伝子のスクリーニングを行い、1,083例の診断を確定した。さらに未診断症例1,058例に全ゲノム配列解析を行い、59例の診断を確定した。全体の診断率は46.3%であった。自己免疫性小胞失調症疑い29例中9例に自己抗体陽性を示唆する所見が認められた。J-CATを活用して全国の脊髄小脳変性症の病因確定に貢献した。</p> <p>8. 精神保健医療分野の研究成果の実装化についてWHOガイドラインに従った評価システムの開発</p> <p>JHに加盟しているNCと共同で実装研究の推進と、指導のための組織であるN-Equity事業を維持し、国内の実装研究の支援活動を行った。また、これまで「PTSDエクスポージャー療法(PE)」研修を受講した医療従事者を対象にPEの効果的な普及を妨げている要因を検証し、研修で学んだ成果を臨床に還元できる方法を検討するための調査についてデータを改修し分析した。</p> <p>② 情報の収集及び発信に関する事項</p> <p>1. 情報発信に関する取組</p> <p>(ア) 広報関連</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ TMICのWebサイトをリニューアルオープンし、これに伴い各センターでのSNSアカウント取得、発信のサポートを行い、積極的な広報活動を促進した。 ・ ウェビナーを用いたオンライン形式や現地開催の両方を活用したハイブリッド形式での市民公開講座を令和5年度中に9回開催した。 ・ 一部の市民公開講座について、当日参加できなかった方からの要望も踏まえ、センターのYoutubeチャンネルでアーカイブ配信を行った。 ・ 広報室を中心に、Twitterをメインとしつつ、その他のSNS(YouTube、Instagram、facebook)も用いて、研究成果の発表や各種研修会の開催情報などを積極的に発信した。 <p>(イ) 情報管理室の運営</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 総務省のガイドラインの運用に沿ったアクセシビリティを推進するため、令和6年度に向けた職員への周知・教育のための実施スケジュールを計画し準備した。 ・ 公式YouTubeチャンネルの動画コンテンツ | |
|--|--|---|--|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|-----------------------------|--|--|--|--|
| | <p>ジアクセス件数を年間530万件以上得る。</p> | <ul style="list-style-type: none"> 記者やジャーナリストが精神・神経疾患等の領域の取材を行うに当たって、最低限理解しておくべき基礎知識を習得し、国民に分かりやすく信頼性の高い情報提供を推進するため「メディア塾」を開催するなど、マスメディアに向けても積極 | | <p>が充実してきたためレイアウトを見直した。特に注目セクションについては、視聴者の利便性を考慮しカテゴリーごとに整理し、表示させている。また、再生数や視聴時間等を集計、分析し、情報共有した。</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和4年度に構築したプレスリリース検索システムのデータが蓄積されたことにより、リリースで扱われる研究内容や研究者情報から、より積極的な広報活動に資するため、多角的に分析し、その活動に活かしている。 ウェブ会議用のツールを充実させ、センターの活動や研究成果等の情報発信の機会・手段を拡充した。Zoom(会議参加者:300名)×10ライセンス、ウェビナー(会議参加者:300名及び出席者:1,000名)×1ライセンス メンタルヘルスに関しては、「こころの情報サイト」を令和5年4月1日に開設し、円滑な支援に寄与するため安定的な運用を行っている。令和5年度は350万を超えるアクセスがあった。 <p>(ウ) 広報活動強化後の活動継続</p> <ul style="list-style-type: none"> NCNP報道記事掲載数 令和3年度:1,517件 令和4年度:2,539件 令和5年度:3,528件 ホームページアクセス実績 令和3年度:8,004,595件 令和4年度:8,428,712件 令和5年度:13,405,742件 Twitter関連 @ツイート件数 291件 ツイートインプレッション 1,486,951件 フォロー数6,175名(前年比+1,185名) YouTubeのNCNPチャンネル関連 チャンネル登録者数 4,608人 年間動画掲載数 13件 <p>(エ) 「ANNUAL REPORT 2022-2023」の発行 「ANNUAL REPORT 2022-2023」を発行、ホームページに掲載した。掲載後4カ月間は毎月950件程度のアクセスがあった。</p> <p>2. メディアに向けての情報発信(メディア塾の開催)</p> <p>第9回NCNPメディア塾を令和5年9月1日に令和元年以来3年ぶりに現地で開催した。今回のNCNPメディア塾は、以下の内容について、センター所属の研究者がメディア関係者に対して講義を行った後、意見交換を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ドラッグストアで買える「ドラッグ」とは? | |
|--|-----------------------------|--|--|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|---|--|--|--|
| | <p>的に情報を発信する。また、企業等への情報発信も積極的に行い、産学官連携構築の支援にも努める。</p> <p>イ 日本全国の診断がつかずに悩んでいる患者(未診断疾患患者)に対して、遺伝子を幅広く調べ、その結果を症状と照らし合わせることで、患者の少ない難病や、これまでに知られていない新しい疾患を診断するなどの取組について「IRUD(未診断疾患イニシアチブ)」を運用し、発信していく。</p> <p>ウ 摂食障害で悩んでいる患者や、患者を支える家族等に対して摂食障害に対する情報を提供する「摂食障害情報ポータルサイト」を運用し、発信していく。</p> | <p>的に情報を発信する。また、企業等への情報発信も積極的に行い、産学官連携構築の支援にも努める。</p> <ul style="list-style-type: none"> 精神保健医療福祉の実態把握のために作成された様々なデータについて、自治体職員や医療機関職員等の視点に立った整理を引き続き行い、地域医療構想や医療計画の進捗状況を容易に共有することができるよう地域ごとの状況が一目で分かるようデータをまとめたWEBページの充実を図る。また、地域医療構想などを策定する都道府県に対して、精神保健研究所研修においてデータの取り扱いと活用に関する研修会を行い、支援していく。 日本全国の診断がつかずに悩んでいる患者(未診断疾患患者)に対して、遺伝子を幅広く調べ、その結果を症状と照らし合わせることで、患者の少ない難病や、これまでに知られていない新しい疾患を診断するなどの取組について「IRUD(未診断疾患イニシアチブ)」を運用し、発信していく。 摂食障害で悩んでいる患者や、患者を支える家族および専門家等に対して摂食障害に対する情報を提供する「摂食障害情報ポータルサイト」を運用し、発信していく。 運動失調症の患者レジス | | <p>～「捕まらない薬物」～</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アルツハイマー病克服への挑戦 ・アルツハイマー病の“種”を見つける ・精神科医療の「これまで」と「これから」—法改正で何が変わるのか?(ランチタイムセミナー) ・睡眠研究施設 質の良い睡眠とは ～睡眠を測る～(施設見学プログラム) ・複雑性PTSD:虐待のトラウマ ・NIPPON COCORO ACTION:心のサポーター養成事業 <p>最終的に参加したメディア関係者は21社56名となり、参加者アンケートにおいて、非常に高い満足度だったとの声が多く寄せられた。</p> <p>3. その他の取組み</p> <p>(ア) 精神科医療の実態把握 厚生労働科学研究班(良質な精神保健医療福祉の提供体制構築を目指したモニタリング研究:主任 西大輔)において、令和5年度も各都道府県の精神保健福祉主管課、全国の精神科関係医療機関・訪問看護ステーションが対象である630調査を実施し、その成果を精神保健福祉資料HPに掲載することで、自治体職員や医療機関職員等がデータを閲覧できるように公表した。また、630調査の実施前に事前調査、各都道府県の担当者向けの説明会を実施し、円滑な調査の実施に努めた。</p> <p>(イ) 未診断患者への情報発信 日本全国の診断がつかずに悩んでいる患者(未診断疾患患者)に対して、遺伝子を幅広く調べ、その結果を症状と照らし合わせることで、患者の少ない難病や、これまでに知られていない新しい疾患を診断するなどの取組について「IRUD(未診断疾患イニシアチブ)」を運用し、発信した。</p> <p>(ウ) 摂食障害に関する情報発信 ポータルサイトの一部のコンテンツを更新した。摂食障害と歯の記事を更新した。令和5年1月～令和5年12月までの12ヶ月間で一般向け、専門向け合わせ1,096,010ページビュー、576,595ユーザーのアクセスがあった。ページビュー数は前年比82%、ユーザー数は同98%であり、今年度はいずれも減少している。サイト内で最もアクティブユーザー数が多いページは、一般サイト「摂食障害はどんな病気? 摂食障害について」であった。摂食障害全国支援センターのHPページビュー数が73,520、ユーザー数30,736であった。ページビュー数は前年比91%で約1割減少し、ユーザー数同113%と約1割増加した。</p> <p>(エ) 運動失調症に関する情報発信 運動失調症の患者レジストリJ-CATのHPを活用し、厚生労働省難治性疾患等政策研究事業「運</p> | |
|--|--|---|--|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|--|---|--|--|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| <p>(3) 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、国の要請に応じ、迅速かつ適切な対応を行うこと。</p> | <p>(3) 公衆衛生上の重大な危害への対応</p> <p>大規模災害やパンデミック等、公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、引き続き国等の要請に対して迅速かつ適切な対応を行う。</p> | <p>トリJ-CATのホームページを活用し、厚生労働省難治性疾患等政策研究事業「運動失調班」のホームページとも連動して、治験情報やリハビリテーションプログラムなど診療にとって有益な情報を発信していく。</p> <p>(3) 公衆衛生上の重大な危害への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> 大規模災害やパンデミック等、公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、国等の要請に対して、引き続き迅速かつ適切な対応を行う。 東日本大震災の被災地における精神保健医療活動に対する技術的支援、情報収集及び情報提供を引き続き展開し、今後の災害に対応する体制の充実強化に協力する。 | <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、国の要請に応じ、迅速かつ適切な対応を行ったか。</p> | <p>動失調班」のHPとも連動して、リハビリテーションプログラムなど診療にとって有益な情報を発信している。またHPを通じて患者・家族からの診療相談も受けている。</p> <p>(3) 公衆衛生上の重大な危害への対応</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 東日本大震災の被災地における精神保健医療活動に対する技術的支援 宮城県ならびに福島県心のケアセンターの顧問として、指導、助言、検討会への参加を行い、報告書作成に参加すると共に、臨床事例の指導助言を行った。 能登半島地震で活動する支援者向けの動画作成に助言を行い、2本の動画が作成された。 2. 災害時の心理的応急処置(PFA)に関する研修 令和5年度においても、令和4年度に引き続き、NCNPにおいて「災害時PFAと心理対応研修」を開催し、101名が参加した。PFAに関する基本技能を習得するとともに災害精神医療全般の講義を行い、災害時の精神保健医療福祉業務に従事する医師、看護師、保健師、精神保健福祉士、臨床心理技術者、行政職員、教育関係者等が参加し、好評価を得た。これとは別に、全国の自治体、関係機関が開催するPFA研修・講義に講師紹介、資料提供などの援助を行い、44回開催し、1,440人が参加、自治体保健師・I-HEAT要員向けに作成したe-learningは1,073名、歯科医師・歯科衛生士向けに作成したe-learningは453名、能登半島地震派遣者向けの動画配信は2,771名が視聴し、全国的なPFA普及に貢献した。 3. 能登半島地震発生後の対応 ストレス・災害時こころの除法支援センターHPに掲載された被災後の心のケアに関するコンテンツについて、SNS等を通じて情報発信を行った。また、センター研究者がメディアの取材を通じて被災したこどもに対するメンタルケアに関する情報を発信した。 石川県の珠洲市総合病院に病院看護師を合計10日間派遣した。 | |

| 1. 当事務及び事業に関する基本情報 | | | |
|--------------------|----------------|-------------------|--|
| 2-1 | 業務運営の効率化に関する事項 | | |
| 当該項目の重要度、難易度 | | 関連する政策評価・行政事業レビュー | |

| 2. 主要な経年データ | | | | | | | | | |
|---------------------|---|-------------------------|----------|----------|----------|------|------|------|-----------------------------|
| 評価対象となる指標 | 達成目標 | 基準値等 (前中期目標期間最終年度値等) | R3年度 | R4年度 | R5年度 | R6年度 | R7年度 | R8年度 | (参考情報) 当該年度までの累積値等、必要な情報 |
| 経常収支率 | 中長期目標期間を累計した損益計算において、100%以上 (令和5年度計画:100.1%以上) | 100.0% | 103.8% | 100.5% | 98.6% | | | | |
| 後発医薬品比率(数量シェア) | 中長期目標期間を通じて数量シェア85%以上 (令和5年度計画:90%) | 92.5% | 92.5% | 92.5% | 93.4% | | | | |
| 医業未収金比率 | 前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度に比して低減 (令和5年度計画:0.012%) | 0.012% | 0.023% | 0.021% | 0.025% | | | | |
| 一般管理費(人件費、公租公課を除く。) | 令和2年度に比し中長期目標期間の最終年度において5%以上の削減 | 67,957千円 | 66,613千円 | 72,698千円 | 71,509千円 | | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価 | | | | | | |
|---|-------|------|--------|--------------|------|---|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績・自己評価 | | 主務大臣による評価 |
| | | | | 業務実績 | 自己評価 | |
| | | | | | | 評価 B <評価に至った理由> 自己評価書の「B」との評価結果が妥当であると確認できた。 <今後の課題> 特になし <その他事項> 特になし |
| 別紙に記載 | | | | | | |

4. その他参考情報

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|---|--|---|---|--|---|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| <p>第4 業務運営の効率化に関する事項</p> <p>1. 効率的な業務運営に関する事項</p> <p>業務の質の向上及びガバナンスの強化を目指し、かつ、効率的な業務運営体制とするため、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行うこと。働き方改革への対応として、労働時間短縮に向けた取組やタスク・シフティング及びタスク・シェアリングを推進すること。</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>センターの効率的な運営を図るため、以下の取組を進めること。</p> | <p>第2 業務運営の効率化に関する事項</p> <p>1. 効率的な業務運営に関する事項</p> <p>(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、引き続き組織内の企画立案、調整、分析機能を高めるとともに、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行うなど人的・物的資源を有効に活用し、更なるガバナンスの強化を目指す。</p> <p>また、働き方改革への対応として、労働時間短縮に向けた取組やタスク・シフティング及びタスク・シェアリングを推進する。</p> <p>(2) 効率化等による収支改善</p> <p>センターの効率的な運営を図るため、以下の取組を進め、中長期目標期間を累計した損益計算において、経常収支率が100%以上となるよう経営改善に取り組む。</p> | <p>第2 業務運営の効率化に関する事項</p> <p>1. 効率的な業務運営に関する事項</p> <p>(1) 効率的な業務運営体制</p> <ul style="list-style-type: none"> センターとしての使命を果たすことができるよう、引き続き組織内の企画立案、調整、分析機能を高めるとともに、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行う。 業務の見直しの一環として、会議・委員会等を見直し整理する。 働き方改革への対応として、労働時間短縮に向けた取組やタスク・シフティング及びタスク・シェアリングを推進する。 <p>(2) 効率化による収支改善</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和5年度においては、事務部門、研究部門及び病院部門など全ての組織が一丸となって、経常収支率が100.1%以上となるよう経営改善に取り組む。 | <p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> 弾力的な組織の再編及び構築を行うとともに、働き方改革への対応として、労働時間短縮に向けた取組やタスク・シフティング及びタスク・シェアリングを推進しているか。 <p><定量的指標></p> <ul style="list-style-type: none"> 中長期目標期間を累計した損益計算において、経常収支率が100%以上とする。 適切な給与体系とするための給与 | <p>第2 業務運営の効率化に関する事項</p> <p>1. 効率的な業務運営に関する事項</p> <p>(1) 効率的な業務運営体制</p> <p>1. 経営改善本部設置による組織一丸となった経営改善の取組み</p> <p>理事長を議長とし、幹部職員が経営改善等について議論する運営戦略会議等によって、PDCAサイクルによる経営改善策を実施するとともに、実施に当たっては診療部科長・技師長合同会議や研究幹部会議等を通じて幹部職員に周知した。また、全職員が経営意識を持って業務に取り組めるよう、センター内広報誌に毎月の経営状況を掲載、周知し組織一丸となり経営改善に取り組んだ。</p> <p>2. 臨床研究支援も含めた業務運営体制の見直し</p> <p>中長期的な運営戦略、PDCAサイクルによる経営改善の推進及び研究所と病院等の連携推進などセンターの運営課題について戦略的に議論する運営戦略会議を毎月開催した。</p> <p>3. 会議・委員会等の見直し</p> <p>病院機能評価受審を契機とし、各種会議・委員会の洗い出し及び見直しを行った。</p> <p>4. 働き方改革への対応</p> <p>勤務医等負担軽減委員会において計画の評価及び次年度の計画を行い更なる推進を確認した。</p> <ul style="list-style-type: none"> 病棟薬剤師が持参薬確認を行い医師に報告するとともに、採用薬への切替等の処方支援を実施した。 採血における医師、臨床検査技師、看護師の役割を見直した。 その他業務について診療部科長会議でモニターし個別対応を実施した。 特に長時間の時間外労働を行っていた医師に対する縮減対策は、病院長主導により各診療部門上長の下取り組み、その状況は診療部科長会議等においてモニターし対応を続けた。 年次有給休暇やリフレッシュ休暇について、取得を促す案内を定期的にイントラネットに掲載する等周知に取り組んだ結果、年次有給休暇の平均取得日数(常勤職員)は11.6日(昨年度比1.9日増)となった。 <p>(2) 効率化による収支改善</p> <p>令和5年度の経常収支率は、98.6%であり、年度計画(100.1%)との差は▲1.5%であった。また、令和5年度の経常収支差は、▲300百万円であり、年度計画(経常収支差16百万円)との差が▲316百万円であった。</p> <p>令和5年度の経常収益(21,118百万円)は、対</p> | <p><評定と根拠></p> <p>評定：B</p> <p>令和5年度における業務運営の効率化に関する事項に係る成果は、概ね目標水準通りであることから、自己評価をBとしている。</p> <p><目標の内容①></p> <p>業務運営の効率化のため、中長期計画期間を累計した損益計算書において経常収支率が100%以上とすることとし、令和5年度計画では、経常収支率100.1%以上とすることとした。この目標は過去の経営状況を踏まえ難易度が高いが、経営の安定化は全ての業務の基盤となるものであるとして設定している。</p> <p><目標と実績の比較></p> <p>令和5年度の経常収益(21,118百万円)は、対計画151万円減となっている。このうち業務収益(16,530百万円)は対計画464百万円減であった。入院診療収益が計画を下回ったこと等により、医業収益全体で対計画577百万円減であった。</p> <p>経常費用(21,418百万円)は、対計画167百万円増となっており、要因としては、原材料等の高騰に伴う材料費や修繕費の増加等が挙げられる。</p> <p>令和5年度の経常収支率は98.6%となり、6期連続の黒字にはならず、目標をやや下回る結果となった。</p> <p><目標の内容②></p> <p>国の医療費削減にも通じ、センターにとっても医薬品費の節減として効率的な業務運営に資することから後発医薬品の使用をより促進し、中長期目標期間の最終年度までに数量シェアで85%以上とすることとしている。令和5年度計画では、令和元年度の実績を踏まえつつ90%以上を維持するとしている。</p> <p><目標と実績の比較></p> <p>令和5年度の後発医薬品の使用は数量シェアで93.4%となり、中長期計画期間中に満たすべき85%に比しても年度計画における90%以上に比しても目標水準を超えた。</p> <p><目標の内容③></p> <p>一般管理費は、業務運営には必要であるものの、事業実施に直接かかる経費ではないことから節減することは効率的な業務運営に資するものとして一般管理費(人件費、公租公課及び特殊要因経費を除く)を令和2年度に比して中長期目標期間の最終年度において、5%以上の削減を図ることとしている。</p> <p><目標と実績の比較></p> <p>令和5年度においては、一般管理費が71,509千円となり、令和4年度に比して1.6%の減、令和2年度との比較では5.2%の増であった。昨年度からの縮減は達成したものの、昨今の社会情勢の影響による原材料等の高騰により各分野での価格上昇が見られ、縮減額は1.6%にとどまった</p> |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|--|---|---|----|-------|--------|----|--------|-------|----|--------|-------|----|--------|-------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 | | | | | | | | | | | | |
| <p>① 給与水準について、センターが担う役割に留意しつつ、適切な給与体系となるよう見直し、公表する。また、総人件費について、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むこととする。</p> <p>② NC等との間において、医薬品の共同調達等の取組を引き続き推進することによるコスト削減を図るとともに、医療機器及び事務消耗品については、早期に共同調達等の取組を実施し、そのコスト削減を図る。また、診療材料などの調達についても、コストの削減を図るため、競争入札等の取組を促進する。</p> <p>③ 後発医薬品については、中長期目標期間中の各年度において、前年度の実績を上回ることを目指すため、更なる使用を促進するとともに、中長期目標期間を通じて数量シェアで85%以上とする。</p> <p>④ 医薬未収金の発生防止の取組や査定減対策など、適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保を図る。</p> | <p>① 給与制度の適正化</p> <p>給与水準等については、センターが担う役割に留意しつつ、適切な給与体系となるよう継続して見直し、公表する。また、総人件費について、センターが担う役割、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むこととする。</p> <p>② 共同調達等の推進</p> <p>NC等との間において、医薬品の共同調達等の取組を引き続き推進することによるコスト削減を図るとともに、医療機器及び事務消耗品については、早期に共同調達等の取組を実施し、そのコスト削減を図る。また、診療材料などの調達についても、コストの削減を図るため、競争入札等の取組を促進する。</p> <p>③ 後発医薬品の使用促進</p> <p>後発医薬品については、中長期目標期間中の各年度において、前年度の実績を上回ることを目指すため、更なる使用を促進するとともに、中長期目標期間を通じて数量シェアで85%以上とする。</p> <p>④ 収入の確保</p> <p>医薬未収金については、新規発生の防止に取り組むとともに、督促マニュアルに基づき、未収金の管理・回収を適切に実施することにより、医薬未収金比率について、前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度に比して、低減に向け取り組む。また、診療報酬請求業務については、査定減対策や請求</p> | <p>① 給与制度の適正化</p> <ul style="list-style-type: none"> 給与水準等については、センターが担う役割に留意しつつ、適切な給与体系となるよう継続して見直し、公表する。また、総人件費について、センターが担う役割、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、政府の方針を踏まえ、適切に取り組む。 <p>② 共同調達等の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 医薬品等これまで実施した共同調達等の取組による効果を検証し、より効率的な調達に努める。また、医薬品等については、国立高度専門医療研究センター及び国立病院機構等の間で共同調達を行うことにより、コスト削減を図る。 <p>③ 後発医薬品の使用促進</p> <ul style="list-style-type: none"> 既採用医薬品の見直しを再度行うことにより後発医薬品採用を更に進め、後発医薬品の使用を促進し、数量シェアで90%以上を維持する。 <p>④ 収入の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 医薬未収金については、新規発生の防止に取り組むとともに、督促マニュアルに基づき、定期的な督促に加え、支払督促制度を活用するなど未収金の管理。回収を適切に実施することにより、医薬未収金比率について前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度に比して、低減に取り組む。 | <p>水準の見直し、共同調達の推進、後発医薬品の使用促進、適正な診療報酬請求業務の推進、一般管理費の削減等の取組により、センターの効率的な運営を図っているか。</p> <p>■ 後発医薬品の使用をより促進し、中長期目標期間の最終年度までに数量シェアで85%以上（令和3年度計画では、90%以上を維持する）とする。</p> <p>■ 医薬未収金比率について、前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度に比して、低減させる。</p> | <p>計画151百万円減となっている。このうち業務収益(16,530百万円)は対計画464百万円減であり、内訳として、医業収益が対計画577百万円減であった。 経常費用(21,418百万円)は、対計画167百万円増となっており、要因としては、原材料等の高騰に伴う材料費や修繕費の増加等が挙げられる。</p> <p>① 給与制度の適正化</p> <p>令和5年度においては、人事院勧告では民間給与との較差(0.96%)を埋めるため、初任給及び若年層の俸給月額を引上げ、賞与は0.10月引上げ、4.50月となったが、当センターにおいては、経常収支への影響の観点から、基本給は人事院勧告に準じた改定を実施し、賞与については、昨年と同様の支給率(役職職員の支給月数は4.30月分、一般職員は4.35月分)とした。</p> <p>② 共同調達等の推進</p> <p>医薬品においては、引き続きスケールメリットの効果を見込み、他のNCのみならず、国立病院機構や労働者健康安全機構労災病院とも共同入札を実施した(令和5年5月入札公告契約期間令和5年10月～令和6年9月)。 また、損害保険契約(契約期間は令和2年度～令和6年度)についても引き続き6NCで共同調達を実施し、コスト削減に努めた。</p> <p>③ 後発医薬品の使用促進</p> <p>薬事委員会において、初めて参入する成分の後発医薬品への切り替えを積極的に行った。その結果、後発品薬品使用割合の令和5年度の平均は93.4%となった。</p> <p>④ 収入の確保</p> <p>1. 医薬未収金対策</p> <p>(1) 医薬未収金比率</p> <p>入院中の患者の未収状況について、関係部署と情報を共有するとともに、新規の医薬未収金の発生防止・早期回収に努めている。請求後に、納付期限から3カ月以上未収となっている債務者に対して、督促を実施した高額療養費分について保険者へ委任払請求をした。療養介護サービス契約に係る債権については、療育指導室と連携し、口座振替サービスの</p> | <p>【一般管理費(人件費、公租公課を除く)推移】 令和2年度:67,957千円</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>一般管理費</th> <th>対R2削減率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>R3</td> <td>66,613</td> <td>▲2.0%</td> </tr> <tr> <td>R4</td> <td>72,698</td> <td>+7.0%</td> </tr> <tr> <td>R5</td> <td>71,509</td> <td>+5.2%</td> </tr> </tbody> </table> <p><目標の内容④></p> <p>この他の評価の視点として当センターの業務運営の効率化に資するようそれぞれこれまでのセンターの状況を踏まえつつ高い難易度となるよう次の事項が掲げられている。</p> <ul style="list-style-type: none"> 効率的な業務運営体制 効率化による収支改善 電子化の推進 <p><目標と実績の比較></p> <p>これら「効率的な業務運営体制」「効率化による収支改善」「電子化の推進」については、次の取組を行っており、目標の水準を満たしている。</p> <ul style="list-style-type: none"> 中長期的な運営戦略、PDCAサイクルによる経営改善の推進及び研究所と病院等の連携推進などセンターの運営課題について戦略的に議論する運営戦略会議を毎月開催した。 令和5年度においては、人事院勧告(令和5年8月7日)では、初任給及び若年層の俸給月額の引き上げ、賞与の0.10月分の引き上げにより4.50月となった。当センターにおいては、経常収支への影響も考慮し、基本給は人事院勧告に準じた改定を実施し、賞与については、昨年と同様の支給率(役職職員の支給月数は4.30月分、一般職員は4.35月分)とした。 共同調達等については、医薬品においては、引き続きスケールメリットの効果を見込み、他のNCのみならず、国立病院機構や労働者健康安全機構労災病院とも共同入札を実施した(令和5年6月入札公告 契約期間:令和5年10月～令和6年9月) 医薬未収金の回収促進にかかる取組として、高額療養費受領委任払い制度の活用や、文書及び電話による督促を実施した。 働き方改革への対応として、医師事務作業補助者が診療情報提供書等の文書記載の補助をするなど、医師の負担軽減を図った。 適切な診療報酬請求事務の推進のため、診療報酬委員会を中心として高額査定の検証と対策等を実施した。令和6年1月までの合計査定率は0.34%であった。 令和4年度から体制整備を進めていた、「歩行運動処置(ロボットスーツによるもの)」の施設基準 | 年度 | 一般管理費 | 対R2削減率 | R3 | 66,613 | ▲2.0% | R4 | 72,698 | +7.0% | R5 | 71,509 | +5.2% |
| 年度 | 一般管理費 | 対R2削減率 | | | | | | | | | | | | | | | |
| R3 | 66,613 | ▲2.0% | | | | | | | | | | | | | | | |
| R4 | 72,698 | +7.0% | | | | | | | | | | | | | | | |
| R5 | 71,509 | +5.2% | | | | | | | | | | | | | | | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|--------------------------------------|---------|--------|---|---|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | 漏れ対策など適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保に努める。 | | | <p>利用を紹介する等未収金対策に取り組んだ。</p> <p>【医業未収金比率の推移】 令和4年度 令和5年度 0.021% → 0.025%</p> <p>※ 7月末の新型コロナウイルス感染症の特例措置終了に伴い、電話診療にかかる郵送がなくなり未収件数は減少した。</p> <p>(2) 新規発生防止にかかる取組 ア 限度額認定証の利用促進 入院申し込み時に担当者が限度額認定制度(高額療養費制度の活用により限度額を超える医療費は加入する保険者から病院に直接支払われる)を必ず説明し、同制度の活用をお知らせすることで未収金がなるべく発生しないようにしている。</p> <p>イ クレジットカード及び電子マネー決済の利用拡張</p> <ul style="list-style-type: none"> ・クレジットカード 令和3年度 30,031件 385,113千円 令和4年度 32,447件 391,450千円 令和5年度 24,184件 432,727千円 ・電子マネー 令和3年度 1,065件 3,089千円 令和4年度 5,013件 14,526千円 令和5年度 5,610件 15,262千円 <p>ウ MFT「医療費あと払い」サービスの導入 令和5年度 3,172件 7,284千円</p> <p>エ 口座振替サービスの導入 令和5年度 248件 7,061千円</p> <p>(3) 回収促進にかかる取組 ア 他部門との情報共有 毎月、月末時点の入院患者の未収情報を療育指導室等の関係部署に提供し、個別患者の対策の基礎情報として共有を図った。</p> <p>イ 他部門との協働 個別事案の対応について、医事課・医療福祉相談室と課題解決にあたった。</p> <p>ウ 高額療養費の委任払いの活用 高額療養費分まで未収になっている患者について、高額療養費受領委任払制度活用等により回収を図った。 令和5年度実績 5件 324千円</p> <p>エ 督促業務の実施 3ヶ月以上支払いのない債務者に対して文書、電話による督促を実施した。併せて、窓口での面談や債務者宅へ出向いての出張督促も実施した。面談において、支払計画を立て支払履行を確認した。令和5年度出張督促等による回収は4件、567千円であった。</p> | <p>を取得した。また、現状の体制の見直しにより新規に算定可能な項目を検討し、令和5年度中に新たに「病棟薬剤業務実施加算」及び「療養生活継続支援加算」を取得した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 業務効率化を図るための電子化の推進については、 1) 業務の効率化を図るために職員に対する通報等の文書については、引き続きイントラネット等を活用した電子化を推進した。 また、WEB会議用のアプリの活用への取り組みを継続し、双方向発信可能な会議利用枠の拡大及び単方向の多数への情報発信可能な機能の取得・提供を行い、充実を図った。 2) メール機能と連動した、センター内の簡易なポータルサイトやコミュニケーションサイトを作成できる機能を提供し、ファイル共有(文書・動画・データ等)を始め業務の効率化・充実を図った ・ 電子カルテシステムについて、環境整備を継続的に実施し、病院スタッフの診療業務の効率化に貢献した。疾患レジストリの臨床情報収集環境を電子カルテシステム内に開発し、レジストリデータの効率的な収集に寄与した。JHの事業として実施されているNC病院の電子カルテデータの統合データベース事業に継続的に参画し、匿名化した診療データの提供、データの薬事利活用も見据えた品質改善に取り組んだ。 |

| | | | | | |
|-------|-------|---------|--------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| <p>⑤ 一般管理費（人件費、公租公課及び特殊要因経費を除く。）については、令和2年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、5%以上の削減を図る。</p> <p>⑥ デジタル庁が策定した「情報システムの整備及び管理の基本的な方針」（令和3年12月24日デジタル大臣決定）に則り、PMO（Portfolio Management Office）を設置するとともに、情報システム</p> | <p>⑤ 一般管理費の削減 一般管理費（人件費、公租公課及び特殊要因経費を除く。）については、令和2年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、5%以上の削減を図る。</p> <p>⑥ 情報システムの整備及び管理 デジタル庁が策定した「情報システムの整備及び管理の基本的な方針」（令和3年12月24日デジタル大臣決定）に則り、PMO（Portfolio</p> | <p>・ 適正な診療報酬事務を推進するため、引き続き医事業務研修等による職員の診療報酬請求事務に係る能力向上の促進や、診療報酬委員会を中心に医療職を巻き込んだレセプト点検や査定の再発防止策を情報共有する体制を継続するとともに、レセプト審査の結果により診療行為別の査定状況を分析し、改善に向けた重点的な点検の強化を図る。また、点検結果等を院内で周知徹底するよう努める。</p> <p>・ 診療報酬の請求にあたっては、改定内容を検討し、より上位の施設基準や加算の取得を目指す。</p> <p>⑤ 一般管理費の削減 一般管理費（人件費、公租公課、特殊要因経費を除く。）については、事務・事業の効率化を図るとともにコスト意識を十分に浸透させ、引き続き経費削減に努める。</p> <p>⑥ 情報システムの整備及び管理 情報システムについては、デジタル技術の活用により患者をはじめとした利用者の利便性の向上や業務運営の効率化に資するよう、デジタル庁が策定した</p> | <p>■ 一般管理費（人件費、公租公課を除く。）については、令和2年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、5%以上の削減を図る。</p> | <p>2. 適正な診療報酬事務の推進</p> <p>(1) 適切な診療報酬請求事務の推進のための取組</p> <p>ア 診療報酬委員会を中心とした活動 保険請求のうち、高額査定されたものを検証し、積極的に再請求するために担当医及び関係職種と医事課にて協議している。また、請求精度を向上させるため、各診療科よりレセプト担当医を委員会に招集し、高額査定については個別に検討し各診療科において、対策がはかれるような運用を検討した。</p> <p>イ 査定率 令和6年1月までの合計査定率は0.34%で、目標の0.20%に対して0.14%、昨年度比で0.12%高くなった。</p> <p>(2) 上位施設基準等の取得の検討</p> <p>令和4年度から体制整備を進めていた、「歩行運動処置（ロボットスーツによるもの）」の施設基準を取得した。 また、現状の体制の見直しにより新規に算定可能な項目を検討し、令和5年度中に新たに以下の施設基準を取得した。</p> <p>○病棟薬剤業務実施加算 (120点/週 入院患者) 2023.10.1~</p> <p>○療養生活継続支援加算 (350点/月 外来患者) 2024.1.1~</p> <p>⑤ 一般管理費の削減 令和5年度の一般管理費（人件費、公租公課を除く。）は、71,509千円となり、令和4年度に比して▲1,189千円（▲1.6%）となった。昨年度からの縮減は達成したものの、昨今の社会情勢の影響による原材料等の高騰により各分野での価格上昇が見られ、縮減額は1.6%にとどまった。</p> <p>【一般管理費（人件費、公租公課を除く）推移】 令和2年度：67,957千円</p> <table border="1" data-bbox="1602 1543 2122 1764"> <thead> <tr> <th colspan="3">単位：千円</th> </tr> <tr> <th>年度</th> <th>一般管理費</th> <th>対R2削減率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>R3</td> <td>66,613</td> <td>(▲2.0%)</td> </tr> <tr> <td>R4</td> <td>72,698</td> <td>(+7.0%)</td> </tr> <tr> <td>R5</td> <td>71,509</td> <td>(+5.2%)</td> </tr> </tbody> </table> <p>⑥ 情報システムの整備及び管理 PMO(Portfolio Management Office) の設置等の体制整備に向けた検討を進め、令和6年度から新たな態勢をスタートすべく準備を整えた。情報システムの整備及び管理を行う、PMO(Portfolio Management Office) の設置等の体制整備</p> | 単位：千円 | | | 年度 | 一般管理費 | 対R2削減率 | R3 | 66,613 | (▲2.0%) | R4 | 72,698 | (+7.0%) | R5 | 71,509 | (+5.2%) | |
|---|---|---|---|---|-------|--|--|----|-------|--------|----|--------|---------|----|--------|---------|----|--------|---------|--|
| 単位：千円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 年度 | 一般管理費 | 対R2削減率 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| R3 | 66,613 | (▲2.0%) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| R4 | 72,698 | (+7.0%) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| R5 | 71,509 | (+5.2%) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|---|--|---|--|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| <p>の適切な整備及び管理を行う。</p> <p>これらの取組により、中長期目標期間中の累計した損益計算において、経常収支が100%以上となるよう経営改善に取り組む。</p> <p>2. 電子化の推進</p> <p>業務の効率化及び質の向上を目的とした電子化について費用対効果を勘案しつつ推進し、引き続き情報を経営分析等に活用するとともに、幅広いICT需要に対応できるセンター内ネットワークの充実を図ること。</p> | <p>Management Office)を設置するとともに、情報システムの適切な整備及び管理を行う。</p> <p>2. 電子化の推進</p> <p>業務の効率化及び質の向上を目的とした電子化について、会議の開催(タブレット端末の使用)や資料、決裁等の電子化など、引き続き費用対効果を勘案しつつ推進する。</p> <p>また、幅広いICT需要に対応できるセンター内ネットワークの機能を充実し、ICT化を促進することで業務の効率化を図る。</p> | <p>「情報システムの整備及び管理の基本的な方針」に(令和3年12月24日デジタル大臣決定)に則り、PMO (Portfolio Management Office) の設置等の体制整備に向けた検討を行うとともに、情報システムの整備及び管理を行う。</p> <p>2. 電子化の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 業務の効率化を図るために職員に対する通報等の文書については、引き続きイントラネット等を活用した電子化、会議の開催(タブレット端末の仕様)や資料、決裁等の電子化等推進し、紙資源の削減を図る。 電子カルテについては、ICTを活用したシステムを活用し、診療支援機能の充実並びに医療及び患者サービスの質の向上を図るとともに、業務の効率化等による運用コストの低減を図る。疾患研究のための診療データの二次利用についても積極的に進めていく。 | <p>○ 電子化について費用対効果を感じつつ推進し、情報を経営分析等に活用するとともに、幅広いICT需要に対応できるセンター内ネットワークの充実を図っているか。</p> | <p>とともに、実施する業務について、当初最小限の態勢から逐次組織化を図るに伴い業務内容のエスカレーションを行うよう、実効性を考慮し段階的に対象業務を充実するよう留意した。</p> <p>2. 電子化の推進</p> <p>(1) 業務効率化を図るための電子化の推進</p> <p>ア 業務の効率化を図るために職員に対する通報等の文書については、引き続きイントラネット等を活用した電子化を推進した。また、WEB会議用のアプリの利活用の向上の取り組みを継続し、一般市民向けや公開講座向けに1,000程度の出席を可能とする会議利用枠の継続維持を行い、多数への情報発信を可能な機能の取得、提供を図った。</p> <p>イ 会議用の小規模で独立した閉域を持つ無線環境の構築を支援するとともに、メール機能と連動した、センター内の簡易なポータルサイトやコミュニケーションサイトを作成できる機能を引き続き提供し、ファイル共有(文書・動画・データ等)を始め業務の効率化・充実を図った。</p> <p>(2) 電子カルテシステムの活用</p> <p>院内各部署と連携し電子カルテシステムの環境整備を継続的に実施し、診療業務の効率化に貢献した。診療科において構築されている疾患レジストリの臨床情報収集のために、電子カルテシステム内にデータ入力システムを開発・運用し、レジストリデータの効率的な収集に寄与した。JHのNC病院の電子カルテデータの統合データベース事業に継続的に参画し、診療データを匿名化してデータセンターに提供するとともに、データの薬事利活用も見据えたデータ品質改善に取り組んだ。</p> | |

| 1. 当事務及び事業に関する基本情報 | | | |
|--------------------|---------------|-------------------|--|
| 3-1 | 財務内容の改善に関する事項 | | |
| 当該項目の重要度、難易度 | | 関連する政策評価・行政事業レビュー | |

| 2. 主要な経年データ | | | | | | | | | |
|-------------|---------------------------------------|-------------------------|-------------|-------------|-------------|------|------|------|-----------------------------|
| 評価対象となる指標 | 達成目標 | 基準値等 (前中期目標期間最終年度値等) | R3年度 | R4年度 | R5年度 | R6年度 | R7年度 | R8年度 | (参考情報) 当該年度までの累積値等、必要な情報 |
| 繰越欠損金 | 中長期目標期間中に前中長期目標期間最終年度（令和2年度）比で19.5%削減 | 2,444,133千円 | 1,755,930千円 | 1,635,600千円 | 1,954,590千円 | | | | |
| | | | | | | | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価 | | | | | | |
|---|-------|------|--------|--------------|------|---|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績・自己評価 | | 主務大臣による評価 |
| | | | | 業務実績 | 自己評価 | |
| 別紙に記載 | | | | | | 評価 B <評価に至った理由> 自己評価書の「B」との評価結果が妥当であると確認できた。 <今後の課題> 繰越欠損金削減に向けて、引き続き経営改善に取り組むことを期待する。 <その他事項> 特になし |

| 4. その他参考情報 |
|------------|
|------------|

<目的積立金等の状況>

(単位：百万円、%)

| | 令和3年度末 | 令和4年度末 | 令和5年度末 | 令和6年度末 | 令和7年度末 | 令和8年度末 |
|------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 前期中(長)期目標期間繰越積立金 | — | — | — | — | — | — |
| 目的積立金 | — | — | — | — | — | — |
| 積立金 | — | — | — | — | — | — |
| うち経営努力認定相当額 | | | | | | |
| その他の積立金等 | — | — | — | — | — | — |
| 運営費交付金債務 | 78 | 68 | 148 | | | |
| 当期の運営費交付金(a) | 4,052 | 3,775 | 3,805 | | | |
| うち年度末残高(b) | 78 | 68 | 148 | | | |
| 当期運営費交付金残存率 | 1.9% | 1.8% | 3.9% | | | |

| | | | | | |
|-------|-------|---------|--------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| <p>第5 財務内容の改善に関する事項</p> <p>「第4 業務運営の効率化に関する事項」で定めた事項に配慮した中長期計画の予算を作成し、当該予算による運営を実施することにより、中長期目標の期間における期首に対する期末の財務内容の改善を図ること。</p> <p>1. 自己収入の増加に関する事項</p> <p>精神・神経疾患等に関する医療政策を牽引していく拠点としての役割を果たすため、引き続き運営費交付金以外の外部資金の積極的な導入に努めること。</p> <p>具体的には、企業等との治験連携事務局の連携強化や、患者レジストリ(登録システム)の充実により、治験・臨床研究体制を強化し、国立研究開発法人日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得を更に進める。</p> | <p>第3 財務内容の改善に関する事項</p> <p>「第2 業務運営の効率化に関する事項」で定めた事項に配慮した中長期計画の予算を作成し、当該予算による運営を実施することにより、中長期目標期間における期首に対する期末の財務内容の改善を図る。</p> <p>1. 自己収入の増加に関する事項</p> <p>企業等との治験連携事務局の設置、患者レジストリの構築、GMP準拠に再構築したホットラボ活用による治験・臨床研究体制の強化等により、運営費交付金以外の外部資金の積極的な導入に努め、国立研究開発法人日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得を更に進める。</p> | <p>第3 財務内容の改善に関する事項</p> <p>1. 自己収入の増加に関する事項</p> <ul style="list-style-type: none"> 企業等との治験連携事務局の設置、患者レジストリの構築及び改良に向けた取組などの治験・臨床研究体制の強化等により、AMED等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得を更に進める。また、精度管理の条件をクリアした衛生検査所において、受託検査による収入増加を図る。 | <p><定量的指標></p> <p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 運営費交付金以外の競争的資金や外部資金の獲得を進め、自己収入の増加に努めているか。 | <p>第3 財務内容の改善に関する事項</p> <p>1. 自己収入の増加に関する事項</p> <p>(1) 企業等からの寄附及び受託研究等の受入 企業等からの寄附及び受託研究等の外部資金の獲得を更に進めるため、企業等との治験連携事務局、患者レジストリの構築及び改良、治験・臨床研究体制の強化等に取り組んだ。</p> <p>【獲得した外部資金推移】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>寄付</td> <td>94,047千円</td> <td>78,163千円</td> </tr> <tr> <td>受託研究(企業等)</td> <td>18,756千円</td> <td>110,376千円</td> </tr> <tr> <td>治験(企業等)</td> <td>211,962千円</td> <td>224,367千円</td> </tr> <tr> <td>共同研究(企業等)</td> <td>214,912千円</td> <td>237,947千円</td> </tr> <tr> <td>製剤製造受託</td> <td>0千円</td> <td>0千円</td> </tr> <tr> <td>被験者組入支援業務受託</td> <td>0千円</td> <td>0千円</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>539,677千円</td> <td>650,853千円</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 受託研究は、市販後調査等を含む。</p> <p>(2) 競争的研究資金の獲得 国立研究開発法人日本医療研究開発機構等からの競争的資金や厚生労働科学研究費補助金をはじめとした競争的研究資金について、研究所、トランスレーショナルメディカルセンター、メディカル・ゲノムセンター、脳画像イメージングセンター、認知行動療法センター及び病院が各研究事業に対して積極的な申請を行い、令和5年度は初めて40億円を超えた。</p> <p>【競争的研究資金の獲得金額推移】</p> <table> <tr> <td>令和4年度</td> <td>令和5年度</td> </tr> <tr> <td>3,587,406千円</td> <td>⇒ 4,085,872千円</td> </tr> </table> <p>(3) 治験連携事務局、患者レジストリ活用による企業治験等の外部資金の獲得 筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク(MDCTN)による多施設共同医師主導臨床研究を企業からの出資に基づき実施している。また、当該ネットワークについては、企業からの出資による企業治験として、当センターが一括して参加施設に分配する仕組みを構築している。さらに、MDCTNと患者登録システムであるRemudyの連携を深め、業務を効率化し、継続的な臨床研究推進体制を構築するためにそれぞれの事務局の</p> | | 令和4年度 | 令和5年度 | 寄付 | 94,047千円 | 78,163千円 | 受託研究(企業等) | 18,756千円 | 110,376千円 | 治験(企業等) | 211,962千円 | 224,367千円 | 共同研究(企業等) | 214,912千円 | 237,947千円 | 製剤製造受託 | 0千円 | 0千円 | 被験者組入支援業務受託 | 0千円 | 0千円 | 合計 | 539,677千円 | 650,853千円 | 令和4年度 | 令和5年度 | 3,587,406千円 | ⇒ 4,085,872千円 | <p><評定と根拠> 評定：B</p> <p>令和5年度における財務内容の改善に関する事項に係る成果は、概ね目標水準通りであり、自己評価をBとしている。</p> <p><目標の内容①> 財務内容の改善のため繰越欠損金の解消に向けた経営改善を図ることとし、令和5年度計画では総収支は16百万円としている。</p> <p><目標と実績の比較> 繰越欠損金解消計画(令和3年11月策定)において、令和5年度末の総収支を138百万円とし、繰越欠損金を2,079百万円とする計画を設定した。令和5年度経常収支は▲300百万円、総収支は▲319百万円となり、その結果、令和5年度末の繰越欠損金は1,955百万円となった。総収支が赤字であったため、繰越欠損金を減らすことができなかったが、令和5年度末時点の繰越欠損金は、対計画で124百万円少ない金額となっており、計画をやや上回っている。</p> <p><目標の内容②> 国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得を進める。</p> <p><目標と実績の比較> 企業からの治験等について、令和5年度は受託研究(企業等)収入の大幅な増加等により前年度比111百万円増の651百万円となった。また、AMED等からの競争的資金については、前年度比498百万円と大幅な増額となり40億円を超えた。</p> <ul style="list-style-type: none"> 競争的研究資金の獲得 AMED等からの競争的資金や厚生労働科学研究費補助金をはじめとした競争的研究資金について、研究所、トランスレーショナルメディカルセンター、メディカル・ゲノムセンター、脳病態統合イメージングセンター、認知行動療法センター及び病院が各研究事業に対して積極的な申請を行い、前年度より約5億円多い、40.8億円の競争的資金を獲得した。 <p>【競争的研究資金の獲得金額推移】</p> <table> <tr> <td>令和4年度</td> <td>令和5年度</td> </tr> <tr> <td>3,587,406千円</td> <td>⇒ 4,085,872千円</td> </tr> </table> <p><その他考慮すべき要素> 財政投融资資金の「長期借入金」「短期借入金」の新規借入は行わず、長期借入金残高の確実な縮減を行い(平成22年度残高：31億円 → 令和5年度残高：14.8億円)財務体制の改善を図り、医療収益の向上、研究にかかる外部資金の獲得、運営の効率化等による財務内容の改善に取り組んでいる。</p> | 令和4年度 | 令和5年度 | 3,587,406千円 | ⇒ 4,085,872千円 |
|--|--|---|---|--|--|-------|-------|----|----------|----------|-----------|----------|-----------|---------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|--------|-----|-----|-------------|-----|-----|----|-----------|-----------|-------|-------|-------------|---------------|--|-------|-------|-------------|---------------|
| | 令和4年度 | 令和5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 寄付 | 94,047千円 | 78,163千円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 受託研究(企業等) | 18,756千円 | 110,376千円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 治験(企業等) | 211,962千円 | 224,367千円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 共同研究(企業等) | 214,912千円 | 237,947千円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 製剤製造受託 | 0千円 | 0千円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 被験者組入支援業務受託 | 0千円 | 0千円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 合計 | 539,677千円 | 650,853千円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 令和4年度 | 令和5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3,587,406千円 | ⇒ 4,085,872千円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 令和4年度 | 令和5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3,587,406千円 | ⇒ 4,085,872千円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---|--------|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | <ul style="list-style-type: none"> 国立研究開発法人日本医療研究開発機構等の競争的資金の公募のうち、センターのミッションに合致する案件は、積極的にイントラネットを活用して研究者へ周知し、より多くの競争的資金を獲得できるようにする。 | | <p>一元化し、依頼者との手続きをより円滑に進める体制で実施している。神経筋疾患患者レジストリー (Remudy) を市販後の評価にも用いることのできるよう改良を加えRemudy-DMDとして運用を開始、企業からの資金提供も得て実施している。</p> <p>(4) クリニカル・イノベーション・ネットワーク (CIN) 構築の推進 「6NC連携によるレジストリデータの活用基盤の構築事業」へ分担研究機関として参加し、運営委員会の副委員長として武田名誉所長、実務支援委員会および情報支援委員会の副委員長として中村病院臨床研究・教育研修部門臨床研究支援部長、小居病院臨床研究・教育研修部門情報管理・解析部長が参画している。6NCを中心にレジストリ検索システムの継続、レジストリ手引きの更新、レジストリ構築・運用支援手順及び支援資材の公開、レジストリシンポジウム開催を行なった。 筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク (MD CTN) と患者レジストリ (Remudy) の効率的な運用に向けて、2つを統合し神経筋疾患先端医療推進協議会 (CareCure NMD) として運用し、順調に進められている。 NCNPで実施する各レジストリに関しても、個別製薬企業との利活用に向けた話し合いが行われた (認知症、精神科疾患、筋疾患など)。 企業等とも構築段階から相談を行い、精神科レジストリ及び筋疾患レジストリにおいては、製薬企業等にも情報提供できる形での構築を行なっている。 DMD自然歴研究は、製薬企業への治験対象群のためのデータ提供を行なった。また、Remudy-DMD研究は、ビルトラルセンの製造販売後調査において指定されたレジストリとして運用している。</p> <p>(5) 競争的資金の公募のイントラネットを活用した周知 デスクネットの「インフォメーション」および、イントラネットを利用できない者に対してはメールで、競争的資金の公募情報の周知を行った。</p> <p>【競争的資金の獲得状況】合計 4,085,872千円 <ul style="list-style-type: none"> 日本医療研究開発機構研究委託費 3,379,939千円 厚生労働省科学研究費補助金 214,328千円 文部科学省科研費 414,234千円 財団助成金等 77,371千円 </p> <p>(6) 資産運用による収益の確保 保有する資金について、適切かつ効率的な資金運用を行うため、銀行が取扱う有価証券に投資し収益を確保した。</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|--------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|---|---|--|---|--|
| <p>2. 資産及び負債の管理に関する事項</p> <p>センターの機能の維持、向上を図りつつ、投資を計画的に行い、固定負債（長期借入金の残高）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>また、第4の1「効率的な業務運営に関する事項」に掲げる取組を着実に実施し、中長期目標期間中の累計した損益計算において経常収支率が100%以上となるよう経営改善に取り組み、中長期目標期間中に、繰越欠損金を第2期中長期目標期間の最終年度（令和2年度）比で19.5%削減するよう努める。なお、センターにおける繰越欠損金の発生要因等を分析し、可能な限り早期に繰越欠損金が解消されるよう、具体的な繰越欠損金解消計画を作成し、公表すること。</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。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>また、繰越欠損金については、第2の1「効率的な業務運営に関する事項」に掲げる取組を着実に実施し、中長期目標期間中の累計した損益計算において経常収支率が100%以上となるよう経営改善に取り組み、中長期目標の期間中に、繰越欠損金を第2期中長期目標期間の最終年度（令和2年度）比で19.5%削減を達成する。なお、繰越欠損金の発生要因等を分析し、可能な限り早期に繰越欠損金を解消するため、令和3年度中の可能な限り早期に具体的な繰越欠損金解消計画を作成し、公表す</p> | <p>2. 資産及び負債の管理に関する事項</p> <ul style="list-style-type: none"> センターの機能の維持・向上を図りつつ、中・長期的な固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努める。 繰越欠損金解消計画に基づく経営改善の取組について進捗管理を行い、繰越欠損金の削減に努める。 <p>(1) 予算 別紙1</p> <p>(2) 収支計画 別紙2</p> <p>(3) 資金計画 別紙3</p> | <ul style="list-style-type: none"> ○ センターの機能の維持、向上を図りつつ、投資を計画的に行い、固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上、中・長期的に適正なものとなるよう努めているか。 ○ センターにおける繰越欠損金の派生要因等を分析し、経営改善に取り組み、可能な限り早期に繰越欠損金を解消するよう努めているか。 <p>■ 中長期目標期間において、繰越欠損金を第2期中長期目標期間の最終年度（令和2年度）比で19.5%削減する。</p> | <p>※ 有価証券の対象は、独立行政法人通則法第47条の規定に基づき、A格付け以上の金銭信託を保有。</p> <p>銘柄名：実績配当型合同運用指定金銭信託 取得額：1,000,000,000円 （令和5年3月27日契約） 配当：373,972円</p> <p>銘柄名：実績配当型合同運用指定金銭信託 取得額：1,000,000,000円 （令和5年6月26日契約） 配当：373,972円</p> <p>銘柄名：実績配当型合同運用指定金銭信託 取得額：1,000,000,000円 （令和5年9月25日契約） 配当：373,972円</p> <p>銘柄名：実績配当型合同運用指定金銭信託 取得額：1,000,000,000円 （令和5年12月25日契約） 配当：373,972円</p> <p>銘柄名：実績配当型合同運用指定金銭信託 取得額：1,000,000,000円 （令和6年3月25日契約） 配当：0円</p> <p>2. 資産及び負債の管理に関する事項</p> <p>(1) 中・長期的な固定負債（長期借入金の残高）の償還確実性の確保 現在の固定負債は償還確実性が確保できる適切な範囲であり、令和5年度においては、新規の借り入れは行わなかった。各部門より要望のあった医療機器等については、医療機器等購入小委員会において、緊急性、収益性等を検討のうえ、整備を行った。</p> <p>(2) 繰越欠損金の解消 繰越欠損金解消計画（令和3年11月策定）において、令和5年度末の総収支を138百万円とし、繰越欠損金を2,079百万円とする計画を設定した。令和5年度経常収支は▲300百万円となり、対年度計画では316百万円減であった。総収支は▲319百万円となり、その結果、令和5年度末の繰越欠損金は1,955百万円となった。対繰越欠損金解消計画で見ると、令和5年度末の残高が計画では2,079百万円のところ、1,955百万円と124百万円少ない額となっており、計画をやや上回っている。</p> | |
|--|---|---|--|---|--|

| | | | | | |
|-------|-------|---------|--------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|---|---|--|---|--|
| | <p>る。 (1) 予算別紙1 (2) 収支計画 別紙2 (3) 資金計画 別紙3</p> <p>第4 短期借入金限度額</p> <p>1. 限度額 1,800 百万円 2. 想定される理由 (1) 運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応 (2) 業績手当(ボーナス)の支給等、資金繰り資金の出費への対応 (3) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応</p> <p>第5 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画</p> <p>なし</p> <p>第6 第5に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時はその計画</p> <p>なし</p> <p>第7 剰余金の使途</p> <p>決算において剰余を生じた場合は、将来の投資(建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等)及び借入金の償還に充てる。</p> | <p>第4 短期借入金限度額</p> <p>1. 限度額 1,800百万円 2. 想定される理由 (1) 運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応 (2) 業績手当(ボーナス)の支給等、資金繰り資金の出費への対応 (3) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応</p> <p>第5 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画</p> <p>なし</p> <p>第6 第5に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時はその計画</p> <p>なし</p> <p>第7 剰余金の使途</p> <p>決算において剰余を生じた場合は、将来の投資(建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等)及び借入金の償還に充てる。</p> | | <p>第4 短期借入金限度額</p> <p>令和5年度における短期借入金はない。</p> <p>第5 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画</p> <p>なし</p> <p>第6 第5に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時はその計画</p> <p>なし</p> <p>第7 剰余金の使途</p> <p>令和5年度における剰余金はない。</p> | |
|--|---|---|--|---|--|

様式 2-1-4-2 国立研究開発法人 年度評価 項目別評価調書（業務運営の効率化に関する事項、財務内容の改善に関する事項及びその他業務運営に関する重要事項）様式

| 1. 当事務及び事業に関する基本情報 | | | |
|--------------------|-----------------|-------------------|--|
| 4-1 | その他業務運営に関する重要事項 | | |
| 当該項目の重要度、難易度 | | 関連する政策評価・行政事業レビュー | |

| 2. 主要な経年データ | | | | | | | | | |
|-------------|------|-------------------------|------|------|------|------|------|------|-----------------------------|
| 評価対象となる指標 | 達成目標 | 基準値等 (前中期目標期間最終年度値等) | R3年度 | R4年度 | R5年度 | R6年度 | R7年度 | R8年度 | (参考情報) 当該年度までの累積値等、必要な情報 |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価 | | | | | | |
|---|-------|------|--------|--------------|------|---|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績・自己評価 | | 主務大臣による評価 |
| | | | | 業務実績 | 自己評価 | |
| | | | | | | 評価 B <評価に至った理由> 自己評価書の「B」との評価結果が妥当であると確認できた。 <今後の課題> 特になし <その他事項> 特になし |
| 別紙に記載 | | | | | | |

| 4. その他参考情報 |
|------------|
| |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|--------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|---|--|--|--|---|---|
| <p>第6 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1. 法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <p>研究開発活動の信頼性の確保、科学技術の健全な発展等の観点から、引き続き研究不正など不適切事案に適切に対応するため、組織として研究不正等を事前に防止する取組を強化するとともに、管理責任を明確化するなど、コンプライアンス体制を強化すること等により、内部統制の一層の充実・強化を図る。</p> <p>また、研究開発等に係る物品及び役務の調達に関する契約等に係る仕組みの改善を踏まえ、一般競争入札を原則としつつも、研究開発業務を考慮し、公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努める等「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」(平成26年11月28日総務省行政管理局長通知)に基づき業務方法書に定めた事項の運用を確実に図る。</p> <p>更に、公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、法人が策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。</p> | <p>第8 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1. 法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <p>引き続き研究不正や不適切事案に適切に対応するため、研究を審査する委員会での確認の強化など更なる取組を実施し、組織として研究不正を事前に防止する取組を強化する。</p> <p>また、研究関連手続の際に所属部局長や研究支援部門への報告等をルール化し、管理責任を明確化するとともに、研究不正が発生した場合、厳正な対応をとるなどコンプライアンス体制を強化すること等により、内部統制の一層の充実・強化を図る。</p> <p>契約については、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性及び透明性が十分確保される方法により実施するとともに、随意契約の適正化を図る。</p> <p>なお、研究開発等に係る物品及び役務の調達に関する契約等に係る仕組みの改善を踏まえ、一般競争入札を原則としつつも、公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努める。</p> | <p>第8 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1. 法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <ul style="list-style-type: none"> 研究不正など不適切事案に適切に対応するため、研究活動規範委員会の定めた「研究不正防止規程」等に基づき、研究不正を防止し研究の質を高めるための教育やコンプライアンス教育を実施や研究関連手続の際にする等、組織として研究に所属部局長や研究支援部門への報告等をルール化し、不正を事前に防止する取組を強化する。また、研究不正や研究費の適正使用に関する管理責任を明確化するとともに、不適切事案が発生した場合、厳正な対応をとるなどコンプライアンス体制を強化する。 契約については、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性及び透明性が十分確保される方法により実施するとともに、随意契約の適正化を図る。 | <p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> 組織として研究不正等を事前に防止する取組を強化するとともに、コンプライアンス体制を強化すること等により、内部統制の一層の充実・強化を図っているか。 公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努めるため等、「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」(平成26年11月28日総務省行政管理局長通知)に基づき業務方法書に定めた事項の運用を確実に図るとともに、「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施しているか。 | <p>第8 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1. 法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <p>(1) 研究不正防止体制の整備</p> <p>研究者および研究事務担当者を対象とした、公的研究費に関する説明会を実施し、物品・役務の発注・検収はもちろん、人件費・謝金、旅費についても各事務担当者が説明することで、制度への理解の浸透を図っている。また、コンプライアンス教育として説明会の内容に関する理解度確認テストを行うことで、知識や理解の着実な定着を図っている。</p> <p>(2) 契約の適正化</p> <ul style="list-style-type: none"> 公正性・透明性を確保した合理的な調達 <ul style="list-style-type: none"> 研究開発業務等の特殊性や専門性を考慮し、公正かつ透明な調達手続きによる適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、PDCAサイクルにより、公正性・透明性を確保しつつ、自律的かつ継続的に調達等の合理化に取り組むため、調達等合理化計画を策定し、ホームページに公表した。 調達等合理化計画に基づき重点的に取り組む分野として、一者応札・応募の改善等に関する以下の取組を行った <ul style="list-style-type: none"> ① 応札者の準備期間を十分に確保できる公告期間を可能な限り長く設定した。 ② 契約審査委員会において仕様書等の内容について事前の点検を実施した。 ③ 複数業者への声掛けを行った。 <p>令和5年度における1者応札・応募状況については、契約件数は102件(67.1%)、契約金額は62.4億円(76.9%)であり、前年度に比べて件数は3件減少したが、金額は17億円増加している。専門性の高い研究関係の検査に係る入札が多かったことや、高額な契約である研究所2号館建替整備に係る入札について、昨今の建築資材の高騰や人材不足等の理由により、応札者が1者となったことが大きな要因である。</p> <p>契約の事後点検、見直しについては監事及び外部有識者で構成している「契約監視委員会」において、①競争性のない随意契約の妥当性、②1者応札、1社応募が続いた場合の競争性を確保するための改善方策の妥当性等について、点検・見直しを引き続き実施し、合理的な理由が認められるとの結果となっている。</p> | <p><評定と根拠> 評定：B</p> <p>令和5年度におけるその他業務運営に関する重要事項に係る成果は、以下であることから、自己評価をBとしている。</p> <p><目標の内容①> 法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <p><目標と実績の比較> 内部統制の体制強化の取組として内部通報制度(通報相談窓口の存在・相談員等)について、イントラネットによる掲示板、院内広報誌及び個人情報保護研修会などにより、全職員に対して周知を行った。全体として、令和5年度の取組は目標水準を満たしている。</p> <p><目標の内容②> センターの機能の維持、向上の他、費用対効果及び財務状況を総合的に勘案して計画的な整備に努める。</p> <p><目標と実績の比較> 令和5年度の取組は、主な業務実績等に記載のとおり実施しており、目標水準を満たしている。</p> <p><目標の内容③> 人事の最適化</p> <ul style="list-style-type: none"> 独立行政法人医薬品医療機器総合機構や諸外国を含めた他の施設との人事交流を推進する。 NC間及び独立行政法人国立病院機構の間における看護師等の人事交流を進める。 <p><目標と実績の比較> 令和5年度の取組としては、主な業務実績等に記載のとおり実施しており、目標水準を満たしている。</p> |
|---|--|--|--|---|---|

| | | | | | |
|-------|-------|---------|--------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | <p>【調達の全体像】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>競争性のある契約</td> <td>181件 (55.9%)</td> <td>185件 (53.8%)</td> <td>152件 (52.4%)</td> </tr> <tr> <td>競争性のない契約</td> <td>143件 (44.1%)</td> <td>159件 (46.2%)</td> <td>138件 (47.6%)</td> </tr> </tbody> </table> <p>【1者応札・応募状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2者以上</td> <td>84件 (46.4%)</td> <td>80件 (43.2%)</td> <td>50件 (32.9%)</td> </tr> <tr> <td>1者以下</td> <td>97件 (53.6%)</td> <td>105件 (56.8%)</td> <td>102件 (67.1%)</td> </tr> </tbody> </table> <p>・ 随意契約の適正化 随意契約の適正化については、引き続き、一般競争入札を原則としつつも研究開発業務を考慮し、随意契約によることができるものは契約審査委員会における事前点検により整合性や、より競争性のある調達手続きの実施の可否を審議し、その結果、契約の相手方が限られたなど競争性のない随意契約によらざるを得ないものに限定した。</p> <p>2. 内部監査等の取組</p> <p>(1) 内部監査等の実施 理事長の下に独立した組織として監査室を設置し、監事との連携のうえ、法令等の遵守の促進及び諸規程等に則った業務運営の検証のため、以下の実地監査等を実施した。 ・ 債権・債務の管理に関する事項（記録・管理状況、督促実施状況、未収金対策） 上記事項に関する監査の結果、業務処理についての指摘事項があり、改善に向けた取組を確認した。 ・ 情報セキュリティ対策に関する事項 上記事項に関する監査の結果、指摘すべき事項は認められなかった。</p> <p>(2) 会計監査人による会計監査の実施 独立行政法人通則法第39条の規定に基づき、会計処理の適正や準拠性及び財務諸表、決算報告書及び事業報告書（会計に関する部分）の信頼性を確保するため専門的な知識を持つ会計監査法人（公認会計士）による実地監査を受審している。また、監査室、監事及び会計監査法人との連携強化のため、監査計画等の聴取等の際に意見交換・情報共有等を行った。</p> <p>3. 内部統制の強化</p> | | R3年度 | R4年度 | R5年度 | 競争性のある契約 | 181件 (55.9%) | 185件 (53.8%) | 152件 (52.4%) | 競争性のない契約 | 143件 (44.1%) | 159件 (46.2%) | 138件 (47.6%) | | R3年度 | R4年度 | R5年度 | 2者以上 | 84件 (46.4%) | 80件 (43.2%) | 50件 (32.9%) | 1者以下 | 97件 (53.6%) | 105件 (56.8%) | 102件 (67.1%) |
|----------|-----------------|-----------------|-----------------|--|--|------|------|------|----------|-----------------|-----------------|-----------------|----------|-----------------|-----------------|-----------------|--|------|------|------|------|----------------|----------------|----------------|------|----------------|-----------------|-----------------|
| | R3年度 | R4年度 | R5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 競争性のある契約 | 181件 (55.9%) | 185件 (53.8%) | 152件 (52.4%) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 競争性のない契約 | 143件 (44.1%) | 159件 (46.2%) | 138件 (47.6%) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | R3年度 | R4年度 | R5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2者以上 | 84件 (46.4%) | 80件 (43.2%) | 50件 (32.9%) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1者以下 | 97件 (53.6%) | 105件 (56.8%) | 102件 (67.1%) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

監査室、監事及び会計監査法人との連携強化を図り、コンプライアンスへの取組を重点とした内部監査（書面監査、実地監査及び抜き打ち監査）、監事監査（業務監査及び会計監査）及び外部監査を実施することで、内部統制の一層の充実強化に努める。

さらに、中長期目標の期間におけるセンターの重要業務について、リスク評価を行い、適切にリスク管理を行う。また、「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」（平成26年11月28日付け総管査第322号総務省行政管理局長通知）に基づき業務方法書に定めた事項について、その運用を確実に図る。

・ 監査室、監事及び会計監査法人との連携強化を図り、コンプライアンスへの取組を重点とした内部監査（書面監査、実地監査及び抜き打ち監査）、監事監査（業務監査及び会計監査）及び外部監査を引き続き実施する。

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|--|--|--------|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | <p>さらに、公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。</p> | <ul style="list-style-type: none"> 通則法改正に伴う監事の機能強化の措置を踏まえ、役職員等と意思疎通を図り、情報収集及び監査の環境の整備に努めるなど監査のフォローアップを徹底するとともに、役員会等へも出席するなど内部統制の一層の充実強化を図る。 センターの重要業務について、リスク評価を行い、適切にリスク管理を行う。 公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。 | | <p>(1) 監事による施設長との面談 監事による理事長、病院長、神経研究所所長、精神保健研究所長、企画戦略局長、総務部長、財務経理部長との面談を行い、認識している経営課題及び運営上の課題、懸案事項について、人材不足の問題等についての内容により、業務の運営状況を把握しているか、有効かつ効率的並びに適切な運営を行っているか等を確認した。</p> <p>(2) 内部統制推進の取組み 独立行政法人通則法改正に伴う内部統制の充実のため、当センターのミッションを有効かつ効率的に果たす目的で、令和5年度中に内部統制委員会を3回開催するなど適切なガバナンス体制による法人運営に取り組んでいる。</p> <p>4. リスク管理の取組み 独立行政法人通則法改正に伴う内部統制の充実のため、リスク管理のための「重要性の高い事象リスト」を作成し、モニタリングを継続して実施した。リスク管理委員会を開催（令和5年度3回）し、対応策の検討状況等を把握や必要により新たな指示を行うなど、適切なリスク管理によるリスク軽減に引き続き取り組んでいる。</p> <p>5. 公正性・透明性を確保した合理的な調達</p> <ul style="list-style-type: none"> 公正性・透明性を確保した合理的な調達 研究開発業務等の特殊性や専門性を考慮し、公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、PDCA サイクルにより、公正性・透明性を確保しつつ、自律的かつ継続的に調達等の合理化に取り組むため、調達等合理化計画を策定し、ホームページに公表した。 調達等合理化計画に基づき重点的に取り組む分野として、一者応札・応募の改善等に関する以下の取組みを行った ① 応札者の準備期間を十分に確保できる公告期間を可能な限り長く設定した。 ② 契約審査委員会において仕様書等の内容について事前の点検を実施した。 ③ 複数業者への声掛けを行った。 令和5年度における1者応札・応募状況については、契約件数は102件(67.1%)、契約金額は62.4億円(76.9%)であり、前年度に比べて件数は3件減少したが、金額は17億円増加している。専門性の高い研究関係の検査に係る入札が多かったことや、高額な契約である研究所2号館建替整備に係る入札について、昨今の建築資材の高騰や人材不足等の理由により、応札者が1者となったことが大きな要因である。 契約の事後点検、見直しについては監事及び外部有識者で構成している「契約監視委員会」において、①競争性のない随意契約の妥当性、②1者 | |

| | | | | | |
|-------|-------|---------|--------|---------------|------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| <p>2. 人事の最適化</p> <p>医薬品や医療機器の実用化に向けた出口戦略機能の強化や、新たな視点や発想に基づく研究等の推進のため、独立行政法人医薬品医療機器総合機構や諸外国を含めた他の施設との人事交流をこれまで以上に推進する。</p> <p>また、NC間及びセンターと独立行政法人国立病院機構の間における看護師等の人事交流を引き続き進める。</p> <p>なお、法人の人材確保・育成について、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律第24条の規定に基づき作成された「人材活用等に関する方針」に基づいて取組を進める。</p> | <p>2. 人事の最適化</p> <p>職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を評価し、職員の給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度の適切な運用を行う。</p> <p>また、優秀な人材を持続的に確保する観点から人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国、国立病院機構等の独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を更に進める。医薬品や医療機器の実用化に向けた出口戦略機能の強化や、新たな視点や発想に基づく研究等の推進のため、PMDAや諸外国を含めた他の施設との人事交流をこれまで以上に推進するとともに、医療の質の向上及びキャリアアップの観点から、看護師等の人事交流についても更に推進する。</p> <p>センターと大学等との間でのクロスアポイントメント制度（センターと大学等のそれぞれと雇用契約関係を結ぶ等により、各機関の責任の下で業務を行うことができる制度）を導入し、産学官の人材・技術の流動性の向上やセンターと大学間等の技術シーズの円</p> | <p>2. 人事の最適化</p> <ul style="list-style-type: none"> 職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を評価し、職員の給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度の適切な運用を行う。 優秀な人材を持続的に確保する観点から人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国、国立病院機構等の独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を更に進める。PMDAや諸外国を含めた他の施設との人事交流を推進する。 医療の質の向上及びキャリアアップの観点から、看護師等の人事交流についても更に推進するとともに専門性を高めるキャリアアップのあり方を検討する。 | <p>○ 新たな視点や発想に基づく研究等の推進のための人事交流や、NC間およびセンターと独立行政法人国立病院機構の間における看護師等の人事交流を推進しているか。</p> | <p>応札、1社応募が続いた場合の競争性を確保するための改善方策の妥当性等について、点検・見直しを引き続き実施し、合理的な理由が認められるとの結果となっている。</p> <p>【調達の全体像】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>競争性のある契約</td> <td>181件 (55.9%)</td> <td>185件 (53.8%)</td> <td>152件 (52.4%)</td> </tr> <tr> <td>競争性のない契約</td> <td>143件 (44.1%)</td> <td>159件 (46.2%)</td> <td>138件 (47.6%)</td> </tr> </tbody> </table> <p>【1者応札・応募状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2者以上</td> <td>84件 (46.4%)</td> <td>80件 (43.2%)</td> <td>50件 (32.9%)</td> </tr> <tr> <td>1者以下</td> <td>97件 (53.6%)</td> <td>105件 (56.8%)</td> <td>102件 (67.1%)</td> </tr> </tbody> </table> <p>5. 人事の最適化</p> <p>(1) 業績評価制度の活用</p> <p>役職職員のうち年俸制適用の医師及び研究者については、前年度の実績を昇給、賞与・給与に反映させ、その他の職員については、前年度後期及び当年度前期の評価結果を昇給、賞与・給与に反映させた。これらにより業務で発揮した能力、適性、実績等を適正に評価し、職員の業務意欲向上、業務の改善を図り、センターの発展につなげている。</p> <p>(2) 国や民間等との人事交流を行うための体制整備</p> <p>独法化後、国、国立病院機構、他のナショナルセンター等との人事交流を行っており、今後も引き続き国や民間等との人事交流を行い、必要な人材の確保や組織の活性化を図った。</p> <ul style="list-style-type: none"> 6NCの疾患横断的研究に関する業務を担うため、6NC計26名体制（クロスアポイント）で令和2年4月に6NC横断的組織（国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部）が設置され、令和5年度も引き続き、データ基盤、人材育成、共同研究、知財・法務の担当として当センターから5名を参画させた。 国立研究開発法人日本医療研究開発機構と出向者の取扱いに関する基本協定書を締結することにより、医師、研究者合計2名を出向させた。出向期間中は研究開発業務に従事することで研鑽を積み、派遣期間終了後において、NCNP職員として採用することとしている。 研究者に関し東京大学、国立国際医療研究センター及び奈良県立医大とクロスアポイントメントを実施した。 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 | 競争性のある契約 | 181件 (55.9%) | 185件 (53.8%) | 152件 (52.4%) | 競争性のない契約 | 143件 (44.1%) | 159件 (46.2%) | 138件 (47.6%) | | R3年度 | R4年度 | R5年度 | 2者以上 | 84件 (46.4%) | 80件 (43.2%) | 50件 (32.9%) | 1者以下 | 97件 (53.6%) | 105件 (56.8%) | 102件 (67.1%) | |
|--|---|---|--|--|--|------|------|------|----------|-----------------|-----------------|-----------------|----------|-----------------|-----------------|-----------------|--|------|------|------|------|----------------|----------------|----------------|------|----------------|-----------------|-----------------|--|
| | R3年度 | R4年度 | R5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 競争性のある契約 | 181件 (55.9%) | 185件 (53.8%) | 152件 (52.4%) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 競争性のない契約 | 143件 (44.1%) | 159件 (46.2%) | 138件 (47.6%) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | R3年度 | R4年度 | R5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2者以上 | 84件 (46.4%) | 80件 (43.2%) | 50件 (32.9%) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1者以下 | 97件 (53.6%) | 105件 (56.8%) | 102件 (67.1%) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|--------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|
| | <p>滑な橋渡しにより、高度かつ専門的な医療技術の研究開発を推進する。</p> <p>女性の働きやすい環境を整備するとともに、医師の本来の役割が発揮できるよう、医師とその他医療従事者との役割分担を見直し、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に引き続き努める。</p> <p>良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮しながら、適切な確保対策を引き続き推進するとともに離職防止や復職支援の対策を講ずる。</p> <p>また、幹部職員など専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、引き続き優秀な人材の確保に努める。技能職については、外部委託等の推進に努める。</p> <p>なお、上記については、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律第24条の規定に基づき作成された「人材活用等に関する方針」に則って取り組む。</p> | <ul style="list-style-type: none"> センターと大学等との間でのクロスアポイントメント制度（センターと大学等のそれぞれと雇用契約関係を結ぶ等により、各機関の責任の下で業務を行うことができる制度）の導入に努める。 女性の働きやすい環境を整備するとともに、医師の本来の役割が発揮できるよう、医師とその他医療従事者との役割分担を見直し、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に引き続き努める。 | | <ul style="list-style-type: none"> 医師に関し福島県立矢吹病院とクロスアポイントメントを実施した。 前年度から引き続き厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部に臨床心理士を派遣している。 令和5年度から厚生労働省障害保健福祉部に看護師を派遣している。 <p>(3) 看護師等の人事交流の推進 NC/NHOより副看護部長1名、看護師長2名、看護師7名が採用となった。年度末にはNHO及び多摩全生園へ転出（副看護部長1名、副看護師長から看護師長へ2名、看護師3名）した。</p> <p>人事交流の一環として、看護部長協議会関東信越支部主催の施設間交流研修に看護師長1名、副看護師長1名が参加、また、施設間交流研修として看護師長3名、副看護師長2名を受入れた。</p> <p>国立看護大学校の臨床教員として活動（併任）しており、大学校の教員及び当院の看護部と連携している。また、専門・認定看護師を中心に、各大学への講師派遣や学会発表等を積極的に行い、就職や転入受け入れにつながるような取組を実施している。</p> <p>(4) クロスアポイントメント制度 当センターの研究者に関し、令和5年度において東京大学（1名）、国立国際医療研究センター（1名）、奈良県立医科大学（1名）とクロスアポイントメントを締結、実施した。</p> <p>当センターの医師に関し、令和5年度において福島県立矢吹病院（1名）とクロスアポイントメントを締結、実施した。</p> <p>(5) 職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備 母性保護の観点から、就業規則等に業務軽減等の措置を定めている。引き続き、次の取り組みを行うことで、魅力的で働きやすい職場環境の整備に努めている。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 医師業務マニュアルを統一化し、病棟で勤務する医師、看護師の業務効率化（軽減）を推進 ② 医療クラーク、医師事務作業補助者の配置。また、当該職員の管理については医師の負担軽減のため、各科から医事室配置に変更 ③ 年次休暇及び特別休暇について院内LANなどを活用した取得促進のお知らせを実施 ④ 育児・介護休業法に対応した制度の導入 ⑤ 女性活躍推進法に基づく行動計画の推進 ⑥ 令和5年8月1日～22日にストレスチェックを実施し（スマートフォンやパソコンでも受検できる体制を導入）。受検者890人（受検率62.3%）であった。高ストレス判定の職員については産業医の面接指導を実施した。また、各職場長へ向けた集団分析結果報告会（動画配信）を行った。 ⑦ 令和5年10月2日～20日にかけて病院職員満足度調査を実施（回答者428人、回答率 | |
|--|--|--|--|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|--------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|---|--|---|---|---|--|
| <p>3. その他の事項 (施設・設備整備、情報セキュリティ対策に関する事項を含む)</p> <p>(1) 施設・設備整備に関する事項</p> <p>施設・設備整備については、センターの機能の維持、向上の他、費用対効果及び財務状況を総合的に勘案して計画的な整備に努めること。</p> <p>(2) 情報セキュリティ対策に関する事項</p> <p>政府の情報セキュリティ対策における方針(情報セキュリティ対策推進会議の決定等)を踏まえ、研修を行う</p> | <p>3. その他の事項 (施設・設備整備、情報セキュリティ対策に関する事項を含む。)</p> <p>(1) 施設・設備整備に関する計画</p> <p>中長期目標の期間中に整備する施設・設備整備については、センターの機能の維持・向上の他、費用対効果や財務状況を総合的に勘案して計画的な整備を行うこととし、毎年の経営状況等を総合的に勘案して、別紙4「施設・設備に関する計画」に基づく計画的な施設・設備整備を実施する。</p> <p>(2) 積立金の処分に関する事項</p> <p>積立金は、厚生労働大臣の承認するところにより、将来の投資(建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等)及び借入金の償還に充てる。</p> <p>(3) 情報セキュリティ対策に関する事項</p> <p>情報セキュリティ確保のために、情報システムの運用面、セキュリティ対応の体制面、セキュリティシステム</p> | <p>3. その他の事項 (施設・設備整備、情報セキュリティ対策に関する事項を含む)</p> <p>(1) 施設・設備整備に関する計画</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 中長期目標の期間中に整備する施設・設備整備については、センターの機能の維持・向上の他、費用対効果や財務状況を総合的に勘案して計画的な整備を行う。 <p>(2) 積立金の処分に関する事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 積立金は、厚生労働大臣の承認するところにより、将来の投資(建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等)及び借入金の償還に充てる。 <p>(3) 情報セキュリティ対策に関する事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 政府統一基準群を含む政府の情報セキュリティ対策における方針(情報セキュリティ対策推進会議の決定等)を踏まえ、職員への教 | <p>良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮する。</p> | <p>40.0%)。病院幹部及び部門長と結果を共有し意見に対する改善を行った。</p> <p>⑧ 令和6年2月21日にハラスメント防止研修を実施。令和5年度は全職員に向けた内容とした(ビデオ録画版もあり常時視聴可能)。</p> <p>⑨ 令和6年3月25日にメンタルヘルス研修動画を配信開始。メンタルヘルス対策、NCNPメンタルヘルス相談事業及び第二共済組合のメンタルヘルス相談事業の紹介</p> <p>⑩ 在宅勤務規程を制定し、多様な働き方を取り入れている。</p> <p>⑪ 勤務時間の変更等により現状に柔軟に対応し超過勤務の軽減を図った。</p> <p>(6) 良質な医療提供のための人材確保</p> <p>令和5年度においては経営状況を踏まえつつ、センターの運営に必要な増員を実施した。引き続き良質な医療を効率的に提供するため、医療の取り巻く状況や増収が見込めるなどの経営状況に配慮しながら、職員の増員及び体制確保を図る。</p> <p>3. その他の事項 (施設・設備整備、情報セキュリティ対策に関する事項を含む)</p> <p>(1) 施設・設備整備に関する計画</p> <p>研究機能の維持・改善を図るため、老朽化した研究施設(第2研究棟)の建替整備(令和3年~令和6年)を開始し、基本設計及び実施設計を終え、施工業者との契約を締結した。各部門から要望のあった医療機器等については、医療機器等購入小委員会において、緊急性、収益性等を検討の上、機械浴槽シャワーバス、自動ジェット式超音波洗浄装置などの整備を実施した。</p> <p>(2) 積立金の処分に関する事項</p> <p>令和5年度決算において積立金は発生していない。</p> <p>(3) 情報セキュリティ向上のための取組</p> <p>ア 「政府機関等のサイバーセキュリティ対策のための統一基準群」(以下「統一基準」)の見直し等に基づく、センターの情報セキュリティポリシーの改正及び各種関連規程の改正を逐次実施中である。</p> <p>イ 統一基準や通知等にもとづき以下の取組を</p> | |
|---|--|---|---|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|--------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|---|--|--|--|
| <p>等、適切な情報セキュリティ対策を推進する。</p> <p>(3) その他の事項</p> <p>業務全般については、以下の取組を行うものとする。</p> <p>① 的確な評価を実施するため、センターは、「独立行政法人の目標の策定に関する指針」(平成26年9月2日総務大臣決定)に基づき策定したこの中長期目標を達成するための中長期計画を策定するものとする。</p> <p>② 決算検査報告(会計検査院)の指摘も踏まえた見直しを行うほか、「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」(平成25年12月24日閣議決定)をはじめとする既往の閣議決定等に</p> | <p>の技術面において対策強化に努めるとともに、政府の情報セキュリティ対策における方針(情報セキュリティ対策推進会議の決定等)を踏まえ、センター内のセキュリティ研修(eラーニング等)、標的型メール等への対応訓練、自己点検等を通じて、職員の情報セキュリティリテラシーの向上を図る。</p> <p>(4) その他の事項</p> <p>センターのミッションを理解し、ミッションを実現するために立てた本計画に基づき、具体的な行動に移すことができるように努めるとともに、その成果等について、一般の国民が理解しやすい方法、内容でホームページ等を用いた情報開示に努める。</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>決算検査報告(会計検査院)の指摘も踏まえた見直しを行うほか、「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」(平成</p> | <p>育・訓練や、情報資産のリスク評価、情報セキュリティ監査結果を踏まえた各種施策の検討・実施等、情報システムのマネジメント監査の実施等の情報セキュリティ対策を推進する。</p> <p>(4) その他の事項</p> <p>センターのミッションを理解し、ミッションを実現するために立てた本計画に基づき、具体的な行動に移すことができるように努めるとともに、その成果等について、一般の国民が理解しやすい方法、内容でホームページ等を用いた情報開示に努める。</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>決算検査報告(会計検査院)の指摘も踏まえた見直しを行うほか、「独立行政法人改革等に関する基本的</p> | | <p>行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> 情報セキュリティポリシー改正後の各種手順書等関連規程の改定(5本) 情報セキュリティ対策推進計画の策定及び関連計画の策定 情報資産の棚卸し及びリスク評価をガイドラインに基づき実施 高度サイバー攻撃対処のためのリスク評価をガイドラインに基づき実施 <p>ウ 各種手順書の規定に基づき以下の取組を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> 情報セキュリティに関わる意識の向上を図るため、センター情報発信ツール「ふぁみりー」への毎月記事の投稿を実施 USBメモリ管理簿の整備(原則暗号化、私物USBの禁止) 外部の研修への職員派遣や集合研修の開催 情報セキュリティ内部監査の受察への対応準備・対応 情報セキュリティ自己点検の実施(2回) 各種情報セキュリティ関連の情報提供と注意喚起(アンケートつき動画の掲載含む)・対処(SSL脆弱性への対応含む) <p>エ 標的型メール攻撃対応訓練4回及び教育用コンテンツの毎月の掲示により、メールの持つ脆弱性への対策を訓練した。対応訓練は4回実施(開封率5.4%)</p> <p>オ センターホームページの運用性及び安全性の向上を図るため新環境への移行とサイトのリニューアルの機能要求案を準備した。</p> <p>カ センターで発生したインシデント事案を踏まえ、イントラネットへの情報掲載や動画研修を通じて、外部委託時の仕様書等の確認・把握について周知を行い再発防止に努めた。</p> <p>(4) その他の事項</p> <p>ア アクションプランの実行</p> <p>センターのミッション及び厚生労働大臣により示された中長期目標を達成するため実行すべき事項を定めた中長期計画のアクションプランである年度計画について、令和5年度においても、センター幹部に報告・検討した。</p> <p>イ 分かりやすい国民目線の情報開示</p> <ul style="list-style-type: none"> 病院HPのリニューアルを見据え、HP上でアンケート調査を実施し、情報発信を行う担当者からHP訪問者に渡り貴重な意見を収集した。情報発信のための情報整理のヒントや改善の方向性を見極めるためのヒント等を含め整理・把握し、レポートとしてまとめた。また、職員への情報発信により周知を図った。 ウェブアクセシビリティへの取り組みを現状よりさらに推進するため、現状の問題点を洗い出し整理し、職員へ共有を含め周知した。 サブドメイン運用が望ましく、可能なサイトについて政府系ドメイン使用を導入促進・サ | |
|--|--|---|--|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和5年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|----------------------------------|---|--|--------|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| 示された政府方針に基づく取組について、着実に実施するものとする。 | 25年12月24日閣議決定)をはじめとする既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施する。 | な方針」(平成25年12月24日閣議決定)をはじめとする既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施する。 | | <p>ポートした。これにより品質を担保したサイト運営を維持・継続し、利用者への ncnf. go. jp の認知度向上に寄与した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総務課広報室を中心に、YouTube や Twitter を活用し、動画を含めた公開講座、研修・セミナー情報や研究成果のプレスリリースを一般市民や患者にわかりやすく発信するよう努めた。 ・メディア向けの情報発信の取組として「NCNP メディア塾」を3年ぶりに現地で開催した。講義だけでなく、施設見学も含めたプログラム構成とし、最終的に21社56名の参加となった。事後のアンケートでも非常に高い評価を得ることができた。 ・HP と各種 SNS との連携を強化し、双方で即時性を持たせタイムリーな情報発信に努めた。 ・寄付者への感謝の意を表することも含め、HP で随時紹介した。 <p>ウ 年度計画作成等に資する職員の意見の聴取 年度計画作成に当たっては、各年度における進捗管理の状況を反映するとともにセンター職員にも意見を聴取して作成している。</p> <p>エ 閣議決定等に示された政府方針に基づく取組 「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」(平成25年12月24日閣議決定)をはじめとする既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組については、引き続きフォローアップを行い着実に実施している。</p> | |