

独立行政法人国立精神・神経医療研究センター年度計画（平成24年度）

平成24年度の業務運営について、独立行政法人通則法（平成11年法律第103号）第31条第1項の規定に基づき、独立行政法人国立精神・神経医療研究センターの年度計画を次のとおり定める。

平成24年3月30日

独立行政法人国立精神・神経医療研究センター

理事長 樋口 輝彦

第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置

1. 研究・開発に関する事項

(1) 臨床を志向した研究・開発の推進

研究所と病院等、センター内の連携強化

- ・ 専門疾病センターの活動の充実を図るなど、研究所と病院等が合同で行う会議等の開催、臨床研究等の共同実施を進める。
- ・ トランスレーショナルメディカルセンター（以下「TMC」という。）が中心となって、相互の人的交流を図るため、若手育成カンファレンスを引き続き定期的で開催する。
- ・ 最先端の脳画像測定手法を用いた精神・神経疾患等の病態解明に関するトランスレーショナルリサーチを推進するために、脳病態統合イメージングセンター（以下「IBIC」という。）を中心に、研究所、病院及びTMCによる連携体制の整備を行う。
- ・ 認知行動療法（以下「CBT」という。）提供に当たっては、認知行動療法センター及び病院臨床部門との連携を推進する。
- ・ 研究所と病院との共同での研究を前年度実績以上実施する。

研究基盤の整備

- ・ TMCにおいて、データマネジャーや臨床研究支援の専門職を活用し、データウェアハウスの構築等バイオリソースの体制を整備するとともに、活動の充実を図る。

- ・ I B I Cにおいて、次の研究基盤の整備等を行う。
 - ア 高磁場MRIやPET等の最先端の非侵襲脳イメージング機器に加え、MEG、光トポグラフィー、多チャンネル脳波測定及び非侵襲脳刺激法等を統合的に用いた先端的脳機能画像研究の基盤整備及び研究者向け技術支援を進める。
 - イ 研究所と病院の橋渡しとなって、動物画像解析施設と診療用PET施設におけるシームレスなトランスレーショナルリサーチ体制の整備を進め、精神・神経疾患等に関する分子イメージング研究を行う。
 - ウ I B I Cの画像研究オンラインサポートシステム（I B I S S）を活用し、精神・神経疾患等の画像を用いた多施設共同研究を推進するとともに、ブレインバンクと連携して生前同意症例の画像を集約するシステム構築に着手する。
- ・ バイオリソースに登録する検体数を前年度実績以上とする。
 - 産官学等との連携強化
 - ・ベンチャー企業等の産業界及び国立病院機構等の大規模治験拠点との自発的・戦略的な連携を深める。
 - ・複数の連携大学院大学と、客員教授等による交流を通して共同研究を推進する。
 - ・提携先企業・研究機関等が利用可能な連携ラボや寄附研究部門を活用することで、国内外の先端施設・企業等とのトランスレーショナルリサーチ、臨床試験等を共同で実施するための体制を強化する。
 - ・C B Tに基づいた勤労者支援を行うため、企業との連携を推進する。
 - ・他の研究機関等（大学含む。）との共同研究実施数を10件以上とする。
 - 研究・開発の企画及び評価体制の整備
 - ・幹部による事前指導体制を充実させることで、センターの使命を果たすための研究（特に精神・神経疾患等研究開発費）を課題設定の段階から企画・評価する。
 - ・臨床研究等による発展性の高い研究については、積極的に産官学との連携を図り、研究支援体制を充実させる。
 - 知的財産の管理強化及び活用推進
 - ・特許等取得について、研究者が研究開発早期からコンサルテーションできる体制を強化する。
 - ・国から継承された特許等の所有知的財産権の実施状況の追跡・管理、知財関係書類等の管理強化、研究者に対する知財教育の実施及び上記研究を推進するため、契約行為等に関する管理機能の充実を図る。
 - ・研究開発力強化法に則した知財管理、共同研究・受託研究等の審査体制や

契約行為等を行う管理機能を引き続き充実強化する。

- ・スーパー特区で選定された領域を中心に、事業化が目指せる研究分野に関しては医療現場での実用化を目指す。
- ・職務発明委員会における審査件数を 3 件以上とし、特許出願が適切かどうかの議論を活発に行う。

(2) 病院における研究・開発の推進

臨床研究機能の強化

- ・ T M C における生物統計学の専門家や薬事専門家等の活用により、臨床研究及び早期・探索的臨床試験を支援する体制の強化を図り、承認申請を目指す臨床試験を推進する。
- ・ 一部の難治性の遺伝性神経筋疾患に対し、遺伝子解析を活用した全国規模の臨床データベース構築を進め、海外との連携を図るとともに、希少疾病臨床試験ネットワーク等を立ち上げ、治験及び臨床試験における症例集積性の向上を図る。
- ・ 各種指針に基づき臨床研究で発生した有害事象等を収集し、標準業務手順書を整備して倫理委員会や規制当局等へ報告する体制を引き続き維持する。
- ・ 医療クラスター病棟等も活用し、侵襲性の高い介入臨床試験及び医師主導治験を実施する。
- ・ 治験及び臨床研究の実施体制の強化のため、治験中核病院としての機能を果たせるよう、薬事・規制要件の専門家やデータマネジャーを含めた治験業務に携わる人材の充実をはじめとする治験及び臨床研究の支援体制の整備に努める。
- ・ 臨床研究コーディネーター (C R C) を、常時 10 名以上配置し、治験申請から最初の症例登録 (First Patient In) までの期間を平均 70 日以内とする。

倫理性・透明性の確保

- ・ 倫理性・透明性が確保された臨床研究等の実施を図るため、倫理委員会や治験審査委員会 (I R B)、利益相反委員会 (C O I)、モニタリング・監査等の体制の充実を図るとともに、主要な倫理指針等について定期的な教育の機会を設ける。
- ・ センターで実施している治験等の臨床研究について適切に情報開示するとともに、センターを受診する患者への研究に関する説明を組織的かつ効率的に行う体制を維持し、研究への協力に係る患者負担の軽減及び啓発に努める。

- ・ 遺伝子解析を伴う臨床研究の実施に際して、患者が適切に認定遺伝カウンセラーによるカウンセリングを受けられるようにし、患者・家族への研究に関する情報開示及び問い合わせへの対応等を行う。

(3) 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進

- ・ 大学や企業等と相互の強みを活かしながら、有機的な連携により独創的な研究・開発を展開する。

具体的な計画については別紙 1 のとおり。

2 . 医療の提供に関する事項

(1) 高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供

高度先駆的な医療の提供

- ・ 先進医療制度を活用した高度先駆的な医療の提供を推進する。
- ・ 筋疾患、神経疾患等に関する遺伝子検査を実施し、高度先駆的診断を提供する。
- ・ パーキンソン病患者への薬剤血中動態モニターに基づく高度先駆的治療の提供を引き続き推進する。
- ・ アルツハイマー病や脳腫瘍の診断等の PET を用いた高度先駆的医療を提供するとともに、アルツハイマー病やレビー小体型認知症の診断補助検査である脳脊髄液中のバイオマーカー測定を実施する。
- ・ うつ病、不安障害、PTSD、不眠症及び薬物依存等に関して国際的にエビデンスの提出されている CBT を提供する。

医療の標準化を推進するための、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供

- ・ 専門疾病センター（筋疾患センター、多発性硬化症センター、てんかんセンター、パーキンソン病・運動障害疾患センター及び地域精神科モデル医療センター等）の診療体制を強化する。
- ・ 薬物療法以外の先進的な治療の選択肢である CBT を提供するために、治療効果研究、生物学的な指標による効果の検証を行う。
- ・ 遺伝子診断の進歩に対応し、精神・神経疾患等の遺伝カウンセリングを充実させる。

(2) 患者の視点に立った良質かつ安心できる医療の提供

患者の自己決定への支援

- ・ 患者との信頼関係を構築し、患者・家族が治療の選択、決定を医療者とともに主体的に行うために必要な説明と情報開示等を適宜行い、患者・家族

との情報の共有化に努める。

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

患者等参加型医療の推進

- ・認知行動療法センターにおいて、引き続き次の事項を推進する。
 - ア 疾病教育による患者の自己管理（セルフマネジメント）の援助
 - イ 低強度（low intensity）C B T（ガイドブックやコンピュータープログラム、インターネット等を用いた簡便なC B T）による症状のコントロール及び重症化の予防
- ・ブレインバンクドナー登録制度及び剖検病理診断の重要性並びに臨床診断の精度管理及び病態解明研究のためには患者家族の協力が不可欠であることを啓発するとともに、ドナー登録及び剖検病理診断を推進する。
- ・地域精神科モデル医療センターにおけるケアマネジメントを通じて、当事者の主体性とニーズを中心としたリハビリテーション、地域生活支援を実施する。
- ・平成 23 年度に試行したセンター独自の患者満足度調査結果等の分析を進め、患者等のニーズの把握に努めるとともに、調査内容の充実及び患者サービスの改善を図る。

チーム医療の推進

- ・専門疾病センター等の活動を推進し、専門外来を含めた他の医療機関のモデルとなるようなチーム医療を実現する。
- ・地域の医療ネットワークに参画するなど、身体合併症症例及びストレスが症状に影響を及ぼす身体疾患症例等を含む精神・神経疾患等に対しても適切な治療を提供する。
- ・平成 23 年度より参画した東京都精神科患者身体合併症医療を含め、他の精神科病院等からの患者受け入れをさらに進める。
- ・電子カルテ化によって実現した他職種の情報アクセシビリティのさらなる向上に加え、他職種による疾患対策チームの業務に特化した支援システムを構築し、チーム医療の実践をサポートしていく。
- ・多職種ケースカンファレンスを 150 件以上実施する。

入院時から地域ケアを見通した医療の提供

- ・危機介入・病状悪化防止等のため、疾患領域毎の地域連携リストを作成

し、地域連携パスを整備することでネットワーク化を進め、入院から地域ケアまで一貫した重点的な支援を実施する。

- ・ 専門疾病センターを介した組織横断的な調整を行い、入院の長期化を防ぎ、入院から地域ケアまでの一貫した治療と支援を計画・提供する。
- ・ 退院促進・在宅支援の調整に際しては、院外の医療資源との多職種連携の体制を整備する。このため、包括型地域生活支援プログラム（Assertive Community Treatment: ACT）を中心とした地域モデル医療推進に向けて、研究所との協働について、引き続き強化及び推進する。

医療安全管理体制の充実

- ・ 医療事故情報収集等事業及び医薬品・医療機器等安全性情報報告制度に積極的に協力する。
- ・ 患者及び家族指導を中心にした介入研究の結果を受けて、転倒・転落事故減少に向けた指導を実施する。
- ・ 研修会の開催のみならず、センターの医療安全風土を高める取組を推進するとともに、多職種との協働において医療安全体制の構築に努める。
- ・ 医療安全又は感染症対策研修会を 10 回以上開催し、医療安全管理体制の充実に努める。

客観的指標等を用いた医療の質の評価

- ・ センターが提供する医療の質を反映する客観的指標等を研究開発しつつ、患者の視点に立った良質かつ安心できる医療を提供するとともに、センター病院の医療の質の評価とその公表を進める。
- ・ 第三者評価機関である日本医療機能評価機構の認定時に指摘された事項の改善及び整備を進める。

（３）その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供

医療観察法対象者への医療の提供

- ・ 医療観察法病棟に入院している対象者に特有な病態に対応した諸検査を実施し、適切な治療計画に基づいた医療を提供し、対象者の家族会を継続的に実施する。
- ・ 対象者の身体合併症に対しては、他の医療機関との連携及び総合診療機能によるモデル医療を提供する。
- ・ 指定通院医療機関として、小平市及び東村山市の住民を対象としたモデル的通院医療の提供を推進する。
- ・ 多職種協働ケアプログラムアプローチ（CPA）を 100 件以上実施するとともに、研究所との協働をさらに強化する。

重症心身障害児（者）への医療の提供

- ・重症心身障害児（者）や重度精神運動発達遅滞児のために、頭部画像診断、神経生理学的診断及び発達評価を含めた総合的な機能評価を実施し、その評価結果に基づいた各機能障害に対する専門的治療を実施する。
- ・在宅者のみならず、他施設入所中の重症心身障害児（者）についても短期入院で原疾患と合併症の診断・評価・治療を行う。
- ・在宅支援のために、在宅の重症心身障害児（者）に対しても、家族のレスパイトも兼ねて短期入院を受け入れ、必要に応じて総合的な機能評価を行う。
- ・摂食・嚥下ケアの提供・指導のみならず、療育・余暇活動などを通して、患者QOL向上を目指す。
- ・地域の社会資源の活用・連携を推進する。

3．人材育成に関する事項

（1）リーダーとして活躍できる人材の育成

- ・精神・神経疾患等の研究・医療における専門家を養成するため、TMCの臨床研究研修制度（入門講座、実践講座等）や若手研究グループ等を活用してレジデント及び流動研究員等への教育・指導内容の充実を図る。
- ・センターのみならず、全国の若手研究者及び臨床家を対象とした臨床研究入門講座ワークショップ等を実施する。
- ・先端的イメージング研究を紹介する講演会やカンファレンスを開催し、若手研究者に対するイメージング研究の啓発活動に努める。
- ・連携大学院等を通しての学位取得を支援し、キャリアパス構築を目指しながら人材養成を図る。
- ・実務者・指導者研修又は臨床研究実践講座を5回以上開催し、若手研究者の育成を目的にしたカンファレンスを5回以上開催する。また、医療従事者も参加可能な臨床研究の教育プログラム構築を図る。

（2）モデル的研修・講習の実施

- ・我が国の医療政策上の課題を踏まえ、医療従事者等に対する精神・神経疾患等の各種モデル的研修・講習（精神保健医療に関連する研修、発達障害の早期発見や未診断発達障害成人の医療的対応、光トポグラフィー、包括的暴力防止プログラム及びCBT等）を引き続き実施する。
- ・センター外の医療従事者等に対する研修を20回以上実施し、同受講者数を1,000人以上とする。

4 . 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項

(1) ネットワーク構築の推進

- ・センターと都道府県の中核的な保健医療機関・医療観察法指定入院医療機関等とのネットワークの構築を目指し、相互の交流を通じて高度先駆的医療や標準的医療等の普及を図る。
- ・自殺対策の発展に資するよう、全国レベルの研究及び実践分野の相互的な交流の場を設ける。
- ・他の国立高度専門医療研究センター及び拠点病院とのネットワークを強化して、身体疾患患者へのメンタルヘルスケアの均てん化を図る。

(2) 情報の収集・発信

- ・一般市民を対象とした講演会等により、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。
- ・センターHPにおいて、精神・神経疾患等に関する予防・診断・治療法等について、医療従事者や患者・家族が信頼のおける情報を分かりやすく入手できるようにするなど、国民向け、患者向け、保健医療機関向け、他の関連団体向けの情報発信を行えるよう広報委員会等において、引き続き検討する。
- ・精神・神経疾患等の治験・臨床研究の実施状況を公開するとともに、啓発活動に努める。
- ・医療計画への記載が求められている 5 疾病 5 事業のひとつに精神疾患が位置付けられることを踏まえて、都道府県の医療計画策定に資するよう都道府県への情報提供を強化する。
- ・ジャーナルクラブ等を開催し、科学的根拠に基づいた情報等について、国内外の知見の収集と評価を公開する。
- ・医療従事者・患者向けHPアクセス数を 20 万件以上確保する。

5 . 国への政策提言に関する事項

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

6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項

(1) 公衆衛生上の重大な危害への対応

- ・ 平時より、国民保護訓練等に積極的に参画する。
- ・ 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メンタルケア活動等を引き続き展開し、今後の災害に対応する体制を整備する。

(2) 国際貢献

- ・ 精神・神経疾患等の医療における我が国のセンター機関として、積極的な国際貢献を行う。
- ・ 産官学の各領域で行われる研究開発を企画・主導するとともに国際連携の場に積極的に参加する。
- ・ 海外からの研修生及び研究者を10名以上受け入れる。

第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置

1. 効率的な業務運営に関する事項

(1) 効率的な業務運営体制

- ・ センターとしての使命を果たすことができるよう、引き続き組織内の企画立案、調整、分析機能を高めるとともに、人的・物的資源を有効に活用し、ガバナンスの強化を目指した体制を構築する。
- ・ 研究所について、各研究部の機能を踏まえつつ、将来を見据えた組織のあり方について、外部有識者の意見を取り入れつつ所用の検討を行う。

副院長複数制の導入

- ・ 特命事項を担う副院長を配置し、センター病院の使命を果たすために、効率的・効果的な運営に努める。

事務部門の改革

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

(2) 効率化による収支改善

- ・ 平成24年度においては、経常収支率が100%以上となるよう経営改善に取り

組む。

給与制度の適正化

- ・給与水準等については、社会一般の情勢に適合するよう、民間の従業員の給与等を踏まえたものとし、業務の内容・実績に応じたものとなるよう引き続き見直しを行う。

材料費の節減

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

一般管理費の節減

- ・一般管理費（退職手当を除く。）については、事務・事業の効率化を図るとともにコスト意識を十分に浸透させ、引き続き経費節減に努める。

建築コストの適正化

- ・引き続き建築単価の見直し等を進めるとともに、コスト削減を図り、投資の効率化を図る。

収入の確保

- ・医業未収金については、引き続き新規発生防止の取組を推進し、また、回収に努めることで、その縮減を図る。
- ・平成24年度診療報酬改定の対応を含め、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医療職を巻き込んだレセプト点検体制の確立に努める。

2. 電子化の推進

(1) 電子化の推進による業務の効率化

- ・業務の効率化を図るために職員に対する通報等の文書については、引き続きイントラネット等を活用した電子化に努める。
- ・センターで実施する研修の申し込み登録等を処理するシステムについては、引き続き利用者の利便性の向上や業務の効率化を推進する。
- ・センター情報セキュリティポリシーに基づき、引き続き情報セキュリティの向上を図る。
- ・電子カルテシステムについては、病院情報委員会を中心として、関係各部門の意思疎通を図り、円滑な運用を実現することにより、病院業務の効率化を推進する。

- ・電子カルテシステム導入による医療の質の向上及び経営面の効果をさまざまな指標から評価し、さらなる改善に努める。

(2) 財務会計システム導入による月次決算の実施

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

3. 法令遵守等内部統制の適切な構築

- ・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、内部統制の充実に努める。
- ・引き続き、外部資源を活用することで、内部監査担当者のスキルアップに努める。
- ・契約業務については、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性、公正性、透明化を確保し、引き続き適正に契約業務を遂行するとともに、随意契約については、従前の「随意契約見直し計画」を踏まえた適正化を図り、その取組状況を公表する。

第3 予算、収支計画及び資金計画

1. 自己収入の増加に関する事項

- ・民間企業等からの資金の受け入れ体制の充実に努め、寄附や受託・共同研究の受け入れ等、引き続き外部資金の獲得に努める。

2. 資産及び負債の管理に関する事項

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

(1) 予算 別紙2

(2) 収支計画 別紙3

(3) 資金計画 別紙4

第4 短期借入金限度額

1．限度額 2,000百万円

2．想定される理由

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

第5 重要な財産を処分し、又は担保に供しようとする時はその計画

なし

第6 剰余金の使途

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

第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項

1．施設・設備整備に関する計画

- ・センターの機能の維持、向上や経営面の改善並びに患者の療養環境の改善が図られるよう、引き続き計画的な整備を行う。

2．人事システムの最適化

- ・業績評価制度の適切な運用を行うことにより優秀な人材の定着を図り、人事制度へ活用することにより、引き続きセンター全体の能率的運営に努める。
- ・非公務員型組織の特性を活かした人材交流の促進など、優秀な人材を持続的に確保する観点から人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国や民間等と円滑な人事交流を構築するための検討を進める。
- ・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。

3．人事に関する方針

(1) 方針

- ・良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮するように努める。
- ・医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに離職防止や

復職支援に努める。

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

(2) 指標

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

4. その他の事項

- ・センターのミッションを理解し、ミッションを実現するために立てた本計画に基づき、具体的な行動に移すことができるように努めるとともに、その成果等について、一般の国民が理解しやすい方法、内容でホームページ等を用いた情報開示に努める。
- ・ミッションの確認や現状の把握、問題点の洗い出し、改善策の立案、翌年度の年度計画の作成等に資するよう、引き続き職員の意見の聴取に努める。

担当領域の特性を踏まえた戦略的・重点的な研究・開発の推進（別紙１）

１．重点的な研究・開発戦略の考え方

- ・研究・開発に当たっては、研究所と病院の緊密な連携を基本として、国内外の医療機関、研究機関、学会等との連携の一層の推進を図る。
- ・精神・神経疾患等の発症機序の解明につながる基礎的研究の推進から、予防医学技術の開発、基礎研究を臨床現場に橋渡しするいわゆるトランスレーショナルリサーチ、臨床に直結した研究・診療や機能回復等に係る技術開発や社会応用研究等を総合的に進める。
- ・主な研究成果を原著論文や国内外の学会で発表することで更なる情報発信に努める。

２．具体的方針

（１）疾病に着目した研究

精神・神経疾患等の本態解明

- ・精神・神経疾患等について、生物学的手法又は心理社会的手法を用いて、発症機序や病態の解明につながる研究を引き続き実施する。
- ・必要な科学技術を取り入れ、遺伝子、蛋白質などの分子レベルから細胞、組織、個体、社会に至るまでの研究をヒト又は疾患モデル動物等において継続的に実施する。
- ・高磁場MRIやPET等の最先端の非侵襲脳イメージング機器に加え、MEG、光トポグラフィー、多チャンネル脳波測定及び非侵襲脳刺激法等を統合的に用いた先端的脳機能画像手法を駆使して、精神・神経疾患等の病態解明研究を実施する。
- ・動物用PET装置及びMRI装置等を用いて、精神・神経疾患等に関する分子病態に関するイメージング研究を軌道に乗せるとともに、トレーサー開発を行う。
- ・CBTに対する治療反応性の考察等を通じて、精神疾患の慢性化に関連する要因の解明につながる研究を実施する。

精神・神経疾患等の実態把握

- ・我が国の精神・神経疾患等における罹患、転帰その他の状況等の実態及びその推移に関する疫学研究等の実施を引き続き推進する。
- ・臨床試験を推進するために、遺伝子解析を含めた患者情報登録を推進し、疾病研究や治療法の開発を促進する。
- ・脳病態画像情報を統一的に集約するシステムを用いて、多施設共同による精神・神経疾患等の画像データを収集し、研究促進に貢献する。

高度先駆的及び標準的予防、診断、治療法の開発の推進

- ・病院と研究所、地域の積極的な連携のもとで、新規の予防、診断、治療法を開発するため、病態や予後に関わる生物学的因子あるいは心理社会的因子を探索・解明するための基礎医学・疫学・臨床研究等をより一層発展させる。
- ・様々なリサーチリソースの整備を進め、また、これらを活用しつつ、新規技術についての有効性と安全性を検証するための研究や社会に応用するための研究を引き続き推進する。
- ・精神・神経疾患等の患者の社会生活機能とQOLの改善を目指した新規介入法あるいは既存の治療技術について、必要に応じて多施設共同研究等を活用して、その有効性と安全性に関する研究や社会に応用するための研究を推進する。
- ・病院の日常診療や臨床試験から生み出される臨床情報及び生体試料等を収集、広く研究に活用しつつ、得られている臨床情報等を整理し、データウェアハウスを構築することで、効率的に情報の共有を図る。
- ・精神・神経疾患等の医療の向上に寄与するようセンターが中核となり、遺伝子診断研究を実施する体制を整備する。
- ・高磁場MRI、PET、MEG、光トポグラフィー及び多チャンネル脳波測定等の先端的脳機能画像手法を統合的に用いて、精神・神経疾患等の新しい画像診断法の開発を推進し、非侵襲脳刺激法等の先端的神経工学法を応用した新しい治療法の開発研究を行う。

医薬品及び医療機器の開発の推進

- ・生物学的手法を用い創薬の標的となる分子や医薬品候補となる化合物等を探索・解明する研究を引き続き実施し、有効性についてモデル動物等で検討する。
- ・精神・神経疾患等における研究成果を安全かつ速やかに臨床現場へ応用するために、医薬品及び医療機器の治験（適応拡大を含む。）の実現を目指した研究を一段と推進する。
- ・国民の健康への影響が大きい疾患、開発リスクが高い疾患、難治性精神疾患や神経難病・筋疾患等の希少疾患等について、より積極的に実施する。
- ・海外では有効性と安全性が検証されているが国内未承認の医薬品・医療機器について、治験をはじめとする臨床研究を推進する。

（２）均てん化に着目した研究

医療の均てん化手法の開発の推進

- ・精神・神経疾患に関する医療の質を評価する信頼性・妥当性のある指標の

開発を引き続き行う。

- ・ 診断・治療ガイドライン等の作成及び改訂を行うとともに、医療機関等において広く使用されるための方法論の確立に必要な研究を引き続き推進する。
- ・ 次世代の精神・神経疾患等の保健医療福祉を担う、高度かつ専門的な技術を持つ人材の育成を図るため、系統だった教育・研修システム、教育ツールの開発を目指した研究を引き続き実施する。
- ・ 地域精神科モデル医療センターや医療観察法病棟等との協働により均てん化手法の開発研究を進める。
- ・ C B Tについて、研修や e-learning の活用等の均てん化手法を検討・開発する。

情報発信手法の開発

- ・ 精神・神経疾患等及びその医療に対する偏見を解消し、正しい理解を促進するとともに、患者・家族に対する支援の質を向上させるため、HPの充実からメディアカンファレンスの開催、出版、専門疾病センターからの情報発信まで幅広く機会を捉える。
- ・ 患者・国民向けに疾患や症状に関する、分かりやすい知識や情報を提供しつつ、関係者向けには行政資料や診療支援情報、研究成果を紹介するメンタルヘルス総合情報サイトの改訂に積極的に関与する。
- ・ メディアと連携したメンタルヘルスの普及啓蒙に関して、専門家による協議検討を行う。

平成 2 4 年度予算

(単位：百万円)

区 別	金 額
収入	
運営費交付金	<u>4,761</u>
施設整備費補助金	<u>1,344</u>
業務収入	<u>8,126</u>
その他収入	<u>1,982</u>
計	<u>16,214</u>
支出	
業務経費	<u>12,371</u>
施設整備費	<u>1,437</u>
借入金償還	<u>50</u>
支払利息	<u>41</u>
その他支出	<u>117</u>
計	<u>14,016</u>

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

(注2) 診療報酬改定は考慮していない。

(注3) 給与改定及び物価の変動は考慮していない。

平成 2 4 年度収支計画

(単位：百万円)

区 別	金 額
費用の部	<u>13,644</u>
經常費用	<u>13,638</u>
業務費用	13,595
給与費	7,339
材料費	1,406
委託費	1,233
設備関係費	1,621
その他	1,996
財務費用	41
その他經常費用	2
臨時損失	<u>6</u>
収益の部	<u>13,649</u>
經常収益	<u>13,649</u>
運営費交付金収益	4,698
資産見返運営費交付金戻入	83
資産見返補助金等戻入	256
寄附金収益	49
資産見返寄附金戻入	17
施設費収益	24
業務収益	8,466
医業収益	7,282
研修収益	46
研究収益	1,138
土地建物貸与収益	27
宿舍貸与収益	22
その他經常収益	7
臨時利益	<u>0</u>
純利益	5
目的積立金取崩額	0
総利益	5

平成 2 4 年度資金計画

(単位：百万円)

区 別	金 額
資金支出	<u>16,214</u>
業務活動による支出	<u>12,412</u>
研究業務による支出	3,074
臨床研究業務による支出	1,469
診療業務による支出	6,492
教育研修業務による支出	533
情報発信業務による支出	102
その他の支出	743
投資活動による支出	<u>1,437</u>
財務活動による支出	<u>167</u>
次年度への繰越金	<u>2,198</u>
資金収入	<u>16,214</u>
業務活動による収入	<u>13,290</u>
運営費交付金による収入	4,761
研究業務による収入	382
臨床研究業務による収入	369
診療業務による収入	7,251
教育研修業務による収入	46
その他の収入	480
投資活動による収入	<u>1,344</u>
財務活動による収入	<u>0</u>
前年度よりの繰越金	<u>1,580</u>

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