

各国立高度専門医療センターの現状

国立高度専門医療センターの独立行政法人化について

「行政改革推進法」(平成18年6月2日 法律第47号) (抄)

<特別会計改革>

(国立高度専門医療センター特別会計の見直し)

第三十三条 国立高度専門医療センター特別会計は、平成二十二年度において廃止するものとする。

2 国立がんセンター、国立循環器病センター、国立精神・神経センター、国立国際医療センター、国立成育医療センター及び国立長寿医療センターは、国立高度専門医療センター特別会計の負担に属する借入金に係る債務の処理その他これらの機関の事務及び事業の適切かつ安定的な運営を維持するために必要な措置を講じた上で、独立行政法人に移行させるものとする。

<総人件費改革>

第五十条 国有林野事業の実施主体及び国立高度専門医療センターについては、第二十八条及び第三十三条第二項に規定するもののほか、特定独立行政法人以外の独立行政法人への移行を検討し、その結果に基づき、必要な措置を講ずるものとする。

2 主として政策の実施に係る国の事務及び事業のうち、自律的及び効率的な運営が可能と認められるものの実施主体については、特定独立行政法人以外の独立行政法人その他その職員が国家公務員の身分を有しない法人に移行させることを検討し、その結果に基づき、必要な措置を講ずるものとする。

「国の行政機関の定員の純減について」(平成18年6月30日閣議決定) (抄)

① 国立高度専門医療センターについて、今後ともナショナルセンターとしての機能を的確に果たせるよう、必要な制度的・財政的な措置を講じた上で自律的かつ効率的な事業運営を行うことにより、その機能の充実発展を図りつつ、非公務員型独立行政法人とする。これにより、国立高度専門医療センター関係5,629人について、5,600人程度を純減する。

② 以上のほか、次の見直しを行う。

- 一 法人化後を含め、業務の効率化や債務返済計画等について検討し、必要な措置を講ずる。
- 一 法人形態の検討に当たっては共通業務の合理化・効率化に留意するとともに、法人化後は、法人形態の如何を問わず中期目標の下で業務運営の効率化を図る。

「特別会計に関する法律」(平成19年3月31日 法律第23号) (抄)

(暫定的に設置する特別会計)

第六十七条 次の各号に掲げる特別会計を、この法律の施行の日から当該各号に定める年度の末日までの期間に限り、設置する。

一～十一 (略)

十二 国立高度専門医療センター特別会計 平成二十一年度

十三～十四 (略)

2～3 (略)

現状と非特定独立行政法人との主な相違点

項 目	施 設 等 機 関 (国 家 行 政 組 織)	非 特 定 独 立 行 政 法 人
・ 責任体制	○ 国家行政組織の一部であり、上部機関（本省等）による日常的管理の下にある。	○ 法人の長に裁量を与え、主務大臣の関与を最小限にして、業務運営の責任の所在を法人の長に明確化。
・ 業務運営	○ 予算の範囲内で施設長が決定するが、明確な目標設定はない。 ○ 制度的に中期的な計画がなく、基本的に単年度ごとに事業運営を行う。（予算単年度主義）	○ 主務大臣は、3～5年の期間を定め、独立行政法人の性格に応じて、効率化やサービス向上等に関する中期目標を設定し、独立行政法人に通知。 ○ 独立行政法人の長は、中期目標を達成するための具体的な計画を定め、自主性・自律性をもって業務を遂行することとしており、単年度に縛られずに当該中期計画の範囲内で柔軟かつ機動的な業務運営が可能。
・ 評価／見直し	○ 第三者による評価の仕組みはなく、本省において一部の指標による政策評価を実施し、公表する。 ○ 総務省により行政機関の業務の実施状況の評価・監視が必要に応じて実施される。	○ 各省に置かれる第三者機関の独立行政法人評価委員会が毎年評価を行うとともに、中期目標期間終了時においても評価を行い、意見を表明。 ○ 総務省の第三者機関の評価委員会は各省の行う評価等の内容をチェックし、意見を表明。 ○ 特に中期目標期間終了時は組織及び業務の全般にわたる抜本的な検討及び見直しを実施。
・ 会計制度	○ 現金主義の官庁会計制度により運営され、国民から分かりにくい。 ○ 所管省庁や財政当局の複雑な事務手続きによる予算執行の制約。	○ 発生主義、複式簿記等の企業会計的手法を導入する。毎年度、財務諸表（資金収支計算書を含む。）を作成し、事業報告書・決算報告書とともに公表する。監事のチェックに加え、独立行政法人評価委員会の審議に付すとともに、一定規模以上の法人には会計監査人の監査が義務づけられ、その結果も公表する。
・ 予 算	○ 国の予算の一部であり、国会の議決を経て制定。これにより現金の支出が可能となるが、毎年度、細目により管理され、弾力的執行が困難。 ○ 年度内消化を原則とし、移用・流用・繰越は制限される。	○ 中期計画に従い、国は独立行政法人の業務運営の財源に充てるために「渡し切りの交付金」を交付する。交付金の用途は特定せず、翌年度への繰り越しも可能とする。 ○ 独立行政法人は、中期計画に従い、毎年度、自律性の高い業務運営を行う。
・ 定 員	○ 法定定員制度の中。毎年度、業務運営に関係なく、計画的（一律的）に定員が削減される。	○ 法定定員制度の外。ただし、国家公務員に準じた5年5%の人員削減（H17年12月24日閣議決定された行政改革の重要方針）の規制の対象。
・ 労働三権	○ 団結権、協約締結権のない団体交渉権あり、争議権なし。	○ 団結権、団体交渉権（協約締結権含む）及び争議権あり。
・ 給 与	○ 職務と責任に応じた給与原則。 ○ 人事院勧告に基づき給与法を改正。	○ 独立行政法人の実績、職員の業績の反映。 ○ 社会一般の情勢に適合するように独立行政法人が決定し、届出・公表。
・ 身分保障／ サービス等	○ 法令に定める事由でなければ、意に反して、降任、休職、免職されない。 ○ 信用失墜行為の禁止、守秘義務、職務専念義務、兼業の制限、営利企業の役員等との兼業禁止、離職後における営利企業への就職に関する制限等。	○ 独立行政法人が就業規則により定める。 ○ 独立行政法人の業務の性格に応じ、守秘義務、刑法の適用上の「みなし公務員」規定がある。

国立高度専門医療センターの概要

国立高度専門医療センター（いわゆるナショナルセンター）は、我が国における死亡数、患者数、医療費のいずれをとっても最も大きな割合を占める「がん」、
「脳卒中」、「心臓病」など、その制圧が国民的課題となっている疾病について、高度先駆的医療の開発・普及、病因・病態の解明、新たな診断・治療法の開発・
研究、医療従事者の研修及び情報発信を総合的・一体的に行うための中核的機関として設置したものである。

センター名	国立がんセンター (National Cancer Center)	国立循環器病センター (National Cardiovascular Center)	国立精神・神経センター (National Center of Neurology and Psychiatry)
創設年月日	昭和37年 1月 1日	昭和52年 6月 1日	昭和61年10月 1日
所在地	①中央病院：東京都中央区築地5-1-1 ②東病院：千葉県柏市柏の葉6-5-1	大阪府吹田市藤白台5-7-1	①武蔵病院：東京都小平市小川東町4-1-1 ②国府台病院：千葉県市川市国府台1-7-1
組織	①運営局 ②中央病院 ③東病院 ④研究所 ⑤がん予防・検診研究センター ⑥がん対策情報センター	①運営局 ②病院 ③研究所	①運営局 ②武蔵病院 ③国府台病院 ④神経研究所 ⑤精神保健研究所
定員	1,339名（19年度予算定員）	1,005名（19年度予算定員）	1,060名（19年度予算定員）
事業規模	44,285百万円（19年度予算額） うち一般会計繰入額 10,622百万円(24.0%)	26,956百万円（19年度予算額） うち一般会計繰入額 7,140百万円(26.5%)	18,716百万円（19年度予算額） うち一般会計繰入額 5,886百万円(31.4%)
病床数	①中央病院：600床 ②東病院：425床	640床	①武蔵病院：890床 ②国府台病院：719床
主な事業内容	我が国のがん対策の中核的機関として、がんその他の悪性新生物についての診断、治療、調査研究及び医療従事者の研修等を行う。	我が国の脳卒中、心臓病等の循環器病対策の中核的機関として、循環器病についての診断、治療、調査研究及び医療従事者の研修等を行う。	我が国の精神・神経疾患対策の中核的機関として、精神、神経、筋疾患及び知的障害その他の発達障害についての診断、治療、調査研究及び医療従事者の研修等を行う。

センター名	国立国際医療センター (International Medical Center of Japan)	国立成育医療センター (National Center for Child Health and Development)	国立長寿医療センター (National Center for Geriatrics and Gerontology)
創設年月日	平成 5年10月 1日	平成14年 3月 1日	平成16年 3月 1日
所在地	東京都新宿区戸山1-21-1	東京都世田谷区大蔵2-10-1	愛知県大府市森岡町源吾36-3
組織	①運営局 ②国際医療協力局 ③病院 ④研究所 ⑤国立看護大学校	①運営部 ②病院 ③研究所	①運営部 ②病院 ③研究所
定員	1,074名(19年度予算定員)	745名(19年度予算定員)	433名(19年度予算定員)
事業規模	28,061百万円(19年度予算額) うち一般会計繰入額 6,722百万円(24.0%)	17,588百万円(19年度予算額) うち一般会計繰入額 7,140百万円(40.6%)	8,748百万円(19年度予算額) うち一般会計繰入額 3,093百万円(35.4%)
病床数	925床	460床	300床
主な事業内容	我が国の医療分野における国際貢献の中核的機関として、感染症等国際的な調査研究が必要な疾病についての診断、治療、調査研究及び医療従事者の研修等を行う。	我が国の成育医療の中核的機関として、小児医療、母性医療、父性医療及び関連・境界領域を包括する成育医療についての診断、治療、調査研究及び医療従事者の研修等を行う。	我が国の長寿医療の中核的機関として、加齢に伴って生じる心身の変化に起因する疾患であって、高齢者が自立した日常生活を営むために特に治療を必要とするものに関する診断、治療、調査研究及び技術者の研修等を行う。

国立がんセンターが担う主な役割（現状）

（ 研 究 ）

- 革新的ながんの予防法、高度先駆的ながんの診断や治療等の研究開発
 - ・最新の知見に基づいた標準的治療の開発
 - ・がんの本態（原因）解明とそれに基づく予防方法の研究開発
 - ・革新的ながんの予防法の開発
 - ・基礎的研究成果や最先端技術を応用した新しい診断および治療技術の開発と積極的臨床導入
- 我が国における臨床研究等の体制整備
 - ・治験（国際共同治験も多数）・医師主導治験・研究者主導臨床試験の推進
 - ・研究者主導多施設共同臨床試験のデータセンターの整備・運用と臨床試験の質（科学性・倫理性）の向上
- がん検診にかかる研究推進
 - ・がん検診の有効性評価（ガイドラインの作成・更新）および精度管理の向上に係る研究
 - ・有効ながん検診法や検診率向上のための方策開発

（医療の均てん化）

- がん医療の標準化・均てん化
 - ・最新の知見に基づいた標準的治療の実践・普及
 - ・外来通院治療などの効率的・効果的ながん医療の実践と普及
 - ・がん医療を行う医療機関の連携促進
 - ・がん医療の質の管理の推進
 - ・診療支援（病理診断・画像診断支援の実施や放射線治療の品質管理等）
 - ・がん患者に対する緩和医療の提供と療養生活の質の向上と普及
- がんの実態把握と有効な予防法の実践
 - ・がんの実態把握としての地域がん登録の支援
 - ・がんの罹患、転帰などの現状把握を推進するための体制整備

（人 材 育 成）

- がん医療を推進する人材育成
 - ・専門的知識・技術を有する医療従事者の育成（がん診療に従事する医師、看護師等の国主催の研修、放射線治療計画に係る研修、がん登録実務者研修等）
 - ・がん患者の療養生活の質の向上にかかる人材の育成（相談支援センター相談員講習会等）
 - ・高度先駆的ながん医療技術の開発とその基礎を担う人材育成
 - ・臨床研究に関する人材育成と教育・施設整備を実施中（医療技術実用化総合研究事業・臨床研究基盤整備推進研究）

（情 報 発 信）

- がん医療にかかる情報提供
 - ・がん対策情報センターにおけるがん医療等にかかる情報収集及び提供

（その他）

- がん対策に必要な研究の企画・立案及び研究資金配分機能（FA）の実施
- がん対策における国際協力の推進

わが国の医療政策と国立がんセンター(NCC)を取り巻く環境と課題(考え方)

環境 NCC	機会	脅威
	<p><u>医療政策上の機会</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・イノベーション促進の機運 (「新健康フォロンティア」や「イノベーション25」) ・国家研究戦略への積極的関与 ・医療機能の分化の促進 <p><u>NCCの直面する機会</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・非公務員型独法化による産学との連携の促進 ・企業・アカデミアとの連携 ・大規模な国家プロジェクトの推進の機運 	<p><u>医療政策上の脅威</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・少子高齢化の更なる進展 ・医師確保難など地域医療の脆弱化 ・NCCの医療・研究の成果の政策への取り込みが不十分 <p><u>NCCの直面する脅威</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・財政基盤脆弱化のおそれ ・絞り込めていない総花的医療・研究 ・優秀な人材の確保難のおそれ ・大学等との競合の熾烈化 ・地域医療との連携の弱さ
<p>強み</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定分野の患者集積性が高い ・特定分野の専門家集団 ・病院と研究所が隣接していることによる総合力 ・ITインフラ実績および人材確保 ・IT企業との連携 <p>研究：・長年にわたる優れた独創的基礎研究の蓄積 ・組織力・継続性</p> <p>医療：・豊富な臨床実績</p> <p>人材育成：・特定分野及び総合診療について診療 ・研究の厚い指導体制</p> <p>情報発信：・特定分野及び総合診療についての総合的な情報提供</p>	<p>国立がんセンターの主な課題</p>	
<p>弱み</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定分野に専門分化したことによる医療ニーズの把握が困難 ・研究成果と臨床応用との連携が弱い ・寄付・投資の受け皿がない <p>研究：・医学外の集学的研究体制が弱い ・企業との連携が未成熟</p> <p>医療：・都道府県等との連携が弱い ・医療提供の「支援・指導者」としての位置づけが未成熟 ・定員に制約があり医療ニーズに対応した人員配置が不十分</p> <p>人材育成：・医療と研究のキャリアパスが未成熟</p> <p>情報発信：・社会的情報発信が弱い</p>	<p>○先駆的医療等の研究</p> <ul style="list-style-type: none"> ・治験や臨床研究の強化 ・がんの実態把握と原因の究明に基づく予防法の開発と実践 ・がん検診に係る研究の推進 ・高度先駆的ながんの診断や治療等の研究開発の推進 ・高度先駆的がん医療技術の開発 <p>○医療の均てん化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・最新の科学的知見に基づく標準的治療の開発・実践・普及や我が国における治験や臨床試験の体制整備 ・病院－研究所人事交流による臨床研究活性化 ・診療支援機能 <p>○人材育成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高度先駆的がん医療技術の基礎を担う人材の育成 ・高度先駆的がん医療、臨床試験の実施、人材育成などの指導ができる医師の研修・育成 ・がん診療連携拠点病院における地域医療を支える研修・育成 ・発がんメカニズム、がんの予防・診断・治療法の開発、がん患者のQOL、がん情報等に関する研究者の養成 ・がん診療に関する専門的技術・知識を有する医師及びコメディカルスタッフの育成 ・臨床研究を立案・実施・支援できる医療スタッフの育成 <p>○情報発信</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん医療等に係る情報収集及び提供 ・がんの罹患、転帰等の現状把握 <p>○その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国際的人材育成と交流の促進 ・海外諸国との基礎・臨床研究交流の促進 ・IARC(国際がん研究機関)等の多国間交流及び日英、日仏、日中、日韓等の二国間研究協力の推進 	

国立循環器病センターが担う主な役割（現状）

<p>（ 研 究 ）</p> <p>循環器病対策及び血管科学推進の中核機関として、さらなる救命率とQOL向上に資する医療技術等の開発に向けて、臨床ニーズに基づく基礎・基盤的研究から、応用研究、臨床研究を積極的に推進。</p> <p>○重症循環器病の画期的診断・治療技術の開発</p> <ul style="list-style-type: none"> ・重症心不全の特殊治療法（心臓移植手術、補助人工心臓・人工肺の開発と臨床応用等） ・突然死をきたす不整脈、心筋症及び若年性動脈瘤の遺伝子診断 ・難治性・致死性不整脈の治療法 ・重篤な先天性心疾患、脳血管奇形等の高度な治療法 ・肺高血圧症の画期的な薬物治療法 等 <p>○循環器病予防管理法の開発</p> <ul style="list-style-type: none"> ・循環器病予防の観点からのメタボリックシンドローム等生活習慣病、慢性腎疾患の管理、予防教育法の確立 <p>○循環器病の高度医療支援技術開発</p> <ul style="list-style-type: none"> ・手術支援ロボットを用いた低侵襲手術法等、ロボットを利用した高度医療支援技術の臨床応用の推進 <p>○循環器病に係る治験・臨床研究の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人工心臓の治験、医師主導型の治験等の国が政策として推進するプロジェクトの中心的役割 <p>○病院と研究所が一体となった次世代循環器医療の研究開発</p> <ul style="list-style-type: none"> ・完全埋め込みを可能とする高機能の人工心臓、ペースメーカー等の開発 ・生体内の生理活性物質（ペプチド・蛋白質等）の発見と診断・治療薬等への応用 ・治療困難患者に対する心臓弁・心筋・血管再生医療（骨髄間葉系幹細胞移植等）の推進 ・テーラーメイド医療の実施に向けたゲノム・遺伝子解析、ナノメディスン、プロテオーム研究等の展開 <p>○循環器病モデル医療の開発（超急性期や重篤症例にも適応可能な安全安心医療システムの開発）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・循環器救急医療のモバイルテレメディスンシステムの開発（救急車と医療機関の情報連携による院外死防止） ・他施設では対応困難な重症小児循環器病に対する高度な医療の開発 <p>○研究基盤の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高度先端医療機器等の早急実用化に向け医工・産学官連携の中核となる「先進医工学センター」を設置 ・多くの希少な循環器病データベース（国内唯一の都市住民を対象とする循環器病疫学研究成果等）を構築
<p>（ 医療の均てん化 ）</p> <p>心臓移植法等の高度先駆的医療等を展開しつつ、均てん化すべき診療内容等について国・学会等に提言。</p> <p>○高度先駆的医療の実践と標準化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・胎児から成人に至る心臓・脳血管・大血管の高度手術等を先導する中心的施設 ・学会等と連携した標準的予防・診療法の確立に資するガイドライン・プロトコール等の整備 <p>○循環器病モデル医療の普及</p> <ol style="list-style-type: none"> ①超急性期や重篤症例にも適応可能な安全安心医療システムの普及 <ul style="list-style-type: none"> ・脳卒中、心疾患及び血管疾患等に対する高度救急・集中治療システムの確立 ・循環器病合併妊娠・分娩管理の迅速化・高信頼性の確保 ②循環器病に係る診療連携モデルの普及 <ul style="list-style-type: none"> ・組織移植ネットワークの中核施設として心臓同種弁の組織保存バンクの運営 ・地域連携クリティカルパスの開発とバリエーション症例への対応（病・病・診連携）
<p>（ 人 材 育 成 ）</p> <p>循環器病医療を担う高度な専門医・研究者等を養成し、全国の大学・医療機関へ輩出（教授100名超など）。</p> <p>○高度専門家（臨床家、研究者）の育成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・循環器病専門医師の育成（レジデント・専門修練医）、流動研究員制度による循環器分野の研究者育成 ・専門性の高い看護師・技師等の医療従事者の育成と専門看護師（CVEN）認定 ・外国人を含む循環器病医療・研究を担う指導的人材を養成し、国内外の医療機関・研究機関等へ輩出
<p>（ 情 報 発 信 ）</p> <p>最先端の情報技術を活用して循環器病医療及び研究活動を支援するとともに、国内外へ情報発信。</p> <p>○情報技術を活用した医療・研究の支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・循環器病診療総合支援全国ネットワークシステム（循ネット）の運用 ・循環器病情報サービス等の運用により最新・最良の医療情報を発信（国民及び医療従事者対象）
<p>（ そ の 他 ）</p> <p>○国際共同研究等の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・米国国立衛生研究所心肺血液研究所（NIH/NHLBI）、瑞国カロリンスカ研究所等との共同シンポジウム等を開催

わが国の医療政策と国立循環器病センター（NCVC）を取り巻く環境と課題（考え方）

<p style="text-align: center;">環 境</p> <p style="text-align: center;">NCVC</p>	機 会	脅 威
	<p><u>医療政策上の機会</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・イノベーション促進の機運 ・新健康フロンティア戦略の策定 ・医療機能の分化の促進 ・循環器病及び危険因子となる生活習慣病の増加 ・高齢化による循環器疾患の重症化 <p><u>NCVCの直面する機会</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・非公務員型独法化による産学との連携の促進 ・独創的な医療材料・医療機器の研究、創薬研究の総本山であること 	<p><u>医療政策上の脅威</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師確保難など地域医療の脆弱化 ・NCVCの医療・研究成果の政策への取り込みが不十分（循環器病克服10ヵ年戦略を策定し厚生労働省へ提出） <p><u>NCVCの直面する脅威</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・財政基盤脆弱化のおそれ ・大学等の囲い込みの下で優秀な人材確保の困難化のおそれ ・大学等との競合の熾烈化 ・地域医療との連携の弱さ
<p style="text-align: center;">強 み</p>	<p>国立循環器病センターの主な課題</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ・循環器病分野の高い患者集積性 ・循環器病分野の専門家集団 ・医薬理工の優秀な人材の集積 ・人工心臓・肺の開発と製品化、生体内生理活性物質の発見と製品化の経験 <p>研 究：組織力・継続性 医 療：豊富な臨床実績 人材育成：循環器病分野について診療・研究の厚い指導体制 情報発信：循ネットの運用経験に基づく新ネットワーク化、循環器病分野についての総合的な情報提供</p>	<p>○<u>先駆的医療等の研究</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・NCVCが自ら担う役割（領域）を明確化し、産学、拠点病院等との連携（循環器病医療クラスター（仮称））を形成 ・基礎研究成果と臨床応用との連携による製品化の経験を活かし、TR（トランスレーショナルリサーチ）の一層の推進 ・研究開発を効果的に推進できるようプロジェクト方式を活用した資源配分の優先化と研究基盤の整備（治験・臨床研究専用病床の整備と運用、専門的人材の育成確保、臨床研究の全国的なデータベース化等） <p>○<u>医療の均てん化</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・新循ネット（第二世代循環器病診療総合支援ネットワークシステム）による循環器病拠点病院ネットワークを構築する等、循環器病医療均てん化の道筋を確立。 ・循環器病発症登録データベース等の情報基盤の強化に基づき、均てん化の進捗状況を評価。地域医療体制構築に助言。 	
<p style="text-align: center;">弱 み</p> <ul style="list-style-type: none"> ・循環器病分野に専門分化したことによる他科疾病の診断と治療への低い対応力。 <p>研 究：国立機関であることから、営利企業との連携、ベンチャービジネス設立に限界 医 療：データの集約化・系統的解析が不十分 人材育成：医療と研究のキャリアパスの位置づけの明確化が必要 情報発信：患者・国民向けの情報、世界に向けた情報の発信が課題</p>	<p>○<u>人材育成</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・NCVCに有能な医療職種及び研究者を惹きつけ育成するためのキャリアパスの構築とポストの設置。 ・全国へのモデル医療・標準的医療の均てん化のための指導的な循環器専門家の育成。 <p>○<u>情報発信</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・循環器専門家だけでなく、患者・国民向けの質の高い情報を発信。 <p>○<u>その他</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・NCVCの医療・研究の成果を踏まえ、学会や有識者等との強固で豊富なネットワークを戦略的に活用して、医療政策への提言機能を発揮。 	

国立精神・神経センターが担う主な役割（現状）

（研 究）
<ul style="list-style-type: none"> ○ 高度先駆的な医療技術の開発 <ul style="list-style-type: none"> ・ 精神、神経、筋、発達障害の疾患に係る生物学的研究として、病態機序の解明、診断法及び治療法の開発に係る研究が進行中（多発性硬化症、筋ジス等神経難病、統合失調症、気分障害、睡眠障害等） ・ 乳幼児期から児童・思春期、成人期、老年期に至るまでの各種精神疾患の社会学的研究及び精神保健福祉保健関連の研究が進行中 ○ 医薬品及び医療機器の TR・治験 <ul style="list-style-type: none"> ・ 精神、神経、筋、発達障害の分野に係る治験及び臨床研究を推進（治験の拠点（統合失調症・うつ病等）） ・ 遺伝子治療等トランスレーショナルメディシンの推進（筋ジス、パーキンソン病、ハンチントン病等） ○ 医療の均てん化手法（モデル医療・標準的医療）の開発 <ul style="list-style-type: none"> ・ 難治性の統合失調症・うつ病等のモデル医療の開発 ・ パーキンソン病・筋疾患治療の治療法の開発 ・ 精神医療の退院促進及び地域包括的ケア（ACT）の開発 ○ 研究基盤の整備 <ul style="list-style-type: none"> ・ 重症心身障害児ネットワーク等政策医療ネットワークの拠点 ・ 臨床応用を指向し、生体バンクや動物実験などの研究基盤を整備（筋バンク等） ・ 精神、神経、筋、発達障害の疾患の治験及び臨床研究に係る拠点施設 ・ 国内外の研究者との研究交流（共同研究の推進） ○ 政策課題の解決に寄与 <ul style="list-style-type: none"> ・ 政策的研究（自殺対策・社会的入院の解消・医療観察法）の実施
（医療の均てん化）
<ul style="list-style-type: none"> ○ モデル医療・標準的医療の普及 <ul style="list-style-type: none"> ・ 長期在院から地域への地域医療モデルの推進（地域包括ケア：ACT、チームによる退院促進等） ・ 公的医療等に係る標準的医療の推進（精神科合併症、発達障害や幼児虐待への総合的対応等） ・ 先進医療の普及の促進（DNA 診断、認知症及び統合失調症の早期診断等、てんかんモニタリング・外科治療、遺伝子カウンセリング等） ・ 専門的な精神医療分野に係る専門医療の普及を促進（難治性の統合失調症・うつ病、児童思春期精神疾患、薬物依存、睡眠障害、学習障害、自閉症等）
（人材育成）
<ul style="list-style-type: none"> ○ 高度専門家（臨床家、研究者）の育成 <ul style="list-style-type: none"> ・ 精神・神経・筋疾患及び発達障害に係る専門医等の人材育成（レジデント等） ・ 自治体職員に対する精神保健等に係る技術の向上策の展開（研修） ○ 新たな専門分野の人材の育成と確保 <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療観察法病棟運営スタッフの育成（医師、コメディカル）
（情報発信）
<ul style="list-style-type: none"> ○ 国内外での最新知見（研究成果等）を収集・評価し、最良の情報を提供 <ul style="list-style-type: none"> ・ 診断治療のガイドラインの策定と公表（摂食障害、PTSD、アルコール依存、ADHD 等） ・ 「自殺予防総合対策センター」の設置による関係者、国民に対する情報発信 ・ WHO 等の国際機関に対して我が国の精神・神経疾患の情報を提供 ・ 本省の政策立案及び施策の推進に資する情報の発信
（その他）
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療観察法の運用に関する中心的機関（診療、研究、研修、情報発信）