



2021年度 病院年報

(第35号)

NATIONAL CENTER
HOSPITAL OF
NEUROLOGY AND
PSYCHIATRY

ANNUAL REPORT
2021



緑の風薫る病院
—高度な医療をやさしく提供します—

国立研究開発法人
国立精神・神経医療研究センター

2022年7月発行

序 文

2020年2月から始まった日本国内での新型コロナ感染は、2021年度にも猛威をふるい続けました。当院でもコロナ患者受け入れのために一個病棟全体をコロナ対応病棟にして、精神疾患や神経難病、他院の感染症病棟で対応が困難な患者を受け入れ社会の要請に応じてきました。またコロナ後遺症患者やコロナワクチン接種に伴う様々な症状には精神・神経に関するものが多いので、そのような社会的要請にも応える責務があると考え、2021年6月から「コロナ後遺症外来」も開始しました。また同時期から外来玄関前ロータリーに花壇も新設して明るい病院を目指しました。その後かつてない大きな第6波もようやく乗り越え、2021年1月からは新たにパーキンソン病専門外来やSCD/MSA専門外来、ALS専門外来、めまい・しびれ外来、腰痛・膝痛外来などを新設して患者さんサイドから見て分かり易いように外来診療体制を組みなおしました。またアフタコロナ病棟再編も同時進行で進めています。そのような2021年度の国立精神・神経医療研究センター病院の年報が出来上がりましたのでお届けいたします。

当院は1940年に「傷疾軍人武蔵療養所」としてスタートし、1945年に一般国民が入所可能となった「国立武蔵療養所」を経て1986年10月に「国立精神・神経センター武蔵病院」として「精神疾患、神経疾患、筋疾患及び発達障害」を所掌するナショナルセンター病院として新たに出発いたしました。つまり国立がん研究センターなど国内6つのナショナルセンターの一つとして、精神・神経疾患を中心に国内外をリードする使命を担っています。この間に2010年からは独立行政法人、2015年からは国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センターと組織が改変されて来ました。

昨今の医療情勢を取り巻く環境が年々厳しさを増す中で、当院の使命を実現しつつ更なる発展を目指して2021年4月に下記のような病院目標を立てました。当院の課題は山積していますが、病院職員一九となって当院のミッションを果たすべく取り組みを続けて参りますので、今後もご支援ご鞭撻賜りますよう宜しくお願い申し上げます。

<新しい病院目標>

- (1) 地域に愛される全国区病院
- (2) 明るく患者さんに安心してもらえる病院
- (3) 日本と世界をリードする医療研究を提供する病院
- (4) 健全経営で職員にとってやりがいがある病院

2022年7月15日

病院長 阿部 康二

病院の理念

研究所と一体となって診療と研究に取り組み、
精神・神経・筋疾患と発達障害の克服を目指します

基本方針

- 1．研究成果を医療に生かします
- 2．高度な医療を優しく提供します
- 3．人材を育て、情報を全国に発信します

目 次

I	病院概要	
1	病院の概要	1
2	病院の沿革	2
3	施設の概要	4
4	病院が担う政策医療	6
II	病院運営	
1	組織	11
2	職員配置状況	13
3	経常収支	14
4	施設整備状況	15
5	主要医療機器整備状況	16
6	放射線診療部保有機器構成	17
7	年間主要行事・出来事	18
III	統計	
1	医事統計	21
2	疾患別統計	28
IV	業務状況	
1	精神科（精神診療部）	39
2	司法精神科（司法精神診療部）	46
3	脳神経内科	49
4	小児神経科	53
5	脳神経外科	56
6	総合外科	58
7	総合内科	61
8	循環器科	63
9	外来部	64
10	てんかん診療部	66
11	遺伝カウンセリング室	67
12	手術・中央材料部	68
13	放射線診療部	70
14	臨床検査部	72
15	身体リハビリテーション部	75
16	精神リハビリテーション部	78
17	医療連携福祉相談部	81
18	薬剤部	85
19	看護部	88
20	臨床研究支援部	90

21	情報管理・解析部	92
22	教育研修部	93
23	臨床心理部	94
24	栄養管理室	97
25	医療安全管理室	99
26	療育指導室	100
27	医療情報室	101
28	教育・研修室	102
29	院内感染防止対策委員会	103
30	アドボカシー委員会	106
31	臨床研究マネジメント委員会	107
32	筋疾患センター	108
33	てんかんセンター	110
34	多発性硬化症センター	123
35	パーキンソン病・運動障害疾患（PMD）センター	125
36	こころのリカバリー地域支援センター	128
37	睡眠障害センター	130
38	統合失調症早期診断・治療センター	132
39	認知症センター	133
40	嚥下障害リサーチセンター	135
41	薬物依存症センター	137
42	気分障害センター	139
V 研修・教育		
1	研修医	143
2	レジデント・チーフレジデント・上級専門修練医	143
3	研修・見学等受け入れ状況	158
4	看護部教育研修実施報告	163
5	医療安全管理室 医療安全研修会	168
VI 研究		
1	病院研究発表会	173
2	各科研究会	177
3	研究業績	181
4	研究補助金	234
VII その他		
1	会議及び委員会一覧	255

I 病院概要

1 病院の概要

医療機関名	国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター病院	
所在地	〒187-8551 東京都小平市小川東町 4-1-1 TEL 042-341-2711	
交通機関	西武新宿拝島行又は西武遊園地行にて萩山駅（南口）下車、徒歩 5 分 JR 中央線国分寺駅乗換西武多摩湖線青梅街道駅下車、徒歩 5 分 JR 武蔵野線新小平駅下車、徒歩 15 分	
病床数	医療法病床：486 床 一般：295 床 精神：191 床	収容可能病床：484 床 一般：295 床 精神：189 床
病棟数	一般病棟：6 棟	精神病棟：3 棟 医療観察法病棟：2 棟
管轄保健所	多摩小平保健所（北多摩北部保健医療圏）	
診療科目	内科、心療内科、精神科、脳神経内科、消化器内科、循環器内科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、歯科（入院患者のみ）	
指定医療機関	精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、身体障害者福祉法、戦傷病者特別援護法、原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律（一般疾病医療）、児童福祉法、覚醒剤取締法、生活保護法、心神喪失者等医療観察法（指定入院医療機関、指定通院医療機関）、障害者総合支援法、各種医療保険	
施設基準	看護配置 看護師 看護補助者	<ul style="list-style-type: none"> ・入院患者 7 人に対し 1 名（一般病棟） ・入院患者 10 人に対し 1 名（精神病棟） ・入院患者 7 人に対し 1 名（障害者病棟） ・急性期看護補助体制加算 75 対 1 <p>脳血管疾患等、運動器、呼吸器の各リハビリテーション料 I、障害児（者）リハビリテーション料、精神作業療法、精神科ショート・ケア（大規模）、精神科デイ・ケア（大規模）、他</p>
特色	研修指定病院、臨床指定修練病院	
特別支援学校	名称：東京都立小平特別支援学校武蔵分教室（1979 年 4 月設置） 小学部 4 学級、中学部 5 学級、高等部 3 学級	
環境	都心の西方約 30Km、小平市の北西に位置し、周辺一帯は、昔の武蔵野の面影を残し自然に恵まれた環境である。	
診療圏	診療圏は、一般・精神及びデイ・ケアについては、東京 23 区西部地区及び北多摩地区を主とするが、薬物依存症、てんかんなどは、東京地区全域、関東近県の及び、神経難病は全国に及ぶ。	
敷地	198,001㎡（神経研究所、精神保健研究所を含む）	
建物	建面積 35,257㎡（神経研究所、精神保健研究所を除く） 延面積 73,886㎡（内訳）	病棟・診療部門 34,023㎡ その他 39,863㎡

2 病院の沿革

当院は、第二次世界大戦前に傷痍軍人療養所として出発、戦後、「国立武蔵療養所」と改称、1986年に国立精神・神経センターとして統合され「国立精神・神経センター武蔵病院」となった。2008年に「国立精神・神経センター病院」に名称変更、2010年独立行政法人化に伴い「独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター病院」となり、同年9月新病棟が開棟、電子カルテが導入された。さらに2015年制度改正に伴い「国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター病院」となった。ここでは当院開設以来の歴史を振り返りつつ2020年度の新たな動きを紹介する。

1940年12月「傷痍軍人武蔵療養所」

日中戦争の激化の中で傷痍軍人の援護治療を行うため、1940年12月11日に我が国初の国立精神療養所として「傷痍軍人武蔵療養所」が現在の地に定床300床で開設され、1942年800床に増床された。

1945年12月「国立武蔵療養所」

1945年12月に厚生省所管の「国立武蔵療養所」として広く国民に開放、女子患者も収容することになった。1964年から「基本整備計画」のもと、国立武蔵療養所については1,000床を目標に精神疾患一般の治療と社会復帰の拠点として近代化整備・発展させることとした。さらに専門病棟を整備し、研究部門も併設、我が国初の脳神経疾患の総合施設とし、病因解明と治療法の開発に寄与しようとした。

1972年、国の重症心身障害児対策の推進に基づき、重症心身障害児病棟80床を増床。また1978年1月に精神・神経・筋・発達障害の疾患研究を目的に「国立武蔵療養所神経センター」を設置、筋ジストロフィーなど神経、筋疾患の専門病棟として120床が増築されて、合計1,000床となった。

1986年10月「国立精神・神経センター 武蔵病院」

1984年10月の精神と神経のセンター構想に、国立精神衛生研究所も加わり、がんセンター、循環器病センターに続く国立高度専門医療センター「国立精神・神経センター」として整備が決まった。所掌事務は「精神疾患、神経疾患、筋疾患及び精神薄弱その他の発達障害に関し、診断及び治療、調査研究並びに技術者の研修を行い、並びに精神保健に関し、調査研究及び技術者の研修を行うこと」。

1986年10月1日、新設の運営部と武蔵病院（国立武蔵療養所の病院部門）、神経研究所（国立武蔵療養所神経センター）、精神保健研究所（国立精神衛生研究所）からなる国立精神・神経センターが発足、1987年4月1日国立国府台病院が加わった。武蔵病院は、病棟を集約、看護基準を高め、医療機能の充実を図った。CT、MR装置を設置、ポジトロンCT棟を建設、サイクロトロンを導入した。1995年度にPET、SPECTを導入、1998年度にMEG・治験管理室棟を整備、さらに遺伝子診断他の診断方法を導入した。1999年度に、精神科救急施設を整備した。2005年3月に精神保健研究所が小平地区に移転、7月には、医療観察法の指定入院医療機関として、全国初の病棟が完成し、9月より患者受け入れを開始した。2007年度末で、精神科病棟7病棟、一般病棟6病棟（重心2、筋ジス1、神経難病1、一般2）であった。2008年4月国府台病院が国立国際医療センターに移管。当院は「国立精神・神経センター病院」となった。

2010年の新病院棟への移行準備として、精神科病棟2病棟が集約され、精神保健福祉法病棟4棟、医療観察法病棟1棟、計5病棟となった。

2010年4月「独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター病院」

2010年度国立高度医療センターの独立行政法人化に伴い「独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター病院」となった。法人として中期目標・中期計画が定められ、諸規定・就業規則等が整備された。4月に医療観察法の新病棟が開棟。8月に新病院棟が完成、9月診療が開始となった。高度専門的医療を展開するために、医療連携室、研究所と連携し科横断的・専門的診療を行うため

専門疾病センターが次々と発足した。2011年度は3月11日の東日本大震災発生後、支援活動に参加した。医療機能評価機構の機能評価認定を受けた。厚生労働省独立行政法人評価委員会でのセンターの2010年度の評価は1項目がS評価、12項目がA評価、1項目がB評価で独法化初年度としては高評価であった。2012年度は6月に人工呼吸器停止・モニター停止による死亡事故が発生した。医療事故調査委員会が組織され中間報告書と医療事故防止対策が策定し、病院を挙げて継続的に対策を協議した。病院の施設基準で、精神科病棟が10対1、障害者病棟が7対1の看護基準を取得した。さらに医師主導治験では、多発性硬化症を対象とする新薬の臨床試験が開始、FIH（First in Human）投与の体制を整えた。病院経営面では経常損益が初めて4千万円の黒字（前年度3億円の赤字）となった。2013年度は4北病棟を精神科救急入院料病棟として立ち上げた。2番目のFIH投与として筋ジストロフィーに対する新薬の治験が開始された。治験管理室の機能を拡充すべく、臨床研究推進部を立ち上げた。2014年度は、7月1日に教育研修棟が開棟、図書館やユニバーサルホール等が整備された。

2015年4月「国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター病院」

2015年度独立行政法人の制度の変更に伴い、センターは「国立研究開発法人」となり、病院も「国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター病院」へと名称変更となった。年度内に、SPECT装置2台体制、指定訪問看護ステーション国立精神・神経医療研究センター訪問看護ステーションの独立等があった。2016年度は、病院機能評価の更新、中央検査部のISO15189の認定取得、てんかん地域診療連携体制整備事業における全国拠点機関に選定、初の連携医療機関との会開催などがあった。2017年度は、4階5階の病棟を35床全室個室から一部多床室化41床に改修した。4南病棟を「脳と心の総合ケア病棟」として一般病棟化し、他の3病棟で一般精神科病棟を123床とした。身体リハビリテーション部のリハビリスペースを増築した。2018年度は、病床改修の効果と病床稼働率の向上が相まって病院部門の収益が向上、研究部門・事務部門の努力も実り、センター全体としても初の黒字化を達成した。医療連携福祉部において多職種が連携して、福祉相談・入退院支援業務など全般を行う「患者サポートセンター」としての業務を開始した。てんかん地域診療連携体制整備事業における全国拠点機関について、年度単位から、恒常的な「全国拠点機関」となった。2019年度は前年度から引き続いての国際化対応の取り組みの成果が上がり、7月3日付でJMIP認証を取得することができた。病院組織面でも国際化の業務を効率的に推進するため11月1日付で国際医療連携室を発足させた。また多施設共同で、薬物療法に反応しない双極性障害のうつ状態の患者さんを対象に、反復経頭蓋磁気刺激（rTMS）を先進医療Bとして行うこととして患者の受け入れを開始した。

2020年度は、前年度の第4四半期からのCOVID-19の全国的流行で、緊急事態宣言前から病院の受診患者数が大きく落ち込むなど大きな影響を受けた。その中、上述の如く、てんかん地域診療連携体制での恒常的な「全国拠点機関」となった当院は第8回全国てんかんセンター協議会総会を開催する運びとなった。さらには、センター内でのCOVID-19の患者発生を受け、病院としての患者受け入れ態勢を徐々に整備した。都内の精神科単科病院におけるクラスター発生を受け精神科病棟1病棟を閉鎖し患者受け入れを急遽開始した。一旦病棟とは別棟での診療に移行したが、年明けの都内の患者急増に伴い東京都の要請も受け、再度精神科病棟を1病棟閉鎖して主に他の急性期病院での対応が困難な精神疾患のCOVID-19患者の患者受け入れを続けている。

2021年度は、前年度同様、通年にわたり精神科病棟を1病棟閉鎖して主に他の急性期病院での対応が困難な精神疾患のCOVID-19患者の患者受け入れを続けている。病院長の交代に伴い、病院内の運営方法・組織体制の変更を実施、年度替わりから総合内科の態勢を整え、11月にはてんかん診療部も発足させた。次年度運用開始での新たなrTMS療法の承認を目指しての臨床研究を行うべく、必要な医療機器取得を目的にクラウドファンディングを実施して、成功裏に年度末に終了した

I 病院概要

3 施設の概要

1) 主要建物

2021年3月31日現在

建物名称	構造	建面積 (㎡)	延面積 (㎡)	備考
病棟・診療棟	RC-5F	9,315	26,344	1F 神経内科外来・小児外来 脳神経外科・総合内科 ・整形外科・消化器科 リハビリテーション・ 救急外来・放射線診療部 医事課・医療福祉相談室 栄養管理室 食堂・カフェ・売店 2F 精神科外来・治験病棟 臨床検査部・薬剤部・ 歯科・心理検査・眼科 病棟 3F 医局・手術室・病棟 4F 病棟・庭園 5F 病棟 病棟
第6病棟	S-1F	1,844	1,734	病棟
エネルギーセンター	S-1F	952	850	
中央館	RC-3F	2,112	6,476	事務部・医局・看護部
作業療法棟	RC-1F	1,123	1,123	武蔵分教室
デイケア棟	RC-1F	500	500	療育指導
レクリエーションセンター	S-1F	628	628	閉鎖
1号館	RC-4F	912	3,564	閉鎖
2号館	RC-3F	862	2,656	1F 図書館 2F ゲノム解析センター 3F 医局
7号館	RC-3F	779	2,421	1F 看護部等 2F 臨床試験ネットワーク事務局等 3F CBTセンター
8号館	RC-1F (1部2F)	2,400	2,450	病棟
9号館	RC-1F (1部2F)	2,428	2,462	病棟
SPECT棟	RC-1F	94	90	
その他の施設		9,732	14,414	研究部門除く
庁舎計		33,682	65,713	研究部門除く
宿舎	RC-4F 5棟	1,110	4,092	
看護師宿舎	RC-3~8F 3棟	950	4,058	
その他の施設		8	8	
宿舎計		2,068	8,158	
合計		35,750	73,871	

2) 病棟別病床数

医療法病床 486床 (一般295床、精神191床)
 収容可能病床 484床 (一般295床、精神189床)
 一般病棟：6棟 精神病棟：3棟 医療観察法病棟：2棟

2021年3月31日現在

病棟名	区分	性別	病床種別	医療法 病床	収容可能 病床
2階南病棟	脳神経内科・筋ジストロフィー	男・女	一般	48	48
2階北病棟	脳神経内科	男・女	一般	50	50
3階南病棟	脳神経外科・小児神経	男・女	一般	50	50
3階北病棟	脳神経内科・消化器外科・内科	男・女	一般	46	46
4階南病棟	脳神経内科	男・女	一般	41	41
4階北病棟	精神科(急性期)	閉鎖 男・女	精神	41	41
5階南病棟	精神科	開放 男・女	精神	41	41
5階北病棟	精神科(亜急性期)	閉鎖 男・女	精神	41	41
6病棟	重症心身障害	男・女	一般	60	60
小計				418	418
8病棟	医療観察法	男・女	精神	34	33
9病棟	医療観察法	男・女	精神	34	33
小計				68	66
合計				486	484

4 病院が担う政策医療

センターの使命は、病院と研究所が一体となり、センターが担う政策医療分野である精神疾患、神経疾患、筋疾患及び発達障害の克服を目指した研究開発を行い、その成果を基に高度先駆的医療を提供するとともに、全国への普及を図ることにある。当院は、神経研究所、精神保健研究所と連携して、精神・神経・筋疾患及び発達障害分野の疾患の病因・病態の解明、診断・治療法の開発や人材育成、モデル的医療の開発、政策提言等を実施し、4分野の疾患に係る高度専門医療機関として、先駆的な役割を果たしている。

1) 診療

精神疾患領域については、統合失調症、うつ病等の気分障害、神経症、認知症、アルコール・薬物などの物質依存症等の疾患を対象に、それぞれの分野についての専門外来や専門疾病センターを設置するとともに、入院医療を提供し、高度の専門医療を実施している。また、日本で最初に開棟した医療観察法病棟では、国内最大の68床を有し、唯一の身体合併症医療に対応し、全国33指定入院医療機関の牽引役として、裁判所、検察庁、保護観察所と強力な連携を行っている。さらに、2013年度からは、認知行動療法（CBT）センターと病院の臨床心理室が連携し、CBTを提供する体制を構築している。

神経・筋疾患については、パーキンソン病、脊髄小脳変性症等神経変性疾患や多発性硬化症、ジストニア、てんかん、認知症、筋ジストロフィーやミオパチー等に係る高度の集学的専門医療を提供している。パーキンソン病や不随意運動症に対しては深部脳刺激療法、難治性てんかんに対する定位脳手術等の外科的治療も適切な適応決定ののち、多数例の手術を実施している。また重症心身障害児（者）の病棟では遺伝子診断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している。

また、神経疾患で精神的サポートを特に必要とする患者や、認知症、てんかん等の精神科医と神経内科医が密接に連携し診療を行うべき患者を対象とした「脳とこころの総合ケア病棟」の運営を2017年12月1日より開始した。

なお、11の専門疾病センターが活動を行い、専門外来をはじめ、診断科横断的に、また研究所とも協力しながら新たな診断・治療法の開発にまで取り組んでいる。

2) 臨床研究

脳とこころの科学研究が重要視され、また昨今は橋渡し研究や臨床研究の重要性がますます増している。当院内では精神・神経疾患研究開発費による研究班が数多く発足しており、特に臨床応用に資するものや、患者QOL向上に直結する研究が行われている。また、両研究所とも密接な連携のもとに共同研究等を行っており、研究所に所属する医師等が病院で臨床業務に、逆に病院の医師等が研究所の研究に参加するといった、診療・研究の垣根のない交流により、臨床研究を推進させている。一方で、「死の谷」（研究成果と実用化の間のギャップ）を越え、研究成果を臨床現場まで繋げるためには、シーズを生み出す高い研究技術、十分な医療管理技術、バランスの良い組織力、そして開発戦略等が必要である。

そこで、トランスレーショナル・メディカル・センター（TMC）で、研究所が産出してきた先端的医療のシーズを病院のニーズへ橋渡し、実際に医薬品や診療技術として実用化するための専門人材の育成を行うとともに、臨床研究推進部が医師主導治験を含む病院における臨床研究実施を、臨床研究支援部が治験の実施を支援している。また、脳病態統合イメージングセンター（IBIC）は、GMP基準に適合しており、様々な臨床研究や・治験を実施している。

3) 教育研修

2004年度から開始されている卒後臨床研修については、協力型病院として5施設からの初期研修医31名を受け入れた。また後期研修医52名についても全国から専門医を目指しつつ臨床研究を行う志を持った優秀な医師が集まっている。その他、診療科サマーセミナーやNIRS(光トポグラフィー)、包括的暴力防止プログラム(CVPPP)等の外部向けの研修も積極的に行い、我が国における医療・福祉の質を向上させた。

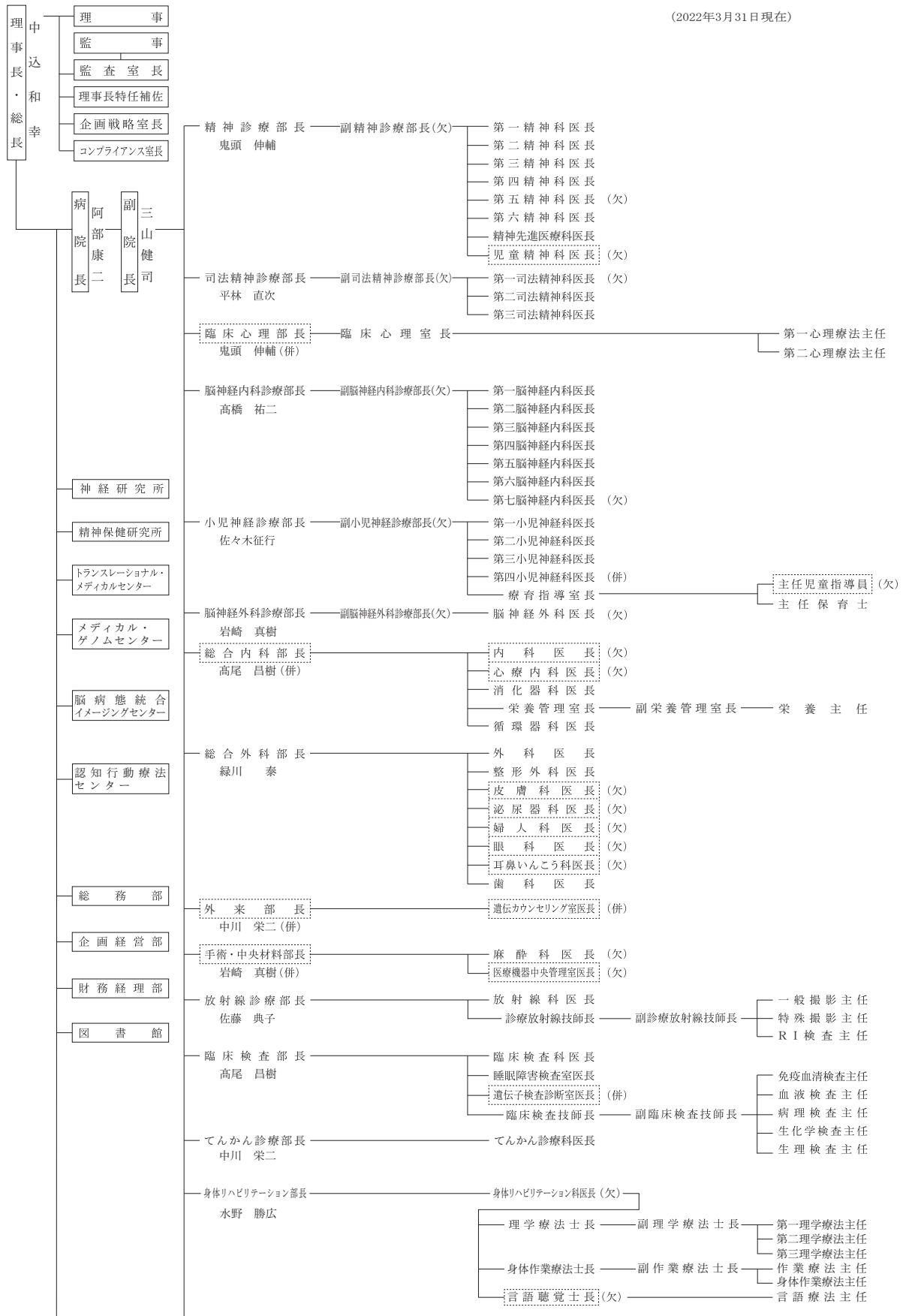
4) 情報発信

当該分野における病因・病態の解明や標準的な治療法については、各種ガイドラインを精神・神経疾患研究開発費を利用して、作成・普及しているところである。また、ホームページや市民公開講座等で研究成果を公開することにより、患者を含めた国民に保健医療情報を広く発信している。

II 病院運営

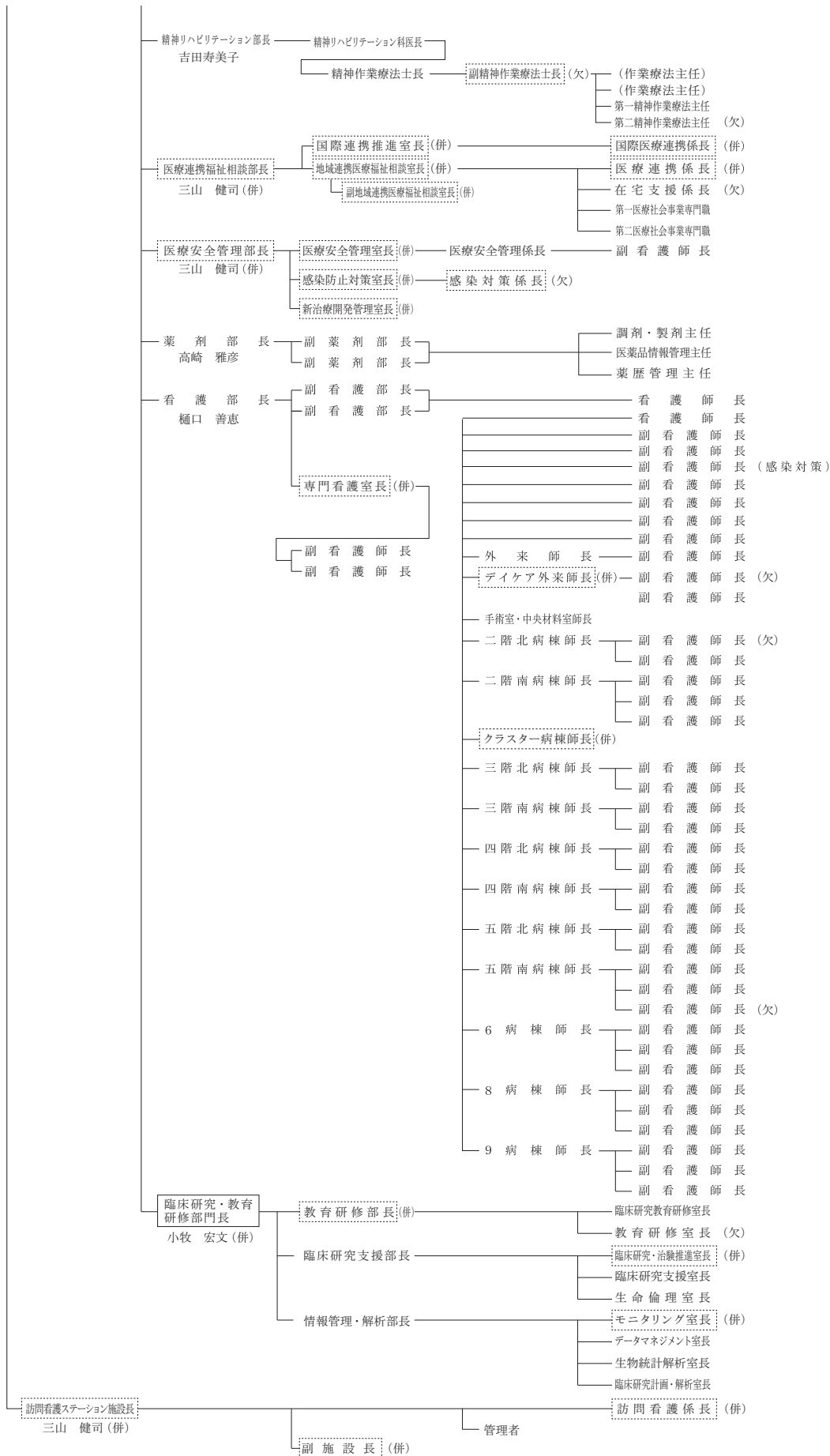
1 組織

(2022年3月31日現在)



II 病院運営

1 組織



II 病院運営

3 経常収支（国立精神・神経医療研究センター全体分）

3 経常収支（国立精神・神経医療研究センター全体分）

（単位：千円、％）

区 分 \ 年 度	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度
経常収益 (A) = (b) + (c)	15,379,236	16,051,263	17,228,327	17,743,313	19,503,250	20,673,437
業 務 収 益 (b)	10,998,806	11,691,676	12,889,425	13,163,133	13,604,749	15,329,309
医 業 収 益 (a)	8,299,063	8,555,365	9,438,634	9,507,417	9,815,700	11,456,667
研 修 収 益	36,964	43,485	43,296	44,187	19,678	37,322
研 究 収 益	2,662,748	3,092,635	3,407,153	3,611,529	3,769,370	3,835,067
教 育 収 益	0	0	0	0	0	0
そ の 他 業 務 収 益	31	191	342	0	0	252
そ の 他 経 常 収 益 (c)	4,380,430	4,359,587	4,338,902	4,580,180	5,898,501	5,344,128
経常費用 (B) = (f) + (g)	15,452,136	16,208,075	17,122,620	17,737,526	19,396,982	19,924,485
業 務 費 用 (f) = (d) + (e)	15,387,764	16,134,382	17,074,184	17,712,707	19,381,564	19,918,938
医 業 費 用 (d)	7,932,093	8,202,029	8,745,601	9,127,449	9,899,566	10,978,808
給 与 費	4,481,899	4,434,215	4,539,256	4,715,323	4,689,294	4,702,198
材 料 費	1,411,021	1,621,143	1,954,898	2,050,611	2,863,483	3,804,751
委 託 費	594,217	581,263	585,355	637,112	639,897	658,196
設 備 関 係 費	1,110,492	1,203,029	1,322,127	1,372,039	1,362,188	1,404,721
研 究 研 修 費	827	2,522	2,054	1,669	22	419
経 費	333,637	359,857	341,911	350,695	344,681	408,524
医 業 外 費 用 (e)	7,455,670	7,932,353	8,328,583	8,585,258	9,481,998	8,940,130
給 与 費	3,722,460	3,808,947	3,999,752	3,952,244	4,122,460	4,247,079
材 料 費	551,507	441,405	458,102	465,231	457,570	500,046
経 費	2,627,098	3,274,710	3,492,685	3,823,253	4,584,216	3,894,875
減 価 償 却 費	554,605	407,292	378,044	344,529	317,752	298,131
そ の 他 経 常 費 用 (g)	64,372	73,693	48,436	24,818	15,417	5,547
医 業 収 支 差 額 (a - d)	366,970	353,336	693,033	379,968	-83,866	477,859
医 業 収 支 率 (a / d)	104.6	104.3	107.9	104.2	99.2	104.4
収 支 差 額 (A - B)	▲ 72,900	▲ 156,812	105,707	5,787	106,268	748,952
収 支 率 (A / B)	99.5	99.0	100.6	100.0	100.5	103.8

注：計数は、各々の四捨五入によっているのため、端数が合計と一致しないものがある。

4 施設整備状況

No	名 称	構 造	建 築 年 次	備 考
1	2号館	RC-3F	1966.3	1F:図書館、2F:ゲノム解析センター、3F:医局
2	宿舎A棟	RC-4F	1967.3	
3	宿舎B棟	RC-4F	1967.3	
4	宿舎C棟	RC-4F	1968.9	
5	1号館	RC-4F	1969.12	H29.1閉鎖
6	中央館	RC-3F	1972.9	1F:医事室、2F:財務経理部・医局、3F:理事長室・院長室・総務部・企画経営部・看護部・医局
7	7号館	RC-3F	1978.3	3F:CBTセンター
8	宿舎H棟	RC-4F	1978.3	
9	宿舎I棟	RC-4F	1978.3	
10	宿舎J棟	RC-3F	1978.3	
11	宿舎K棟	RC-3F	1979.3	H28.6閉鎖
12	特殊診療棟	RC-2F	1981.3	
13	作業療法棟	S-1F	1981.3	
14	機能訓練棟	RC-2F	1982.9	
15	作業療法棟	RC-1F	1985.9	
16	冷房機械棟	RC-1F	1987.7	
17	MRI棟	RC-1F	1989.3	
18	ボジトロンCT棟	RC-2F	1994.2	
19	MEG棟	RC-2F	1999.3	2F:治験管理室
20	8号病棟	RC-1F	2005.7	一部増築 H22.6竣工
21	ハートフルレジデンス	RC-8F	2006.5	増築部分 H19.3竣工
22	9号病棟	RC-1F	2010.6	
23	保育園	S-1F	2010.6	
24	病棟・診療棟	RC-5F	2010.8	リハビリ棟増築 H30.3竣工
25	第6病棟	S-1F	2010.9	
26	エネルギーセンター	S-1F	2010.9	
27	教育研修棟	RC-4F	2014.6	
28	SPECT棟	RC-1F	2015.6	

II 病院運営

5 主要医療機器整備状況

5 主要医療機器整備状況

取得年月日	品名	数量	単位	金額	供用先
2021.07.20	ビデオ内視鏡スコープ一式	1	式	1,507,000	手術・中央材料部
2021.09.17	セントラルモニタ	1	式	880,000	手術・中央材料部
2021.09.27	回診用 X 線撮影装置一式	1	式	21,450,000	放射線診療部
2021.09.17	タブレット型超音波画像診断装置一式	1	式	2,860,000	神経内科診療部
2021.09.21	超音波画像診断装置一式	1	式	6,930,000	総合内科部
2021.09.30	ベッドサイドモニタ	1	式	799,990	手術・中央材料部
2021.09.30	ベッドサイドモニタ	1	式	799,990	手術・中央材料部
2021.12.24	血液浄化装置	1	式	6,142,950	手術・中央材料部
2021.12.28	ベッドサイドモニタ	1	式	1,028,500	手術・中央材料部
2021.12.28	ベッドサイドモニタ	1	式	1,028,500	手術・中央材料部
	合計			43,426,930	

6 放射線診療部保有機器一覧

室名	装置名	取得年月
04 骨密度測定室 (骨塩定量装置)	ホロジック・Horizon Wi	2018年10月
02 一般撮影室	島津 RAD speed Pro	2010年9月
05 一般撮影室	GE Discovery XR656	2014年3月
03 X線TV撮影室 (X-TV装置)	日立 CUREVISTA	2010年9月
01 CT撮影室 (CT装置)	シーメンス SOMATOM Definition AS64 eco	2017年9月
アンギオ撮影室 (連続血管撮装置)	フィリップス Allura Xper FD20	2010年9月
手術室 (外科用イメージ)	シーメンス SIREMOBIL Compact LX	2007年3月
歯科撮影室	吉田 X-ERA SMART	2018年9月
	朝日 MX-60N	2004年2月
	モリタ MAX-FM	1989年3月
直接撮影 移動型	朝日 KX-60L	
	日立シリウス 130HT	2007年2月
	日立シリウス 130HT	2007年2月
	日立 シリウス Starmobil tiara	2021年11月
CR装置	CALNEO U	2010年9月
	CALNEO MT	2010年9月
	FCR Speedia	2010年9月
	FCR5000 PLUS	2002年12月
	FCR5502	2004年2月
	FCR VEROCITY	2004年2月
07 MRI撮影室	シーメンス MAGNETOM Verio	2010年9月
06 MRI撮影室	フィリップス Achieva 3.0T TX	2010年9月
サイクロトロン装置	住友重機 MH-20	2011年3月
02 PET-CT室 (PET-CT装置)	シーメンス True Point Biograph16	2010年9月
SPECT室1, SPECT室2 (SPECT-CT装置)	シーメンス SymbiaT6 GE Discovery NM/CT 670	2010年9月 2015年7月

II 病院運営

7 年間主要行事・出来事

7 年間主要行事・出来事

2021. 6. 26 NCNP てんかんセンター 市民公開講座「てんかんの外科治療」
2021. 7. 3 オンライン市民公開講座 第17回筋ジストロフィー市民公開講座 Web開催
2021. 8. 1 第1回てんかん診療支援コーディネーター研修会と全国てんかん対策連絡協議会
2021. 10. 9 医療・介護従事者のための専門看護室オンラインケアセミナー
ALS患者の「食」を支えるケア～味わう楽しみをあきらめない～
2021. 10. 17 NCNP 多発性硬化症センター オンライン市民公開講座
第16回多発性硬化症・視神経脊髄炎講演会
2021. 10. 16 NCNP 市民公開講座
「パーキンソン病と共に生きる～パーキンソン病のある生活～」
2021. 12. 12 第2回てんかん診療支援コーディネーター研修会と全国てんかん対策連絡協議会
2022. 1. 16 睡眠障害センター主催 NCNP 市民公開講座
Webセミナー～意外と身近な睡眠の悩み～
2022. 1. 29 気分障害センター オンライン市民公開講座「気分障害への多様なアプローチ」
2022. 2. 17 オンライン講演会・一般向け
「うつ病の新しい治療法を届けたい：rTMSの研究で治療の選択肢拡大へ」
2022. 2. 20 NCNP 市民公開講座「生きいき長生き 認知症予防!!」(共催：小平市)
2022. 3. 18 NCNP ブレインバンク 第21回Web市民講演会
「脳が身近になる話～NCNPブレインバンクより～」
NCNPChannelでのネット配信(3/18配信開始)
2022. 3. 19 NCNP 市民公開講座「みんなでかんがえる認知症予防」

いずれもWEB会議にて開催

Ⅲ 統 計

- 1 医事統計
- 2 疾患別統計

2021年度診療科別1日平均患者数(入院)

医事統計①

< 在院患者数 >

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	2021年度 年度平均
精神科(一般)	87.8	85.1	85.5	85.1	91.9	87.9	77.3	79.1	78.4	86.5	92.8	95.9	86.1
精神科(医療観察)	60.0	59.9	61.2	63.0	62.5	62.9	65.4	64.9	63.0	62.5	64.3	63.3	62.7
小児神経科	107.5	111.0	114.6	114.0	113.4	111.6	114.6	117.8	115.4	111.0	113.9	112.6	113.1
神経内科	129.4	121.2	127.0	138.9	138.0	134.9	131.7	134.6	134.3	137.9	131.5	124.3	132.0
脳神経外科	7.5	7.6	7.8	7.4	5.8	8.9	8.0	7.5	7.7	8.5	12.0	12.0	8.4
外科	0.0	0.0	1.7	1.3	0.1	0.8	0.8	0.4	1.3	1.5	1.0	1.7	0.9
整形外科	1.0	0.7	0.1	0.8	0.0	0.3	1.3	0.2	0.4	0.7	1.0	1.6	0.7
消化器内科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0
循環器内科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0
総合内科	4.2	6.2	8.3	13.2	12.9	11.9	13.3	9.0	10.7	6.4	7.5	10.1	9.5
心療内科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
リハビリ科	0.0	0.5	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
合計	397.4	392.1	406.2	423.6	424.6	419.2	412.2	413.5	411.2	414.9	424.0	421.4	413.3

< 入院患者数 >

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	2021年度 年度平均
精神科(一般)	2.20	1.87	2.03	2.16	2.52	1.77	1.81	1.83	2.03	2.48	2.39	2.55	2.14
精神科(医療観察)	0.03	0.06	0.20	0.06	0.10	0.17	0.03	0.03	0.06	0.10	0.11	0.10	0.09
小児神経科	5.83	5.29	6.33	5.90	6.71	6.17	5.94	6.33	5.87	5.61	5.21	5.65	5.91
神経内科	10.50	8.71	10.23	10.16	9.52	9.97	9.94	9.27	9.94	8.61	7.54	7.74	9.35
脳神経外科	0.57	0.48	0.40	0.45	0.16	0.57	0.48	0.47	0.45	0.48	0.82	0.52	0.48
外科	0.00	0.00	0.07	0.03	0.00	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.00	0.06	0.03
整形外科	0.07	0.00	0.03	0.00	0.00	0.03	0.00	0.07	0.00	0.06	0.00	0.00	0.03
消化器内科	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.03	0.00	0.00	0.00	0.00
循環器内科	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.03	0.00	0.00	0.00	0.00
総合内科	0.27	0.23	0.60	0.65	0.35	0.47	0.32	0.30	0.55	0.77	0.96	1.42	0.57
心療内科	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
リハビリ科	0.00	0.03	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
合計	19.47	16.67	19.89	19.41	19.36	19.18	18.61	18.33	18.99	18.14	17.03	18.10	18.60

< 退院患者数 >

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	2021年度 年度平均
精神科(一般)	2.37	1.90	2.07	1.81	2.52	2.33	1.81	1.77	1.94	2.10	2.29	2.74	2.13
精神科(医療観察)	0.03	0.06	0.10	0.06	0.10	0.10	0.03	0.13	0.10	0.10	0.07	0.13	0.08
小児神経科	5.77	5.19	6.23	6.10	6.45	5.93	6.26	5.73	6.55	5.16	5.21	5.84	5.87
神経内科	10.77	8.74	9.93	9.52	9.94	9.97	10.03	9.13	10.13	8.16	7.96	7.81	9.35
脳神経外科	0.63	0.32	0.57	0.39	0.19	0.57	0.55	0.40	0.52	0.48	0.71	0.68	0.50
外科	0.00	0.00	0.00	0.06	0.03	0.00	0.03	0.03	0.00	0.06	0.00	0.00	0.02
整形外科	0.03	0.03	0.00	0.03	0.00	0.03	0.06	0.03	0.03	0.03	0.00	0.06	0.03
消化器内科	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.03	0.00	0.00	0.00	0.00
循環器内科	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.03	0.00	0.00	0.00	0.00
総合内科	0.20	0.35	0.40	0.48	0.58	0.37	0.52	0.30	0.71	0.61	1.11	1.16	0.56
心療内科	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
リハビリ科	0.00	0.00	0.03	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
合計	19.80	16.59	19.33	18.45	19.81	19.30	19.29	17.52	20.04	16.70	17.35	18.42	18.54

Ⅲ 統計

1 医事統計

診療科別1日平均患者数(外来)

診療科名	2019年度実績	2020年度実績	2021年度												計	
			(月)	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月		3月
総合内科	0.4	0.1	(初診)	0.5	0.6	1.1	0.7	1.4	1.4	1.4	2.0	2.6	2.3	2.6	2.5	1.6
	1.8	1.7	(再診)	1.1	2.0	1.6	1.8	2.4	2.4	2.3	3.2	4.3	4.6	4.8	6.4	
心療内科	0.1	0.1	(初診)	0.1	0.1	0.1	0.2	0.0	0.1	0.1	0.0	0.1	0.1	0.1	0.0	0.1
	9.8	8.7	(再診)	7.6	7.9	7.8	7.8	7.7	7.9	7.4	7.8	8.3	7.9	8.1	7.5	
精神科	11.6	10.0	(初診)	11.6	10.9	11.7	10.1	10.8	9.8	10.9	9.3	10.5	10.4	9.6	10.0	10.4
	268.7	265.0	(再診)	285.5	301.9	274.1	294.5	274.0	292.9	281.2	295.4	297.6	299.4	294.0	295.6	
神経内科	6.6	6.6	(初診)	7.0	8.0	8.8	8.3	7.4	7.4	8.4	9.8	7.8	6.9	6.9	8.6	7.9
	107.5	102.8	(再診)	112.6	109.9	115.4	113.7	113.1	119.1	114.9	115.4	123.0	122.9	117.9	120.4	
消化器内科	0.2	0.2	(初診)	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.1	0.0	0.0	0.0
	4.0	2.9	(再診)	2.0	2.9	2.1	2.5	2.2	2.7	2.2	3.0	2.7	2.9	2.3	2.5	
循環器内科	0.1	0.1	(初診)	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0
	5.1	4.6	(再診)	4.5	4.0	4.9	4.1	4.0	5.0	4.7	4.6	5.2	5.2	4.1	5.6	
小児神経科	4.2	3.0	(初診)	3.7	3.6	4.0	4.2	4.8	2.9	3.9	3.5	4.4	3.9	3.2	3.5	3.8
	61.3	56.4	(再診)	61.3	56.6	58.3	61.2	62.3	59.0	60.4	61.0	65.2	64.4	59.4	67.6	
外科	0.1	0.1	(初診)	0.1	0.1	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.1
	1.6	1.3	(再診)	1.2	1.0	1.7	1.6	1.1	1.3	1.3	1.3	1.4	1.7	1.2	1.5	
整形外科	0.1	0.1	(初診)	0.1	0.4	0.5	0.2	0.0	0.4	0.1	0.2	0.5	0.1	0.3	0.1	0.2
	4.2	4.0	(再診)	5.7	5.4	5.9	5.2	3.5	6.2	5.5	5.5	6.1	6.6	5.9	6.1	
脳神経外科	1.4	1.0	(初診)	1.1	1.3	1.2	0.8	0.9	0.8	1.1	1.2	1.0	0.7	0.7	1.5	1.0
	19.6	19.7	(再診)	18.8	19.7	20.4	21.2	18.2	21.3	20.1	19.8	22.8	20.0	19.3	23.2	
リハビリ科	0.0	0.0	(初診)	1.1	0.1	0.1	0.1	0.0	0.1	0.0	0.1	0.0	0.1	0.1	0.0	0.2
	10.4	9.1	(再診)	9.8	8.1	10.1	10.1	9.1	9.3	8.7	8.7	9.8	9.4	8.6	11.1	
放射線科	1.0	0.7	(初診)	0.5	0.7	0.7	1.0	0.5	0.7	0.9	0.6	0.8	0.8	0.9	1.3	0.8
	0.0	0.0	(再診)	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.1	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1	
歯科	1.9	1.5	(初診)	2.7	1.7	1.6	2.0	1.2	1.0	2.3	2.0	2.3	1.5	1.4	1.5	1.8
	6.9	5.4	(再診)	6.4	4.6	4.4	5.9	4.0	4.3	5.2	4.2	6.4	5.3	5.7	4.2	
合計	6,684	5,663	(初診)	579	496	655	546	572	488	621	572	602	515	466	638	6,750
	121,224	116,951	(再診)	10,846	9,432	11,148	10,587	10,535	10,620	10,814	10,606	11,052	10,455	9,564	12,140	
(延患者数)	127,908	122,614	(合計)	11,425	9,928	11,803	11,133	11,107	11,108	11,435	11,178	11,654	10,970	10,030	12,778	134,549
	27.6	23.4	(初診)	27.6	27.6	29.8	27.3	27.2	24.4	29.6	28.6	30.1	27.1	25.9	29.0	27.8
合計 (1日平均)	500.9	481.5	(再診)	544.0	551.6	536.5	556.7	528.9	555.4	544.5	558.9	582.7	577.4	557.2	580.8	556.2
	528.5	505.0	(合計)	571.6	579.1	566.3	584.0	556.1	579.8	574.1	587.5	612.8	604.5	583.1	609.8	584.1

医事統計③ (入院) 診療科別年間診療点数 (入院) 2021年度

診療科	基	本	特	掲	福祉サービス費	総	合	内訳) 特掲		
								A 類	B 類	C 類
精神科(一般)	97,699,062.87	16,656,078.00	0.00	114,355,140.87	3,366,044.00	2,194,856.00	3,086,633.00	8,008,545.00		
精神科(医療観察)	123,938,901.00	1,417,008.00	0.00	125,355,909.00	1,002,740.00	137,066.00	110,456.00	166,746.00		
小児神経科	109,655,357.96	140,112,272.00	31,180,273.00	280,947,902.96	102,065,631.00	3,705,395.00	14,977,139.00	19,364,107.00		
神経内科	140,184,482.68	164,695,145.70	2,860,493.00	307,740,121.38	77,690,694.20	15,635,758.70	16,198,626.50	55,170,066.30		
脳神経外科	8,865,948.79	23,658,096.80	0.00	32,524,045.59	838,972.00	1,049,720.40	2,372,051.00	19,397,353.40		
外科	1,772,001.33	1,912,647.00	0.00	3,684,648.33	254,644.00	223,092.00	236,438.00	1,198,473.00		
整形外科	671,602.20	1,281,004.00	0.00	1,952,606.20	99,476.00	34,498.00	116,308.00	1,030,722.00		
消化器内科	8,914,051.70	3,141,665.00	0.00	12,055,716.70	682,034.00	1,031,616.00	1,003,057.00	424,958.00		
循環器内科	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		
心療内科	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		
リハビリ科	45,119.00	787,058.00	0.00	832,177.00	224.00	5,184.00	8,460.00	773,190.00		
合計	491,746,527.53	353,660,974.50	34,040,766.00	879,448,288.03	186,000,459.20	24,017,186.10	38,109,168.50	105,534,160.70		

医事統計④ (外来) 診療科別年間診療点数 (外来) 2021年度

診療科	患者延べ数	基	本	特	掲	総	合	内訳) 特掲		
								A 類	B 類	C 類
精神科(一般)	72,779	16,966,828.03	46,611,869.00	63,578,697.03	9,653,599.00	3,991,019.00	4,775,498.00	28,191,753.00		
小児神経科	15,790	13,182,893.52	6,751,441.00	19,934,334.52	2,952,751.00	408,134.00	3,261,198.00	129,358.00		
神経内科	30,119	18,344,982.21	132,158,630.00	150,503,612.21	107,412,312.00	10,164,973.00	7,782,713.00	6,798,632.00		
脳神経外科	5,195	2,957,426.93	2,519,979.00	5,477,405.93	52,381.00	1,061,943.00	1,323,388.00	82,267.00		
外科	342	52,848.20	352,702.00	405,550.20	7,858.00	40,913.00	85,200.00	218,731.00		
整形外科	1,418	218,913.54	482,122.00	701,035.54	56,991.00	246,421.00	51,059.00	127,651.00		
消化器内科	612	104,030.08	320,809.00	424,839.08	3,366.00	53,881.00	263,432.00	130.00		
循環器内科	1,129	111,973.88	460,204.00	572,177.88	11,420.00	41,810.00	406,906.00	68.00		
心療内科	1,907	296,565.18	871,989.00	1,168,554.18	23,593.00	52,125.00	363,299.00	432,972.00		
リハビリ科	2,294	112,777.00	2,920,382.00	3,033,159.00	32.00	7,796.00	60,287.00	2,852,267.00		
放射線科	204	64,548.12	1,384,792.00	1,449,340.12	715.00	1,381,906.00	2,171.00	0.00		
総合内科	1,159	349,579.16	2,030,508.00	2,380,087.16	48,407.00	1,107,671.00	869,500.00	4,930.00		
歯科	1,639	481,930.00	432,558.00	914,488.00	42,618.00	42,686.00	71,833.00	275,421.00		
合計	134,587	53,245,295.85	197,297,985.00	250,543,280.85	120,266,043.00	18,601,278.00	19,316,484.00	39,114,180.00		

Ⅲ 統計

1 医事統計

2021 年度

夜間・休日外来急患状況一覧（診療科分類）

医事統計⑤

	患者急 患総数 外来	診			療 内			搬送状況			時間帯			入院診療科			入 院 病 棟						
		精 神	神 経	小 児	脳 外 科	脳 外 科	小 児	そ の 他	救 急 車	警 察	そ の 他	深 夜	日 勤	夜 勤	入 院	帰 宅		転 送	精 神	神 経	小 児	脳 外	そ の 他
4 月	41	22	9	8	1	0	1	12	5	24	4	25	12	15	26	0	4	5	5	1	0	2 南 0 名 3 北 6 名 4 南 2 名 5 北 5 名	2 南 0 名 3 北 2 名 4 南 2 名 5 北 5 名
5 月	64	36	8	13	2	0	5	21	6	37	3	38	23	20	44	0	9	3	7	0	1	2 南 1 名 3 北 8 名 4 南 2 名 5 北 7 名	2 南 0 名 3 北 2 名 4 南 7 名 5 北 0 名
6 月	62	31	7	18	1	0	5	19	8	35	8	37	17	22	40	0	6	5	9	0	2	2 南 1 名 3 北 8 名 4 南 1 名 5 北 6 名	2 南 2 名 3 北 3 名 4 南 4 名 5 北 6 名 6 南 1 名
7 月	57	27	13	14	2	0	1	19	1	37	5	33	19	26	29	2	9	9	8	0	0	2 南 3 名 3 北 7 名 4 南 4 名 5 北 8 名	2 南 2 名 3 北 4 名 4 南 8 名 5 北 0 名
8 月	49	26	9	11	1	0	2	14	5	30	7	26	16	14	35	0	6	1	6	0	1	2 南 1 名 3 北 5 名 4 南 1 名 5 北 5 名	2 南 0 名 3 北 1 名 4 南 4 名 5 北 5 名 5 南 2 名
9 月	44	21	7	12	3	0	1	14	6	24	3	29	12	20	24	0	7	6	6	0	1	2 南 1 名 3 北 1 名 4 南 6 名 5 北 4 名	2 南 1 名 3 北 4 名 4 南 5 名 5 北 1 名
10 月	36	19	9	5	3	0	0	13	11	12	5	9	22	15	21	0	3	8	2	2	0	2 南 1 名 3 北 3 名 4 南 0 名 5 北 3 名	2 南 2 名 3 北 6 名 4 南 4 名 5 北 3 名 5 南 0 名
11 月	52	22	12	16	1	0	1	18	3	31	4	31	17	26	26	0	7	8	11	0	0	2 南 1 名 3 北 2 名 4 南 10 名 5 北 7 名	2 南 2 名 3 北 5 名 4 南 4 名 5 北 0 名
12 月	61	28	12	11	8	0	2	16	3	42	4	38	19	23	38	0	10	6	4	2	1	2 南 1 名 3 北 3 名 4 南 7 名 5 北 8 名	2 南 3 名 3 北 1 名 4 南 3 名 5 北 0 名
1 月	42	21	7	9	1	0	4	11	6	25	2	24	16	16	26	0	11	3	1	1	0	2 南 0 名 3 北 3 名 4 南 0 名 5 北 9 名	2 南 3 名 3 北 1 名 4 南 4 名 5 北 0 名
2 月	40	19	8	10	2	0	1	12	7	21	6	18	16	13	27	0	3	3	6	1	0	2 南 1 名 3 北 5 名 4 南 0 名 5 北 2 名	2 南 3 名 3 北 4 名 4 南 4 名 5 北 0 名
3 月	48	23	13	9	1	0	2	17	9	22	3	30	15	15	33	0	3	8	3	0	1	2 南 0 名 3 北 5 名 4 南 5 名 5 北 0 名	2 南 3 名 3 北 4 名 4 南 2 名 5 北 0 名
合計	596	295	114	136	26	0	25	186	70	340	54	338	204	225	369	2	78	65	68	7	7		
一ヶ月 平均	49.7	24.6	9.5	11.3	2.2	0.0	2.1	15.5	5.8	28.3	4.5	28.2	17.0	18.8	30.8	0.2	6.5	5.4	5.7	0.6	0.6		

診療科別患者数及び平均在院日数（過去3年）
（医療観察病棟及び重心病棟を除く）

医事統計⑥

診療科		2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
精神科	平均在院患者数	108.7	112.5	90.2	86.0
	新入院患者数	991	945	848	780
	平均在院日数	39.2	42.2	37.9	39.9
小児神経科	平均在院患者数	115.6	114.4	105.6	113.1
	新入院患者数	1818	1799	1743	2156
	平均在院日数	23.2	23.1	22.1	18.9
神経内科	平均在院患者数	131.7	132.9	116.4	132.0
	新入院患者数	2,306	2,618	3,247	3,413
	平均在院日数	20.5	18.4	13.0	14.1
脳神経外科	平均在院患者数	15.3	11.5	8.7	8.4
	新入院患者数	235	199	174	177
	平均在院日数	18.9	16.1	13.9	14.8
外科	平均在院患者数	2.0	0.6	0.5	0.9
	新入院患者数	12	4	4	10
	平均在院日数	32.9	42.8	22.7	30.7
整形外科	平均在院患者数	3.7	3.4	1.2	0.7
	新入院患者数	32	43	15	12
	平均在院日数	28.1	23.8	19.9	21.0
消化器内科	平均在院患者数	0.2	0.1	1.3	0.0
	新入院患者数	9	4	42	1
	平均在院日数	6.2	3.8	11.2	2.0
循環器内科	平均在院患者数	0.2	0.4	0.0	9.5
	新入院患者数	2	2	0	209
	平均在院日数	28.0	48.7	0.0	16.1
心療内科	平均在院患者数	0.1	0.1	0.0	0.0
	新入院患者数	2	2	0	0
	平均在院日数	19.0	10.5	0.0	0.0
リハビリ	平均在院患者数	0.0	0.0	0.0	0.0
	新入院患者数	0	0	0	1
	平均在院日数	0.0	0.0	0.0	16.0

Ⅲ 統計

1 医事統計

医事統計⑦ 在院期間別入院患者数 (対象：R4.3.31の在院患者)

区	分	在院期間											合計	
		14日未 未満	1ヶ月未 未満	2ヶ月未 未満	3ヶ月未 未満	3ヶ月 6ヶ月	6ヶ月 1年	1年 3年	3年 5年	5年 10年	10年 以上			
精神科	精神一般	26	29	16	9	4	0	1	0	0	0	0	0	85
	比率(%)	30.6%	34.1%	18.8%	10.6%	4.7%	0.0%	1.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
一般診療科	医療観察	1	2	3	3	5	20	22	4	3	0	0	63	
	比率(%)	1.6%	3.2%	4.8%	4.8%	7.9%	31.7%	34.9%	6.3%	4.8%	0.0%	0.0%	100.0%	
一般診療科	一般疾患	69	46	16	10	9	9	3	1	0	12	12	175	
	比率(%)	39.4%	26.3%	9.1%	5.7%	5.1%	5.1%	1.7%	0.6%	0.0%	6.9%	6.9%	100.0%	
一般診療科	筋ジストロフィー	4	0	2	1	0	1	2	7	4	4	4	25	
	比率(%)	16.0%	0.0%	8.0%	4.0%	0.0%	4.0%	8.0%	28.0%	16.0%	16.0%	16.0%	100.0%	
合	重症心身障害	5	1	1	2	1	3	4	5	2	35	35	59	
	比率(%)	8.5%	1.7%	1.7%	3.4%	1.7%	5.1%	6.8%	8.5%	3.4%	59.3%	59.3%	100.0%	
合	計	105	78	38	25	19	33	32	17	9	51	51	407	
	比率(%)	25.8%	19.2%	9.3%	6.1%	4.7%	8.1%	7.9%	4.2%	2.2%	12.5%	12.5%	100.0%	

医事統計⑧ 年齢別入院患者数 (対象：R4.3.31の在院患者)

区	分	年齢											合計
		6歳以下	7歳～ 14歳	15歳～ 19歳	20歳～ 29歳	30歳～ 39歳	40歳～ 49歳	50歳～ 59歳	60歳～ 69歳	70歳～ 79歳	80歳以上		
精神科	精神一般	0	0	4	14	12	12	13	11	12	7	85	
	医療観察	0	0	0	6	15	14	19	5	4	0	63	
一般診療科	一般疾患	7	8	7	15	8	13	19	24	51	23	175	
	筋ジストロフィー	0	0	0	12	3	4	2	1	3	0	25	
合	重症心身障害	5	3	5	11	7	10	18	0	0	0	59	
	計	12	11	16	58	45	53	71	41	70	30	407	

医事統計⑨

初診患者の居住地域別患者数

(令和3年度 初診料算定患者より)

都道府県	市区町村	診療科					比率	
		精神科	神経内科	小児神経科	脳神経外科	他の診療科		
東京都 (23区以外)	北多摩北部保健医療圏	小平市	357	264	63	22	125	12.8%
	東村山市	209	117	23	15	25	6.0%	
	東久留米市	57	46	13	5	23	2.2%	
	西東京市	79	53	40	9	22	3.1%	
	清瀬市	33	19	9	8	14	1.3%	
	二次医療圏 小計	735	499	148	59	209	25.4%	
	(各科における上記地域の割合)	29.0%	25.9%	16.1%	23.4%	24.4%		
	東大和市	75	44	13	6	12	2.3%	
	武蔵村山市	36	18	5	4	4	1.0%	
	立川市	63	31	14	5	13	1.9%	
	小金井市	46	32	7	1	68	2.4%	
	国分寺市	82	36	11	2	16	2.3%	
	国立市	26	13	3	2	5	0.8%	
	八王子市	86	37	13	9	12	2.4%	
	昭島市	22	15	4	1	6	0.7%	
	調布市	20	7	9	4	6	0.7%	
	府中市	51	21	11	5	18	1.6%	
	あきる野市	22	8	3	0	3	0.6%	
	日野市	33	8	8	2	9	0.9%	
	福生市	11	7	2	1	4	0.4%	
	三鷹市	31	27	11	2	12	1.3%	
	武蔵野市	33	22	12	1	7	1.2%	
	狛江市	2	7	1	0	3	0.2%	
羽村市	14	10	1	2	2	0.4%		
青梅市	31	22	3	2	4	1.0%		
多摩市	12	5	4	0	6	0.4%		
町田市	27	22	10	2	5	1.0%		
稲城市	7	5	2	0	3	0.3%		
西多摩郡	13	8	2	2	2	0.4%		
諸島	1	2	0	0	0	0.0%		
東京都(23区以外) 小計	1,479	906	297	112	429	49.7%		
(各科における上記地域の割合)	58.3%	47.1%	32.3%	44.4%	50.2%			
東京都 (23区)	中野区	29	16	5	3	12	1.0%	
	練馬区	74	54	27	4	27	2.9%	
	板橋区	21	12	9	1	5	0.7%	
	豊島区	16	12	3	0	3	0.5%	
	目黒区	11	13	7	0	2	0.5%	
	文京区	5	8	6	0	7	0.4%	
	品川区	10	6	3	1	3	0.4%	
	中央区	5	7	9	0	2	0.4%	
千代田区	2	2	1	0	3	0.1%		
北区	15	4	10	1	7	0.6%		
墨田区	4	2	2	1	3	0.2%		
足立区	12	16	9	2	9	0.7%		
台東区	7	5	0	1	3	0.2%		
大田区	11	15	13	3	5	0.7%		
東京都23区 小計	405	335	167	36	193	17.5%		
(各科における上記地域の割合)	16.0%	17.4%	18.2%	14.3%	22.6%			
東京都 小計	1,884	1,241	464	148	622	67.2%		
(各科における上記地域の割合)	74.3%	64.5%	50.5%	58.7%	72.7%			
東京都以外	関東地区	埼玉県	316	301	211	46	85	14.8%
	神奈川県	133	149	56	28	33	6.2%	
	千葉県	63	76	75	7	30	3.9%	
	山梨県	7	19	10	2	3	0.6%	
	栃木県	7	12	8	0	0	0.4%	
	茨城県	7	19	14	1	5	0.7%	
	群馬県	11	18	38	6	3	1.2%	
	関東地区 小計	544	594	412	90	159	27.7%	
	北海道地区	2	3	0	0	1	0.1%	
	東北地区	6	10	13	1	3	0.5%	
北陸地区	4	8	6	0	0	0.3%		
中部地区	17	33	11	2	6	1.1%		
近畿地区	6	10	4	0	4	0.4%		
中国地区	3	3	1	0	0	0.1%		
四国地区	2	1	1	0	0	0.1%		
九州地区	5	8	4	7	1	0.4%		
東京都以外 小計	589	670	452	100	174	30.6%		
(各科における上記地域の割合)	23.2%	34.8%	49.2%	39.7%	20.4%			
海 外	0	2	0	0	1	0.0%		
その他(不明・不定)	62	11	3	4	58	2.1%		
		(人)			(人) (%)			
合 計	2,535	1,924	919	252	855	100.0%		

Ⅲ 統計

2 疾患別統計

疾患別統計①

精神科 外来新患者数

疾 患 名	年 度				
	2017	2018	2019	2020	2021
症状性を含む器質性精神障害	297	284	261	184	155
精神作用物質使用による精神および行動の障害	99	142	179	130	176
統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害	322	336	322	305	330
気分感情障害	505	570	624	466	507
神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	504	512	588	517	585
生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	221	104	250	379	336
成人の人格および行動の障害	27	29	27	33	35
精神遅滞	27	36	44	22	28
心理的発達障害	136	159	152	111	106
小児期、青年期に通常発症する行動および情緒の障害	54	125	140	123	125
てんかん	140	81	31	105	94
その他	44	111	127	42	39
合 計	2,376	2,489	2,745	2,417	2,516

疾患別統計②

脳神経内科 外来新患者数

疾 患 名	年 度				
	2017	2018	2019	2020	2021
パーキンソン病	286	278	229	200	193
その他のパーキンソン症候群	122	113	115	76	104
ジストニア	86	87	106	124	96
脊髄小脳変性症	113	117	135	116	127
運動ニューロン疾患	53	47	48	36	43
小 計	660	642	633	552	563
多発性硬化症	96	84	98	66	79
筋疾患	184	199	194	184	233
末梢神経障害	77	69	99	82	96
脳血管障害	41	29	28	34	38
認知症	104	110	94	130	253
その他	698	697	706	780	934
小 計	1200	1188	1219	1276	1633
合 計	1,860	1,830	1,852	1,828	2,196

疾患別統計③

小児神経科 外来新患患者数

疾 患 名	年 度				
	2017	2018	2019	2020	2021
筋ジストロフィー症（高CK血症含む）	77	92	79	55	64
その他の筋疾患	32	38	25	22	28
脊髄性筋萎縮症	6	2	3	1	7
末梢神経障害	3	10	8	7	9
脊髄小脳変性症	9	12	3	8	4
脳変性疾患	12	8	5	4	8
不随意運動症	18	24	35	30	49
脱髄疾患	3	2	3	1	2
代謝異常症（ミトコンドリア病を含む）	17	20	16	6	9
先天奇形（脳奇形を含む）	9	14	16	10	18
神経皮膚症候群	5	14	2	4	5
染色体異常	13	10	7	8	6
神経感染症・脳症・脳炎	3	5	0	2	4
てんかん	346	346	291	277	296
熱性けいれん	6	6	2	1	1
精神発達遅滞	44	32	27	27	22
運動発達遅滞	44	51	30	21	34
脳性麻痺（重複障害を含む）	16	13	8	4	10
頭痛	3	4	8	4	4
脳腫瘍	1	2	3	2	2
自閉症スペクトラム障害、注意欠陥多動性障害	153	193	222	140	219
神経症・心因反応・他の小児精神疾患	8	10	18	9	33
言語発達遅滞	6	8	8	11	14
学習障害	25	38	58	6	6
睡眠障害	10	25	29	37	29
睡眠時無呼吸	0	4	0	3	3
その他	27	49	56	23	33
計	896	1032	962	723	919

（再来新患を含む）

Ⅲ 統計

2 疾患別統計

疾患別統計④ **脳神経外科 外来新患患者数**

疾 患 名	年 度				
	2017	2018	2019	2020	2021
てんかん	275	342	314	225	240
頭痛	8	2	3	4	1
めまい	0	0	1	0	0
脳血管障害	6	6	5	7	6
頭部外傷	3	1	2	2	3
脳腫瘍	5	7	8	6	6
慢性硬膜下血腫	1	1	7	3	4
パーキンソン病	7	4	2	4	5
不随意運動症	4	2	5	3	4
認知症	3	5	1	4	1
正常圧水頭症	17	12	8	6	16
トゥレット症候群	2	14	6	10	3
その他	24	29	27	17	6
計	355	425	389	291	295

疾患別統計⑤ **身体リハビリテーション科 外来処方件数**

疾 患 名	年 度				
	2017	2018	2019	2020	2021
筋疾患	642	226	234	378	377
パーキンソン病関連疾病	133	47	25	9	10
SCD・MSA	51	9	26	14	3
MND	40	10	1	14	12
末梢神経疾患	53	12	26	37	14
MS	12	2	7	8	13
CVD	2	1	1	3	2
脳性麻痺	5	0	4	2	4
整形外科疾患	7	5	5	1	0
その他の神経疾患	57	28	34	34	28
その他の小児疾患	52	35	36	23	12
廃用症候群	0	0	0	0	0
嚥下障害	0	0	0	1	0
その他	208	238	310	11	9
計	1,262	613	709	535	484

疾患別統計⑥ 遺伝カウンセリング室 遺伝カウンセリング件数（保険診療）

疾患名	年度												
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
デュシェンヌ型筋ジストロフィー	53	16	17	17	14	28	28	15	13	15	35	28	37
ベッカー型筋ジストロフィー	27	8	13	15	21	10	16	12	9	24	26	20	
福山型筋ジストロフィー	2	0	1	5	4	1	1	1	2	1	3	0	0
脊髄性筋萎縮症	6	7	12	12	6	7	7	6	7	6	10	13	13
球脊髄性筋萎縮症	—	1	5	3	2	2	3	3	4	1	5	3	3
筋強直性ジストロフィー	—	—	—	18	28	19	22	19	21	19	12	13	23
脊髄小脳変性症	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6	11
ハンチントン病								1	0	0	0	0	3
ライゾゾーム病										1	1	2	3
アンジェルマン症候群											1	1	1
ブラダールウィリー症候群												1	0
家族性アミロイドーシス											1	0	1
ウィリアムズ症候群											1	0	0
脆弱X症候群／脆弱X症候群関連疾患											2	1	0
DYT12-RDP-AHC-CAPOS												2	1
ドラベ症候群												2	7
GM2ガングリオシドーシス													1
PCDH19													1
計	88	32	48	70	75	67	77	57	56	67	97	92	105

Ⅲ 統計

2 疾患別統計

疾患別統計⑦

精神科 新入院患者数

疾 患 名	年 度				
	2017	2018	2019	2020	2021
症状性を含む器質性精神障害	88	69	54	55	81
精神作用物質使用による精神および行動の障害	40	61	56	61	63
統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害	336	313	293	285	272
気分感情障害	274	309	320	225	211
神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	96	111	114	118	94
生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	28	18	24	20	26
成人の人格および行動の障害	33	24	21	14	10
精神遅滞	15	27	22	24	13
心理的発達障害	28	41	32	38	23
小児期、青年期に通常発症する行動および情緒の障害	8	16	18	15	10
てんかん	68	30	15	6	5
その他	1	4	6	12	6
合 計	1,015	1,023	975	873	814

疾患別統計⑧

脳神経内科 新入院患者数

疾 患 名	年 度				
	2017	2018	2019	2020	2021
パーキンソン病	302	381	377	321	365
その他のパーキンソン症候群	131	217	194	113	151
ジストニア	16	24	19	17	10
脊髄小脳変性症	135	177	235	266	307
運動ニューロン疾患	66	100	95	86	85
小 計	650	899	920	803	918
多発性硬化症	279	505	641	1249	1005
筋疾患	267	283	297	286	420
末梢神経障害	138	156	172	238	309
脳血管障害	24	6	4	9	14
認知症	61	41	39	28	35
その他	362	436	551	645	718
小 計	1131	1427	1704	2455	2501
合 計	1,781	2,326	2,624	3,258	3,419

疾患別統計⑨

小児神経科 新入院患者数

疾患名	年度				
	2017	2018	2019	2020	2021
筋ジストロフィー	387	215	181	520	861
その他の筋疾患	68	73	69	46	47
末梢神経疾患	8	6	9	10	13
脊髄小脳変性症、小脳失調症	22	11	13	9	13
脳変性疾患	23	12	12	8	12
不随意運動、ジストニア	9	16	12	13	9
脱髄疾患	5	8	8	16	11
代謝異常症	134	80	79	58	62
脊椎変形症・脊髄疾患	41	73	65	47	49
先天奇形	79	109	99	86	81
水頭症	11	14	24	10	16
神経皮膚症候群	26	36	26	31	34
染色体異常	67	50	64	50	67
神経感染症、脳炎後遺症	67	71	67	60	66
てんかん	655	741	795	609	606
精神運動発達遅滞	96	90	75	46	56
脳性麻痺	122	109	103	60	80
脳血管障害	11	10	3	4	6
脳腫瘍	20	15	14	14	20
小児交互性片麻痺	4	18	12	11	13
小児精神疾患・自閉症スペクトラム障害	16	21	37	16	18
神経症・心因反応	0	0	0	0	0
学習障害	1	0	0	0	0
睡眠障害	4	22	25	7	5
その他（頭痛、胃腸炎）	5	18	12	12	11
計	1,881	1,818	1,804	1,743	2,156

疾患別統計⑩

脳神経外科 新入院患者数

疾患名	年度				
	2017	2018	2019	2020	2021
機能的疾患：難治性てんかん	164	219	191	155	123
機能的疾患：パーキンソン病・不随意運動症	30	47	34	32	37
脳血管障害：虚血性脳血管障害（脳梗塞など）	0	2	2	1	2
脳血管障害：他の脳血管障害（脳出血・AVM）	1	3	1	3	2
脳腫瘍	4	5	2	5	2
頭部外傷	1	0	1	3	0
慢性硬膜下血腫	2	1	2	1	1
水頭症	11	15	11	9	12
その他	2	0	2	14	11
計	215	292	246	223	190

Ⅲ 統計

2 疾患別統計

疾患別統計①

身体リハビリテーション科 入院患者処方件数

疾 患 名	年 度				
	2017	2018	2019	2020	2021
筋疾患	100	98	193	142	168
パーキンソン病関連疾病	78	140	143	105	160
SCD・MSA	15	17	31	22	39
MND	10	19	13	15	16
末梢神経疾患	4	8	6	7	13
MS	17	15	17	31	26
CVD	5	2	3	3	8
脳性麻痺	51	22	16	35	67
整形外科疾患	6	3	6	1	3
その他の神経疾患	61	46	78	66	89
その他の小児疾患	42	37	52	55	65
廃用症候群	1	4	0	1	2
嚥下障害	0	0	0	3	0
その他	128	35	46	17	36
計	518	446	604	503	692

※2017年度より電カル変更のため抽出方法が変更になっております。

疾患別統計⑫

栄養管理室 栄養食事指導実施数

疾患名	2016						2017						2018						2019						2020						2021										
	個人指導			集団指導			在宅訪問指導			個人指導			集団指導			在宅訪問指導			個人指導			集団指導			在宅訪問指導			個人指導			集団指導			在宅訪問指導							
	入院	外来	件数	入院	外来	件数	入院	外来	件数	入院	外来	件数	入院	外来	件数	入院	外来	件数	入院	外来	件数	入院	外来	件数	入院	外来	件数	入院	外来	件数	入院	外来	件数								
							在宅訪問指導									在宅訪問指導									在宅訪問指導									在宅訪問指導						在宅訪問指導	
腎臓病	5	5	7				9	2				2	5											2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
肝臓病	53	91	37	84			15	93				18	100										1	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
糖尿病	148	419	141	431			147	368				134	311										46	19	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
胃潰瘍	59	33	22	43			7	29				4	4										3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
高血圧症	32	45	24	46			26	24				20	34										3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
心臓病	160	125	111	116			91	58				85	37										24	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
痛風		7	1	6			0	4				1	4										0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
脂質異常症	261	752	1	259	947		269	1027				302	942										61	38	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
貧血症	5	4	3	8			3	3				9	10										0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
肥満症	22	133	1	34	156		34	198				0	0										25	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
アレルギー	74	1	140	3			150	23				175	56										0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
形態調整食	31	5	42	15			64	12				42	13										17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
健康教室		51	58	417				61	61	466		40	20	289																											
その他	253	140	397	175			424	116				350	306										182	12	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
計	1103	1760	51	58	417	212	1820	30	30	466	61	61	466	40	20	289	0	1142	1822	27	48	259	0	364	87	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

Ⅲ 統計

2 疾患別統計

疾患別統計⑬

手術統計

手術内訳	年 度				
	2017	2018	2019	2020	2021
脳神経外科					
側頭葉てんかん焦点切除術	25	20	8	6	5
前頭葉てんかん焦点切除術	8	13	11	10	1
中心回焦点切除術	1	1	4	4	
後頭葉てんかん焦点切除術	1	2			1
頭頂葉てんかん焦点切除術	2	3	3		
頭頂葉後頭葉てんかん焦点切除術	1				
側頭葉後頭葉てんかん焦点切除術	3	1	1	1	
多葉切除・離断術	2	1	4	5	4
大脳半球離断術	3	5	6	4	6
脳梁離断術	16	23	17	12	10
視床下部過誤腫定位凝固術				1	
定位的皮質凝固術				2	5
頭蓋内電極留置術	24	17	12	10	11
迷走神経刺激術	6	10	8	7	6
視床下核刺激術	2	5	5	1	
視床 CM/Pf 刺激術	4	2	7	4	2
淡蒼球 Gpi 刺激術	1	2	4	2	1
視床 Vim 核刺激術					1
視床 Vim 核凝固術			1		
刺激装置留置・交換術	23	34	24	17	26
微小血管神経減圧術	2				
生検術（開頭）				1	
脳腫瘍摘出術	2	2		2	3
硬膜下血腫洗浄術	2	1	4	5	3
後頭蓋減圧術				1	
シャント術	10	12	5	3	6
その他	8	12	16	17	12
小計	146	166	140	115	103
外科					
PEG	41	42	40	24	43
腫瘍切除	4				
IVH ポート	1	1			1
結腸切除					6
小腸切除					2
ヘルニア根治術	2		1		1
虫垂切除		1		1	1
胆摘術		3			1
気管切開					1
内痔核結紮術	1				1
腹腔鏡下胆嚢摘出術		2		1	
消化管腫瘍切除	7	5	2	1	
噴門形成					1
食道裂孔ヘルニア手術		5	3	1	
乳腺	3				
直腸脱		1			1
その他	6	3	3	3	
小計	65	63	49	31	59
筋・神経・皮膚生検					
小児神経科	34	29	24	14	20
神経内科	32	54	35	32	34
小計	66	83	59	46	54
整形外科					
脊椎手術	4	2	5		
観血的整復固定	9	4	7		2
人工関節置換	2	3	2	2	1
筋腱延長術	3	6	10	2	1
デブリードマン		1			
関節手術		1	1		5
重症療性麻痺治療薬髄腔内持続注入用植込型ポンプ設置	1		1		
脊髄刺激装置埋込術	13	13	15	5	2
スピラザ 髄腔内投与		6	12	18	2
創傷処理（筋肉、臓器に達しない）（10cm）以上	12	13	1	3	
神経移植術					1
その他	4	4	2	12	5
小計	48	53	56	42	19
歯科					
全麻下抜歯・歯科治療	5	6	11	4	5
全麻下腫瘍切除	1				
その他	4				
小計	10	6	11	4	5
その他（神内 気切、喉頭気管分離など）	11	8	9	7	13
その他（小児 CV 挿入）	1	7	4	3	3
麻酔科（鎮静、挿管）			4		
脳血管造影			2	1	
小計	12	15	19	11	16
計	347	386	334	249	256
精神科					
mECT	606	811	843	880	795
血液浄化療法	857	1071	1325	1136	1171

IV 業務状況

1 精神科（精神診療部）

1) 概要

(1) 目的

精神科の診療目標は、統合失調症、気分障害、認知症、依存症、睡眠障害、発達障害など精神障害の高度先進的な診療を行い、臨床研究を推進することにある。

(2) 主な業務内容

精神科の診療は、精神科外来、精神保健福祉法による一般精神科病棟（4北、5南、5北の3個病棟）、および医療観察法による医療観察法病棟（8および9病棟）に区分されるが連携して運営されている。このうち精神科外来と一般精神科3個病棟を記載する。

精神科では、疾患ごとに専門診療グループを構成し、専門外来—入院治療—精神科リハビリテーション—臨床研究を分担している。2010年9月末の新病院移転後は、病診連携・病病連携を推進し、新規の外来および入院患者を増やすことにより、病態解明研究や治療法の開発などの臨床研究を強化することを目標としている。

更に、精神科病棟における短期入院（平均在院日数の短縮化）による診断・治療方針の策定と治療、措置入院の後方転送受け入れなどによる精神科地域救急医療への参画、精神障害者の身体合併症医療の受け入れを重点課題としている。

精神保健指定医の付加的業務として、厚生労働省の精神保健監査指導と東京都の精神鑑定を分担している。レジデント等の臨床教育と精神保健指定医および専門医資格取得にむけての指導も重要な業務である。

2021年度は、5北病棟でCOVID-19の精神科患者の受け入れを行った。詳細は、当該病棟実績を参照されたい。

精神科外来

1) 実績

精神科再来外来患者は1日平均290.5名で、昨年度より25.5名増加し、依然として当センター病院外来で最も再来患者数が多い。新患者は1日平均10.4名と昨年度より0.4名増加した。コロナ禍にもかかわらず、外来患者数は大幅に増加した。新患者は、2021年12月から一般新患を廃止し、院内紹介を含む医療連携・専門外来の2種類とし、医療連携の枠を増やし、病病・病診連携推進を強化した。専門外来は疾患センター等に重点を置き、てんかん・認知行動療法（CBT）・睡眠障害・物忘れ（認知症）・薬物依存（アルコールを除く）・統合失調症・気分障害・mECT/rTMSの合計8種類で、臨床研究も同時に行っている。mECT/rTMSは、修正型電気けいれん療法と反復経頭蓋磁気刺激療法に関する専門外来である。専門外来は予約から実際の診察まで2週間程度の期間を要するが、連携枠は早ければ2—3日、遅くとも1週間程度で対応するように努力している。また、統計には反映できていないが、緊急の要請には緊急枠を随時設けて、可能な限り対応している。

セカンドオピニオンの実施は4件（てんかん、オンライン1、対面診察3）で、昨年度とほぼ同じ実施回数であった。治験を含む臨床研究においては、治験の実施件数の半数以上を外来で実施した。治験以外の臨床研究面では両研究所と連携を図り臨床研究の推進に積極的に寄与した（精神保健研究所成人保健研究部；PTSDなど、精神保健研究所精神生理研究部；睡眠障害など）。6NCバイオバンク事業にも大きく貢献している。

2) 特徴

各専門外来が充実し、各専門外来または研究所と連携して臨床研究を推進している点と難治統合失調症患者へのクロザピン適応やmECTの適応に関してワーキンググループや委員会を設置して多職種で検討の上実施している点が大きな特徴と言える。

IV 業務状況

1 精神科（精神診療部）

3) 展望

外来と病棟が連携して精神科急性期診療の強化を図りつつ、医療研究センター病院の使命としての高度専門医療や治験を含む臨床研究をより一層推進する。

<表1：精神科外来新患統計>

ICD-10 国際疾病分類（2013）による疾患名		
疾患名	人数	%
F0 症状性を含む器質性精神障害	155	6.2
F1 精神作用物質使用による精神および行動の障害	176	7.0
F2 統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害	330	13.1
F3 気分（感情）障害	507	20.2
F4 神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	585	23.3
F5 生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	336	13.4
F6 成人のパーソナリティおよび行動症候群	35	1.4
F7 精神遅滞（知的障害）	28	1.1
F8 心理的発達の障害	106	4.2
F9 小児期・青年期に通常発症する行動および情緒の障害	125	5.0
G40 てんかん	94	3.7
その他・不明	39	1.6
合計	2,516	100.0

<表2：精神科入院患者統計>

ICD-10 国際疾病分類（2013）による疾患名		
疾患名	人数	%
F0 症状性を含む器質性精神障害	81	10.0
F1 精神作用物質使用による精神および行動の障害	63	7.7
F2 統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害	272	33.4
F3 気分（感情）障害	211	25.9
F4 神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	94	11.5
F5 生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	26	3.2
F6 成人のパーソナリティおよび行動症候群	10	1.2
F7 精神遅滞（知的障害）	13	1.6
F8 心理的発達の障害	23	2.8
F9 小児期・青年期に通常発症する行動および情緒の障害	10	1.2
G40 てんかん	5	0.6
その他・不明	6	0.7
合計	814	100.0

精神科入院病棟

1) 実績

2010年9月25日の新病棟に移転後、精神科4病棟 140床体制で患者のプライバシーの確保とアメニティの向上、入院治療環境の改善を目指して全室個室で運営されていたが、2017年7月より病棟改修が行われたため一時的に減床となり、2017年12月からは3病棟123床体制となった。保護室（12床）、準保護室（8床）、無菌室（2床）、個室59床および多床室（42床）の合計123床の構成となっている。令和3年度の特室の有料での利用状況は、税抜き10,000円室（2

室) 23.7%、7,000円室 (13室) 40.4%、3,000円室 (44室) 63.0%、1,000円床 (大部屋窓側：24床) 35.0%であった。3病棟がそれぞれ専門外来と連携し、専門的な治療を展開している。

2011年7月から、東京都精神科患者身体合併症医療事業に第Ⅲ（平日昼間に身体疾患を併発した都内の精神科病院の入院中の精神科患者に対する医療）で参画している。2012年度は平均在院日数の短縮により10：1看護基準が達成された。また2013年4月から、4北病棟は精神科救急入院料病棟（いわゆるスーパー救急病棟）として運営を開始した。精神科病棟全体が急性期化・救急化することに伴い、入院体制をより充実させるため、2014年2月から4南病棟を閉鎖病棟としたが2017年12月より脳とこころの総合ケア病棟（一般病床）に変更となった。2021年度は、5北病棟でCOVID-19の精神科患者の受け入れを行った。

表1 精神科入院病棟別機能と平均入院数、年間新入院数、平均在院日数

病棟名	機能	入院数/病床数	新入院数	平均在院日数
4北（閉鎖）	精神科救急，急性期治療，措置入院	37.9/41	281	48.8
5南（開放）	気分障害，神経症性障害，睡眠障害	39.0/41	362	36.3
5北（閉鎖）	急性期治療，鑑定入院	8.8/41	177	18.0
計		85.6 /123	820	36.6

※4南病棟は2017年12月より脳とこころの総合ケア病棟（一般病床）に移行

精神科3病棟全体では1年間の新入院数は820名、平均在院日数は36.6日となった（表1）。平均在院患者数は85.6人（表2-1）、2020年度と比較して年間新入院数は-29人（表2-2）、平均在院日数は+1.2日であった（表2-3）。

長期在院患者の転院を進め、急性期型への転換により長期入院患者は減少している。在院期間1年以上の患者は1名である。

診療時間外の外来受診者は229人であり、このうち59名が入院している。

東京都精神科患者身体合併症医療事業に第Ⅲ型（平日昼間に身体疾患を併発した都内の精神科病院の入院中の精神科患者に対する医療）を継続している。東京都福祉保健局 障害施策推進部 精神保健・医療課からの依頼（東京都ルート）は17件であった。このうち、実際に入院したのは7件であり、疾患の内訳は、脳炎の疑い1名、パーキンソン病2名、視神経脊髄炎1名、てんかん1名、線維筋痛症及び後縦靭帯骨化症の疑い1名、下肢麻痺1名であった。また、COVID-19の精神科患者の受け入れは108件であった。

医療研究センター病院として臨床研究を推進するために、3個病棟が、多職種が協力して専門性を持った治療チームを構成することを目標として診療活動を行っている。各病棟の活動は後に記す。

病棟・外来を基盤として、多くの臨床研究を行っている。神経研究所 疾病研究第3部、トランスレーショナルメディカルセンター（TMC） バイオリソース管理室とは、統合失調症や気分障害に関する研究（4北、5南病棟）、難治性気分障害を対象とする治療反応性予測因子に関する研究（5南病棟）、脳脊髄液バイオマーカーに関する研究（全病棟）を行っている。精神保健研究所 社会復帰部とは、難治性精神疾患の社会復帰に関する研究（4北）をモデル事業として行っている。6NCバイオバンク事業にも参加している（全病棟）。

表2-1 精神科入院病棟の平均入院患者数の推移

病棟名	1日平均入院患者数				
	2017	2018	2019	2020	2021
4南（1-4）	28.0				
4北（4-1）	31.3	36.1	37.7	33.9	37.9
5南（3-1）	30.1	35.1	36.8	26.7	39.0
5北（4-2）	31.3	35.2	37.5	28.0	8.8
4-3					
4-4					
計	120.7	106.4	112.0	88.6	85.6

IV 業務状況

1 精神科（精神診療部）

表 2-2 精神科入院病棟の年間新入院数の推移

病 棟 名	1 年間の新入院数				
	2017	2018	2019	2020	2021
4 南 (1-4)	173				
4 北 (4-1)	240	285	243	247	281
5 南 (3-1)	272	350	383	344	362
5 北 (4-2)	284	356	319	258	177
4-3					
4-4					
計	969	991	945	849	820

表 2-3 精神科入院病棟の平均在院日数の推移

病 棟 名	平均在院日数				
	2017	2018	2019	2020	2021
4 南 (1-4)	36.5				
4 北 (4-1)	46.1	45.7	55.7	49.1	48.8
5 南 (3-1)	37.9	34.7	33.3	26.9	36.3
5 北 (4-2)	39.9	33.6	40.6	34.1	18.0
4-3					
4-4					
計	40.2	38.0	41.4	35.4	36.6

2) 特徴と展望

現在は 4 北が精神科救急入院料病棟として、他の 2 病棟が 10:1 看護基準で運営されている。精神保健研究所、神経研究所、TMC、CBTセンターと連携した臨床研究も実績を上げつつある。今後は、医療研究センター病院の実績を上げるために、目標とする臨床研究課題を選定し推進する体制を組む必要がある。

4 北病棟

1) 実績

入院総数は昨年度 247 名のところ、今年度 281 名となり、稼働率は昨年度の 82.6% から 92.5% まで回復した。COVID-19 で入院総数の低下が予想されたが、むしろ昨年度よりも増加した。平均在院日数 48.8 日と、昨年度 49.1 日と比較しほぼ同等であった。平均在院日数が同等で入院総数が増えたため、稼働率が上昇した。平均在院日数が依然として 50 日を切ったのは、COVID-19 により外出泊ができなくなり、退院に向けた観察期間が短くなったことが一つの原因として考えられる。また、依然として平均在院日数が 2 か月を下回る数字を維持しているのは、早期の自宅退院を目指し、多職種チームが機能しているためと考えられる。入院時の入院形態別の患者数は、措置入院: 22 名 (7.8%)、応急入院: 3 名 (1.1%)、医療保護入院: 147 名 (52.3%)、任意入院: 109 名 (38.8%)、鑑定入院 0 名 (0%) と、昨年度と比べ医療保護入院はほぼ同程度で、任意入院が 67 名から 109 名に増加した一方、措置入院は 31 名から 22 名に減少、応急入院が 10 名から 3 名の増加となった。措置入院が減少したものの 20 名以上を維持しているのは、一昨年度からの取り組みで、措置受入日を曜日固定せず、各曜日に分散させ、週明けなど措置入院のニーズが高い日に当番日を設定するような工夫と、東京都からの依頼に基づき、他の病院では受け入れ困難な外国人の措置入院患者を積極的に受け入れたためと考えられた。

入院患者の疾患ごとの内訳を表 3-1 に示す。統合失調症圏 (F2) が 50.2% と最も多く、次に続くのが気分障害圏 (F3) 16.6%、精神作用物質使用による精神および行動の障害 (F1) 6.9% であった。

表 3-1 入院患者の疾病分類内訳
ICD-10（2013年版）による病棟別疾病分類内訳

4 北病棟	%
F 0 症状性を含む器質性精神障害	7.1%
F 1 精神作用物質使用による精神および行動の障害	7.4%
F 2 統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害	44.3%
F 3 気分感情障害	23.4%
F 4 神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	8.5%
F 5 生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	1.1%
F 6 成人の人格および行動の障害	2.5%
F 7 精神遅滞	0.7%
F 8 心理的発達の障害	4.3%
F 9 小児期、青年期に通常発症する行動および情緒の障害	0.4%
G 4 てんかん	0.0%
その他	0.4%
合計	100%

2) 特徴と展望

当病棟は、精神疾患全般の急性期治療を専門的に担当する、ハイケアユニット 8 床と一般個室病床 27 床を合わせた計 35 床の病棟であったが、より多くのニーズに対応するため、2017 年 9 月に病棟改築を行い、ハイケアユニット 8 床、一般個室 19 床、3 床室 2 部屋、4 床室 2 部屋から成る 41 床の高規格閉鎖病棟へ生まれ変わった。これにより、病期に応じた柔軟な治療環境を提供できるようになった。

また、当病棟は、地域の精神科救急システム、いわゆるマクロ救急のうち措置入院の受け入れを担当し、地域や当院通院患者のミクロ救急における入院治療を担当する役割も担っている。入院直後から、多職種による最適な治療の提供、行動制限の最少化、退院後の生活を視野に入れたソーシャルワークなどに積極的に取り組み、早期の退院を目指したチーム医療を展開している。また、それらの精神科急性期医療と並行して、当センターのミッションである臨床研究や治験を積極的に推進し、センター内の各研究所、部門によるバイオバンク事業や統合失調症早期・治療センター（EDICS）等の各種事業や臨床研究にも協力している。また、アルコールや薬物等精神作用物質が関連した入院患者を対象に、簡易介入プログラム「FARPP（毎週 1 回 60 分、全 4 回から構成され、テキストを媒介として、物質使用障害の問題について少人数で考えられるよう作成されたプログラム）」を看護師が主体となり、医師、精神保健福祉士、作業療法士の多職種で提供している。薬物依存症患者を受け入れ、FARPP を提供する中でスタッフの物質使用患者に対する意識や面接、対応、看護技術の向上にも務めている。

昨年度は、救急入院料の算定に必要な基準を十分に満たし、地域の精神科救急に引き続き貢献したと考えられるが、今年度も、現在の取り組みをさらに強化し、精神科救急及び急性期医療の発展に寄与することを目指している。

5 南病棟：うつ・ストレスケア病棟

1) 実績

2021 年度は、新入院患者数が 363 名、1 日平均患者数が 38.9 名、病床稼働率は 94.8%、平均在院日数が 39.5 日となった。2021 年 1 月 25 日からは 5 北病棟で新型コロナウイルス感染症に罹患した精神疾患患者の受け入れたことに伴って、5 南病棟は今年度も引き続き閉鎖病棟として運用した。入院患者の疾患ごとの内訳を表 3-2 に示す。気分障害圏（F 3）が 36.0% と最も

IV 業務状況

1 精神科（精神診療部）

多く、続いて神経症圏（F4）が17.6%、統合失調症圏（F2）が15.9%であった。修正型電気けいれん療法（mECT）は42名に対してのべ治療回数454回を実施し大幅に増加した。また、2021年度からうつ病に対して反復経頭蓋磁気刺激療法（rTMS）を開始し、2名に対してのべ55回数実施した。うつ症状（気分障害）検査入院パッケージ（6泊7日）が5名、光トポグラフィ、睡眠検査入院プログラム（1泊2日）が4名であり合計9名が検査入院した。検査入院を除き、多職種カンファレンスで検討して治療方針を決定し情報を共有した。閉鎖病棟として運用後は、F0器質性精神障害の割合が増加し、F6成人の人格および行動の障害が減少した。

表3-2 入院患者の疾病分類内訳
ICD-10（2013年版）による病棟別疾病分類内訳

5 南病棟	%
F0 症状性を含む器質性精神障害	7.1%
F1 精神作用物質使用による精神および行動の障害	8.0%
F2 統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害	15.9%
F3 気分感情障害	36.0%
F4 神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	17.6%
F5 生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	6.3%
F6 成人の人格および行動の障害	0.5%
F7 精神遅滞	1.1%
F8 心理的発達の障害	3.0%
F9 小児期、青年期に通常発症する行動および情緒の障害	2.5%
G4 てんかん	0.8%
その他	1.1%
合計	100%

2) 特徴と展望

5 南病棟は41床（保護室4床、個室23床、3床室2部屋、4床室2部屋）の男女混合病棟である。これまでは、うつ・ストレス関連障害を対象とした専門的な診断と治療を行う解放病棟として診療・研究・教育を行ってきたが、年度途中から閉鎖病棟に変更して運用した。看護方式はモジュール型プライマリーナーシングである。入院患者の年代は幅広く、病状、病識、セルフケアレベルなど患者毎の状態に応じた治療を提供している。毎週多職種カンファレンスを開催し、専門的な視点からの診断、治療計画を作成する多職種チーム医療を実践している。詳細に病歴を精査するとともに血液検査、心理検査、脳画像検査、睡眠検査などを施行し、気分障害に加えて発達障害、睡眠障害、認知症、不安障害等の併存障害についても評価、診断している。そのうえで、エビデンスに準拠した標準的な薬物療法と、修正型電気けいれん療法(mECT)、反復経頭蓋磁気刺激療法（rTMS）、個別・集団認知行動療法（CBT）、高照度光治療、作業療法、栄養指導といった最新の非薬物療法を組合せた治療を実施している。今後は、うつ病に対する磁気けいれん療法、断眠療法の臨床研究の実施を予定しており、臨床と研究、教育が高い次元で融合した病棟へ発展させるべく努力を続けている。

5 北病棟

1) 実績

5 北病棟は東京都内の精神科単科病院においてCOVID-19クラスター発生が散発したことにより、2021年2月10日よりCOVID-19専用精神科閉鎖病棟へ転用した。12床から開始し、現在は14床を稼働させている。精神科への入院が必要なCOVID-19感染患者を東京都や地域の保健

所からの依頼により入院を受け入れている。病床利用率は市中の感染状況に左右される。

入院患者数は年間140名（女性65名、男性75名）、平均年齢は63.2歳であった。入院数は2021年7、8月（第5波）が15名、22名、2022年1、2、3月（第6波）が22名、22名、26名と市中の感染状況を反映していた。これは精神科病院でのクラスターが市中の感染ピークからしばらく経過してから起こっていた2020年度とは異なる傾向であった。発生別には精神科病院からの転院が109名（内クラスター107名）、家庭内感染が8名、施設での感染が11名、孤発例が12名であり、東京都の東京都精神科身体合併症医療事業を利用した転院は107名であった。入院形態別には医療保護入院が124名、任意入院が10名、措置入院が2名であった。合併症平均在院日数は19.7日であり、治療の甲斐なく死亡退院となった9名を除く全員が紹介元もしくは自宅、施設へ退院となった。

表 3-3 入院患者の疾病分類内訳

ICD-10（2013年版）による病棟別疾病分類内訳

5 北病棟	%
F0 症状性を含む器質性精神障害	25.7%
F1 精神作用物質使用による精神および行動の障害	8.8%
F2 統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害	44.9%
F3 気分感情障害	8.1%
F4 神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	4.4%
F5 生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	0.0%
F6 成人の人格および行動の障害	0.7%
F7 精神遅滞	5.1%
F8 心理的発達の障害	0.0%
F9 小児期、青年期に通常発症する行動および情緒の障害	0.0%
G4 てんかん	1.5%
その他	0.7%
合計	100%

2) 特徴と展望

5北病棟は2021年2月10日よりCOVID-19専用精神科閉鎖病棟として稼働している。感染管理のために41床中14床を区分けし、レッドゾーンとして運用している。病床利用率は市中の感染者数に比例して入院者数が増えていく傾向がある。医師は身体科医師4名（消化器内科1名、脳神経内科2名、小児神経科1名）、精神科医師4名で構成され、看護師は2022年3月時点で23名が配置されていた。高齢患者が多く、COVID-19による肺炎以外にも誤嚥性肺炎やその他身体合併症を併発しているため治療は単純ではなかった。全介助となる患者は多く、重症化して呼吸状態が悪化したことでネーザルハイフローを使用して酸素吸入している患者もいた。治療はリハビリテーション科、放射線科、栄養科、事務部門など、多部門の協力によって成り立っていた。なお、全員が感染対策を徹底しているため、5北病棟で勤務している職員が病棟内で感染した事例はない。

IV 業務状況

2 司法精神科（司法精神診療部）

2 司法精神科（司法精神診療部）

1) 概要

(1) 目的

司法精神科の目的は、重大な他害行為を起こし、医療観察法による入院処遇または通院処遇の対象となった精神障害者に必要な入院医療または通院医療を提供し社会復帰を促進することである。

(2) 主な診療機能

診療実態に合わせて第二精神診療部から司法精神診療部と名称を変更した。

医療観察法病棟には8病棟と9病棟があり、両病棟とも34床（うち保護室1床）からなる。9病棟は、我が国で唯一の身体合併症対応機能を持つ医療観察法病棟である。また、指定通院医療機関として、社会復帰調整官や地域関連機関と連携し通院医療を提供している。2019年より対象地域を小平市及び東村山市以外の地域にも拡大し通院対象者を受け入れている。

2015年度より引き続き厚生労働省から重度精神疾患標準的治療法確立事業を受託し、地域・司法精神医療研究部と協働し、全国の指定入院医療機関から行政利用可能な基礎的データの収集・解析を継続した。年間2回、6月と12月末時点における全国の入院医療の実態を厚生労働省に報告するとともに、各指定医療機関のパフォーマンス指標（入院日数、行動制限や特殊治療の実施状況など）については各医療機関にフィードバックし均てん化や標準化を進めた。

(3) スタッフ構成

司法精神診療部長（平林直次）

8病棟：病棟医長（大森まゆ）、医師2名、レジデント1名、看護師長（藤生江理子）、看護副師長3名、看護師39名、作業療法士2名、心理療法士3名、精神保健福祉士2名。

9病棟：病棟医長（大町佳永）、医師2名、レジデント1名、看護師長（田代正春）、副看護師長3名、看護師39名、作業療法士主任（立山和久）、作業療法士1名、心理療法士主任（鈴木敬生）、心理療法士2名、精神保健福祉士3名。

通院多職種チーム：外来医長1名（柏木宏子 8病棟併任）、専門看護師2名（佐伯幸治 宮崎真理子）、心理療法士1名（鈴木敬生 9病棟併任）、作業療法士1名（和田舞美 9病棟併任）、医療社会事業専門職（島田明裕 8病棟併任）、医療社会事業専門員1名（専従1名、専任1名）、管理栄養士（笠原康平 併任）。

医療観察係長（古澤諒）以下5名。

2) 実績

(1) 入院および通院対象者の概要

入院対象者の診断名、対象行為、事件地、退院数については病棟別・男女別に一覧表に示した。8病棟及び9病棟の年間入院数はそれぞれ17名、17名、退院数はそれぞれ16名、15名であった。両病棟の入院対象者の診断内訳は、F2：29名（85.2%）で最多であった。F1：1名、F3：3名であった。また、通院対象者については、2020年度より継続中の6名のうち2名が処遇終了し、新規8名が加わった。年度末時点の通院処遇対象者は12名であり、診断名を一覧表に示した。12名中7名の対象者が治療抵抗性の統合失調症であり、clozapine内服中であった。通院処遇対象者の増加が顕著であった。

2021年度 医療観察病棟入院数

	8病棟		9病棟	
	男	女	男	女
新規入院	11	4	11	4
転入 うち合併症転院	2		1	1
計	13	4	12	5

2021年度入院者 事件地別内訳

事 件 地	8病棟		9病棟	
	男	女	男	女
東京	7	3	8	5
北海道	1	1	1	
千葉	2		3	
神奈川	1			
青森	1			
広島	1			
計	13	4	12	5

2021年度入院者 対象行為別内訳

対 象 行 為	8病棟		9病棟	
	男	女	男	女
殺人			1	1
殺人未遂	1	1	4	
傷害	9		4	1
傷害致死			1	
放火	2	3	2	2
強盗				1
強姦性交等致傷	1			
計	13	4	12	5

2021年度 医療観察病棟退院数

	8病棟		9病棟	
	男	女	男	女
退院 うち処遇終了 転院	12	4	11	4
計	12	4	11	4

2021年度入院者 診断別内訳

	8病棟				9病棟			
	男		女		男		女	
	主診断	副診断	主診断	副診断	主診断	副診断	主診断	副診断
F 0								
F 1	1	1				1		
F 2	11		3		10	1	5	
F 3	1		1		1			
F 4		1				1		
F 5								
F 6		1						
F 7		3			1			
F 8		1						1
F 9								
計	13	7	4	0	12	3	5	1

2021年度通院者（12名）診断別内訳

	男		女	
	主診断	副診断	主診断	副診断
F 0			1	
F 1		1		
F 2	7		3	
F 3				
F 4			1	
F 5				
F 6				
F 7		1		
F 8				
F 9				
計	7	2	5	0

(2) 医療の内容

入院医療

2020年度に引き続き、治療抵抗性統合失調症に対するclozapine導入が積極的に進められ、処方率は統合失調症の約30%であった。薬物療法に加え、多職種チームによる各種の治療プログラム（疾病教育および服薬心理教育、物質使用障害プログラム、内省プログラム、作業療法など）を実施した。また、CPA-J（care programme approach in Japan）と呼ばれるケアマネジメントや、対象者の外出・外泊を活発に行うことにより退院を促進した。

2020年度に引き続き新型コロナウイルス感染症が流行し、CPA会議の開催、家族・関係者による面会、外出外泊には、感染症対策を実施し、必要性の再評価、実施時の効率化を進め、

IV 業務状況

2 司法精神科（司法精神診療部）

退院数を維持した。また、オンライン会議・面会を積極的に活用した。一方、新型コロナウイルス感染症予防を目的とした治療プログラムが継続的に実施された。病棟内での新型コロナウイルス感染症の発生は認めなかった。

2020年度に小平図書館と連携し導入した、OPAC（Online Public Access Catalog）を利用し図書等資料貸出サービスを継続した。司法精神診療部は、大日本印刷株式会社、株式会社図書館流通センターと共同して全国の指定入院医療機関で共同利用可能な電子図書館を立ち上げ、社会復帰に与える影響を評価するための医療観察法病棟電子図書館プロジェクトを継続した。希望する入院対象者に対してタブレット端末を貸し出し、図書の閲覧を可能とした。全国の指定入院医療機関にも参加を呼びかけ、令和4年3月段階で当院を含めた参加指定入院医療機関数は10施設まで増えた。

通院医療

退院後、居住地近くに指定通院医療機関が見つからず、退院後当院に引き続き通院する対象者が急速に増えた。主診断に加えて、併存する精神疾患があることや、生活史に複雑な背景要因があり、支援者との関係性の構築が困難なケースなどにも積極的に対応している。通院多職種チームとの面接で生活相談を定期的に行い、QOLの改善を図っている。地域のリソースを柔軟に活用し、対象者のストレスの発見と構築に力を入れている。また、保護観察所など関係機関と綿密に連携し、危機予防介入や危機介入、地域定着支援を行った。その結果、再び重大な他害行為や目立った逸脱行動は発生しなかった。また、精神保健福祉法の入院に至ることは少なく、長く地域生活を維持できたケースがほとんどで、入院になったとしても任意入院であった。

(3) 各種の会議

入院医療では、医療の質や地域連携を確保する組織体制として、治療評価会議（週1回）、運営会議（月1回）、倫理会議（原則月1回）、外部評価会議（年2回程度）、地域連絡会議（年1回程度）を実施した。また、通院医療に関しては拡大通院多職種チーム会議（月1回）を開催した。

通院医療では、通院多職種チーム会議（原則月1回）を開催した。

3) 特徴と展望

我が国初の医療観察法病棟である8病棟に加え、我が国で唯一の身体合併症医療の提供可能な9病棟をあわせると我が国最大の指定入院医療機関である。通院処遇対象者も我が国最大となったが、2022年度中には倍増する見込みであり、受け入れ体制の拡充が必要である。引き続き我が国最大の指定入院/通院医療機関として、臨床、研究、教育において中心的役割を果たすことが期待される。また、重度精神疾患標準的治療法確立事業を通して、全国規模での入院医療の実態把握や研究の遂行が引き続き期待されている。

3 脳神経内科

1) 概要

(1) 目的

脳神経内科はパーキンソン病・脊髄小脳変性症・筋萎縮性側索硬化症等の神経変性疾患、多発性硬化症・慢性炎症性脱髄性多発神経炎等の免疫性神経疾患、筋炎・筋ジストロフィー等の筋疾患、アルツハイマー型認知症・前頭側頭型認知症などの認知症、てんかん・片頭痛などの発作性神経疾患など幅広い分野の疾患を対象としている。ナショナルセンターとして、国内外のこれらの難治性疾患を多数例診療し、診断困難例における確定診断を行うと共に、最新の治療法を導入し、集学的な治療法を実践している。新たな診断法・治療法を開発し、国内外に広めることで脳神経内科医療の均てん化に貢献する。臨床情報・試料を集約して病態解明研究を推進する。

さらに脳神経内科をめざす若い医師の後期研修及び、脳神経内科専門医資格取得後のサブスペシャリティの研修により、より高度な脳神経内科医療を支える人材を育てる。また、脳神経内科医療においては医療スタッフのみならず、患者、家族が疾患について正確に理解することも極めて重要であり、この患者・家族教育も目的の一つとしている。

(2) 主な業務内容

①外来診療

病棟総回診日である水曜日を除く毎日午前午後で、新患外来1-2診、再来診療5-6診、及びセカンドオピニオン外来を行った。常勤スタッフ全員と、兼任医師である神経研究所山村隆部長、西野一三部長、佐藤和貴朗室長、青木吉嗣医師が担当した。セカンドオピニオン外来については、脳神経内科スタッフと山村部長が担当した。特に他科との連携を緊密にして診療成果の向上と患者の利便性を図る目的で、筋ジストロフィー外来として、毎月第4火曜日に脳神経内科、脳神経小児科、リハビリテーション科、整形外科の専門医が待機し同じ時間内に診療を行い、また脳深部刺激術後のパーキンソン病患者は脳外科と脳神経内科が同一受診日に両科が緊密な連絡の上で診療を行う等の工夫をしている。脳神経小児科と連携して、「臨床ゲノム外来」を開設し、ゲノム診療に特化した外来診療を行っている。

2021年度は専門外来の開設を積極的に進めた。8月より「頭痛外来」を開設し、総合内科と共同で週3~4名の新患を受け入れた。さらに、1月より、「パーキンソン病外来」「ALS外来」「SCD・MSA外来」「CIDP外来」の専門外来を開設し、認知症外来も増設した。

②入院診療

近年の脳神経内科病棟への定期・緊急入院患者数の増大に対応するために、各病棟の特性を活かしつつ、脳神経内科関連の3病棟（4南、3北、2北）を統括して運営している。病棟間の有機的な連携を推進して機動的に入院受けを行い、ベッドコントロールを流動的に行うことで、効率的な病棟運営を達成している。

入院患者全症例のチャートラウンドを水曜午前中に行い、科としての診断・治療方針を統一している。引き続いて水曜午後に総回診を行っている。さらに、各病棟における病棟医長回診を週一回行い、担当医チームと診断・治療方針を検討してチャートラウンド・総回診に臨んでいる。

免疫性神経疾患の血液浄化療法において、長期の入院が難しい患者の治療ニーズに応えるために日帰り入院を実施している。病棟・血液浄化療法室の稼働率上昇と、平均在院日数の短縮に貢献している。患者からの評価も高い。

各病棟の特性は以下の通りである。4南病棟は「脳と心の総合ケア病棟」として、パーキンソン病をはじめとする運動障害疾患、てんかん・自己免疫性脳炎を中心に、精神症状を合併する神経疾患をも積極的に受け入れて、各部門との連携の基に心身両面から総合的に診療する病

IV 業務状況

3 脳神経内科

棟である。てんかんの終夜脳波・SCD集中リハビリテーションプログラム入院などのプログラム入院も受け入れている。3北病棟は、神経変性疾患・免疫性神経疾患・筋疾患と多種多様な疾患を対象としており、ICUや陰圧室の機能を利用して重症・他臓器合併症・有熱患者の受け入れを行っている。IVIg療法、血液浄化療法、酵素補充療法、分子標的治療など高度な治療を集中的に行っている。診断困難な患者も受け入れて確定診断を行う。2北病棟はパーキンソン病を中心とした神経変性疾患の診断・治療を行う。疾患の治療だけではなく社会的な側面を含めた環境調整を行い、在宅医療にスムーズに繋げていく。2020年度からは血液浄化療法室を2北病棟に変更したために、血液浄化療法目的で入院する免疫性神経疾患の患者も多数受け入れており、2021年度もそれを継続した。

一方、2南病棟は小児科と混合で筋ジストロフィー患者を中心とする自立支援法に基づく入院患者など、比較的長期の入院や筋疾患のレスパイト入院を受け入れている。

2020年度から5北病棟がコロナ病棟に改編されたが、脳神経内科のスタッフ2名がほぼ専属となってコロナ感染患者の診療の中心的な役割を担っている。

病棟担当スタッフは患者の安心感と各スタッフの専門性を生かすために長期的なローテーションとし、レジデントは教育のために4～6ヶ月で担当病棟を交代し、より多くの患者、疾患を経験できるように配慮している。

③その他

これらの業務に加え、当科では学会等での発表、医師、コメディカル向けの研究会での教育講演のほか、患者会や公開講座等での講演を積極的に行っている。(業績ページ参照)

パーキンソン病・運動障害疾患センター（PMDセンター）、多発性硬化症センター、嚥下障害リサーチセンター、認知症センターの各専門疾病センターは、脳神経内科が中心となり院内各科との強固な連携のもとに活動を進めた。てんかんセンターも院内各部署との連携のもとに、成人てんかん患者の診断・治療において主導的な役割を果たしている。

(3) スタッフ構成

脳神経内科診療部長：高橋祐二、副診療部長：岡本智子、4南病棟医長：弓削田晃弘、3北病棟医長：森まどか、2北病棟医長：山本敏之、外来医長：塚本忠（地域連携室長併任）、医長：大矢寧、坂本崇、スタッフ8人（齊藤勇二、向井洋平、林幼偉、金澤恭子、勝元敦子、雑賀玲子、鶴沼敦、滝澤歩武（AMED出向中））の体制である。2021年度はレジデント7名、上級専門修練医4名であった。

2) 実績

(1) 外来患者数とその内訳

2021年度は「地域に愛される最先端の脳神経内科」をモットーに地域連携を推進し、「頭痛・てんかん・認知症」を重点強化領域に掲げて外来診療の拡充を図った。1日平均外来患者数は医事統計②に示すように再来116.5人、新患7.9人と前年度と比較して各々10%以上増加し、総人数は初めて2000人越えを達成した。外来担当医が増え外来枠を増設することで、スムーズな受診に繋げることが出来たことが大きな要因であるが、地域連携を推進することにより近隣の医療機関や開業医の先生方からの紹介が増えている状況も想定される。

外来新患の疾患別内訳は表1に示すように、パーキンソン病をはじめとする神経変性疾患、多発性硬化症をはじめとする免疫性疾患、筋ジストロフィーを主体とする筋疾患を中心として、認知症・てんかんなどのcommon diseaseまで極めてバリエーションにとみ、しかも脳神経内科の専門的医療を必要とする分野の患者が非常に多い。2021年度は特に認知症患者が過去最高を記録した2020年からさらに倍増しており、脳神経内科の重点強化領域に掲げて認知症センターとの連携を積極的に推進した効果が現れていると考えられる。

◆セカンドオピニオン外来

当科ではセカンドオピニオン目的の新患が多く、説明に1時間以上を要することも多いため、2006年8月からセカンドオピニオン外来を開設した。主な疾患としては、多発性硬化症・視神経脊髄炎、自己免疫性脳炎、パーキンソン病、多系統萎縮症、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、大脳皮質基底核変性症であった。

◆臨床ゲノム外来

遺伝性疾患患者の診断確定を行い、遺伝学的情報をわかりやすく丁寧に説明した。さらに、本外来を窓口にして、未診断疾患診断プロジェクト「Initiative on Rare and Undiagnosed Disease:IRUD」のエントリーの推進、運動失調症の患者レジストリJ-CATの登録、多系統萎縮症レジストリーの登録などの、多施設共同ゲノム研究プロジェクトも積極的に推進した。

(2) 入院患者数とその内訳

新入院患者総数は3419名と過去最高を記録した2020年度よりもさらに5%増加した。1日平均在院患者数は132.0人で過去最高を記録した2019年度とほぼ同等、1日平均新入院は9.4人と過去最高であった。平均在院日数は14.1日と過去最短を記録した2020年とほぼ同等であった(医事統計⑥参照)。以上、脳神経内科の入院診療は順調に進捗した。

疾患別入院患者数は表1に示すとおりである。2021年度はパーキンソン病・パーキンソン症候群の入院患者数はいずれも2020年度と比較して増加し、コロナ前の状況に近いところまで回復した。脊髄小脳変性症は、従来の4週間リハビリテーションプログラムに加えて、2020年度より2週間プログラムも本格的に稼働したため、患者数が右肩上がりになっており、2021年は300名を越える入院を達成した。多発性硬化症・末梢神経障害は日帰り入院や新規治療法導入の影響で高い値を維持した。当科の看板の一つである筋疾患においても、筋生検入院、IVIg治療入院などの短期精査・治療入院の実施により、過去最多の入院患者数を達成した。

3) 特徴と展望

当科の特徴は脳神経内科疾患のうち、神経変性疾患、神経免疫性疾患、筋疾患について広く国内全域の患者を対象にしていることで、この分野ではわが国で最も多くの患者を診療している。さらに、頭痛・てんかん・認知症に代表される、頻度は高いがUnmet Needsの多い疾患も含め、幅広い領域を専門としている。患者を中心に内科、外科、リハビリテーション科、脳外科、整形外科、精神科等関連科との連携の上に診療を進めているのも当科の特徴である。以下に当科の特徴および展望を列挙する。

(1) 診断困難患者の診断確定

分子遺伝学、生理学、病理学、心理学、放射線学、免疫学など当院のスタッフの専門性を駆使して、他院で診断がつかなかった患者を多数受け入れて診断を確定した。それらの症例のうち一部は地方会等で報告した(業績参照)。今後も最新の診断技術を取り入れ、当院の専門性を活かして診断困難患者の診断確定を進めていく。特に、網羅的ゲノム解析による遺伝性神経疾患の原因同定を進める。重要な症例においては積極的に学会・論文で報告する。

(2) 最新の治療の導入

多発性硬化症・視神経脊髄炎等免疫性神経疾患におけるDisease Modifying Drugs (DMD)、Pompe病の酵素補充療法、脊髄性筋萎縮症の核酸医療(Nusinersen)、パーキンソン病のL-dopa Continuous Infusion Gel (LCIG)療法、TTR-FAPのpatisiran(オンパットロ®)、片頭痛のCGRP関連予防薬など、神経筋疾患の最新の治療を積極的に導入した。当院での経験とノウハウを講演等で周知し医療の均霑化に貢献した。今後も最新の動向を踏まえ、積極的に新規の治療を導入して治療効果の向上を目指す。

(3) 治療法開発

免疫研究部との連携により多発性硬化症に対するOCHの医師主導治験を継続した。トシリ

IV 業務状況

3 脳神経内科

ズマブ投与及び長期経過のフォローアップも継続的に行った。また、パーキンソン病、ハンチントン病、脊髄小脳変性症、多発性硬化症等の疾患において数多くの企業治験を行った。さらに、日本医療研究開発機構（AMED） 難治性疾患実用化研究事業「ポリグルタミン病に対する蛋白質凝集阻害薬の第II相試験」(研究代表者 新潟大学 小野寺理)の研究開発分担者として、脊髄小脳失調症6型（SCA6）の医師主導治験を実施した。今後も新規治療法開発に向けた医師主導治験・企業治験を積極的に行っていく。またパーキンソン病および関連疾患の姿勢異常に対する治療を体系化し、Multidisciplinary Approach for Posture and Gait Disorders: MADIと命名してプログラム入院を実践した。

(4) エビデンス創出

脊髄小脳変性症の集中リハビリテーションプログラムをリハビリテーション科と共同で推進した。パーキンソン病の姿勢異常に対する治療、疼痛に対する脊髄電気刺激療法（SCS）に関しても治療効果に関するエビデンスを創出した。L-dopa testのデータを活用して運動合併症の発症リスクとL-dopaの血中濃度との関連を明らかにした。今後も診断・治療に関するエビデンスを創出し、診療ガイドラインへの反映を通じて医療の均てん化に貢献する。当院脳神経内科スタッフは多くのガイドラインの作成委員に任命されており、当院で創出したエビデンスをガイドラインにダイレクトに反映することができる。

(5) 患者レジストリ・診断支援

日本医療研究開発機構（AMED）の未診断疾患診断プロジェクト（IRUD）を継続した。院内では脳神経小児科・精神科・脳神経外科・メディカルゲノムセンターおよび小平医師会の医師から構成されるIRUD診断委員会が月一回開催され、84家系218検体を登録し、事前検討・解析後検討を行った。58家系の解析が完了して34家系で診断を確定した。なお、事務局は脳神経内科が担当しているが、登録例の大部分は脳神経小児科の症例であり、脳神経小児科の貢献も大であることを明記しておきたい。診断委員会には多くのレジデントが参加し、臨床遺伝学・ゲノム医学の人材育成にも貢献した。

厚生労働省の運動失調班を中心として、運動失調症の患者登録・遺伝子検査・前向き自然歴研究を目的とした患者レジストリJ-CAT（Japan Consortium of Ataxias）を継続した。2021年度終了時点で2207名の登録を完了し、1863検体のDNA・429検体の血漿・334検体のCell lineを収集し、1659例において遺伝子検査の結果を報告し、807例で病型を確定した。全国の脊髄小脳変性症の診断精度向上に貢献した。

パーキンソン病運動症状発症前コホート研究（J-PPMI）は2014年から109例のREM睡眠行動異常（RBD）患者コホートの前方視的研究を行っている。2022年3月時点で10例が中止、17例がシヌクレイノパチーを発症し、82例が前方視的観察中である。今後も研究を継続していく。

筋ジストロフィーについては、患者登録制度「Remudy」を小児科、筋疾患センター、患者会との連携で進めている。

今後もこれらのプロジェクトを推進し、全国の患者の診断支援を達成すると共に、疾患研究の基盤を確立する。当院脳神経内科が全国の神経筋疾患研究のハブとして機能していく。

4 小児神経科

1) 概要

(1) 目的

広い小児科分野の中で、とくに小児神経学（成人で言えば、脳神経内科と精神科の一部を包含する）を専門とする部門が小児神経科である。

当科の使命は、①診療：小児神経学に関するわが国最高峰の高度専門的医療を提供すること（その実績により日本全国から多くの患者をご紹介いただいている）。②教育：優れた小児神経科医を育成すること、③研究・情報発信：小児神経学分野の新たな知見を見出し内外に広く発信すること、などである。

(2) 主な業務内容

診療に関しては、①小児における難治性てんかんの診断と治療、②神経筋疾患（筋ジストロフィー・脊髄性筋萎縮症・末梢神経疾患、その他）の診断と治療、③中枢神経変性・代謝性疾患などの稀少神経疾患の診断と治療を行うことが、最も主要な業務である。他にも④発達障害を含めた小児神経疾患に関する全ての疾患に対応している。

研究活動として、小児神経疾患の診断や治療に関する多くの研究を行い、多数の論文発表・学会発表を国内外で行っている。

教育活動は、レジデント医師の教育・研修を行うほかに、年に1回「NCNP小児神経セミナー」を開催して全国の多くの若い小児科医師に講習を行っている。常勤医は全国で講演活動などを行い、小児神経学に関連した出版活動も積極的に行っている。

広報活動として、市民公開講座を開催し、筋疾患・てんかん・発達障害などについて一般市民等を対象にして講演活動を行っている。

(3) スタッフ構成

佐々木征行（小児神経診療部長：全体を統括）、中川栄二（特命副院長、外来部長、てんかんセンター長）、小牧宏文（トランスレーショナルメディカルセンター長、臨床研究推進部長、筋疾患センター長）、齋藤貴志医長、石山昭彦医長、本橋裕子医長、竹下絵里医師、住友典子医師、馬場信平医師。その他のスタッフについては、「VIIその他 2 職員名簿」の小児神経診療部の項目を参照。

2) 実績

2021年度の小児神経科の新規入院患者数は2,156人で、2020年度の1,743人、2019年度の1,799人、2018年度の1,798人と比較して大きく増加した。また2021年度の一日平均在院患者数は113.1人で、2020年度の103.5人から大きく増加した。しかし2019年度の114.1人、2018年度の115.6人には僅かに届かなかった。新規入院患者数が大きく増加したのは、新型コロナウイルス感染症の悪影響がだいぶ少なくなったことと新たな治療法（筋ジストロフィーの治療など）が開発されたことが重要な要因と考えられる。

2021年度は新規入院患者数が非常に伸びた割に平均在院患者数2年前よりも少なかったことの原因としては、平均在院日数の短縮が挙げられる。特に日帰り入院や一泊入院が増加したことが大きい。たくさん新規入院患者を受け入れても、小児患者の特性として平均在院日数が短い平均在院患者数を大きく増加させることは難しい。1回の入院期間を少しでも長くするために、入院での検査種数を増やしたり心理検査を入れたりするだけでなく、リハビリテーション科と協力して訓練日を入れたり訓練入院を増やしたりなどの工夫をする必要がある。今後も一般的な検査入院や治療入院だけでなく、難治てんかん患者の薬剤調整入院、急性脳炎・脳症後などの在宅を目指したりリハビリテーション訓練入院、また小児から成人に至る移行期医

IV 業務状況

4 小児神経科

療入院の充実などを目指していく。

小児神経科は、主に以下の3個病棟を活用している。

(1) 一般小児神経科病棟（3南病棟：50床）

この病棟は小児神経科、脳神経外科、総合内科および睡眠疾病センターが使用した。

2021年度の年間を通した病床稼働率（平均在院患者）は80.3%（40.2人）で、2020年度の59.3%（29.6人）よりも大きく増加した。2019年度の80%（40.0人）とほぼ同程度、これまでに最高だった2018年度の88.9%（44.5人）までは届かなかった。完全に回復していない理由としては、新型コロナウイルス感染症がまだ蔓延していたため遠方からの検査・治療入院が減少したこと、短期入院患者（日帰りおよび1泊2日など）が増加したことが影響していると考えられる。

新規入院患者数は当院最多（2021年度は年間2,156人（小児神経科以外も含む）、2020年度は年間1,793人で、2019年度の1,713人、2018年度の1,675人を大きく上回った）で、平均在院日数は当院最短であった。入退院の回転が非常に速い病棟である。

この病棟は多様な疾患を受け入れている。入院患者は日本全国から紹介される。①難治性てんかんの内科的治療・手術適応検査および脳神経外科的治療（特に乳児期の難治性てんかん）、そしてその術前・術後管理と術後長期定期評価、②筋疾患の診断治療および定期評価、③難治で希少な小児神経疾患の診断治療、④外来通院患者の緊急時の対応（とくにけいれん重積、肺炎などの急性期治療）などを行っている。ハイケア病室（HCU）を持ち、てんかん術後を初めとした重症患者の集中治療室の役割も担っている。また、脊髄性筋萎縮症患者に対するヌシネルセン治療およびDuchenne型筋ジストロフィー症患者に対するビルテプソ治療を実施し、収入増加に大きく貢献している。

(2) 障害者病棟（2南病棟：48床）

担当は小児神経科と脳神経内科で、主に神経筋疾患の長期契約入所者を受け入れている。これに加えて重症心身障害児（者）の契約入所の一部も当病棟で受け入れた。この他に短期での契約入院受け入れも行った。治験用病床も備えている。

小児神経科と脳神経内科と合わせて2020年度平均病床稼働率（平均在院患者数）は、95.2%（45.7人）で、2020年度の82.2%（39.5人）、2019年度83.7%（40.3人）と比較して大きく増加した。長期契約入所者数を新規に増やしたことが、平均在院患者数増加に大きく寄与した。

2021年度の新規入院数は724人で、2020年度の521人より大幅に増加した。短期入院患者の受け入れをより積極的に実施した結果、2019年度の186人、2018年度の275人より大幅に増加している。新型コロナウイルス感染症の影響を全く受けることがなかった。病床の有効利用が図られた。

(3) 重症心身障害病棟（6病棟：60床）

小児神経科が担当している。重症心身障害児（者）の契約入所病棟である。60床で運営している。2021年度は60床のうち54床を長期契約入所用病床とし、残りの6床を短期入所用病床とし在宅重症心身障害児（者）のレスパイトなど短期入所に活用した。

2021年度の日平均病床利用率（平均在院患者数）は97.8%（58.7人）で2020年度の97.2%（58.3人）とほぼ同程度であった。2019年度の99.5%（59.7人）、2018年度の99.1%（59.5人）にはまだ届いていない。

短期入院は、2021年度は316人で、2020年度の286人よりは増加した。2019年度の390人、2018年度の402人には届かなかったが、これは短期用病床が9床から6床に減少した影響が大きい。新型コロナウイルス感染症の影響は最小限に抑えることができた。

これまでも年間を通した病床稼働率が97%以上で維持されており、これ以上増加させること

は困難なハイレベルである。体調不良等によるレスパイト入院の当日キャンセルなどの際には空床を防ぐため現場は献身的努力を継続しており、新型コロナウイルス感染症の影響のある中で、97%を超える平均病床稼働率を維持できたことは賞賛に値する。

(4) 外来

小児神経科の専門外来を行った。初診は全て予約制である。再来も基本的に全て予約制である。2021年度の1日平均外来患者数は65.2人(うち初診3.8人)で、2020年度の59.4人(うち初診3.0人)から大きく改善した。2021年度の65.2人は、過去最高であった2019年度の65.5人(うち初診4.2人)とほぼ同じレベルまで改善した。新型コロナウイルス感染症の影響は最小限に抑えることができた。

小児神経科外来新患の7割以上は紹介患者で、日本全国から紹介される。大学病院や全国の主要病院から紹介を受けることが多いのが特徴である。初診時に筋疾患センター、てんかんセンターなどの指名も多く、専門疾患センターが活用されている。

小児神経科では外来・入院いずれにも難治な進行性疾患患者が多く、年々重症化も進んでいる。筋疾患患者では鼻マスクによる非侵襲的陽圧換気療法(NPPV)を積極的に取り入れ、30名以上に在宅人工呼吸療法を行っている。

外来担当医は、常勤医師9名に加えて、併任医師のメディカルゲノムセンター後藤雄一センター長には主に遺伝相談を、非常勤医師の須貝研司医師、福水道郎医師には、それぞれてんかん、睡眠障害を担当していただいた。

レジデント医師は、交代で外来での予診聴取や急患対応などを行った。

3) 特徴と展望

入院病床は、一般小児神経科病棟、障害者(筋疾患)病棟、重症心身障害病棟に分けてはいるが、入院対象患者は各病棟で重なり合っており、それぞれの病棟が有機的に効率よく利用された。

研究活動も活発に行った。2021年度に刊行された原著論文は英文だけで14編であった。国際学会および国内学会での発表も活発に行った。てんかんの診断と治療、筋疾患の診断と治療(特にDuchenne型筋ジストロフィーの治験)、先天性稀少遺伝性神経疾患の診断と治療などが中心で、当センター神経研究所や当院脳神経外科あるいは放射線診療部などとの共同研究が多い。またセンター外の多くの施設とも共同研究を行っている。

国内随一の小児神経科専門部門として、今後も充実した診療および研究を継続していきたい。なお2022年度より標榜科名を脳神経小児科と改めることになった。

IV 業務状況

5 脳神経外科

5 脳神経外科

1) 概要

(1) 目的

脳神経外科は、難治性てんかんや運動異常症（パーキンソン病、ジストニア、トゥレット症候群など）を主な対象に、機能的脳神経外科領域における高度な専門医療を提供することを目的に活動している。一般脳神経外科領域においても、特発性正常圧水頭症や慢性硬膜下血腫などの外傷性疾患、髄膜腫等の良性脳腫瘍について対応する。

(2) 主な業務内容

①脳神経外科手術の実施、②外来診療（てんかん専門外来、DBS外来、一般脳神経外科）、③入院診療（手術、検査、内科的治療）、④診療カンファランスの開催、⑤教育研修、⑥研究

(3) スタッフ構成

診療部長（岩崎真樹）、常勤医師4名（金子裕、木村唯子、飯島圭哉、高山裕太郎）。スタッフはいずれも日本脳神経外科学会専門医で、日本てんかん学会認定臨床専門医2名（岩崎、金子）、日本定位機能神経外科学会認定医1名（木村）が含まれる。

2) 実績

(1) 手術

週3日（月・水・木）の定期枠を利用して手術を実施した。2018年10月に導入した手術用顕微鏡（ライカ社製）を、ナビゲーションシステムと連携して使用している。臨床検査部による術中脳波、術中誘発電位測定等を実施し、安全な手術を心がけた。

2021年度に実施された手術は103件で、2020年度の90%に減少した。てんかん関連の手術が60件（前年度62件）、DBS関連は28件（前年度24件）であり、専門領域の手術件数は維持した。COVID-19による受診・入院控えの影響が続いたと考えられる。低侵襲外科に向けた取り組みを進めており、てんかんに対する定位的凝固術が5例（前年度3例）、定位的頭蓋内電極留置が10例（前年度5例）に実施された。疾患別には、てんかんが最も多く、次いでパーキンソン病などの不随意運動症、水頭症の順である。

(2) 外来診療

てんかんセンターとしての新患枠を週4日7枠、DBS新患週1日、正常圧水頭症新患週1日、脳神経外科一般新患週1日にて診療にあたった。2021年度は新たに成人脳波外来を週1日開設した。再来は毎日常勤医が担当した。

2021年度の外来患者数は、新患が295件（前年度比101%）と維持、再来数は前年度より増加した（医事統計②）。てんかん新患の減少が顕著であった（疾患別統計④）。初診患者の40%が東京都外から受診しており、この傾向は昨年までと変わっていない（医事統計⑨）。北多摩北部医療圏からの初診は23.4%である。

(3) 入院診療

木村、飯島、高山が主担当医として入院診療にあたり、小児例は小児神経科医と連携して診療を実施した。金子はビデオ脳波モニタリングと頭蓋内脳波記録など病棟における神経生理検査を支援するとともに、脳磁図検査を担当した。

平均在院患者数は、前年度比97%（8.7→8.4、医事統計①⑥）、新入院患者数は前年度比102%（174→177）であった。疾患別では特にてんかんの入院が減少した（疾患別統計⑩）。平均在院日数がコロナ禍前に比べて短くなっている（医事統計⑥）。

(4) 診療カンファランス

病棟業務として毎朝の30～60分間の診療ミーティングをWeb開催した。COVID-19への対応として毎週水曜日の総回診は中止している。放射線診療部医師を交えた術前カンファランスを週1回Web開催した。

小児神経科、精神科、脳神経内科、放射線診療部、リハビリテーション科、臨床検査部と合同で毎週月曜にてんかん症例カンファレンスを、火曜・木曜日にてんかん手術症例カンファレンスをWeb開催した。病理検体の出た術後症例については、月1回放射線診療部と病理部門を交えた術後CPCカンファレンスが臨床検査部主催で実施された。

(5) 教育研修

てんかんおよび機能的脳神経外科の研修および研究を目的に、上級専門修練医2名を指導した。病棟に新たに配属される看護師等を対象に、脳神経外科学一般、てんかん外科、脳深部刺激療法などをテーマに適宜勉強会を実施した。また、市民あるいは医師を対象とした講演会やセミナーをスタッフが担当している。

(6) 研究

日本医療研究開発機構（AMED）、文部科学省科研費、精神神経疾患研究開発費などの競争的資金を得て研究活動を行った。てんかん外科および脳深部刺激療法に関する臨床研究を行い、英語原著論文および学会に発表した。小児のてんかん外科、てんかん原性病変の分子遺伝学的解析とトゥレット症候群に対するDBSが主要なテーマとなっている。また、頭蓋内脳波解析について横浜市立大学、ウェイン州立大学、明治大学理工学部と共同研究を実施している。

手術で得られた脳試料は研究へ利活用する目的に、患者の同意を得て登録した。2021年度は脳試料84検体を含む計106件（累計470症例）をNCNPてんかんバイオバンクに登録した。メディカル・ゲノムセンター、臨床検査部、神経研究所病態生化学分野の協力を得て、てんかん原性脳腫瘍および皮質形成障害の遺伝子解析を実施した。

3) 特徴と展望

脳神経外科は、主に難治性てんかんや運動異常症などの機能的疾患に対して、関連診療科と連携して手術適応を決定し、高度に専門的な外科治療を行っている。機能的脳神経外科の実施件数は国内でも有数である。

てんかん外科に関して、当院は関連する全ての内科系診療科（脳神経内科・小児神経科、精神科）にてんかん専門医がおり、また専門的な神経放射線科医が画像診断に関わっており、「真の意味で包括的な」てんかんセンターとして機能している。特に画像診断が重視される乳幼児のてんかん外科は、国内外で高い評価を受けている。乳児期の重篤なてんかん性脳症に対しては、早期外科治療による発作コントロールが患児の発達予後を改善することを明らかにし、全国および海外からも患者が紹介されてきている。根治手術の対象にならない小児難治てんかんについては、従来の脳梁離断術に加え、迷走神経刺激療法を積極的に取り入れている。

現在、てんかん外科の世界では低侵襲技術の導入が盛んである。わが国は薬事や保険収載の問題からその導入が遅れがちであるが、既存の定位装置を利用した定位的頭蓋内脳波検査や定位凝固術に取り組んでいる。今後も先進的な手法、低侵襲的手法を考案し、他施設に先駆けて積極的に導入することが重要と考えている。

てんかん外科で得られた脳試料からバイオバンクを構築しているのは当科の大きな特徴である。2017年6月から開始し、現在まで約370件の検体が登録されている。難治性てんかんのコホートは国際的にみても希少であり、これらには片側巨脳症などの希少な皮質形成障害が含まれている。検体には豊富な臨床情報が付随しており、これを活用した分子遺伝学的研究は、当科の大きな柱であり、共同研究の源となっている。

運動異常症については、パーキンソン病、本態性振戦、ジストニアの他、特に脳性麻痺後の不随意運動やトゥレット症候群などの希少な難治疾患に対し、脳深部刺激療法（DBS）や定位的凝固術を行っている。脳神経内科との連携を深め、外来診療のみならず手術においても協体制度を築くべく努力をしている。特発性正常圧水頭症と遅発性ジストニアについても積極的に外科的治療に行っており、当科と神経内科、精神科の3科が共同で包括的治療に取り組み、患者の日常生活能力の改善に貢献している。

関連臨床科や研究所と連携しながら、神経難病における革新的な外科治療戦略を確立し、新しい知見を世界に向けて発信していくことが、我々に課せられた重要な責務であろう。

6 総合外科

1) 概要

(1) 目的

総合外科は、2010年4月の独立行政法人化に伴い外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、歯科の各科が協力して、精神・神経・筋疾患および発達障害患者等の診療にあたることを目的として発足した。

(2) 主な業務内容

常勤医が配置されているのは、外科、歯科、整形外科で、皮膚科、眼科、耳鼻いんこう科については他院からの診療応援による非常勤医による診療体制であった。泌尿器科及び婦人科については医師が確保できていない。

(3) スタッフ構成

総合外科部長（緑川泰）、その他については以下の各科のスタッフ構成を参照。

外 科

1) 概要

(1) 目的

日常の、外来での外傷・熱傷等から、入院での手術の適応となる疾患までの対応。

(2) 主な業務内容

消化器疾患（食道、胃、肝、胆・膵、脾、結腸、直腸の疾患）、乳腺・甲状腺疾患、小児外科疾患、深部静脈血栓、下肢静脈瘤、ヘルニア、痔核、体表疾患、気胸などを主な診療対象疾患とし、緊急手術を含めて、各診療ガイドラインに沿った標準的な診断、治療を目指している。更に院内の褥創の症例に対応すべく、認定看護師と共に定期的な褥創回診を施行している。

(3) スタッフ構成

副院長（三山健司）総合外科部長（緑川泰）、外科医長（豊田宏之）、TMC併任医師1名、他非常勤医師1名。

2) 実績

今年度、緑川泰部長が着任した。

医事および手術統計に見る通り、外来患者数1日1.4名、外科で入院の患者数1日0.9名（他診療科に入院中に手術施行し、術後は副主治医として担当する患者も多数ある）。手術数は救急対応能力の向上に伴い、緊急手術も受け入れ増となり、2020年度に比べ倍増となった。

3) 特徴と展望

国立精神・神経医療研究センター病院の外科として、他の病院では対応しにくい、精神・神経疾患の患者の外科治療にも積極的に取り組んでいる。それらの患者については、他医療機関との連携（紹介）の体制を整え、東京都の「精神科患者身体合併症医療事業」以外の医療機関との連携体制も整備し手術適応の患者を受け入れている。

整形外科

1) 概要

(1) 目的

当院利用患者の一般的整形外科疾患の対応及び難病・肢体不自由に対する整形外科的アプローチを行う目的で設置された。

(2) 主な業務内容

①当院かかりつけ患者の一般整形外科外来診療、②院内で発生した急性整形外科疾患への対応、③院内コンサルテーション対応、④整形外科疾患の装具診、⑤障害者スポーツ診療などを行っている。

(3) スタッフ構成

整形外科医長（松井彩乃）

非常勤医師

村山医療センターより定期 1 名 筋ジス

筑波大学整形外科より定期 4 名 股関節診、脊椎、上肢、足の外科 各 1 名

公立昭和病院より（手術介助）非定期 1 名～ 適時依頼

北里大学整形外科より定期 2 名 脊椎

2) 実績

(1) 整形外科入院・外来診療及びコンサルテーション対応

令和 3 年度（令和 3 年 4 月～令和 4 年 3 月）に患者延べ 2,122 人（予約外受診含む）の入院・外来診療を行った。内訳は、常勤医一般診療 984 件、装具診療 525 件、筋ジス外来 70 件、股関節外来 117 件、脊椎外来 62 件、上肢外来 164 件、足の外科外来 103 件、北里大学脊椎外来 97 件であった。

(2) 整形外科手術

手術症例は 17 件であった。内訳は全身麻酔手術 8 件（脊椎 0 件、人工関節 1 件、骨折・外傷 2 件、小児手術 0 件、下肢機能再建術 1 件、上肢機能再建術 3 件、その他 1 件）、局所麻酔手術 9 件（脊髄刺激療法 9 件、ITB 療法 0 件）、その他に脳神経内科及び小児神経科のヌシネルセン髄腔内投与に参加した。上肢下肢脊椎手術はいずれも専門性が高い高度技術を要する手術であった。

(3) 整形外科疾患の装具診

小児の麻痺性尖足や成人の外反母趾、扁平足、姿勢異常等に対し、専門的装具診察を行った。

(4) 付加職務

NHO 新潟病院での整形外科外来、公立昭和病院での装具診療外来を行った。

(5) 障害者スポーツ診療

院外活動として東京都多摩障害者スポーツセンターでの月 1 回の医療相談、東京都主催の障害者スポーツ大会の会場待機などを行った。全国障害者スポーツ大会へ東京都選手団帯同医師として参加した。

また東京 2020 パラリンピック競技大会では日本選手団帯同医として競技期間中選手村に滞在し医務室業務を行った。

IV 業務状況

6 総合外科

3) 特徴と展望

神経難病における専門性の高い手術について、大学病院講師陣の執刀により質の高い医療を提供している。今後の課題として常勤医増員と診療の効率化、事務作業の代行、価値の高い診療内容について臨床研究のスムーズな遂行が課題である。

歯 科

1) 概要

(1) 目的および主な業務内容

当院入院中の精神・神経・筋疾患および発達障害患者に対して原疾患による臨床症状に配慮した歯科・口腔外科領域の治療および予防を行っている。具体的には、①誤嚥性肺炎の予防を総合外科と協力し周術期口腔機能管理、および重心病棟および誤嚥性肺炎で入院した患者の定期口腔ケアラウンド、②口腔ケアの神経・筋、重心看護専門研修による院内普及、さらに医療観察法入院患者のヘルスプロモーションとしての指導、③嚥下障害リサーチセンター医員として咀嚼機能の回復、経口摂取のための食事評価、動揺菌や義歯の診査による誤飲・誤飲のリスク評価、および医療安全セミナー開催による窒息予防活動、④睡眠障害センター医員として睡眠時無呼吸症候群の口腔内装置による治療、⑤インфекションコントロール・ドクターとして抗微生物薬適正使用チーム（AST）など院内感染対策チーム活動を行っている。

(2) スタッフ紹介

歯科医長（福本裕）、看護師1名 他歯科技工士1名

2) 実績

昨年と比較し1日平均患者数は6.8名と0.1人減少したが、初診者数は0.3人増加し、1人1日当たり診療点数も558.0点と46.8点増加した。重心患者の全身麻酔下による治療は、5名と昨年と同様に例年の1/3であった。COVID-19院内感染予防のため治療に制約を受けたが、歯科治療は患者がマスクを外し、エアロゾルの発生する特殊性から、COVID-19感染を回避するために歯科の通院を控えていた患者が、他科の入院時に歯科受診を希望したため、初診者数が増加したと考えられた。

3) 特徴と展望

咀嚼機能の分析・回復、口腔細菌叢の検討などの臨床研究を通して、精神・神経・筋疾患および発達障害患者の生活の質の向上を図っていききたい。また、認知症と歯周病との関連の検討、および精神・神経疾患患者におけるCOVID-19肺炎の病原菌について検討する予定である。

7 総合内科

1) 概要

(1) 目的

総合内科は、2021年4月に、専門性に偏らない内科的疾患を有する患者に対応するため開設された。

(2) 主な業務内容

当院を受診ないしは当院に入院する内科的疾患全般の診察、治療を行うほか、コロナ後遺症外来、脳卒中後遺症外来、めまい・しびれ外来などの専門外来への参画、院内における職員受診への応需、各種ワクチン接種活動への協力、脳ドックの運営を行っている。

(3) スタッフ構成

総合内科部長（高尾昌樹）、他3名

2) 実績

(1) 外来診療

2021年4月に外来業務、入院患者対応を開始し、その後2021年度に外来初診患者数は366名で、再診患者数は1,545名であった。特に同年6月よりコロナ後遺症外来を開設し、同外来の初診患者数は281名であった。そのため対応疾患としてはコロナ感染症後の遷延症状が最も多いが、それ以外では高血圧などの一般内科疾患、肩関節周囲炎などの整形外科疾患、パーキンソン病を始めとする神経変性疾患、認知症など、多岐にわたっている。

(2) 入院診療

- ・2021年4月以降、2021年度に222名の入院患者の対応にあたった。
- ・対応疾患としては肺炎、心不全、脳梗塞・脳出血などの一般救急疾患の他、パーキンソン病などの神経変性疾患の全身管理、慢性疲労症候群、神経性食思不振症など、やはり診療科横断的に広範な疾患に対応している。

(3) 職員受診への応需

職員の受診希望があった場合には対象疾患を問わず、希望に応じて適宜診察を行い、2021年度に、135名の職員の対応を行った。術前患者のみならず、職員と職員家族の新型コロナウイルスPCR検査の検体採取を行った。臨床検査部全体で新型コロナウイルスPCR検査は950件行った。

(4) 各種ワクチン接種業務への協力

B型肝炎ウイルスなどの職員に対する各種ワクチン接種につき、総合内科医師に加えて各科の協力も得ながら実施した。

(5) 脳ドックの運営

2021年6月より脳ドックを開設し、週1回（水曜日）に頭部MRI、頸動脈エコー、心電図、採血を内容としたドック運営を開始した。今年度は18名の受診があった。

3) 特徴と展望

当院における総合内科の特徴は、対象疾患をほぼ問わない、間口の広い診療科を目指し、いかなる主訴の患者でも診察せずに断ることなく対応することを前提にしていることである。も

IV 業務状況

7 総合内科

ちろん専門性を有する経験豊富な医師による医療提供も重要であるが、患者自身がそもそも自身の症状に対応する当該科を判断することが困難なことも少なくなく、本邦におけるいわゆるジェネラリストの重要性は論を待たない。当院の強みである各科の専門性が高まることと併せて総合内科の必要性も必然的に高まることが予想される所であり、来年度以降も引き続き積極的な患者応需を目指していく次第である。

8 循環器科

1) 概要

(1) 目的

当院で診療中の患者の循環器系の症候、疾患について診断を行い、院内でできる診療を行うとともに高度の診療が必要な場合は適切な医療機関へ紹介している。

(2) 主な業務内容

2回/週の循環器科外来を行うとともに、入院患者のコンサルテーションには適宜対応している。循環器系の検査として心エコーを実施している。12誘導心電図、ホルター心電図、血管（頸動脈、下肢静脈）エコーの判読を行っている。虚血性心疾患については当院で精査ができないため、疑われる患者については希望する医療機関へ紹介している。

(3) スタッフ構成

循環器科医長：瀬川和彦

2) 実績

1日当たりの平均入院患者数0.0名、平均外来患者数新患0.0名、再診4.6名であった。自科で入院患者を持たないが、他科入院患者に合併する循環器疾患について併診している。主な対象疾患は、高血圧、脂質異常症、不整脈、心不全などである。

3) 特徴と展望

脳神経内科、小児神経科と連携して、筋ジストロフィー患者（デュシェンヌ型、ベッカー型、福山型筋ジストロフィー、筋強直性ジストロフィーなど）の心筋障害について、定期的に心電図、心エコー検査を行い、心機能障害がある場合は治療を行っている。また筋ジストロフィー患者を対象とした臨床治験に関わる心機能検査を担当している。筋ジストロフィーの心筋障害に対する臨床経験を積みながら、新しい知見を発信していくことが当センターのミッションと考えている。

9 外来部

1) 概要

(1) 目的

当センター病院では、各分野の専門医を配置し、他の医療機関からの紹介を積極的に受けて、高度で専門的医療を提供できるように努めている。一般外来においても、それぞれの疾患に応じた高度で専門的医療の提供に努めているが、疾患によっては、その病気を専門とする医師が担当することで、より高度で専門的治療を提供できることがあるため、専門外来、セカンドオピニオン外来と専門疾病センターを設けて診療を行っている。

専門疾病センターではその疾患を専門とする医師が高度専門的診療を行う点では専門外来と同じであるが、当センターでは、いくつかの疾患について、診療科や専門分野を超えたチームにより高度専門的診療を行う体制を組んで診療を行っている。必要に応じて他科・他の専門分野や研究所の協力を得て、より掘り下げた高度専門的診療を行っている。また、研究所と協力して新しい診断法・治療法の開発に取り組んでいる。こうした専門疾病センターにより、1つの診療科だけでは対応が難しい病気に診療科を超えて取り組み、また治療法が十分確立していない疾患に対して研究所と連携して先駆的治療を試みることも可能となっている。

臨床研究・治験による外来診療では、精神・神経・筋疾患・発達障害における革新的な治療法を開発するために、各診療科と臨床研究推進部との協力により国際共同治験、早期探索的臨床治験、医師主導治験を積極的に行っている。

専門看護師、認定看護師による専門外来では、摂食・嚥下障害認定看護師、皮膚・排泄ケア認定看護師、慢性呼吸器疾患看護認定看護師、緩和ケア認定看護師、認知症看護認定看護師による専門外来指導を行うことでより細やかな診療援助や在宅での療養支援を行っている。

(2) 主な業務内容

- ① 専門外来としては、てんかん、うつ病、精神科デイケア、限局性学習症・自閉スペクトラム症・注意欠如多動症などの神経発達症、てんかん外科、脳バンク、睡眠障害外来、mECT専門外来（紹介制）、薬物依存症外来、飲みこみ外来、IBS外来、統合失調症、認知症専門外来で各疾患に対する専門外来診療を行っている。
- ② 専門疾病センターとしては、多発性硬化症センター、筋疾患センター、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、こころのリハビリ地域支援センター、睡眠障害センター、統合失調症早期診断・治療センター、気分障害センター、認知症疾患医療センター、嚥下障害リサーチセンター、薬物依存症センターで複数の診療科に及ぶ専門外来診療を行っている。

(3) スタッフ構成

外来部長：中川栄二、遺伝カウンセリング室：後藤雄一室長、杉本立夏、源 明理にて構成されている。

2) 実績

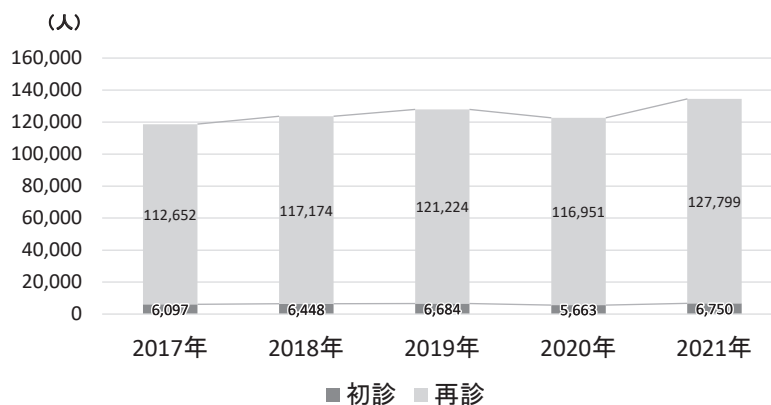
(1) 2021年度の業績（表1、表2）

過去5年間の外来診察数では年度ごとに多少の増減はあるものの大きな変動はなく、新患者、再来新患者とも増加傾向である。

新患数と再来数の推移

	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
初診	6,097	6,448	6,684	5,663	6,750
再診	112,652	117,174	121,224	116,951	127,799
合計	118,749	123,622	127,908	122,614	134,549

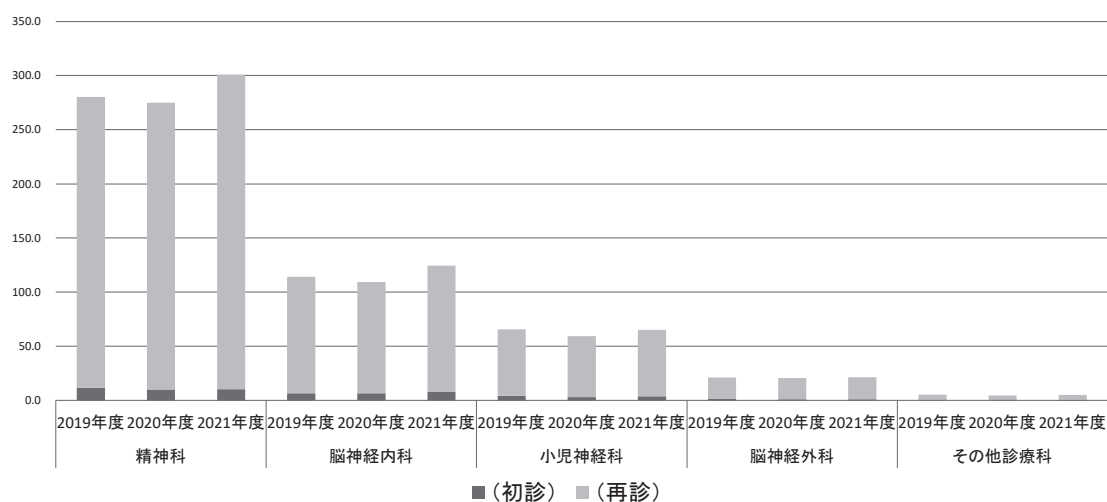
表1 新患数と再来数の推移



診療科別1日平均患者数(外来)

	精神科			脳神経内科			小児神経科			脳神経外科			その他診療科		
	2019年度	2020年度	2021年度	2019年度	2020年度	2021年度	2019年度	2020年度	2021年度	2019年度	2020年度	2021年度	2019年度	2020年度	2021年度
(初診)	11.6	10.0	10.4	6.6	6.6	7.9	4.2	3.0	3.8	1.4	1.0	1.0	0.4	0.3	0.5
(再診)	268.7	265.0	290.5	107.5	102.8	116.5	61.3	56.4	61.4	19.6	19.7	20.4	4.9	4.2	4.4

表2 診療科別1日平均患者数(外来)



3) 特徴と展望

病院と研究所の各部門が協力しながら、適切な診断と丁寧で親切な診療の提供を心がけながら質の高い外来診療を引き続き行っていきたい。

IV 業務状況

10 てんかん診療部

10 てんかん診療部

てんかんは 100 人に 1 人の慢性の脳神経疾患であるが、高率に精神症状も合併する。また、高齢化社会において成人のてんかん患者が増加しているが、包括的に成人のてんかん患者に対応できる医療機関は少ないのが現状である。てんかん診療においては脳神経内科と精神科の知識・経験が求められている。てんかん専門医は本邦では不足しており、特に若手の人材育成が必要であり、てんかん医療を志向する精神科・脳神経内科の若手医師に対して、てんかん医療研修を目的とした専門の医療研修部門の体制づくりが急務である。

これまで当院は、厚生労働省の「全国てんかん対策地域診療連携体制整備事業」における、全国てんかん支援拠点機関として、小児神経科、脳神経外科、脳神経内科、精神科に所属するてんかん専門医が中心となってバーチャルな形でてんかんセンターとしててんかん診療にあたってきた。このような背景をもとに、2021年11月に現在のてんかんセンターを総合てんかんセンターに名称変更し、てんかん診療部を新たに設立することでより実務的なてんかん診療体制の構築をはかることになった。以下のような点で改善・発展が見込まれると考える。(1) 診療科横断的なアプローチがよりスムーズになり、てんかん診療の質が向上する、(2) 小児期からのトランジション患者を積極的に受け入れることができる、(3) 「てんかん診療部」新患を開設することで、患者や病院が紹介しやすくなる、(4) てんかんに特化した臨床研究や基礎研究を推進することができる、(5) 診療科や医局を問わずに成人てんかんを専門に志向する優秀な人材を育成することができる。当院のように、精神神経系4領域において常勤てんかん専門医が多数(14名)在籍する施設は全国的にみても少なく、「てんかん診療部」を新たに立ち上げることは、てんかん診療や研究開発においてインパクトが大きい。

11 遺伝カウンセリング室

1) 概要

(1) 目的

遺伝学的検査は精神・神経疾患の病因検索に不可欠の検査法となっており、その際に遺伝子や遺伝に関する情報を患者およびその家族に正確に説明することが不可欠である。しかし、これらは日常診療の中で行うことは困難であり、臨床遺伝専門医や認定遺伝カウンセラーなど専門のスタッフが時間をかけて行う遺伝カウンセリングが必要である。

(2) 主な業務内容

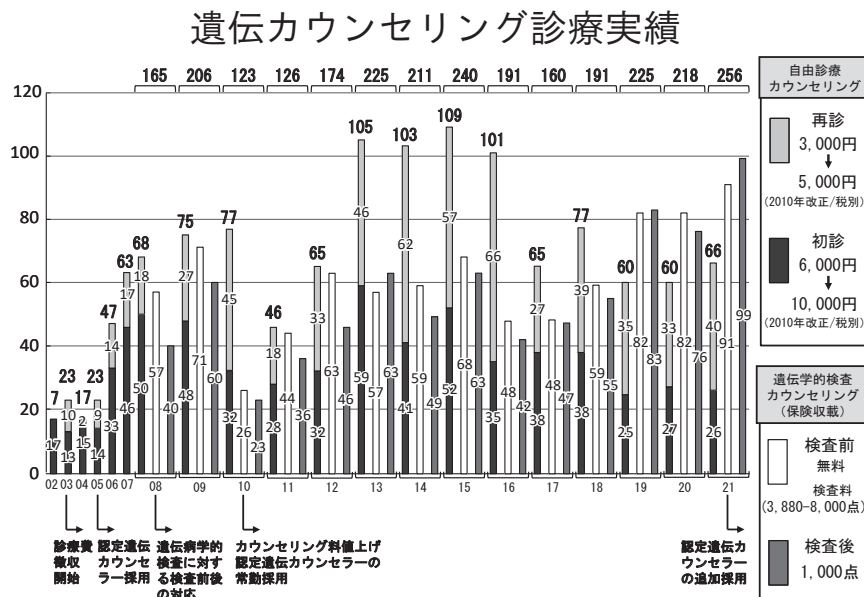
保険適用されている遺伝学的検査前後の遺伝カウンセリングに加えて、自費診療として発症前診断や保因者診断、出生前診断に関する相談、一般的な遺伝に関する相談などを行っている。さらに、臨床ゲノム外来における遺伝学的検査の結果説明への同席、自費診療として実施している診断目的の遺伝学的検査の検査前後の遺伝カウンセリングも各診療科の担当医と連携して行っている。また、臨床遺伝専門医をめざす医師や遺伝カウンセラーの教育も行っている。

(3) スタッフ構成

遺伝カウンセリング室長：後藤雄一（臨床遺伝専門医、責任指導医）、臨床遺伝専門医：中川栄二、石山昭彦、竹下絵里（同指導医）、認定遺伝カウンセラー：杉本立夏（同指導者）、源明理、加藤由里子、顧問：埜中征哉（名誉院長）

2) 実績

2021年度の遺伝カウンセリングの実数は初診26件、再診40件、保険適用の遺伝学的検査前後のカウンセリングはそれぞれ91件と99件であり、総数は256件であった。遺伝カウンセリング件数、保険適用の遺伝学的検査前後のカウンセリング件数は共に2020年度を上回っており、総数はこれまでで最も多かった。



3) 特徴と展望

一般社会や患者家族からの遺伝医学の発展への期待は高まっており、遺伝カウンセリング室に来談する相談者からは、遺伝学的検査を受けられるかどうかといった疑問に留まらず、新規治療や治験といった家系内疾患の遺伝医学に関する最新の知見を知りたいといった希望も多く聞かれるようになってきた。遺伝カウンセリング室では、発症前診断や保因者診断を含む多岐に渡る相談に対して、定期的なスタッフミーティングや院内カンファレンスで検討しながら個々の状況に合わせた支援を行っている。また、保険適用の遺伝学的検査の対象疾患は増えているが、それとともに保険適用外の遺伝学的検査も増えており、新規対象疾患への対応も順次行っている。日々発展を続けている遺伝医療に携わる医療従事者に対する教育も重要と考えており、医療従事者や学生を対象とした『NCNP 遺伝カウンセリングセミナー』を2012年より主催している(2020年度、2021年度はCOVID-19の影響により実施せず)。

IV 業務状況

12 手術・中央材料部

12 手術・中央材料部

1) 概要

(1) 目的

各科による手術が安全かつ確実に遂行されるために、人員・機材・環境を常に良好な状態に管理・維持することを目的に活動している。手術・中央材料部は、手術室、中央材料室、医療機器中央管理室からなる。

病院の中核機能の一つとして、各科が手術を行い（手術室）、医療器材の洗浄・滅菌・管理・供給を行い（中央材料室）、医療機器の点検、管理、指導、運用等を行っている（医療機器中央管理室）。

(2) 主な業務内容

- 手術室業務：てんかん、パーキンソン病などに対する機能的脳外科手術（脳神経外科）、精神・神経・筋疾患の合併症を有する患者の手術（外科・整形外科）、筋生検・神経生検（神経内科・小児神経科）、全身麻酔下の歯科治療（歯科）、血管造影検査（脳神経外科）、全身麻酔下の修正型電気けいれん療法（m-ECT）（精神科）。m-ECTは、ECT委員会の承認を受けた重症うつ病、双極性障害、及び統合失調症に対して行われている。
- 中央材料室業務：医療器材の洗浄、滅菌、管理、および供給
- 医療機器中央管理室業務：①臨床工学技士による医療機器の管理、点検、整備、②医療機器を正しく安全に使用するための指導、③病院全体の効率的な医療機器の運用、④医師の指示による人工呼吸器・血漿交換等での診療技術支援
- 手術部会の開催
- 研修受け入れ

(3) スタッフ構成

部長（岩崎真樹：脳神経外科診療部長併任）、麻酔科医（和田圭伊子 常勤、他非常勤2名）、手術室・中材師長（石川清美）、看護師8名、臨床工学士3名（安田聖一ほか2名）、業務技術員1名

2) 実績

(1) 手術室

2021年度に実施された手術件数は計256（前年249）件で、内訳は脳神経外科103（115）件、外科59（31）件、整形外科19（42）件、神経内科34（32）件、小児神経科20（14）件であった。全身麻酔下の歯科治療は5（4）件、小児科のCV挿入は3（5）件であった。なお、複数手術が1件あり、延べ患者数としては計264件であった。ECTは総数795（880）件、血管造影検査は実施されなかった（昨年度は0件）。ECTを除く全身麻酔の総数は210（227）件であった。

2021年度は、昨年が続いてCOVID-19流行による患者減少が影響し、手術件数が少なかった。脳神経外科は、主要なてんかん外科と脳深部刺激療法ともに件数は減少した。外科は新部長が着任して件数が増加したが、整形外科領域とECTは減少した。

手術症例については基本的に術前カンファランスと麻酔スタッフによる術前訪問を行ない、週1回手術室スタッフ及び臨床工学技士がミーティングを行い、業務を円滑に進めている。安全向上を目的に、全例オカレンス報告体制を導入・運用している。

(2) 中央材料部

スーパーソニック洗浄装置、ジェットウォッシャーによる洗浄を行い、低温プラズマ滅菌器、オートクレーブによる滅菌、手術器械の組み立てを行った。

(3) 医療機器中央管理室

人工呼吸器、輸液・シリンジポンプ、心電図モニター、除細動器などの医療機器の点検整備を行い、各種医療機器の勉強会を実施した（2021年度、約36件）。また、2021年度は1171件（前年度1136件）の血液浄化業務を行った。

(4) 手術部会

毎月定例の手術部会を開催し、各科、各病棟における手術実施状況とオカレンスを報告し、リスクの洗い出しと対策の立案を行った。

(5) 研修受け入れ

脳外科手術では、他施設医師や院内医師、医学部学生、薬学部学生、院内看護師の見学を適宜受け入れているが、2021年度はCOVID-19流行の影響で実施されなかった。

ECTにおいても、例年受け入れている医療関係者、医学部学生、薬学部学生、看護学生の見学は実施されなかった。当院主催による「2021年度 電気痙攣療法（electroconvulsive therapy：ECT）養成講座」に講師の協力を行った。

3) 特徴と展望

当院における手術は、精神・神経・筋疾患を合併した患者に対して行われることが多い。脳神経外科手術としては、てんかん、パーキンソン病、トウレット症候群などに対する機能的脳外科手術及び認知症外来からの正常圧水頭症の手術が行われている。乳幼児てんかんの症例数が多いのが当施設の特徴である。外科においては精神・神経筋等に合併症を有する患者の経皮的胃瘻造設、IVHポート埋込、腫瘍切除、開腹によるイレウス解除・逆流防止手術、腹腔鏡手術等が行われている。整形外科においても、合併症を有する患者の整形外科手術として、脊椎手術、大腿骨等の骨折手術・人工骨頭置換、筋腱の延長術などが行われている。近年は、脊椎手術と脊髄刺激装置植え込み術が増加傾向にある。また、神経内科、小児神経科による筋生検・神経生検は、遺伝子診断が発達するなか、ニーズは減っていない。歯科では重身病棟の患者を中心に全身麻酔下での歯科治療、抜歯を行っている。

精神・神経・筋の合併疾患によって認知機能や身体機能が低下している患者はリスクが大きい。術前の関係スタッフによる調整を綿密にして安全な周術期管理を目指している。症例により、臨床工学技士やリハビリスタッフが術前から関与することも多い。また放射線科スタッフ、検査・病理・輸血のスタッフの積極的な支援を受けている。

ECTはマニュアルとクリティカルパスにより治療手順が標準化され、また、手術室に隣接したECTユニットにより、安全かつ快適な治療環境の維持に努めている。ECTの対象はECT委員会の承認を受けた重症のうつ病、双極性障害、統合失調症の患者である。m-ECTを実施できない病院からの転院を積極的に引き受けており、地域のECTセンターとして機能している。

医療安全面では手術・m-ECT全ての症例に於いてオカレンス報告（全例報告）を行い、速やかに分析を行い、患者の治療の安全を確保している。

医療機器中央管理室では、院内の医療機器への点検・整備の更なる改善に努めている。血液浄化業務では、神経・筋疾患患者に対する治療件数は増加傾向にある。また、中央材料室と連携して、衛生材料の廃棄、効率的運用に努めている。

機能的脳神経外科やリスクのある神経・筋疾患患者の外科手術、m-ECTなど、当院の手術・中央材料部は専門性の高い手技を中心に扱っており、今後もその特徴を伸ばしていきたいと考えている。

IV 業務状況

13 放射線診療部

13 放射線診療部

1) 概要

(1) 目的

放射線診療部は画像検査の安全な遂行と正確な画像診断を担うため設置された。

(2) 主な業務内容

- ①単純写真・CT・MRI・核医学・超音波などの画像の撮影、②撮影された画像の読影と診断、
③画像を用いた研究、④レジデントの教育を行っている。

(3) スタッフ構成

医師は放射線診療部長（佐藤典子 部長）、他3名。

診療放射線技師は診療放射線技師長（宮城賢治 技師長）、他9名。

2) 実績

(1) 体制

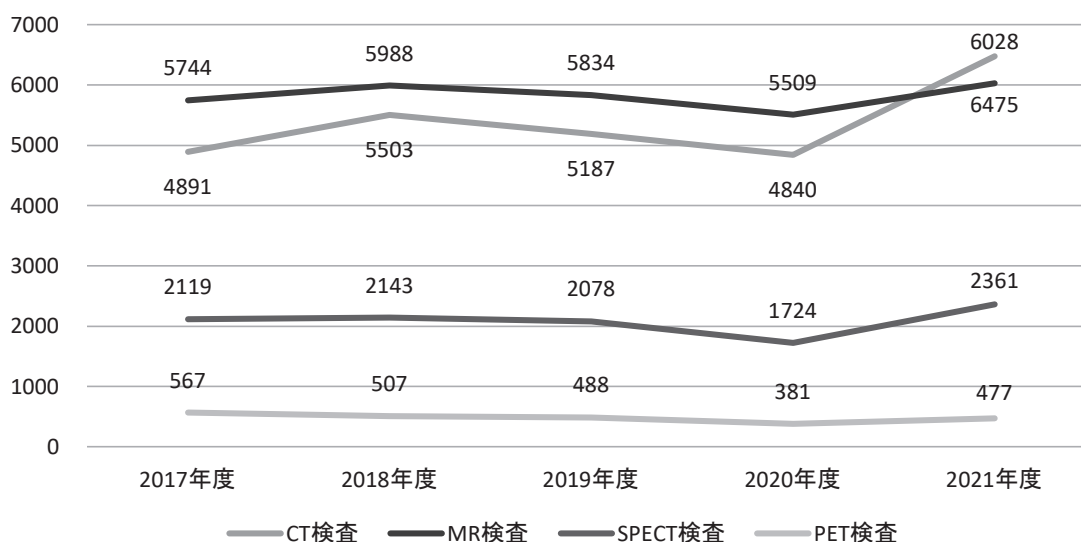
2021年度は、MRI（3T）2台、CT（64列）1台、SPECT-CT 2台、PET-CT 1台、X線検査装置、血管撮影装置、X線TV装置、超音波装置、骨塩定量検査装置などの体制で臨んだ。

(2) 検査実績

前年度と比較し、すべての検査で件数が増加しました。要因は外来患者数の増加に伴う検査件数の増とMRI検査においては検査枠の増枠を行ったことにより検査数の増加がみられた。

2017年度～2021年度 放射線診療部検査人数推移

検査項目	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
C T 検査	4891	5503	5187	4840	6475
M R 検査	5744	5988	5834	5509	6028
エックス線検査	5578	5691	5656	4799	5142
血管撮影	4	6	2	1	3
エックス線TV	546	586	504	290	465
ポータブル	1104	1379	1481	1237	1663
SPECT検査	2119	2143	2078	1724	2361
PET検査	567	507	488	381	477
超音波検査	24	39	48	18	43
骨塩定量検査	988	1107	1039	1005	1253



3) 特徴と展望

安全かつ安心な医療の提供および高度医療への対応と貢献が必要と考えられるため、スタッフの教育・研修に引き続き注力していく。また、患者サービス向上のため、検査予約待ちの短縮に努め、CT、MRI、核医学検査の報告書についても翌診療日までに放射線科診断専門医が作成できる体制を整えている。

研究活動については、診療と同時にMRIを中心とした研究も行っており多くの実績を残している。脳病態統合イメージングセンター(IBIC)、院内他科および研究所との密な連携により、共同研究も盛んに行っている。2021年度に刊行された論文は英文のみで約20編を発表している。

14 臨床検査部

1) 概要

(1) 目的

臨床検査部は診療部門に精度の高い検査結果を迅速に提供すると共に様々な研究活動への貢献や協力体制の確立を目指して、日々業務に取り組むことを目的としています。

(2) 主な業務内容

- ①検体部門：尿一般検査・糞便検査・穿刺液検査・血液検査・生化学検査・免疫検査・輸血検査・微生物検査
- ②病理部門：病理診断・細胞診断・病理解剖・電子顕微鏡・ブレインバンク
- ③生理部門：心電図検査・筋電図（誘発）検査・脳波（誘発）検査・呼吸機能検査・超音波検査・睡眠ポリグラフ（PSG、MSLT、簡易PSG）・脳磁図（MEG）・長時間脳波ビデオ記録検査・光トポグラフィー検査・重心動揺検査・聴力検査・嗅覚検査
- ④遺伝子部門：遺伝学的検査・MGC検体受付・筋バンク（凍結筋・DNA・培養細胞）

(3) スタッフ紹介

臨床検査部長：高尾昌樹、臨床検査部医長：大平雅之、遺伝子検査診断室医長：後藤雄一（MGCセンター長等併任）、睡眠障害検査室医長：松井健太郎、MEG検査室医長：金子裕（脳神経外科併任）、他医師4名、臨床検査技師長：上條敏夫、他臨床検査検査技師21名、技術職員1名、事務2名

2) 実績

臨床検査部は、ISO 15189認定を2017年3月に取得し、認定更新を2021年3月に行った。第3回定期サーベイランスを2021年12月に受審し、国際的にも認められる検査結果を臨床側に提供している。また、「医療法等の一部を改正する法律の一部の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備に関する省令」が2018年12月より施行され、検体検査の精度の確保に係る基準および遺伝子関連・染色体検査の精度の確保に係る基準においても適正に対応を行っている。

検体部門では外来至急検査における検体受付から結果報告までの時間（Turn around time：TAT）等の監視により検査結果報告時間が短縮され、迅速で質の高い検査報告を実施しており、今年度の検体件数は681,949件（前年度比1.16）であった。（表1）

病理部門では、2021年に解剖数が20件（院内9件、院外11件）、解剖率（解剖数[9]/死亡退院患者数[25]×100）が36.0%であり、全国でも低下の一途をたどる解剖率と比較しても高い水準を維持している。

微生物部門では、ICTメンバーとして、地域連携カンファレンスや病棟ラウンドにも加わり院内感染防止に努め、抗菌薬適正使用支援におけるAST（抗菌薬適正使用支援チーム）への活動にも参加している。また、新型コロナウイルス（COVID-19）検査対応を行い、感染管理対策に貢献した。

生理部門では、終夜睡眠ポリグラフ検査（PSG）において、検査件数は精密PSG 362件（うちMSLT 51件）で、簡易PSGは137件であった。脳磁図（MEG）検査は年間147件の検査を実施し、関東圏内および沖縄県の大学病院・てんかん専門病院などからの依頼も引き受けている。2017年2月に液体ヘリウムのリサイクル型の検査機器に更新している。また長時間ビデオ脳波検査も年間1,876件実施した。うつ症状鑑別診断補助としての光トポグラフィー検査件数は112件であった。

遺伝子検査診断室では、メディカル・ゲノムセンターと連携して筋病理診断と遺伝子診断の

統合的筋疾患診断支援を提供し、院内外からの依頼総数は1,580件（前年度比0.99）であった。その検体受付業務ならびに血液からのDNA調製をサポートし、遺伝子診断のうち70件を担当した。また、当院から外部委託した保険収載検査について結果解釈に関するアドバイザーサービスを引き受けており、DMD シークエンス解析の14件について実施した。（表3）

表1 臨床検査件数の年次別推移

年 度	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
一 般 検 査	66,909	71,348	76,475	71,036	70,662
穿 刺 液 検 査	631	612	527	470	493
血 液 検 査	135,022	145,487	152,784	142,570	168,092
生 化 学 検 査	306,471	337,933	364,474	339,111	398,725
免 疫 検 査	32,387	36,799	36,729	32,469	39,459
微 生 物 検 査	7,368	6,091	5,864	3,438	4,518
検 体 検 査 小 計	548,788	598,270	636,853	589,094	681,949
生 理 検 査 ※1	23,672	24,885	23,844	19,312	20,080
そ の 他 の 検 査 ※2	53,579	59,075	57,875	58,526	70,229
生 理 検 査 小 計	77,251	83,960	81,719	77,838	90,309
総 件 数	626,039	682,230	718,572	666,932	772,258

※1：心電図、脳波、筋電図、超音波、聴力、重心動揺、光トポグラフィー、PSG、MEG 検査

※2：※1以外の生理検査

表2 病理検査件数の年次別推移

年 度	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
組 織 検 査 数	182	188	152	106	102
細 胞 診 件 数	95	157	129	166	226
電 子 顕 微 鏡 件 数	34	57	33	35	12
解 剖 数	18	21	14	23	31
解 剖 率	57%	33%	36%	42%	46%
外 部 委 託 解 剖 数	10	15	9	12	20

表3 遺伝子検査件数の年度別推移

年 度	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
総 依 頼 件 数	1,719	1,903	1,798	1,593	1,580
筋 病 理 診 断 受 付 数	1,021	1,172	1,146	1,098	1,078
遺 伝 子 診 断 受 付 数	883	1,008	885	682	868
保 険 適 応 「 遺 伝 学 的 検 査 」	43	29 [27]	[82]	[82]	[91]
自 費 診 療 の 「 遺 伝 学 的 検 査 」	19	16 [7]	[12]	[13]	[15]

※：[] 内は委託検査数

3) 特徴と展望

臨床検査部の特徴は、生理部門の脳・神経生理学検査であり、脳波・脳誘発・筋電図・誘発筋電図・長時間ビデオ脳波・脳磁図（MEG）・睡眠障害（PSG・MSLT）検査が数多く実施されている。特に脳磁図（MEG）検査は、時間周波数解析や空間フィルターなどの新技術をいち早く取り入れて質の高い医療を提供している。また光トポグラフィー検査においては、その知識や技術の普及と啓発を目指しており、この検査での指導的役割は重要なものとなっている。また、2021年4月より24時間常駐体制になり、質の高い検査を提供している。

病理部門では、1997年にネットワーク型の脳バンク「Research Resource Network（RRN）」を立ち上げ、凍結組織を含めたリソースを研究や教育目的のため外部施設へ提供を開始した。さらに2006年には「パーキンソン病および関連神経疾患の生前同意登録に基づく脳バンク」としての運用を開始した。2010年からは対象疾患を全神経疾患と非精神・神経疾患まで、2017年には精神疾患まで拡大し、現在の登録者数は351名となっている。すでに登録者49例の剖検が実施され、脳バンクシステムが有効に活用されている。また、2011年10月に開設された現

IV 業務状況

14 臨床検査部

MGC棟内に「脳フリーザー室」「脳ホルマリン保存室」を設置し、ブレインバンクの試料を一括管理している。さらに、2016年にはAMED（日本医療研究開発機構）の支援を受けて日本ブレインバンクネットワーク（JBBN）の運営を開始した。2020年度から高尾昌樹部長が当院の部長として研究班長に着任した。これは日本全国のブレインバンク施設を統括する機構であり、当院のみならずブレインバンクに参加している各施設の特に精神疾患の脳解剖の推進、提供脳組織のデータベースの統一化、研究者に提供する脳組織の件数増加のための方策を具体的に推し進めている。

遺伝子検査診断室では、医療法改正等に対応するため、保険収載検査に関して2018年12月より原則、外部委託へ移行し、結果の解釈に高度な専門性を必要とする場合にアドバイザーサービスを実施している。その一方で、メディカル・ゲノムセンターが主体となって実施する、筋病理診断や遺伝子診断を組合せた神経・筋疾患の統合的診断支援サービスの一端も担っている。このサービスは外部施設からの利用が全体の8割以上を占め、我が国における神経・筋疾患の一大診断センターならびにバイオリソース拠点（筋レポジトリー）として貢献しており、2022年1月からは筋病理診断した全例を対象として筋疾患既知原因遺伝子115遺伝子の網羅的変異スクリーニングも開始されている。

今後の展望として、ISO 15189認定維持に努め、更なる臨床検査サービスの質向上やスタッフ育成を行い、診療・研究に貢献出来る臨床検査部を目指している。

15 身体リハビリテーション部

1) 概要

(1) 目的

身体リハビリテーション部の目的は、精神・神経・筋疾患、発達障害に関するリハビリテーションを実施するとともに、新規リハビリテーション技術の開発と臨床応用ならびに全国への普及を図ることである。

(2) 主な業務

身体リハビリテーション部の臨床業務は、高度専門リハビリテーション医療を提供することであり、理学療法、作業療法、言語聴覚療法から構成される。またリハビリテーションに関する研究・教育・研修業務を行う。

(3) スタッフ紹介

身体リハビリテーション部長：水野勝広、理学療法士長：佐藤福志、作業療法士長：佐藤徳子、言語聴覚療法主任：織田千尋、他のスタッフについては、「VIIその他 2 職員名簿」の身体リハビリテーション部を参照。

15-1 身体リハビリテーション科

当科は入院患者に対するリハビリテーションサービスの充足を目標に2011年度から順次スタッフが増員され、2021年度は理学療法士定数25名のところ22名（病休1名、育休1名、9月より育休1名）、作業療法士定数16名（育休2名：7月・8月に復帰）、言語聴覚士定数5名（育休1名）の体制となった。リハビリテーション目的入院による入院サービスの多様化、多職種連携、研究協力、神経筋疾患のリハビリテーションに関する国内での情報共有と発信等、効率的なリハ科運営を常に更新している。

入院患者については、神経内科・小児神経科を主とした院内他科からのコンサルテーションに対応し、入院中の評価・在宅生活へのアドバイス・地域連携など連続的なアプローチを目指している。パーキンソン病関連疾患のブラッシュアップ入院、SCD早期集中リハビリテーション入院など、集中的なリハビリテーションのメニューを提供してきた。また、パーキンソン病関連疾患の姿勢異常への対応に対して、神経内科・整形外科とともに均一なリハサービスが提供できるよう定期的なカンファレンスの元にチームアプローチを実施している。また、週2回嚥下造影検査を行い、各科より依頼を受けて100件以上の嚥下造影を施行した。単なる検査にとどまらず、検査結果をリハビリテーション治療に反映させ、より高いレベルでの嚥下リハビリテーションの提供を目指した。

外来では、他科主治医からのコンサルテーション患者のリハビリ導入や助言、入院でのリハビリテーション対応のフォローアップ、地元施設との連携、介護保険や地域サービスを探しにくい若年の筋疾患患者のフォローアップを中心に対応をしている。また、痙縮やジストニア患者へのボツリヌス毒素による神経ブロック治療や、装具・車いすの処方などを積極的に行った。他の医療機関からのリハビリテーション科への紹介患者の診療を開始し、地域医療への貢献を進めている。

総診療報酬は36,743,979点（前年度39,279,610点；前年度比93%）、欠員やコロナ禍における入院減の影響を受け患者数が減少したが、早期加算などの増加などにより単価の上昇に取り組み昨年度より微減に留まった。昨年同様、理学療法士・作業療法士の病棟担当制を継続し、各科主治医及び病棟スタッフとの連携・効率化を図ってきた。

筋疾患など数多くの治験において、運動機能評価を担当しており、センターの治験受託に貢

IV 業務状況

15 身体リハビリテーション部

献している。

昨年度より、パーキンソン病、脊髄小脳変性症、筋委縮性側索硬化症、筋ジストロフィーなど当院で治療される疾患に対して、自宅でできるリハビリテーション訓練動画を多数撮影し、病院広報を通じてインターネット上に公開した。これらの動画は本年度に入っても順調なアクセス数を記録している。また、COVID19感染患者に対しては、携帯端末を利用したリモート環境で患者と接触を最小限にしたリモートリハビリテーションも取り入れ、コロナ専門病床に入院する患者に対しても積極的なリハビリテーション治療を提供した。

15-1-1 理学療法

1) 概要

(1) 目的

当院入院・外来患者の理学療法を手段とした身体・生活機能およびQOLの維持改善、及び、関連領域のリハビリテーション手段の開発と普及。

(2) 主な業務内容

当院入院・外来患者に対する理学療法の提供（主に運動機能・呼吸機能の評価・維持・改善・セルフマネジメントの助言・など）、及び理学療法に関する研究・教育・研修。

2) 実績

2021年度は、NHOとの人事交流研修で一般職1名が交代、一般職1名退職し育休代替職員が正職員として採用された。休職者1名、前年度からの育休者1名、9月からの産休・育休者1名があり全体で22名の体制となった。年間の診療報酬は、19,872,351点（2020年度21,373,780点）。理学療法士1日一人当たりの実施単位数は、新型コロナウイルス感染症対応の影響で平均14.9単位（2020年度15.8単位）となった。2010年度から関わり始めた治験・臨床研究における運動機能評価の業務は、今年度9件であった（2020年度11件）。年間の治験業務にかかわった時間数は、全体で2,555時間（128単位相当）であった。治験業務でのセンターへの貢献の他、筋ジストロフィー市民公開講座、パーキンソン病市民公開講座への協力、看護部門からの依頼による呼吸リハ・排痰法勉強会等を行った。また、呼吸サポートチーム（RST）回診、NST、褥瘡回診、病棟カンファレンスに参加した。

3) 特徴と展望

筋疾患・パーキンソン病関連疾患に加えて、センター内の横断疾病センターを中心に、理学療法の役割を果たす体制を確立していく。

15-1-2 身体作業療法

1) 概要

(1) 目的

当院入院・外来患者の作業療法を手段とした身体・生活機能およびQOLの維持改善及び、関連領域のリハビリテーション手段の開発と普及。特に、生活に関連する動作・家族の状況・家屋や地域サービス環境・意欲などについての援助。

(2) 主な業務内容

当院入院・外来患者に対する作業療法の提供（主に上肢機能の評価及び維持・改善、日常生活動作・生活環境等の評価・維持・改善、職業・就労に関する情報提供や助言など）、及び作

業療法に関する研究・教育・研修。

2) 実績

2021年度は副士長がNHOより1名着任し欠員枠が充足され年度初めは16名体制で開始した。5月に産休1名が入ったため15名体制となった。

今年度もコロナ感染症の影響で、入院患者と外来患者を分けての対応や病棟担当制とし柔軟な患者対応が困難であった。また、定期的に行っていた年代別の筋ジストロフィー患者・家族向け治療プログラム（MD倶楽部）は今年度も中止となったが、筋ジストロフィー市民公開講座や就学前の集い等はzoomで開催することができた。更に筋ジストロフィー症の冊子を作成し「高校進学編Q&A」「車いすQ&A」「就労するQ&A」の3冊を提供することができた。他パーキンソン病市民講座への協力、看護部から依頼された転倒転落予防の研修会の講義も行った。

年度を通して病休者やコロナ感染等での職専免者が多く、診療実績は特に後半低下していた。年間の診療報酬は13,045,500点（2020年度13,049,957点）であった。

3) 特徴と展望

作業療法の特徴は、筋ジストロフィー、パーキンソン病、多発性硬化症、小児難治性てんかん術後、重症心身障害（児）を含め、小児神経領域、脳神経内科領域、脳神経外科領域を対象としており、今後、さらに、心身両面に配慮した包括的リハビリテーション体制の強化が期待されている。また、IT活用支援にも力を入れている。

15-1-3 言語聴覚療法

1) 概要

(1) 目的

当院入院・外来患者の言語機能、発声発語器官の機能、摂食・嚥下機能の評価および訓練。機能改善につながる訓練法の開発、情報の発信。

(2) 主な業務内容

当院入院・外来患者に対する言語聴覚療法（言語機能、発声発語器官の機能、摂食・嚥下機能の評価及び訓練）の提供、及び言語聴覚療法に関する研究・教育・研修。

2) 実績

2021年度は、産前産後休暇中の職員が1名おり、定員5名のところ実質4名体制となった。取得単位数は目標値を達成した。人数が減っても患者様に提供する訓練の質を落とさないよう、定期的に勉強会を行い、知識、技術の向上に努めた。対外的には、昨年度に続き、学会や研究会での発表の他、患者・家族会での講演も行き（いずれもWEB）、専門職をはじめ患者様やそのご家族に向けても情報発信を継続して行った。

3) 特徴と展望

筋疾患・パーキンソン病関連疾患に対する言語聴覚関連の評価法の確立および訓練法の開発を行い、当院から外に向けて情報を発信していく。患者様の言語症状および嚥下症状の改善に役立つ臨床および研究を継続していくとともに、当院ならではの特色のあるリハビリテーションの開発にも取り組んでいきたい。

IV 業務状況

16 精神リハビリテーション部

16 精神リハビリテーション部

1) 概要

(1) 目的

精神リハビリテーション部の目的は、精神障害者に対するリハビリテーションを実施するとともに、精神保健研究所と連携し、新規リハビリテーション技術の開発と臨床応用ならびに全国への普及を図ることである。

(2) 主な業務

精神リハビリテーション部の臨床業務は、精神に関する高度専門リハビリテーション医療を提供することであり、デイケア、精神科作業療法、医療観察法病棟におけるリハビリテーション業務から構成される。またリハビリテーションに関する研究・教育・研修業務を行う。

(3) スタッフ構成

精神リハビリテーション部長：吉田寿美子、精神リハビリテーション科医長：坂田増弘、精神作業療法士長：森田三佳子、看護部から外来デイケア師長：武田裕美。各部署のスタッフ構成は、デイケア（看護師6名、作業療法士2名、心理士1名、ピアスタッフ1名）、作業療法（精神科病棟3名、医療観察法病棟5名、訪問看護ステーション3名）である。

精神科デイケア部門と精神科作業療法部門を合わせて、精神リハビリテーション部として運用することで、利用者の入院・外来の別や病期に関わらず、最適なりハビリテーションプランを継続的に提供することが可能な体制を構築している。また、多職種による多面的なりハビリテーションの実現のため、医療福祉相談室、薬剤部、栄養管理室といった病院各部門や認知行動療法センター、てんかんセンター、睡眠障害センター、精神保健研究所との協力体制を築いている。入院に頼らない地域生活中心の医療の実現のため、利用者の日常生活技能の向上および社会参加支援に力を注いでいる。

【精神リハビリテーション科】

デイケア

1) 概要

(1) 目的

デイケアの目的は、個別性の高いケアマネジメントと、医療的意義の明確な治療プログラムを提供し、精神症状の改善、日常生活・社会生活能力の改善を図り、限定された期間で社会復帰を実現することである。また、入院部門や外来部門、訪問看護部門、地域の医療・保健・福祉機関との連携を通して、我が国におけるデイケアモデルを構築し、広く普及することを目指すしている。

(2) 主な業務内容

主な臨床業務は、①治療プログラムの提供、②個別のケアマネジメント、③院内他部門や他施設との連携の促進等である。また、厚生労働科学研究班の多施設共同研究への参加や、多職種の学生実習の受け入れ等を行っている。

多様な疾患、病期の患者群を受け入れ、集団療法を行っているが、個々の回復段階に合わせて、「安心できる場の提供」から「社会参加に向けて」多様なプログラムと介入を包括的に行っている。

2) 実績

本年度も、COVID-19感染状況の拡大による緊急事態宣言などがあり、外来対応に困難があったが、厳重な感染対策のもとデイケア診療を継続した。

高機能型・通過型デイケアの実現に引き続き取り組んだ。より集団適応や活動性の向上に強力な支援の必要な利用者に対応するための、個別支援やプログラムのあり方を工夫し、地域移行支援とのバランスの取れたシステムの構築に努めた。年間新規受け入れは40名、1日平均利用者数(延べ人数;デイケア換算とは異なる)は約31名であった。新型コロナ流行下でアウトリーチ支援に大きな制限があったが、他施設との連携により、地域移行者の合計は22名(一般就労12名を含む)であった。

2021年度 デイケア業務統計

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間
デイケア診療日数	21	18	22	20	21	20	21	20	20	20	18	22	243
月ごとのべ利用者数	672	741	691	647	588	594	643	649	603	542	552	632	7554
1日平均利用者数	32.0	41.2	31.4	32.4	28.0	29.7	30.6	32.5	30.2	27.1	30.7	28.7	31.1
デイケア・インターク数	5	2	4	0	2	4	3	5	2	4	4	5	40

3) 特徴と展望

当院のデイケアの特徴は、①エビデンスに基づく治療プログラムの導入、②社会参加を実現するシステムの構築、③個別のケアマネジメントの強化による個人目標の設定とケアプランの作成といった、利用者の地域生活の質の向上に資する医療的機能の高さにある。デイケアパスに基づき、多職種による介入を実施し、実効性の高い目標設定やその人の生活を再構築する支援を行っている。感染対策のため、料理など生活スキルに関連するプログラムの縮小を余儀なくされたが、園芸などの身体的な活動、前職業的活動の活性化を図っている。

今後も、臨床実践や研究活動・研修活動を通して、我が国におけるデイケアの将来像を示すこと目指している。

精神科作業療法

1) 概要

(1) 目的

精神科作業療法の主な目的は、入院中から外来までの多様な回復段階にある患者様に、一人一人の病状や特性に応じたシームレスなリハビリテーションを提供し、早期回復・地域移行・地域生活・社会参加を促進していくことにある。集団の相互作用を活用した支援とともに、個別支援として、ニーズに応じた社会適応・役割の獲得・家庭復帰・復学・復職を支援している。

(2) 主な業務内容

精神科作業療法部門は、「入院作業療法」「医療観察法(入院・通院)」「外来(デイケア・専門外来プログラム)」「訪問看護」に合計14名を配置している。入院中から地域生活までの、患者様一人一人の病状、生活状況、健康的な側面を評価し、精神症状やコミュニケーションおよび生活適応能力、身体面の改善など幅広くリハビリテーションを行っている点に特徴がある。健康増進のために、ICF(国際生活機能分類)でいう「活動」や「参加」項目を増進するアプローチを行うことも作業療法が重視している点である。

入院中から、病棟及び精神科作業療法室において、集団及び個別で介入し、個人特性や作業遂行能力・集団適応能力など包括的なアセスメントを行い、個別性に配慮したプログラムを提供している。多職種チームによる治療プログラムやMDT(Multi Disciplinary Team)・ケア会議にも積極的に参加している。

IV 業務状況

16 精神リハビリテーション部

研究、教育については、各種の研究に参加し、多職種・多施設からの見学・研修を受け入れている。地域の関連機関や全国の作業療法士間の連携にも積極的に関与している。

2) 実績

2021年は、精神科3病棟のうち1病棟が感染症病棟となったため、精神科病棟は2病棟となった。長引く感染状況の中でも、感染フェーズに合わせた対応を行い、入院患者および外来者向けのデイケア及び外来専門プログラムを継続し、目標件数を達成することができた。

診療実績は、精神科作業療法は、7717件（目標7000件、達成率110.2%）、外来プログラムは974件（目標971件、達成率100.3%）である。

人材育成・教育活動としては、作業療法学生や看護学生の臨床実習を受け入れた。

*2021年度 業務統計

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
精神科作業療法実施数(件)	644	474	711	657	727	629	654	691	651	583	589	707	7717
専門ショートケア実施数(件)	82	85	94	71	34	77	64	105	96	84	103	79	974

*専門ショートケア内訳

プログラム名	てんかん学習プログラム	Real生活プログラム	マインドフルネスUPプログラム	かんかくスイッチプログラム	睡眠力UPプログラム	
対象	てんかん	薬物依存症	不問	発達障害	睡眠障害	
件数	114	250	310	144	156	974

3) 特徴と展望

2021年度も、感染対策を重視し、時間や場所の限定や、対象者の制限、使用する道具の再考を行いながら、可能な限り患者を受け入れ、「治療としてのリハビリテーション」を継続した。実施場所を病棟での集団アプローチと1階OT室での並行グループによる個別支援と、病棟・病室などでのマンツーマンでの対応の3段階で治療を行った。

入院作業療法では、行動活性化や生活リズムの獲得、生活スキル・対処スキルの獲得に対する処方が高い割合を占めた。セルフモニタリングシートやクライシス・プランの作成など、より個性の高い支援も提供した。

外来プログラム（専門ショートケア）では、外来対象の専門プログラム「睡眠力アッププログラム」「リアル生活プログラム(依存症患者対象)」「マインドフルネス」「かんかくスイッチ」「てんかん学習プログラム」も昨年度同様、専門疾病センターと連携しながら継続した。デイケアのような大集団に継続的に通所が困難とされる群も受け入れ、疾病理解や対処能力の向上など社会参加のために必要なプログラムを提供している。

医療観察法では、退院後の生活を見越した介入を早期から行い、「生活スキルの獲得が再危害行為を予防する」観点からの治療を行っている。認知機能リハ、健康促進、生活スキルなど多面的な視点でプログラムを行うとともに、外出泊での技能の般化や環境整備にも役割を果たしている。

作業療法士は、言語的な介入にとどまらず、体験や実感を重視した介入を行う。そのような中で、自分自身を理解し、実際の生活において役立つ能力を獲得し、必要な支援を受け入れるプロセスを支援する。今後は、地域医療構想を担う一翼としてアウトリーチなどの業務も進めたい。また、現在取り組み中の研究などにも成果を上げること、全国に向けて成果を発信していくことなど役割を果たしたい。

17 医療連携福祉相談部・訪問看護ステーション

1) 概要

(1) 目的

医療連携福祉相談部は、他の医療機関との連携を推進し、患者の受療と生活の支援を通じて「高度な医療を優しく提供する」という当院の理念を日常診療において実践することを目的とする。

(2) 主な業務内容

医療連携福祉相談部は、医療連携（退院支援・国際連携を含む。以下同じ。）、在宅医療、医療社会事業及び外国人患者対応に関することを担当する。

(3) スタッフ構成

医療連携福祉相談部長：三山健司（副院長）、その他は以下の各スタッフ構成を参照。

地域連携医療福祉相談室

1) 概要

(1) 目的

医療連携（退院支援を含む。以下同じ。）、在宅医療及び医療社会事業に関することを担当する。

(2) 主な業務内容

①医療連携に関すること ②精神・神経疾患等に係る患者の退院調整・退院支援に関すること ③患者及びその家族が抱える心理的及び社会的問題の解決に必要な援助その他の医療社会事業に関すること

(3) スタッフ構成

地域連携医療福祉相談室長 塚本 忠（医師）

入退院調整・支援部門

(1) 目的

退院支援看護師と社会福祉士がチームとなり、退院後の難病患者とその家族のより良い生活を目指して、在宅環境やサービスを調整し支援する。また、地域とも連携を図り継続した療養を支援する

(2) 主な業務内容

＜入院時支援＞平成30年より入院予約された患者に対し、安心して入院生活が送れるように入院時支援を開始した。入院前に患者の生活状況や障害の程度、利用しているサービスなど聴取し、病棟と共有して患者把握に努めている。また退院後の生活を見据えて、入院中に退院支援が必要な患者をアセスメントし、病棟や退院調整部門と共有することで、早期介入・支援開始につなげている

＜退院支援＞退院後の生活に問題がある患者に対し、担当を決めて介入し、必要なサービスや制度

を調整・支援している。院内・外の支援者とのカンファレンスを積極的に開催し、多職種との連携やその橋渡し役を担い、患者の退院後のよりよい生活について検討している。また自宅での生活が困難な患者に対し、自宅以外の生活場所の検討・調整を行っている。（転院調整）

＜入院相談＞医療機関や地域関係者からの入院相談窓口を担当し、医師や病棟と連携を図り入院調整をしている。

＜療養支援＞退院後、患者やその支援者からの療養相談をうけ、必要な支援を行っている。

IV 業務状況

17 医療連携福祉相談部

(3) スタッフ構成

退院調整副看護師長 花井亜紀子、他、看護師 5 名、医療社会事業専門員 5 名

予約・医療連携部門

(1) 目的

他の医療機関・福祉機関との連携業務に携わる。

(2) 主な業務内容

- ① 他の医療機関・福祉機関から紹介された患者の予約に関する業務。
- ② 紹介元への返書（診療情報提供書）管理。
- ③ 病院内から依頼された、連携医療機関の検索業務。
- ④ 近隣医療機関および当院への複数回の患者紹介があった医療機関に、当院の「連携医療機関」としての登録を促し、「診療ニュース」を配布。今後は、2021年度は実施できなかった連携医療機関との講演・懇親の会の企画、講習会やCC、CPC への登録医の参加の実現化を目指し、連携内容を充実させていきたい。
- ⑤ 当院から他医療機関の予約取得や、他院への診療情報提供書の送付。
- ⑥ 東京都精神科患者身体合併症医療事業対応

(3) スタッフ構成

医療連携係長：三須義隆、その他、常勤職員 1 名、非常勤事務員 4 名。
連携業務の内容が複雑であり業務の安定的維持に課題がある。

医療福祉相談部門

(1) 目的

精神保健福祉士および社会福祉士（医療ソーシャルワーカー、以下SW）が福祉の立場から患者さんご家族が抱える心理的及び社会的問題を解決して生活の安定をはかり、多職種チームの一員として、高度専門医療が有意義な人生につながるように支援を行っている。

(2) 主な業務内容

入院関係では、脳神経内科・小児神経科・脳外科・内科・外科などの一般病棟 2 つと、神経難病病棟、筋ジストロフィー病棟の障害者病棟 3 つ、重症心身障害者病棟 1 つ、精神保健福祉法の精神病棟 3 つ、医療観察法の精神病棟 2 つの合計 11 病棟を担当している。それぞれの特殊性を持ちながらも入院相談、退院時の地域調整、転院調整などを行っている。また、地域の医療機関や保健所等からの入院依頼や、精神科患者の修正型電気けいれん療法（mECT）の受け入れ相談窓口を担当している。また、重症心身障害児者については障害者総合支援法によるショートステイの受け入れ調整窓口も担当している。小児神経科領域については、児童福祉機関や学校との連携も多い。

外来関係では、アウトリーチを含めた在宅療養の支援や、就労、介護、経済的相談などの心理社会的な生活支援、精神科デイケアと薬物依存グループワークでの支援、未受診者等からの受診に関する面接・電話相談を担当している。

前掲の医療観察法領域は、退院支援と通院での地域定着支援を通じて、法務省の社会復帰調整官や地域の保健医療・福祉等の関係機関の担当者と連携している。

また、患者さんやご家族などからの苦情や要望を受け止め、各部署の責任者による対応を依頼し、よりよい権利救済がはかれるようにアドボカシー委員会の事務局を担当している。

外来受付のボランティア活動をしている家族会むさしの会と月例で意見交流会を持ち、コーディネーターをしつつ患者家族ならではの発想を病院運営に活かせるように外来委員会等でフィードバックしている。

東京都の認知症疾患医療センター事業を受託し認知症ケアに充実を図っている。

(3) スタッフ構成

第一医療社会事業専門職：澤恭弘、他、常勤18名、非常勤2名。精神保健福祉士20名、社会福祉士9名。

2) 実績

(1) 一般科関連の入退院調整

＜入院時支援＞令和3年度実績：427件

＜退院支援＞令和3年度実績：771件

＜入院相談＞令和3年度転入院相談実績：207件

(2) 連携医療機関の登録数は2021年度に26機関増加し、437医療機関となった。

(3) アドボカシー取扱件数 26件（前年度21件）。

(4) 認知症ケア加算取得 6262件

(5) 東京都の精神科患者身体合併症医療事業を受託し、COVID-19患者を含めて115件を受け入れ、事業以外からも37件受け入れた。

3) 特徴と展望

(1) 長期在院患者の退院促進後の生活支援と状態悪化時の危機介入などの支援を展開してきた。

今後は、よりスムーズな在宅移行に向け、院内の退院調整のシステム化を再度評価することと、病棟看護師の退院支援における教育に力を入れていきたい。

(2) ナショナルセンターとしての当院の使命である「精神・神経・筋疾患、発達障害の克服のための研究・高度医療を遂行する」ためには、当院の臨床研究対象である疾患患者の確保が必須であるが、そのためには当院と日頃から付き合いのある医療機関（保健所・学校などの）福祉関係との連携が欠かせない。他医療機関から、患者の紹介Faxを受けた際には、15分以内を目標として予約取得している（即日を受診・入院希望に関してはこの限りではない）。

(3) 地域連携医療福祉相談室の特徴は、SWが福祉職として医療チームに参加することにある。地域連携医療福祉相談室は社会福祉の立場から患者様の抱える経済的、心理的・社会的問題の解決、調整を援助し、患者様本人の価値観で生活を安定させ、納得して満足のいく人生を送ることができるように支援するものである。今後、この本質に焦点をあてたSW業務の標準化や均てん化の使命を果たしていきたい。

国際医療連携室

1) 概要

(1) 目的

病院の国際化業務を円滑に運営するために2019年11月1日に設置。

(2) 主な業務内容

国際医療連携室は、外国人患者に関する業務を担当する。

(3) スタッフ構成

室長：高橋祐二（病院特命副院長 脳神経内科診療部長）

2) 実績

2021年度の問い合わせのみの総数は16件、外来受診（1点30円計算分）25件、入院（1点30円計算分）1件であった。

IV 業務状況

17 医療連携福祉相談部

3) 特徴と展望

COVID-19感染者の増加以降海外からの患者の入国がほとんどできない状況に追い込まれている。

訪問看護ステーション

1) 概要

(1) 目的

「指定訪問看護ステーション 国立精神・神経医療研究センター 訪問看護ステーション」として設置。

(2) 主な業務内容

看護師、作業療法士、精神保健福祉士での多職種アウトリーチを実施している。

(3) スタッフ構成

施設長：三山健司（病院副院長） 管理者：富沢明美 他 看護師 常勤 4名 非常勤 1名 非常勤作業療法士 2名

アウトリーチチームの医師としては、坂田増弘精神リハビリテーション科医長、その他医師 1名、レジデント 1名が併任。

2) 実績

2021年度の訪問総数は7273件であり、目標を達成した。

3) 特徴と展望

支援の特徴としては、入院当初からの病棟と連携体制を組んでいる。入院に至った課題を共有、退院後の生活に向けての関係構築・支援計画を立案し、退院後の訪問看護において、地域生活における自己実現の支援を実践している。

18 薬剤部

1) 概要

(1) 目的

医療チームの一員として他職種スタッフと連携し医療の質向上、医療安全の確保、効率的な薬物療法実施のため薬剤師の専門性を活かし患者本位の医療に貢献する。

(2) 主な業務

薬剤部の業務は、調剤、抗がん剤の無菌的調製、服薬指導、医薬品情報管理、感染管理、安全管理等々多岐にわたっている。外来は院外処方せん発行率95.5%（令和3年度）と、院外処方を推進しているが、医師と連携の上で厳密な管理下で使用されなければならない医薬品については院内で調剤している。入院患者には、くすりへの理解を通じて患者自身が積極的に治療へ参加できるよう服薬指導を行っている。また、ICT（感染対策チーム）やNST（栄養サポートチーム）などのチーム医療に薬剤師が参画し、より良質な医療を提供すべく日々努力をしている。

(3) スタッフ構成

薬剤部長（高崎雅彦）、副薬剤部長2名（磯山賢、平岡潤也）、主任薬剤師3名（吉安美和子、白井毅、鴫田春一郎）、薬剤師11名、調剤助手2名。

2) 実績

(1) 調剤業務

当院は、統合失調症や気分障害などの精神疾患、パーキンソン病などの神経内科領域の疾患、多発性硬化症などの神経難病、重症心身障害、重症てんかん等の患者が多く、処方内容が複雑なため調剤に当たっては細心の注意が必要となる。また、疾患の特性から摂食嚥下障害のある患者が多い。薬剤部では、調剤の効率化と薬剤の適正使用の観点から、錠剤を粉砕せず服用の直前に微温湯で懸濁させ投与する簡易懸濁法を推進している。

(2) 病棟業務

近年、多職種協働のチーム医療が求められている。当院でも感染管理、栄養管理、医療安全管理チームなどへ薬剤師が積極的に参加しその専門性を活かした業務を行っている。後発医薬品の使用促進等により、患者入院時持参薬についても、後発医薬品が増えており、医師、看護師が識別できないものも多くなっているため、薬剤師が薬学的管理を行うことで規格違い、用法用量違い、不適切な使用による医療事故やインシデントの未然回避に貢献している。今後、薬剤部内の業務効率化を積極的に行い、全ての入院患者に対し服薬指導が実施可能な体制を目指していく。

(3) 医薬品管理

薬事委員会では、当院で採用する医薬品の臨床的及び薬学的な評価、医薬品の採用及び整理、在庫医薬品の適切な管理と使用方法等その他薬事全般について審議している。2021年度は11回開催され、後発医薬品への切替えも薬剤部主導で積極的に行っている。

院内採用医薬品1,125品目（2022年3月末現在）のうち後発医薬品は349品目、バイオ後続品2品目となっている。後発医薬品の採用率は、数量ベースで92.5%であった。

抗精神病薬クロザピンや新規抗てんかん薬ピガバトリンのように、使用にあたって投与量や検査の有無などの使用管理が求められている医薬品にも対応し調剤を行っている。麻薬、毒薬、覚せい剤原料、向精神薬は、薬剤師不在時間帯の施錠管理をはじめとして厳正に管理している。また、ゼプリオン水懸筋注など重篤な副作用が報告されている医薬品については患者検査値等

IV 業務状況

18 薬剤部

について薬剤師がチェックをした上で調剤に当たっている。

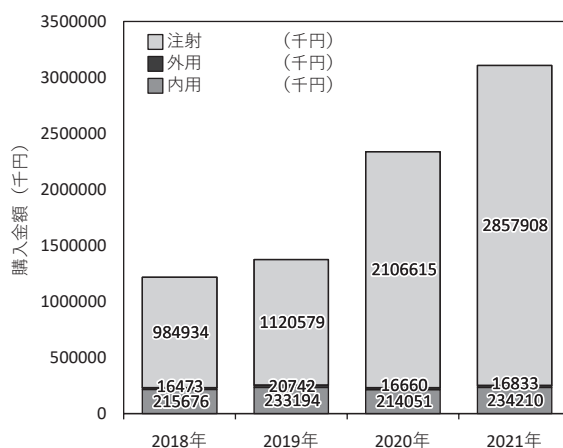
(4) 薬学学生実習

医療技術の高度化や医薬分業の進展によって、高い資質を有する薬剤師が求められるようになり薬学教育は2007年から6年制となった。実践的な能力を養うため病院薬局と調剤薬局のそれぞれで11週間の実務実習が2010年より行われることとなり、国家試験を受けるためにはこの実務実習の履修が必須となっている。当院でも2008年から薬学部の学生を受け入れている。今後は、学生の受入数を増やし近隣の大学とも協力し有能な薬剤師を世に送り出していきたいと思っている。

3) 特徴と展望

医薬品購入額は年々増加している。2021年度の医薬品購入額は前年度と比較し約8億円程度増加して31億1344万円であった。内用薬および外用薬の購入額はここ数年やや増加傾向で推移している。注射薬の購入金額は2021年度から約7.5億円増えの約28.5億円となった。新たな承認薬として、多発性硬化症治療剤ケシンプタ（薬価：230860.0円/キット）が採用になるなど、昨年度に引き続き中枢神経系の希少疾病薬の購入金額の増大の影響などが考えられる。（図1）。

図1 年間医薬品購入金額



2021年度における医薬品購入金額割合は、エンズプリング、ビルテプソ、スピラザ、タイサブリ、ソリリス、オンパットロ等近年承認された脳神経内科領域の希少疾病用薬に加え、アルブミンおよびグロブリン製剤で約8割を占める。特にその他の神経系および感覚器官薬剤はすべてビルテプソの購入分であり、注射薬購入金額の約2割を占めている（図2）。薬効分類別にみると、生物学的製剤の割合が一番高く、2番目に中枢神経用薬となった。生物学的製剤の内訳は、エンズプリングやソリリス等のその他の生物学的製剤とアルブミンおよびグロブリン等の血液製剤類にほぼ2分されている（図3）。中枢神経用薬の内訳は、昨年同様その他の中枢神経系用薬の中でスピラザ、ケシンプタ、タイサブリといった近年承認された希少疾病用薬の購入金額が多くを占めるが、精神神経用薬の中でエビリファイ持続性水懸筋注用、ゼプリオン水懸筋注といった持続型の統合失調症注射薬の購入金額も増大している。（図4）。

図 2 2021 年度医薬品購入割合（薬効別）

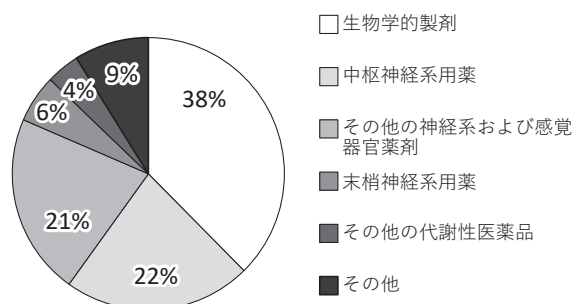


図 3 2021 年度生物学的製剤

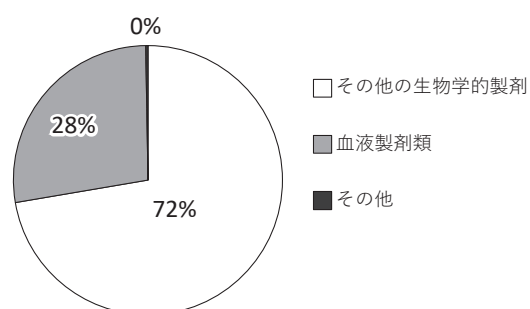
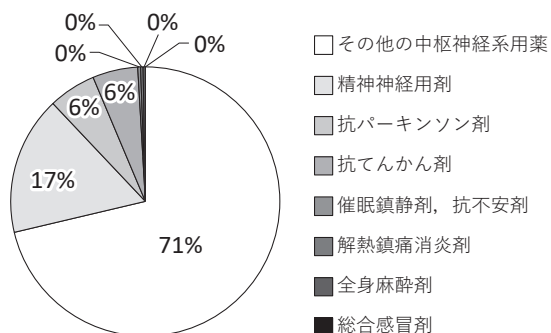


図 4 2021 年度中枢神経用薬薬効別



引き続きより多くの患者にかかわり、薬剤への深い理解を通じてアドヒアランスの向上に努めていきたい。また、医薬品の適正使用と医療安全の確保にも引き続き積極的にかかわっていく所存である。

19 看護部

1) 概要

(1) 目的

看護部は、病院の基本理念に基づき、患者の生命の尊厳と権利を尊重し、創造的で科学的根拠に基づいた先駆的な看護と心に寄り添った看護を提供するとともに、看護の実践を集積して臨床研究を推進し、精神・神経看護を国内外に情報発信することを目的とする。

(2) 主な業務内容

看護部は看護の質向上を図るための人材育成、チーム医療の推進、安全なケアの提供を各看護単位及び各種委員会の活動により実施している。また、目標患者数の確保や入院基本料を維持するための病床管理、経費節減など病院経営へも積極的に参画している。

(3) スタッフ構成

看護部長：樋口善恵、副看護部長：中島百合、並木あかね 看護職員は下記参照。

2) 実績

(1) 看護職員の状況

2021年4月は、看護師397名（常勤391名、非常勤6名）、療養介助専門員15名、療養介助員2名、看護助手26名（非常勤）でスタートした。4月の採用者は、15名（新卒12名、既卒3名）、既卒者の3名は、国立病院機構より転勤異動者であった。中途退職者は14名、3月31日付退職者は26名、退職理由の内訳は、健康上の理由8名、他医療機関への就職6名、転居6名、NHOへの異動5名、転職（看護師以外）3名、進学1名、家庭の事情2名、定年3名、結婚1名、育児専念1名、その他4名であった。全看護職員離職率は10.9%、新卒看護職員離職率は16.7%であった。

図1 看護師総数（4/1 現在）

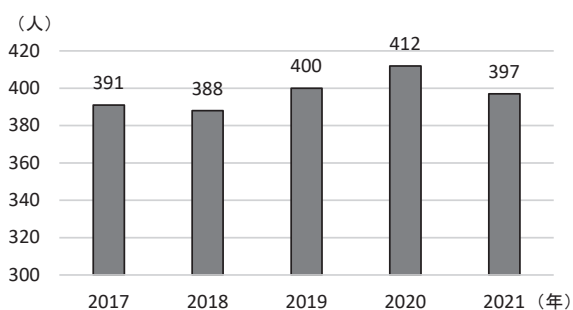
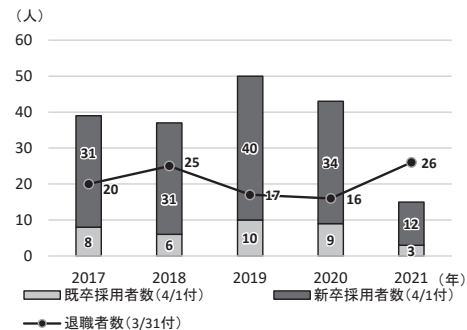


図2 採用者・退職者の推移



(2) クリニカルラダー申請及び承認の実績

看護師の教育はクリニカルラダー方式を取り入れ、1段階から4段階まで段階的に教育を行っている。

	1段階	2段階	3段階	4段階	合計
申請総数	12	30	39	25	106
実績総数	10	25	35	21	91
達成率	83.3%	83.3%	89.7%	84.0%	85.8%

(3) 学会発表・講演

区分	全国学会	セミナー・市民講座	その他	合計
特別講演・シンポジウム	2	—	—	2
発表者	8	—	—	8
座長	1	—	—	1
講演	—	3	6	9

(4) 研修参加状況

主催区分	N H O	国立看護大学校	看護協会	東京都	その他	合計
参加者数	47	12	10	4	5	78

(5) 専門看護師、認定看護師有資格者数

精神看護専門看護師2名、慢性疾患看護専門看護師1名、感染管理認定看護師3名、摂食嚥下障害看護認定看護師2名、皮膚排泄ケア認定看護師1名、緩和ケア認定看護師1名、認知症看護認定看護師1名の10名が、組織横断的に活躍している。

(6) 院内認定看護師制度 認定者数

院内口腔ケア認定看護師43名、院内行動制限最小化認定看護師12名（うち今年度新規2名、更新1名）、院内呼吸ケア認定看護師23名（今年度新規3名）である。引き続き、院内認定看護師の育成と本院として必要な新たな領域（パーキンソン病ナース：PD Nurse）の認定制度についても検討していく。

(7) 看護学生の受け入れ状況、実習指導者数

後進の看護師を育成するために、職員の教育とともに看護学生の実習については、幅広い領域で毎年度実習を受け入れている。実習校は看護系大学6校、看護専門学校2校を受け入れ、様々な実習に対応している。今年度、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、院内対応フェーズに則り、実習方法を変更するケースもあった。また、効果的な実習指導を実施するため、毎年度実習指導者講習会への参加を計画的に行っており、今年度は9名が受講した。院内で研修修了者は100名である。

領域	基礎看護学	小児看護学	精神看護学	看護学統合	高齢者看護学	政策医療
学校数	2	4	6	6	1	1
延べ人数	112	490	1112	522	460	56

(8) 幹部看護師任用候補者選考合格者数

幹部看護師任用候補者選考は、独立行政法人国立病院機構病院、国立高度専門医療研究センター又は国立ハンセン病療養所に勤務する看護師が、幹部看護師としての職務遂行に必要な能力を有しているかについて総体的に判断し、適切な水準に達しているとみなされる者を幹部看護師候補者として確保し、人事管理の適正と公平を図ることを目的とするものであり、毎年度、選考前研修および選考を実施している。今年度、選考受験者16名、選考合格者8名であった。

3) 特徴と展望

2021年度はCOVID-19感染症対応するため、5北病棟看護師を3人夜勤体制が可能な数に増員した。昨年度と同様に、行政等からの要請により、主に統合失調症・認知症患者が都内精神科病院より入院した。第5波は、重症度が高く、総COVID-19入院患者の5.0%が死亡した。（国内平均1%）第6波は、感染力が強く、1月中旬以後、満床の状態で運用した。2020年度COVID-19患者受け入れを開始してから、2022年3月31日までに延べ173名の患者を受け入れた。職員、職員家族の感染により、急な欠員が発生したが、病棟間支援体制を構築し、診療を継続した。患者や他職員への感染拡大はなく、クラスター化しなかった。職員の感染予防対策の徹底に感謝したい。経営面では、2020年度80%の病床稼働率であったが、4月よりベッドコントロール看護師長を新たに配置し、入院患者の確保と病床稼働率向上に取り組み、2月末には病床稼働率90%に到達し、効率的な病床運用と病院の収益に貢献した。また、看護の質向上を目指し、認定看護師・専門看護師育成のため大学院等進学を奨励した。卒業後、幅広い分野での活躍を望みたい。更に、看護管理者育成のため、倫理・医療安全・教育のディスカッションの実施、国立病院機構の教育プログラムの改定に伴い本院のキャリアラダーを改定した。次年度より、実践する。

IV 業務状況

20 臨床研究支援部

20 臨床研究支援部

1) 概要

(1) 目的

臨床研究支援部は、2021年に臨床研究・治験の計画、管理、実施、薬事対応、そして臨床・研究の倫理・法・社会的課題支援を行うために設置されています。

(2) 主な業務内容

① 臨床研究支援室

医師主導治験、特定臨床研究、医薬品開発への利活用を想定したレジストリ研究のプロジェクトマネジメント業務、治験調整事務局業務、臨床研究相談窓口対応業務など

② 臨床研究・治験推進室

臨床研究コーディネーター（CRC）による、臨床研究・治験に参加した患者へのサポート、製薬会社への対応、臨床試験審査委員会の事務局業務、治験薬の管理業務、関係資料の保管・管理など

③ 生命倫理室

臨床研究及び治験、臨床における生命倫理の課題に関する助言・教育・啓蒙活動、臨床研究や治験の審査等の専門的な事項に対する支援及び法規制の適合に関する諸業務の支援など

(3) スタッフ紹介

① 臨床研究支援室

臨床研究支援室長：石塚量見、その他：1名

② 臨床研究・治験推進室

臨床研究・治験推進室長（併）：中村治雅（医師）、副臨床研究・治験推進室長（併）：平岡潤也（薬剤師）、臨床研究・治験推進係長（併）：五郡直也（看護師）、臨床研究・治験推進主任：安藤菜甫子（薬剤師）、臨床研究コーディネーター：太幡真紀、津野良子、原田裕子、林葉子、西村直子、手島由佳、山本理代、車田文子、その他1名（その他SMO：4名）、ローカルデータマネージャー1名、事務：5名（その他SMO：2名）、心理士：1名

③ 生命倫理室

生命倫理室長：有江文栄、事務員：1名

2) 実績

① 臨床研究支援室

NCNP主管の多施設共同医師主導治験（継続）2件の支援を行った。NCNP主管の単施設医師主導治験（新規）1件の支援を行った。他施設主管の多施設共同医師主導治験（新規）2件の支援を行った。NCNP主管の多施設特定臨床研究（新規）1件の支援を行った。NCNP主管の多施設共同レジストリ研究（新規）2件の支援を行った。臨床研究相談窓口対応を106件実施した。

② 臨床研究・治験推進室

2021年度の治験実施状況は、総契約課題数70件（新規17件）、実施症例数156例。うち医師主導治験については5件、実施症例数25例を実施した。またFirst in Human試験は、医師

主導治験 1 件（継続新規）を実施した。臨床試験審査委員会は12回実施した。

③ 生命倫理室

研究倫理講習会 5 回（一般公開）、倫理委員会・臨床研究審査委員会委員向け研修 4 回（一般公開）、倫理委員会・臨床研究審査委員会事務局向け研修 1 回（一般公開）、研究倫理勉強会（治験推進室に対する研究公正の教育） 3 回、看護部臨床倫理研修 1 回行った。ヒトES細胞資料研究倫理教材の作成及び教育を行った。研究倫理教育に関するHP及び受講者の管理を行った。臨床研究相談窓口対応及び研究倫理月間中の倫理相談・指導業務（50件、1件につき複数回対応）を行った。研究倫理月間を設け、啓蒙活動を行った。審査委員会等に関する支援は、委員会及び委員、事務局への助言を行った。審査委員会付議不要確認業務実施（7回）、委員会規定や手順書の見直し支援を行った。

3) 特徴と展望

精神、神経、筋、発達障害の領域における臨床研究、臨床試験を計画の段階から実施、そして開発研究では承認に至るまで、薬事、レギュラトリーサイエンス、倫理・法・社会的課題も含め多くの専門職種による質の高い支援を行います。また、アカデミア発シーズ開発を専門的観点から支援します。医師主導治験を含む治験を中心に、一部の特定臨床研究や薬事制度下でのリアルワールドエビデンス活用について、臨床研究中核病院への申請も踏まえて活動しています。

IV 業務状況

21 情報管理・解析部

21 情報管理・解析部

1) 概要

(1) 目的

情報管理・解析部は、令和3年10月の組織改編により、トランスレーショナル・メディカルセンターから新設の臨床研究・教育研修部門に移管となった。目的は臨床研究・治験のデザインや計画立案の支援及び品質マネジメントに関する業務を行うことである。

(2) 主な業務内容

令和4年度は、38件の臨床研究（医師主導治験2件、特定臨床研究8件を含む）のモニタリング、データマネジメント、統計解析に関する支援を行った。また、生物統計セミナー（全10回）、モニタリング&データマネジメントセミナー（全4回）、臨床研究入門講座ワークショップ、系統的レビュー／メタ解析講座、Meet the Expert（医学英語講座、医療情報・AI）を開催した。

(3) スタッフ構成

部長・（併任）モニタリング室長（小居秀紀）、データマネジメント室長（波多野賢二）、生物統計解析室長（大庭真梨）、臨床研究計画・解析室長（竹田和良）、他18名

(4) 特徴と展望

医師主導治験、臨床研究法に基づく特定臨床研究、先進医療B、薬事目的での利活用を念頭においた患者レジストリ構築研究等、多様な臨床研究のデータサイエンスに対応しており、臨床研究中核病院認定機関との比較でも遜色ない実績と考えている。また、臨床研究方法論や臨床研究品質マネジメント等に関する外部発表も積極的に行っている。

22 教育研修部

1) 概要

(1) 目的

教育研修部は、令和3年度より新たに発足した。目的は精神・神経疾患分野の臨床研究に係る教育・研修の管理を行うことである。

(2) 主な業務内容

令和3年度の病院研究発表会を令和4年3月8日に開催した。

令和4年度の内科専門研修連携の手続きを行った（公立昭和病院、東邦大学医学部附属病院、立川病院、相澤病院）。

(3) スタッフ構成

部長：瀬川和彦、室長：大久保亮、係長（看護師長）：尾田葉枝子

(4) 特徴と展望

発足したばかりで今後の活動内容を模索している状況であるが、病院全体の職員に係る教育・研修の運営に関わっていきたいと考えている。

23 臨床心理部

1) 概要

(1) 目的

臨床心理部は、地域や他部署と連携しながら患者および関係者に対する心理的支援を行い、こころの健康に関する研究や教育、普及を行うことを目的とする。

(2) 主な業務

臨床心理部は、院内では主に「臨床心理室」「リワークデイケア」「医療観察法病棟」の3領域で業務を行っている。臨床心理室では心理検査および個別・集団心理療法、リワークデイケアでは復職支援の集団リハビリテーションの運営、医療観察法病棟では個別・集団心理療法および各種社会復帰支援を担っている。また、CBTセンターや精神保健研究所薬物依存研究部と連携し、認知行動療法を中心とした治療プログラムの運営および臨床研究活動を積極的に行っている。その他には、地域の保健所や保護観察所における相談や助言活動、厚生労働省公認心理師制度推進室と連携した制度推進のための各種活動においても重要な役割を担っている。

(3) スタッフ構成

臨床心理部長（鬼頭伸輔）、臨床心理室長（今村扶美）、主任心理療法士2名（出村綾子、鈴木敬生）、常勤心理療法士13名、非常勤心理療法士4名、CBTレジデント2名、非常勤精神保健福祉士1名、受付事務1名

2) 実績

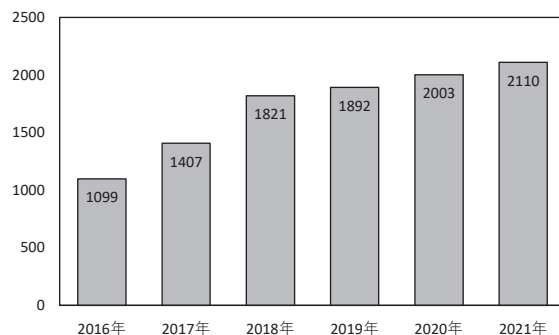
(1) 臨床心理室業務

2021年度に実施した心理検査総数は6,974件である。認知行動療法(CBT)に関しては、CBT初診を247件実施し、多職種カンファレンスを経て心理支援へつなぎ、認知行動療法を中心とした個別の心理療法は2,110件、集団心理療法は838件実施した。

個別心理療法は各診療科と協働し、うつ病や不安障害、強迫性障害、発達障害、依存症等の精神疾患のほか、小児神経科、神経内科など身体科でメンタルヘルス上の困難を抱えている患者に対しても適用を広げ

ている。実施件数は毎年増加し、2016年と比較するとほぼ2倍となり、個別的な心理支援のニーズの高さがうかがわれる（図1参照）。集団精神療法は、成人の発達障害や強迫性障害を対象としたグループ、診断横断型の再発予防を目的としたグループなど4つの集団療法を運営した。さらに、薬物依存症の集団療法(SMARPP)は多部署・多職種のスタッフと協働しながら延べ1,342件実施した。

図1 年間個別CBT件数の推移



2021年度 臨床心理部 実績

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計	
心理検査(件)	発 達	102	71	85	103	106	100	91	87	84	95	84	8	1,016
	人 格	69	37	55	57	61	61	69	56	60	80	55	68	728
	そ の 他	413	344	383	362	390	382	420	386	424	346	357	455	4,662
	診療報酬適用外	34	37	52	57	62	63	54	32	47	37	48	45	568
	総 計	618	489	575	579	619	606	634	561	615	558	544	576	6,974
C B T 初 診(件)	21	14	14	19	25	19	23	25	21	20	17	29	247	
個 別 心 理 療 法(件)	167	161	189	167	152	186	183	157	191	167	165	225	2,110	
集 団 心 理 療 法(件)	81	56	82	77	78	49	90	77	69	55	62	62	838	
リワークデイケア(数)	292	243	352	331	311	296	305	293	258	211	211	329	3,432	
有料心理検査報告書(件)	11	11	22	22	24	23	16	22	23	20	16	25	235	
公認心理師実習(延べ件数)	0	11	31	24	3	0	29	24	31	9	0	0	162	
薬物依存症の集団療法	128	116	110	107	88	94	114	116	109	119	117	124	1,342	

※その他はCBT初診、集団含む

(2) リワークデイケア業務

当院のリワークデイケアでは、認知行動療法を中心とした復職支援の集団リハビリテーションを実施している。リワークデイケアを開所した2016年度からの全利用者データでは、リワーク利用者の復職率は71%、復職半年後定着率は90%を維持している。2021年度は復職までのステップを明確化し、回復レベルに適した介入を行う段階化支援を新たに導入することで、心理支援の効率化や通所率の安定化のための試みを実施した。

(3) 医療観察法病棟業務

医療観察法病棟においては、全入院患者に対して定期的な個別心理面接を行い、疾病理解の促進や社会復帰に向けた再発防止への取り組み等の関わりを行った。また集団向けの治療プログラムも実施しており、アルコールや薬物に関する心理教育プログラムのほか、ソーシャル・スキルの向上を目的としたプログラム、他害行為を振り返り再発予防に向けた取り組みを行うプログラムなど5つの集団療法を実施した。そのほかには、地域関係者とのケア会議への出席や、社会復帰訓練としての外出・外泊の付き添いなどを行った。

(4) 教育活動(公認心理師実習、精神科専攻医研修、初期研修医精神科研修)

心理職の国家資格化に伴い、2018年より公認心理師の実習生の受け入れを行っている。ニーズに合わせた複数の実習プログラムを有し、当院でしか学べない高度かつ先進的な実習プログラムを提供となっている。2021年度は、大学学部生を対象とした実習を開始し、大学院生を対象とした「基礎実習」および「アドバンス実習」の3つの実習コースが整備された。

また、精神科専攻医研修として、2021年度は外部医療機関からの研修医を1名受け入れた。研修ではCBT初診、集団療法を担当するほか、個人精神療法の陪席や各種勉強会等を通してCBTへの理解を深める研修となっている。さらに、初期研修医の精神科研修の一貫として、2021年度は2名の研修医に集団療法の見学対応をし、31名の研修医に精神科に関する講義を実施した。他科を専攻予定の初期研修医にとっても、精神疾患への理解を深める貴重な機会となっている。

(5) 地域連携活動

地域連携活動として、多摩小平保健所における精神保健相談業務や立川保護観察所における集団プログラムの助言活動を実施している。2021年度は、COVID-19の影響により限定的な活動となった。

3) 新たな取り組み

(1) 職員メンタルヘルスケア業務

NCNP メンタルヘルス制度実施要領に基づき、センター職員の精神的な健康の保持増進を図ることを目的として2020年より職員メンタルヘルスケアの活動を開始した。2021年度は看護部、労務管理室、産業医との連携をさらに進め、具体的な活動としては①ストレス症状を呈する職員を対象とした健康相談の実施、メンタルヘルス研修での講演②COVID-19診療にあたる職員対象としたストレスチェック、メンタルヘルス面談、セルフケアの啓発活動、などを行った。

(2) 一般向けオンライン・メンタルウェルネスサービス

2020年度より、病院臨床で培った心理職の専門的スキルを活用し、一般市民を対象として心の健康の保持増進や心の病の発症を未然に防ぐことを目的としたオンライン・メンタルウェルネスサービスの提供準備を始め、2021年度は正式運用に向けた実施体制を整えた。

4) 特徴と展望

当院の臨床心理室は、心理部門として国内でも最大級の規模を誇り、最先端かつ専門的な心理療法を提供し、経営的にも貢献できるシステムを構築している点が特徴的である。各診療科からのニーズに合わせた心理検査業務や、多様な疾患に対応した個別および集団の心理療法の実践に加え、医療観察法や薬物依存症といった専門領域における支援、リワークデイケアにおける認知行動療法を活用した復職支援、地域機関における援助や助言、教育や研究、公認心理師制度推進へのかかわりなど、活動領域や期待される役割は年々拡大し続けている。

2021年度からは、多様化する社会的ニーズや動向に対応し、医療の枠組みにとどまらない活動として、一次予防を目的としたオンラインによるメンタルウェルネスサービスも正式に開始した。COVID-19診療におけるメンタルヘルス支援や、COVID-19後遺症診療にかかる心理アセスメントなどの新しい役割も担い始めた。今後もNCNPならではの強みを活かし、心理的支援の質の向上、エビデンスの創出、次世代の育成に取り組むとともに、国民にとって心理支援がより利用しやすいものとなるように公認心理師制度の推進にもより一層寄与していきたい。

24 栄養管理室

1) 概要

(1) 目的

栄養管理室は総合内科部に所属し、入院及び外来患者の治療の一部を栄養管理によって担う部門として設置。

(2) 主な業務内容

①入院患者の給食管理、②栄養サポートチームを始めとするチーム医療による入院患者の栄養管理、③入院・外来患者の栄養食事指導、④後進の教育、育成（臨地実習受け入れ）⑤非常災害時の備蓄（食料）管理等を行っている。

(3) スタッフ構成

栄養管理室長（宮本佳世子）、副栄養管理室長（齋藤隆夫）、主任栄養士（阿部康代）、栄養士（笠原康平、山本美貴）、調理師長（安藝潤次）、副調理師長（小林純治）、主任調理師（千吉良豊）、調理師（島田雅基）。他、期間職員、非常勤職員、委託職員合計50名。

2) 実績

(1) 栄養食事指導

昨年度と同様に2021年度もCOVID-19感染予防対策として、院内のフェーズに応じて栄養食事指導を休止した。このため昨年度と同様に例年と比較して件数が激減する結果となった。しかし、件数は少ないもののコロナ渦中における栄養食事指導方法の工夫として、昨年度より始めた電話やタブレットを用いた通信機器による指導（2回目以降）で対応が可能な主に小児神経科や脳神経内科患者様への指導が定着し、年間を通じての継続指導を受ける患者様が増加したため2020年度よりも増件した。（数値は別添栄養食事指導統計資料参照）

(2) 栄養サポートチーム（nutrition support team : NST）

栄養サポートチーム（NST）の活動も昨年度と同様に2021年度は、COVID-19感染予防対策として多職種による病棟へのラウンドや対面式のカンファレンスを休止して、電子カルテのメッセージ機能を用いたグループメール方式でカンファレンスを行い、入院患者様の栄養管理のためのNST活動を継続した。その中で、当院の疾患に対応した新しい経腸栄養剤を採用した。これは消化態栄養剤で、注入時は液体、胃内で半固形化するため、特に下部消化器症状の改善に効果が高く、吸収もよいため当院の患者特性に対応しており、使い方で低栄養改善に貢献できると考えた。今後、使用者の追跡調査や統計も視野に入れてゆきたい。

(3) 給食管理

2021年度は、COVID-19感染拡大予防対策で病室外での行動が不自由なことも多い入院患者様に、少しでも季節感を味わって頂くために、①行事食とは別に「季節献立」を月に1～2回、メッセージカード付きでご提供させて頂いた。②COVID-19感染拡大予防対策のために管理栄養士が各病棟に伺うことが出来なかったため、「Nutrition News」を月2回発行し、病棟に掲示した。

また、2022年度4月からの給食委託会社との契約更新のための入札が実施され、現行の給食委託会社に落札した。

(4) 管理栄養士養成校からの臨地実習受託

管理栄養士養成校からの臨地実習依頼に関しては、2020年度と同様にCOVID-19感染予防対策を考慮してリモートによる実習を実施した。

IV 業務状況

24 栄養管理室

Web実習のため、1校当たりの受け入れ学生数を増やし、累計で昨年度の2倍の実績を得た。
(詳細は別添研修見学受け入れ参照)

3) 特徴と展望

2020年に国の栄養食事基準の改定があり、2021年には食品成分表の8訂が出版され栄養量の算出方法が大きく変わったため、既存のままではこの新しい基準と乖離が生じ、栄養量が大きく異なる。また当院の形態調整食は、「嚥下障害」「咬合の障害」「丸呑み対策」にも配慮した食事である必要性があり、これが特徴的であるが現状に準拠していない部分もある。

そこで、当院の栄養食事基準の見直しと、美味しく安全な形態調整食を構築すること、医師の食事指示や食事オーダーがスムーズにオーダー出来るようするため院内の食事基準を見なおし、オーダーシステムの改修も視野に入れた改善を準備中である。

25 医療安全管理室

1) 概要

(1) 目的

医療安全管理室は、平成16年に組織横断的に院内の医療安全を担うため設置された。

(2) 主な業務内容

①医療事故情報の収集分析、②事故調査と対策の立案、③教育研修、④予防活動、⑤医療機器安全管理、⑥医薬品安全管理、⑦患者・家族の相談に適切に応じる体制

(3) スタッフ構成

医療安全管理室長（大平雅之 臨床検査医長）、医療安全管理係長（宇都宮智 看護師長）、医療安全管理係（山本摩梨子 副看護師長）、感染管理認定看護師（小澤慎太郎 副看護師長）、医療機器安全管理責任者（安田聖一 臨床工学技士）、医薬品安全管理責任者（高崎雅彦 薬剤部長）、患者相談窓口担当者（澤恭弘 医療社会事業専門職）、事務（村田真由美）

2) 業務実績

(1) 医療事故件数と対応

2021年度のインシデント件数は、3456件で、その内訳は、多い順に、薬に関すること725件、転倒転落570件、チューブ管理529件であった。チューブ管理に関するインシデントは、2020年度から100件以上増加しており、中でも、経鼻チューブの抜去が194件と増加している。

アクシデントの件数は40件で昨年比113%となった。その内訳は多い順に転倒転落19件、チューブ管理7件、怪我5件、患者観察5件であった。転倒転落アクシデントが昨年の10件より増加している。転倒転落のインシデントとアクシデントの合計数は昨年度とほぼ同様であるため、転倒転落予防とともに、転倒転落した場合でも重大な怪我につながらない対策を関係部署と検討し、より多くの職員に周知していく。

インシデント・オカレンス報告数は、4912件で昨年度とほぼ同数であり、病院病床数の5倍が適正な報告数とされているので透明度の高い病院と言える。また、患者影響レベル0報告が469件あり、事故を未然に防ぐ意識がより高まっていると評価できる。

(2) 医療安全のための委員会の開催

- ・医療安全管理委員会を毎月開催し、アクシデント事例については臨時医療安全管理委員会を開催した。
- ・リスクマネジメント部会は月1回（8月以外）開催した。
医療事故防止を目的に転倒転落・薬剤・医療機器（研修企画）・チューブ管理・患者間違いの5つのワーキンググループに分けリスクマネジメント部会の活動をした。

(3) 医療安全対策予防及び周知

医療安全ニュースを15回、ナースかわら版を8回発行し、日本医療機能評価機構やPMDAから発信された医療安全情報もタイムリーに院内へ配信し周知した。

全職員対象医療安全研修をe-ラーニングにより2回実施した。また、その他研修として28研修を行い、延べ4138名の参加があった。（詳細はV-5 研修・教育を参照）

3) 特徴と展望

当院における医療安全管理の特徴は、対象疾患である精神疾患、神経難病、筋疾患等で生じやすい医療安全上の課題に対応して発展してきた。2021年度は、コミュニケーションエラーに関する課題が見えてきた。今年度は、チームで取り組む患者安全推進策であるTeamSTEPS®で紹介されているコミュニケーションツールを周知、活用を促し、コミュニケーションエラーによる医療事故が減少するよう取り組みを行う。

また、これまで行ってきたNC病院間医療安全相互チェックの実施、医療安全対策地域連携の取り組みとして他施設と医療安全相互チェック実施を継続し、他院での医療安全の取り組みも取り入れ課題の達成に向けて医療安全の質向上を目指す。

26 療育指導室

1) 概要

(1) 目的

当院は、障害児入所支援により入院する児童への治療等を行う指定発達支援医療機関の指定とともに、療養介護および短期入所の事業所指定を受けており、障害福祉サービス3種5事業(療養介護2事業、障害児入所支援2事業、短期入所1事業)を2階南病棟および6病棟にて運営している。

療育指導室は、主として障害児入所支援等および療養介護の提供および管理を担い、病院運営に貢献することを目的としている。

(2) 主な業務内容

- ・障害児入所支援または療養介護の契約による入院患者への個別支援計画の説明および交付、レクリエーション活動の提供、家族などを含めた相談および援助
- ・契約入院を要する患者の情報収集および受け入れ調整

(3) スタッフ紹介

小児神経診療部長(佐々木征行)、療育指導室長(中村友亮)、主任保育士、児童指導員2名、保育士(常勤3名、非常勤2名)

2) 実績

(1) 個別支援計画の説明および交付

運営基準上、作成が必須である契約入院者の個別支援計画について、作成・評価に関する業務を行った。

(2) レクリエーション活動の提供

院外から演者を招致する行事を休止し、個別または小集団による療育活動を実施した。療育活動が実施不可の場合については、生活支援業務を中心的に行い、病棟運営の安定化に注力した。

(3) 契約入院者の受け入れ調整および情報収集

2階南病棟について、療養介護2名(脳神経内科1名、小児神経科1名)、障害児入所支援2名の受け入れを行った。また、都内、埼玉県、神奈川県の子童相談所より、障害児入所支援を要する重症心身障害児に関する情報提供を受け付け、適宜調整を行った。

(4) その他

面会制限の長期化に対応し、家族などによる契約入院者へのWEB面会について環境調整を行った

3) 特徴と展望

療育活動やレクリエーション行事などの提供にあたっては、感染対策および安全への配慮が引き続き求められる。また、障害児入所支援および療養介護の適正な運営が引き続き図られるよう、関係法令の改定に対応していく必要がある。

契約入院の受け入れ調整にあたっては、関係部署と連携し一層の迅速化を図る必要がある。

27 医療情報室

1) 概要

(1) 目的

当院の病院情報システム（電子カルテ・オーダーリングおよび部門システム）の構築・運用・管理を担う部署である。

(2) 主な業務内容

電子カルテシステムをはじめとする病院情報システムの運用管理、利用者からの操作問い合わせ・障害対応、システム改善に向けた課題・要望案件への対応、診療データ二次利用による診療業務および臨床研究の支援などの業務を行っている。

(3) スタッフ構成

医療情報室長：波多野賢二　ほか業務委託オペレータ 2 名

2) 実績

(1) 病院情報システムの運用

平日日中には業務委託オペレータ 2 名による体制で、利用者から電話やメールで寄せられる操作に関する問い合わせ・障害連絡等への対応を行っている。それに加え、システムの運用維持に欠かせない利用者管理・サーバ・ネットワークおよび端末管理・マスタメンテナンス等の業務に継続的に対応している。2021年度は、全システム停止につながるような大きなトラブルもなく、電気設備点検による部分的なサービス停止を除き、ほぼ全日のシステムの連続稼働を果たした。

(2) システムの環境整備と改善に向けた取り組み

利用者から寄せられる、システムに関する問題点、改善が望まれる要望は、システム課題として進捗管理し、逐次システムベンダと協議を重ね対応を進めている。病院の各部門の代表者が参加する病院情報委員会を定期的に開催し、システムに関する報告・意見聴取を行い、オープンな形でシステムの運用方針の決定を行っている。

(3) 情報システム利用者の教育研修

毎年 4 月の新採用者オリエンテーションにおいて、入職者に集合講義形式の研修を実施している。研修では、端末の操作方法に加え、診療業務の運用方法や診療情報セキュリティについて利用者への周知を行っている。

(4) データ二次利用による診療・臨床研究支援

高度医療研究センターの病院部門として、病院情報システムに日々蓄積される診療データを二次利用し、診療・病院業務およびセンター内外で実施される臨床研究を支援する取り組みを行っている。臨床研究支援に関しては、各々の研究に対し個別にデータ提供を行うことに加え、疾患レジストリやバイオリソースデータベース等の臨床研究情報システムと電子カルテシステムの臨床情報を連携するシステム開発を進めている。JH の共同研究事業として実施された 6 NC の電子カルテ情報のデータ統合プロジェクト（JASPEHR）に主導的に参画し、統合データベースへのデータ提供およびデータ利活用研究の支援を行った。

3) 特徴と展望

精神・神経・筋疾患領域の高度先進医療と疾患研究を担う当センターのミッションに対し、情報技術の面から貢献することが当室の役割である。電子カルテ導入や多施設の診療データ連携が進む昨今において、当室の役割もますます大きくなっていると考えている。マンパワーとリソースが限られる小さな部署ではあるが、電子カルテを含むフルパッケージの病院情報システムの運用を担いつつ、センター内外との情報連携および、将来の発展が期待される AI やビッグデータ活用などに向けて、今後も可能な範囲で努力していきたい。

28 教育・研修室

1) 概要

(1) 目的

各科における初期・後期臨床研修医への教育を円滑に行うために、病院としての体制の構築、支援を行うことを目的としている

(2) 主な業務内容

主な業務内容は、初期臨床研修医を協力型病院として受け入れること、後期臨床研修医受け入れのために、レジデント教育プログラムの作成、レジデントリクルート、レジデント採用の選考などである。

(3) スタッフ構成

教育・研修室長 2011.4.1～2011.10.31大和滋（総合内科診療部長）、2011.11.1～有馬邦正（第一精神診療部長、特命副院長、副院長）、2014.4.1～中込和幸、2016.4.1～岡崎光俊（第一精神診療部長、特命副院長）

2) 実績

(1) 初期臨床研修医の受け入れ

初期臨床研修医の教育に関して、当センターは協力型病院に指定されており、基幹型病院である災害医療センター・公立昭和病院・東京北医療センター・多摩北部医療センター・練馬光が丘病院の5施設から精神科29名を受け入れた。

(2) 後期臨床研修医の受け入れ

令和2年9月から令和3年2月にかけて合計4回の後期臨床研修医採用試験を実施した。令和3年度の新規採用レジデント・チーフレジデント・上級専門修練医総数は、精神科4名、脳神経内科4名、小児神経科4名、脳神経外科1名、臨床検査部1名、身体リハ1名、放射線科2名、合計17名であった。

3) 特徴と展望

精神神経領域の専門医を育成することは当センターの重要なミッションである。また、当センターで専門教育を受けた医師らが全国で活躍することは医療の均てん化に繋がる。レジデントの教育は各科に任せられている状況であるが、当室としては、当センターの特徴を生かし、全体としてのシステムの改善、研修環境の整備などに取り組んでいきたい。

29 院内感染防止対策委員会

1) 概要

(1) 目的

当院における院内感染症（疑いを含む）の発生を未然に防止するとともに、感染症が発生した場合、その対応を、迅速かつ適切に行うことにより速やかに終息を図ることを目的とする。

(2) 主な業務内容

当院の院内感染に関する①調査及び防止対策の立案、②防止対策の実施及び指導、③職員の教育及び研修、④情報収集及び広報、⑤マニュアル作成、⑥その他必要と認められる事項を行う。

(3) スタッフ構成

院長（阿部康二）、副院長・感染防止推進部会長（三山健司）、特命副院長（中川栄二、高橋祐二）、財務経理部長（永田勝則）、労務管理室長（村雲真佐哉）、医事室長（佐々木真）、医事専門職（三須義隆）、入院・外来係長（常盤浩一）、各診療部長5名、薬剤部長（高崎雅彦）、栄養管理室長（宮本佳世子）、臨床検査技師長（上條敏夫）、感染対策担当薬剤師（白井毅、鵜田春一郎、阿部萌、薬袋郁花、川村久美子）、微生物検査担当臨床検査技師（志村幸大、大森綾華）、看護部長（樋口善恵）、副看護部長（中島百合、並木あかね）医療安全管理者2名（宇都宮智、山本摩梨子）、中央材料室師長（石川清美）、医療安全管理室事務（村田真由美）、感染管理認定看護師（小澤慎太郎、徳永恵美子）

2) 実績

(1) 感染症対応

2021年度はCRE対応のべ8例、CPE対応のべ5例。MDRP対応1例、2DRP対応のべ3例、CDI対応3例（TOXIN陽性例）、带状疱疹4例対応。

針刺し事例は24名が対象（針刺し7名、粘膜曝露6名、引っ掻き10名、咬傷1名）で、2020年度の19名発生をやや上回った。

新型コロナウイルス感染症対応に関しては、以下の表にまとめる。

2021年度 主な新型コロナウイルス感染症対応

	対応項目	開始日	内容
1	COVID-19ワクチン（1回目・2回目）	4/20	職員対象のワクチン接種開始
2	オリンピック・パラリンピックにおけるボランティア参加職員への対応について	7/9	参加期間中から終了後10日間は在宅勤務を推奨、または1日2回以上の健康観察、標準予防策の順守、患者への接触を最低限とする等
3	情報管理室職員陽性事例	7/29	7/29 数日前から症状あり、PCR実施 7/31 陽性確定 濃厚接触者10名確認。自宅待機となる。（内1名陽性） 8/16 就業再開
4	ワクチン職域接種（1回目・2回目）	9/2	
5	3南病棟付き添い家族陽性事例	9/21	9/18まで入院していた患者の付き添い家族が9/19に陽性確定。接触していた医師2名が10/1まで自宅待機。
6	フェーズ決定基準の変更	10/1	フェーズ1-3は東京都の新規感染者数週平均の数値で判断することとなる
7	発熱トリアージ	11/22	各部門入り口でのサーモグラフィーによる検温開始
8	夜間・休日のPCR検査対応開始	12/22	
9	医療従事者のコロナワクチン追加接種開始（3回目）	1/7	5北スタッフから順次開始 集合接種は1/13から
10	観察期間短縮	2/21	陽性者、濃厚接触者の観察期間を14日から10日に短縮

IV 業務状況

29 院内感染防止対策委員会

11	8 病棟看護師事例	1/27	1/24-25に患者外泊の同伴職員が24日夜から体調不良。1/27陽性確認。共に同伴したSWと当該患者はPCR検査陰性を確認。
12	3 北病棟看護師陽性事例	2/2	患者43名、看護師2名の検査を実施(2/2-3)、全員の陰性を確認(2/10まで健康観察)。その後拡大なし。
13	3 南病棟看護師陽性事例	2/10	患者11名、職員1名の検査を実施、全員の陰性を確認(2/18まで健康観察)。その後拡大なし。
14	脳神経内科医師陽性事例	2/14	自宅待機対象にも拘らず出勤し、後日陽性確定。濃厚接触した職員3名が自宅待機となる。
15	麻酔科医陽性事例	2/25	陽性確定当初は無症状と報告を受けたが、後日発症していたと判明。患者15名のフォロー実施。

※2021年度の職員陽性者は63名、濃厚接触者は96名。(※発症報告者はのべ1,287名)
特に対応を要した者のみを表内に示した。

(2) 感染管理のための委員会の開催

院内感染防止対策委員会は毎月の定例開催を計12回開催。規定・マニュアルはのべ32項目改訂した。

感染リンクナース会は9回、感染防止推進部会は10回開催。2021年度の特徴としては、新型コロナウイルス対策の一環として、リンクスタッフ中心に各部署でN95マスクフィットテストを年1回全職員対象に実施したことが挙げられる。

新型コロナウイルス感染症対策に関しては、新興再興感染症対策チーム(以下、EICT)会議を全27回開催。院内外の感染状況、院内の感染対策のブラッシュアップなどを検討・共有した。

(3) 感染対策及び周知

ICTニュースを15回発信した。

COVID-19対応院内フェーズを毎週金曜日に周知(デスクネット、電子カルテメール)

(4) 感染対策研修

全21回研修を実施。参加者累計は4,527名だった。その内、全職員対象の研修は感染対策と抗菌薬適正使用をe-ラーニングにて各2回計4回開催し、参加率・合格率共に100%であった。

(5) 診療報酬に対する取り組み

感染管理対策加算Ⅰに対する取り組みとして公立昭和病院と連携し、加算Ⅱの5施設対象に地域連携カンファレンスを年6回開催(うち当院主催は2回、共催が2回)。2021年度はコロナ禍の影響で、全てWEB開催となる。

感染防止対策地域連携加算に対する取り組みとして、公立昭和病院と、相互ラウンドをWEBにて実施。

ICT(感染対策チーム)による院内ラウンドとAST(抗菌薬適正使用支援チーム)によるラウンドは各週1回ずつ実施。ICTラウンドは環境ラウンドに加えて、精神科を除く病棟の手指衛生直接観察を毎回実施。ASTラウンドでは血液培養複数セット採取率などのプロセス指標及び耐性菌発生率や抗菌薬使用量などのアウトカム指標の評価、広域抗菌薬の使用状況の確認・評価を行った。

3) 特徴と展望

2019年度以降続く、新型コロナウイルス感染症対策を中心に動いた一年であった。

2020年度に形成されたEICTや、5階北病棟で新型コロナ感染症患者を受け入れる等、組織的な体制に基づいた多様な視点を活用した対策を進めることができた。

前年度に続き、当施設内でも職員・患者から陽性者が確認される事例が発生したが、幸いなことにクラスター化には至らずに済んでいる。院内の対策が効果を上げているともいえるが、

実際には非常に危険な状況も経験しており油断はできない。

手指衛生に関しては、ICTラウンドで一部部署の直接観察を前年度より継続して毎週実施した。その結果、病棟での手指消毒剤使用量は2020年度の1.25倍へ増加した。実施状況には個人差が大きく、またICTの監視効果で実施している場面も多いことから手指衛生の定着は、2022年度に向けても大きな課題である。

針刺し切創事例は、2020年度受傷者19件から2021年度は24件と増加した。目立ったのは引っ搔きの10件で、うち8件は精神科関連であった。インシュリン注射針によるものが昨年に続き2件発生しており、針刺し防止機構付き製品の導入検討が必要と考える。

ICTラウンドは、前年に引き続き手指衛生直接ラウンドと環境ラウンドを同時に行った。残念ながら現場側の、指摘事項に対する改善への取り組みは部署によって差が大きい。2022年度は病院機能評価受審を控え各部署の環境管理の改善が必須であり、対象部署には実施毎に改善案の提出を課すこととしたい。

感染管理加算は、令和4年度より感染対策向上加算となり、要件が大きく変わると予測される。院内活動の質向上のみならず地域連携の枠組みの見直しが急務である。

当院における感染対策の特徴として、免疫抑制剤の使用や神経難病・筋疾患等の影響による易感染患者や、理解力・認知力の低下が著しい精神疾患患者といった対象者の特性を常に考慮して対応する必要性が挙げられる。この点を考慮し、しばらく終息が困難と推測される新型コロナウイルス感染症対策においてはクラスターを発生させないことを第一に強化を進めていきたい。

30 アドボカシー委員会

1) 概要

(1) 目的

アドボカシー委員会は、患者さんと家族からの苦情・要望・その他の相談をうけて、病院としてその権利擁護等を図るために組織された。事務局は地域連携医療福祉相談室が担っている。2008年8月1日より、当院利用者（患者さんと家族）等の苦情・要望、相談、医療安全に関する問題に対応するために総合相談室運営委員会が組織され、「医療なんでも相談窓口」が設置された。2011年4月1日より、医療福祉相談室（現；地域連携医療福祉相談室）が窓口となった。2011年7月1日に、当院のアドボカシー機能（患者の権利擁護機能）をより強化するために総合相談室運営委員会を廃止し、アドボカシー委員会を設置することになった。

(2) 主な業務内容

アドボカシー委員会を毎月1回開催している。構成メンバーは（3）の通りである。患者・家族の相談等は地域連携医療福祉相談室が受け止める。ただし、患者・家族が直接に医事室等、他の部門に申し出ることを妨げない。医事室での対応、および「ご意見箱」による投書を含めて、アドボカシー委員会で対応を協議し、適切で整合性のある対応を行っている。なお、相談内容によって医療安全管理の視点が必要な場合には、地域連携医療福祉相談室は受付・報告書を医療安全係長に報告している。また、苦情自体は適法な主張であるが、暴行・脅迫等犯罪的な態様や内容をともなう場合は違法性を帯びる。その場合には、迷惑行為防止対策委員会や患者相談専門職（警察OB）と連携をはかって対応している。

(3) スタッフ構成（2021年4月1日）

委員長（鬼頭 伸輔・精神診療部長）、委員は特命副院長・外来部長（中川栄二）、看護部長（樋口善恵）、副看護部長（並木あかね）、医療安全管理係長（宇都宮智）、外来師長（武田裕美）、医事室長（佐々木真）、総務係長（田鍋聖香）、医療社会事業専門職（澤恭弘）

2) 実績

過去5年間に地域連携医療福祉相談室で受けた苦情・要望の件数は、以下のとおりである。申出の内訳として、職員の接遇に関する苦情・要望が最も多く、次いで院内アメニティに関する要望であった。職員に関する苦情や要望については部門長に報告し、部門長より当該職員にフィードバックしている。また職員全体にも内容を周知しているほか、回答については院内設置の掲示板や病院ホームページに掲載している。アメニティについては委員会で検討し、対応が可能なものについては随時対応を行っている。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
平成29年	0	0	0	2	3	3	0	3	0	1	2	3	17
平成30年	3	1	2	7	2	2	2	0	1	2	5	4	31
令和元年	1	2	1	2	3	3	2	2	2	0	1	0	19
令和2年	2	4	1	2	0	3	2	2	3	0	1	1	21
令和3年	3	3	5	1	2	3	1	1	1	2	1	3	26

3) 特徴と展望

地域連携医療福祉相談室が医療なんでも相談窓口を引き継いで以降、苦情・要望の件数はおおむね年間20～30件となっている。精神保健福祉士および社会福祉士（以下、ソーシャルワーカー）、看護師が受容傾聴しつつ整理していき、相談者の言いたい内容が解きほぐされていく。ソーシャルワーカーや看護師は、医療を受ける権利などの生存権や自由権等を擁護して生活の安定を図ることを目指しており、単に不満を聞いていわゆるガス抜きをして終了させることはない。当院の「アドボカシー委員会」システムも院内の苦情解決機構として有効に機能している。

なお、2012年度の診療報酬改定で「患者サポート体制充実加算」が新設された。全国的にもアドボカシー委員会の業務標準化と均てん化が求められていることから、よりいっそう安心して受診できる環境を構築していきたい。

31 臨床研究マネジメント委員会

1) 概要

(1) 目的

当院で行われる侵襲を伴う臨床研究が安全かつ円滑に行われるように、安全の確保と実施体制の問題を解決する。

(2) 主な業務内容

当該臨床研究の安全性、実施体制（実施するために必要な手順、必要な準備などの助言を含む）の検討。その他、当院における臨床研究の推進のための諸問題の検討。

(3) スタッフ構成

委員長は、高橋特命副院長が務めている。阿部院長、三山副院長、中川特命副院長、小牧TMCセンター長、樋口看護部長、高崎薬剤部長、久我企画医療研究課長の計8名で委員を構成し、小居TMC情報管理・解析部長、中村TMC臨床研究支援部長、平岡臨床研究・治験推進室副室長がオブザーバーとして参加し、玉浦臨床研究推進部研究管理・調整室副室長が事務を担当している。

2) 実績

申請案件に応じて原則として四半期第4金曜日8時から9時まで開催された。2021年度は、計3回開催され、病院における臨床研究の規定・プロトコル・安全性・実施体制・進捗状況に関する報告・検討が行われた。

3) 特徴と展望

臨床研究を取り巻く様々な状況の変化に対応できるように、NCNP内の関係部署と連携しながら、院内の臨床研究が円滑に安全に実施できるようマネジメントを行っていく。

32 筋疾患センター（Muscular Disease Center）

1) 概要

(1) 目的

筋疾患の診療を包括的に行う、多部門多職種が連携した診療・研究チームである。当センターは、数十年にわたる筋疾患の診療、研究の実績を有しており、また40年以上にわたり運営されてきた筋ジストロフィー研究班でも中心的な役割を担ってきた。筋疾患センターは、それらの経験をもとに、集学的な手法を用いて、筋疾患の医療の進歩に貢献していくことを目的としている。

(2) 主な業務内容

多部門連携の診療体制の構築、専門外来（小児神経診療部、神経内科診療部、身体リハビリテーション部、整形外科など）、症例検討会、市民公開講座、トランスレーショナルリサーチを念頭におき病院、研究所、トランスレーショナル・メディカルセンターなどが密に連携しグループを構築し、臨床研究・治験を強力に推進している。

(3) スタッフ構成

筋疾患センター長（小牧宏文）、小児神経診療部（佐々木征行、石山昭彦、竹下絵里、本橋裕子）、神経内科診療部（大矢寧、森まどか、鶴沼敦、高橋祐二）、身体リハビリテーション部（水野勝広、橋出秀清、中村拓也、岩田恭幸、矢島寛之、佐藤福志、佐藤徳子、清水功一、清水功一郎、吉田智美）、外科（三山健司）、飲みこみ外来（山本敏之）、歯科（福本裕）、メディカルゲノムセンター・遺伝カウンセリング室（後藤雄一、竹下絵里、杉本立夏）、臨床研究支援部（中村治雅、太幡真紀）、トランスレーショナル・メディカルセンター（小牧宏文）、神経研究所（西野一三、青木吉嗣）

2) 実績

(1) 診療

日本全国から筋疾患の診療の紹介をうけている。日本の筋病理診断センターとしての役割を担っており、神経研究所疾病研究第一部、メディカルゲノムセンターと病院が連携し、最新の知見に基づく正確な診断を提供している。毎月第4火曜日に専門外来を開設している。またその時間にあわせて家族、患者間のコミュニケーション、自立活動をはかるためのプログラムも行っている。咬合不全、口腔ケアなどの問題に対する歯科治療を提供している。のみこみ外来による誤嚥などの飲み込みの問題に対して正確な評価と対応を検討している。経口摂取のみで栄養維持が困難となった場合など、胃ろうの造設・管理を行っている。筋疾患に対して適切な整形外科的対応を提供している。筋疾患をもつ麻酔にはいくつかの注意点があるが、病態に応じた適切な麻酔を提供している。当院通院患者・家族が主体となって運営している筋ジストロフィー家族会の運営をサポートしている。患者会主催の患者相談会、患者家族を対象とした外部講演会、患者会誌などへの医療情報提供を行っている。

(2) 合同臨床検討会（Clinical myology conference）（詳細はV 教育・研究を参照）

研究所（疾病研究第一部）、病院（神経内科診療部、小児神経診療部、身体リハビリテーション部など）との合同の臨床カンファランスを実施している。

(3) 論文、講演

原著論文、総説、講演など多くの実績がある。重複するので、各科の業績を参考のこと。

(4) 市民公開講座

医療の均てん化を目標に年1回開催している。今年度は7月にオンラインで開催した。

(5) 臨床研究

筋疾患を対象とした多くの治験（企業治験、医師主導治験）を実施している。各部門が連携し、筋疾患の臨床試験を含む先進医療を開発していくための体制作りを2007年より継続し、改善を加えつつ運営している。治験に向けた準備の一環として、筋ジストロフィー研究班を通して筋ジストロフィー患者登録システム（Remudy）の運営管理を担っており、ジストロフィン症、GNEミオパチー、筋強直性ジストロフィー、先天性筋疾患、顔面肩甲上腕型筋ジストロフィーを対象に3000名を超える患者登録が行われている。米國小児医療センターを中心とした筋ジストロフィー臨床研究グループ（CINRG）の正式メンバーとなり、エクソスキッピングの治験などを推進していく基盤体制作りを行っている。ヨーロッパの神経筋疾患臨床研究グループ（Treat-NMD）との連携を積極的に行っている。アジア・オセアニア筋学センターならびに世界筋学会で中心的な役割を果たし、先端医療情報の交換を積極的に行っている。研究所と病院内のみでなく、規制当局や製薬企業などとも積極的に意見交換を行っている。Treat-NMD、Newcastle大学との共同研究で、ジスフェルリノパチー臨床アウトカム研究を行っている。デュシェンヌ型筋ジストロフィーにおける心臓イベントの発生と予防に関する国際共同研究を行っている。ベッカー型筋ジストロフィーと精神疾患の臨床研究を精神科、臨床検査部、神経研究所、トランスレーショナル・メディカルセンターなどと共同で実施している。デュシェンヌ型筋ジストロフィーの臨床開発に寄与する自然歴研究を実施している。筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク（MDCTN）を2012年12月に発足させ、当センターでネットワーク事務局を運営しており、Remudyとあわせて神経筋疾患先端医療推進協議会（CCNMD）として運営している。企業との共同開発に基づき臨床開発を行ってきたエクソスキッピング薬であるビルトラルセンが2020年3月に薬事承認を得て臨床使用が行われているが、市販後の有効性安全性を評価するための新たなレジストリを構築し運用を開始している。

3) 特徴と展望

筋疾患センターは多部門が有機的に連携した診療、ならびに研究活動を展開している。当センターの特徴を生かし、診療、臨床研究、トランスレーショナルリサーチの推進が図れていると考えている。MDCTNとRemudyが連携することで、医師主導治験や企業治験の実施可能性調査、ならびに患者組み入れに貢献した。今後は国が推進しているクリニカル・イノベーション・ネットワーク構想を見すえ、当センターが筋疾患における研究開発に今以上に寄与できる体制の実現を目指していきたい。

33 てんかんセンター

1) 概要

(1) 目的

てんかんは、乳幼児・小児から成人・高齢者に至る様々な年齢層に発症する非常に多い神経疾患であり（全国100万人）、てんかん医療の発展には、乳幼児から高齢者までの幅広い年齢層を対象とする幅広い診療科横断的な対応と、病態解明のための神経科学研究、社会医学的対応が不可欠である。当てんかんセンターは、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・研究事業を全センター的に推進するために設立され、センター内の各部門の協力の下、小児神経科・精神科・脳神経外科・脳神経内科のてんかん専門医14名（うち指導医7名）を中心に、乳児から高齢者まであらゆる年代に対応し、診断から薬物治療、外科治療までの高度なてんかん専門医療を行い、早期の適切な治療を行っててんかんによる脳障害の発生を未然に防ぎ、小児では発達障害の改善と予防、成人では生活の自立と就労等、QOL向上を目指し、また研究所と連携しててんかんの原因や病態の解明を目指している。さらに、厚生労働省てんかん地域診療連携体制整備事業のてんかん診療全国拠点に指定され、全国のてんかん診断と治療の均てん化、てんかん診療に関わるスタッフ（てんかん診療コーディネーター）の育成、教育に取り組んでいる。

(2) おもな事業内容

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、下記の事業を行った。

- 1) 難治てんかんの診断と治療、リハビリテーション
- 2) てんかんに関する基礎および臨床研究の推進
- 3) 多施設共同研究・臨床治験の推進
- 4) 新規治療技術の開発
- 5) てんかん専門医及びメディカルスタッフの育成
- 6) てんかんの社会啓発と地域診療ネットワークの構築
- 7) 国内外の学会及びてんかん診療施設との協力活動
- 8) 厚労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
- 9) 全国てんかんセンター連絡協議会（JEPICA）代表施設業務

診療面では、

- 1) てんかん外来及び入院、手術の充実
- 2) 発作時ビデオ脳波モニタリングの体制の整備
- 3) 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レンス、それぞれ週1回、術後臨床病理カンファレンス月1回開催による診療内容の向上とレジデント教育
- 4) 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
- 5) 第8回全国てんかんセンター協議会総会（東京）開催（2021年2月13～14日）
- 6) 全国てんかん支援センター業務：てんかん診療支援コーディネーター研修会・認定制度実施・てんかん支援ネットワーク立ち上げ

研究面

- 1) てんかんの成立機序の解明と診断・治療法開発のための基礎・臨床の融合的研究（精神・神経研究開発費）による全センター内てんかん研究
- 2) 公的研究費獲得による施設内外の研究者との共同研究
- 3) 臨床研究の基盤としての当センターてんかんデータベースの作成

上記の業務をてんかんセンターとして行った。

(3) スタッフ構成

てんかん診療部・外来部・てんかんセンター長：中川栄二
 脳神経小児科：佐々木征行、齋藤貴志、石山昭彦、本橋裕子、竹下絵里、住友典子、馬場信平
 脳神経外科：岩崎真樹、金子 裕、木村唯子、飯島圭哉、高山裕太郎、横佐古卓、小路直丈、小杉健三
 てんかん診療部・精神科：谷口 豪、宮川 希
 脳神経内科：金澤恭子
 放射線科：佐藤典子、木村有喜男、重本蓉子
 臨床検査部：高尾昌樹
 精神リハ：須賀裕輔、森田三佳子
 看護部：水田友子（3南師長）、山口容子（4南師長）、佐伯幸治、三嶋健司
 薬剤部：中江美乃梨
 栄養管理室：齋藤隆夫、山本美貴
 検査部：竹内 豊、田端さつき、勝間田祐衣、野上 凌
 医療連携福祉部：原 静和、宮坂 歩、澤 恭弘
 臨床心理部：梅垣弥生
 疾病研究二部：伊藤雅之
 病態生化学：星野幹雄、田谷真一郎
 知的発達障害研究部：岡田 俊、江頭優佳、
 IBIC画像研究部：花川 隆

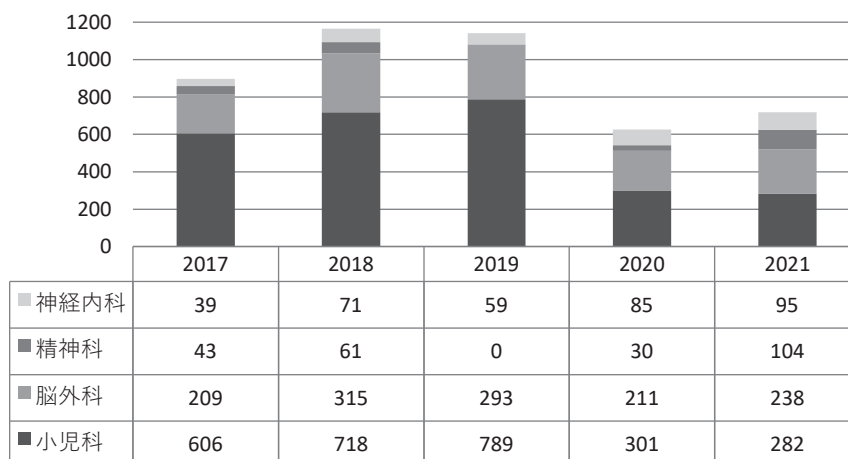
2) 実績

(1) 診療

2020年4月～2021年3月におけるてんかんの外来新患数は合計719名（小児神経科282、脳神経外科238、精神科104、脳神経内科95）、新入院患者数は合計1438名（小児神経科1184、脳神経外科139、精神科58、脳神経内科57）、てんかん外科手術件数は61件（うち小児36件）であった。

ビデオ脳波モニタリングの症例数は合計631名（小児神経科460、脳神経外科100、脳神経内科20、精神科51）、のべ件数は1936件（小児神経科1176、脳神経外科449、神経内科91、精神科220）であった。研究への利活用を目的に、患者から同意を取得した上で脳試料84検体を含む計106件（累計471症例）をNCNPてんかんバイオバンクに登録した。

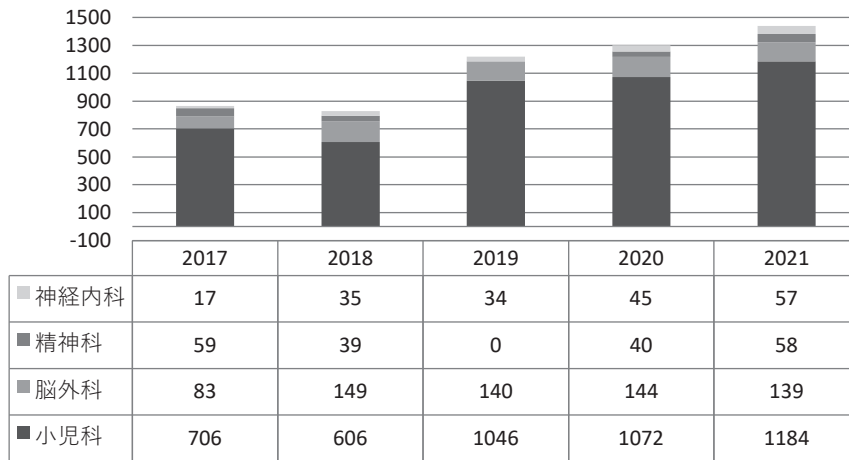
てんかん外来新患数



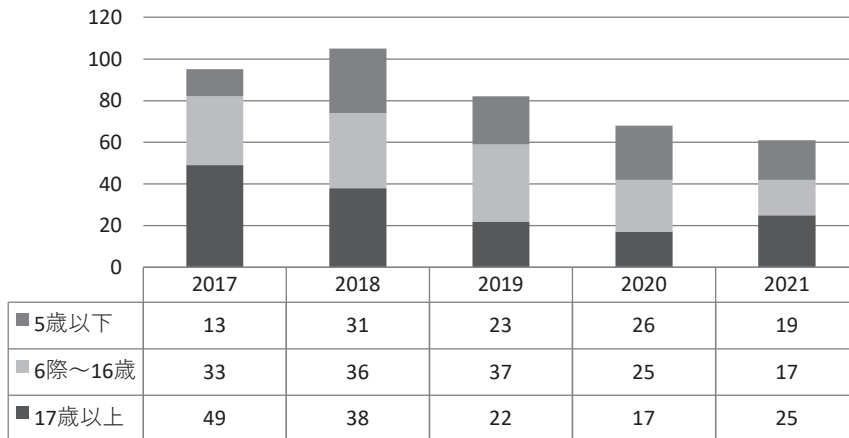
IV 業務状況

33 てんかんセンター

てんかん新入院数

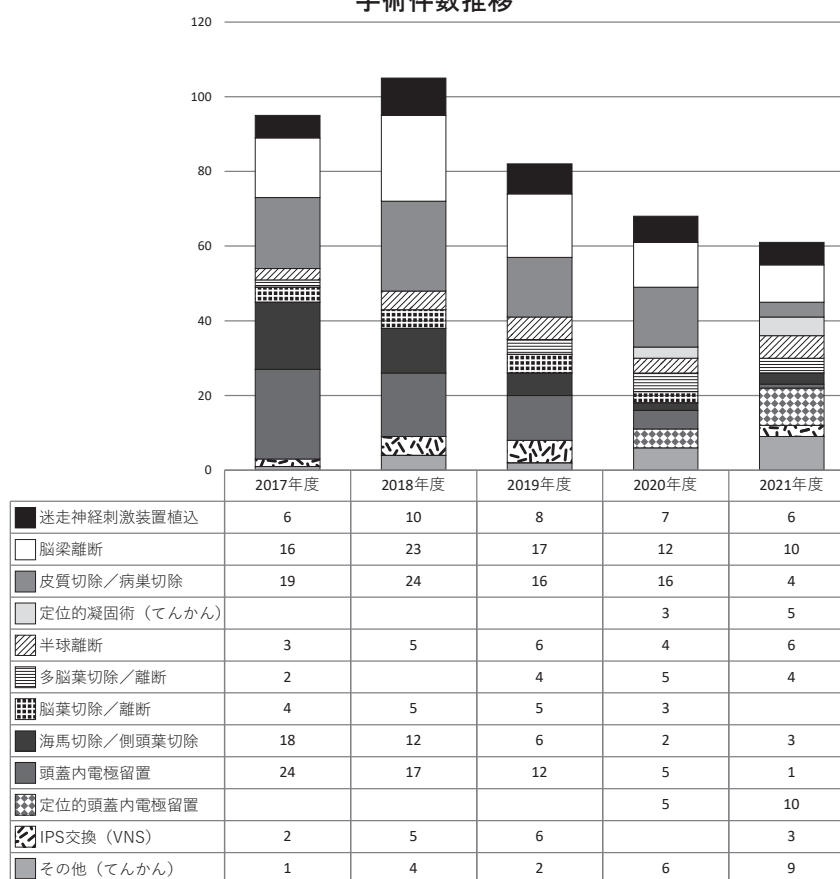


てんかん外科手術件数



COVID-19感染拡大の影響で、てんかん外科治療実施数は減少したが、新入院患者数やビデオ脳波検査数は昨年を上回る実績であった。

手術件数推移



(2) 教育

毎週、症例検討会、手術症例検討会、てんかん朝ゼミを各1回、術後症例検討会(CPC)を月に1回開催し、診療内容の向上とレジデント教育を行った。これらの検討会を他施設へもオープンにし、施設外医師への教育も行った。

(3) てんかん地域診療連携体制整備事業

① NCNP全国てんかん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。

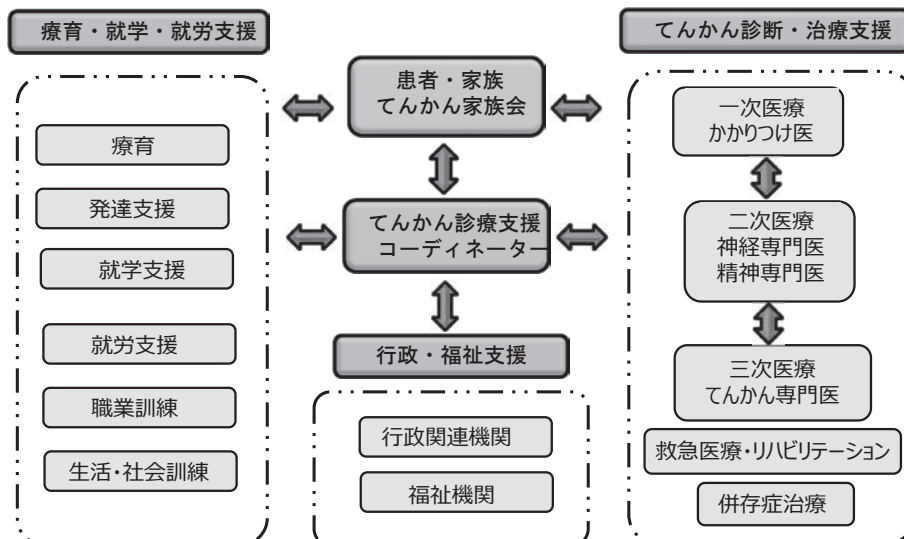
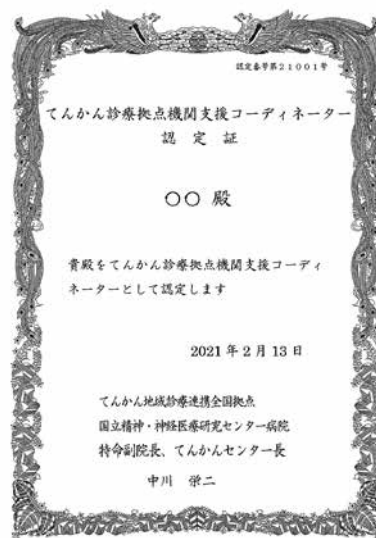
2. てんかん地域診療支援拠点拡充支援

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ー認定制度と研修会を行った。

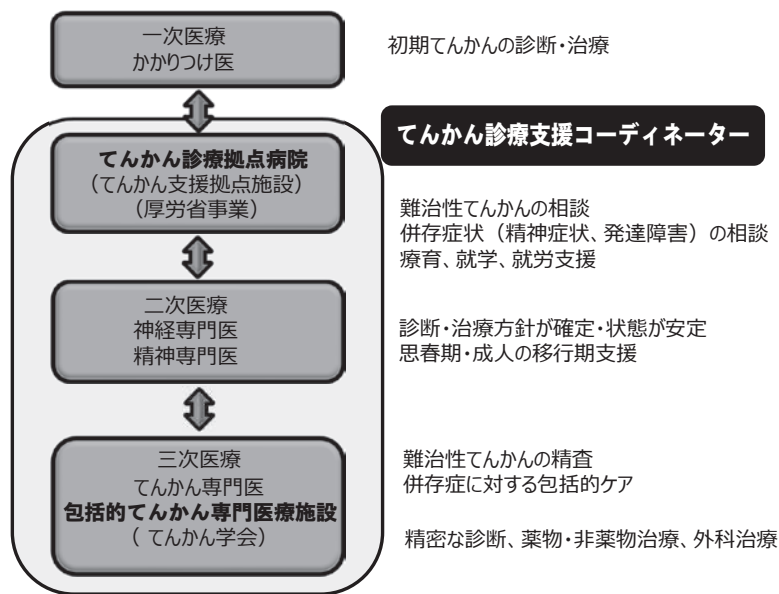
6. てんかん患者が歯科にかかるとき 歯科 福本 裕
 7. ケトン食の患者さんへの導入について 栄養科 斎藤隆夫・小児神経科 住友典子
 8. てんかんと精神看護「不安の強い方への対応」 看護部 佐伯幸治
- (ii) 2021年12月12日（日）10時開始 ZOOM ウェビナー開催（73名参加）
1. 全国てんかん地域診療支援整備事業の現況 てんかんセンター 中川栄二
 2. 新しいてんかん分類に基づくビデオ脳波で見る発作の実際 小児神経科 住友典子
 3. てんかん外科の基礎と新しい外科治療／脳神経外科 飯島圭哉
 4. てんかんのトランジション（精神科の立場から）精神科 谷口 豪
 5. 移行期医療：脳神経小児科の視点から 小児神経科 本橋裕子
 6. 移行期医療：脳神経内科の視点から 脳神経内科 森まどか
 7. てんかんと整形外科 整形外科 松井彩乃
 8. てんかんへの心理社会的支援 臨床心理部 梅垣弥生



中川栄二. 精神科. 36 (6) 2020.
中川栄二. CLINICIAN. 20 (681) ; 2020.

IV 業務状況

33 てんかんセンター



てんかん診療支援の流れ

⑤ てんかん支援ネットワークの構築

てんかん診療ネットワーク (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 (NCNPが代表機関<JEPICA>) が活動を引き継ぎいだ。その後、令和3年(2021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することになった。

てんかん診療ネットワークは、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めざしている。現在、946施設が登録され、診療科ごとの全掲載数は1059で、小児・小児神経科365、脳神経外科254、脳神経内科245、精神科174、てんかん科5、その他16機関となっている。(2022年3月現在)



3) 精神神経研究開発費による研究

てんかんは、乳幼児・小児から成人・高齢に至る幅広い年齢層に及ぶ患者数の多い精神神経疾患である。新規の抗てんかん薬の開発や臨床・基礎研究が円滑に遂行されるためには、一次診療から高度な専門性を必要とする三次診療までの診療体制の構築が必要である。臨床試験・治験ネットワークで症例集積性を高めるためのレジストリを構築し、臨床研究および治験に有効な患者データベース構築を行った。これらのデータベースを活かして、てんかん病態解明のための新規の解析方法やモデル動物の開発体制の構築を行い、集積したリサーチリソースを用いて基礎的・医学的研究から効果的な内科的、外科的診断と治療方法導入の確立に向けた研究を行った。

(1) 研究組織 精神・神経研究開発費

てんかんの病態解明と併存症を含めた先駆的・包括的診断と治療方法の開発

① 研究目的

てんかん診療全国拠点機関として、当センターでのてんかんに関するリソース・レポジトリシステムを構築することにより、てんかん発症の病態解明、診断と治療方法の開発・提言を行うことが本研究班の目的である。てんかんの診断、治療に関しては、てんかんセンターを核として精神科、脳神経内科、小児神経、脳神経外科、放射線科のてんかん医療体制を活かして、特に発達障害および精神症状を併存するてんかん患者に関するソフト、ハードの両面から望ましい診療体制を提言し、てんかん治療のモデル医療の実現に向けた研究を行う。

てんかん患者臨床データベースの質の高い集積を継続して行うことに加え、脳波データベースを新たに構築し脳波から診断、治療ができるシステムを提言し、全国規模での脳波診療ネットワークを構築する。

てんかんなを様々な脳形態・機能画像解析や神経生理学的解析を用いて可能な限り早期に適切な評価と診断を行い、効果的な内科的、外科的治療方法導入の確立を目指す。てんかん全国拠点施設として、難治性てんかんに対する三次医療機関として小児から成人・高齢者にいたるまでの望ましい診療体制を提言し、てんかん患者のモデル医療の実現に向けた質の高い情報発信を行う。研究成果をもとにしてNCNPてんかん市民公開講座や全国の医師やメディカルスタッフ、患者向けの研修会、講演会で積極的に発信して啓発活動を行う。

てんかんの基礎研究に関しては、すでに当センターTMCでリサーチ・レポジトリとして確立された利用可能な試料・情報を利用することにより、てんかんの分子病理学的研究、神経生理学的研究、遺伝学的基礎研究によるてんかんの病態解明等の基礎研究を行う。

② 研究組織

主任研究者 国立精神・神経医療研究センター病院小児神経科 中川栄二

分担研究者

I. てんかん臨床情報データベース（DB）化と臨床治験地域ネットワークの構築

1. 脳神経外科てんかん臨床情報のデータベース化と臨床治験ネットワークの構築
国立精神・神経医療研究センター病院脳神経外科 岩崎真樹
2. てんかん臨床情報データベースの整備
国立精神・神経医療研究センター病院医療情報室 波多野賢二
3. レセプトデータを使用したてんかんの診療実態の調査
国立精神・神経医療研究センター病院小児神経科 齋藤貴志
4. てんかん患者における脳波記録のデータベース化に向けた基盤構築—片側巨脳症における生理学的検査所見と神経学的予後の検討—
国立精神・神経医療研究センター病院小児神経科 石山昭彦

IV 業務状況

33 てんかんセンター

- II. 精神症状、発達症状を併存するてんかんの診断と治療戦略
 - 5. てんかんの病態解明と併存症を含めた先駆的・包括的診断と治療方法の開発
国立精神・神経医療研究センター病院小児神経科 中川栄二
 - 6. 成人・高齢者てんかんの臨床病態と治療の解析
国立精神・神経医療研究センター病院神経内科 金澤恭子
 - 7. 海馬硬化症を伴う側頭葉てんかんにおけるネットワーク解析の検討国立精神・神経医療研究センター病院放射線科 佐藤典子
- III. てんかん基礎研究
 - 8. 難治性てんかんの分子病理学的病態解明
国立精神・神経医療研究センター神経研究所 疾病研究第二部 伊藤雅之
 - 9. てんかんモデル動物を用いた病態解明と治療法の開発
国立精神・神経医療研究センター神経研究所 病態生化学研究部 星野幹雄
 - 10. てんかんの神経生理学的マーカーの開発と病態解明
山梨大学大学医学部小児科 加賀佳美
 - 11. グリア細胞の視点によるてんかん分子病態の解明
山梨大学大学院総合研究部医学域 薬理学講座 小泉修一

③ 研究成果

I. てんかん臨床情報データベースの構築

- 1. てんかん臨床情報データベースの整備：てんかんの診療・疾患研究に有効に活用しうる臨床情報
データベースの整備を行うと共に、データの効率的な収集・有効な活用のための課題について検討した。JASPPER（精神疾患レジストリ等プロジェクトでは、当センターを含め4つのNCからの症例情報の集積がすでに開始され、収集されたデータは、6NC統合診療情報データベースとして、NC医療研究連携推進本部（JH）によるデータ管理および利活用の運用が予定されている。電子カルテの定型入力を対象とし、異なる電子カルテシステムで共通利用できる汎用規格を策定し、効率的な情報収集の基盤を整備することを検討している。
- 2. 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：当センターにおけるてんかんを対象とする臨床研究、共同研究および治験を促進するための患者データベースを構築する。2021年9月末までに外来延べ患者数4680名、入院延べ患者数5706名の2017年の新しいてんかん国際分類に準拠したデータベースを構築した。脳神経外科手術データベースは、1999年以降2021年10月末時点で2181件のデータベースとなっている。バイオバンクへてんかん患者を登録する体制を築いた。外科治療を受ける難治てんかん患者を対象に、2017年6月から2021年9月末時点で395名から同意を取得し、脳検体297件、血漿340件、血清186件が登録されている。同バイオバンクを利活用する形で、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、競争的資金の獲得にも役立っている。

II. てんかん疫学研究

レセプトデータを使用したてんかんの診療実態の調査：本邦では、成人を含む全年齢層を対象とした本格的なてんかん疫学調査は未だ行われていない。JMDC社のレセプトデータを用いて18歳未満となる患者を対象として2018年にてんかんとして治療を受けた患者数を推定した。患者数は9,487、被保険者（家族）は165,9736、受療率は1,000人あたり5.7（受療率0.57%）であった。抗てんかん薬では、バルプロ酸、レベチラセタム、カルバマゼピンが多かった。処方薬剤数では、1剤が70%以上で、3剤以上投与されているのは20%以下であった。

- III. てんかん患者における脳波記録のデータベース化に向けた基盤構築：脳波判読ツール作成を目指し、基礎データとなるべく脳波記録をデータベース化するための基盤構築を行っ

た。脳波データ登録の形式や、脳波データ登録に付随する臨床情報シートの内容について、検討、選定を行い、脳波データは登録後に種々の解析を容易に行えるよう European data format (EDF)形式にて登録することとし、登録様式として臨床情報シートを作成し、登録システムを構築した。今後は、他施設から登録体制を整え、さらなる発展を目指したい。

IV. てんかんの適切な診断と治療戦略の研究

1. T1WI-CHES法を用いた結節性硬化症の中樞神経病変の評価：T1WI-CHES法を用いた結節性硬化症の中樞神経病変の評価：結節性硬化症 (tuberous sclerosis complex : TSC) の中樞神経病変の検出におけるT1WI-CHESの有用性を示すことである。結節性硬化症の白質病変の検出能はT1WI-CHESが最も高かった。従来のルーチンであるT2WIやFLAIRにT1WI-CHESを加えることにより、TSCの中樞神経病変をより正確に検出することが可能になると考えられた。本研究の中で、通常のシークエンスではsolitary cortical tuberと考えられたが、T1WI-CHESにより複数の白質病変が指摘され、TSCと診断できた症例があった。従来FCD type II bやsolitary cortical tuberと診断されていた症例の中にも、画像で指摘できていない白質病変があり、TSCを見ていた可能性がある。T1WI-CHESは日常臨床で積極的に活用すべき撮像法と考えられた。FCD type II bと同様に、TSCにおいてもT1WI高信号とballoon cellとの関連が示唆された。今後はballoon cellのT1短縮に寄与する物質を同定し、balloon cellの由来の糸口を掴みたい。
2. 片側巨脳症における半球離断術後の脳波の検討：片側巨脳症 (HME) の脳波では、suppression-burst (SB) パターンを認めることがあり、半球離断術によって視床・対側大脳半球との連絡が断たれた後も、巨脳側でSBが持続する症例を経験する。SBの発生機序は解明されていない。大脳の異常のみによってSBが発生し得ることを明らかにするために、HMEにおける半球離断術後の脳波について検討した。HMEの脳波を解析した結果、半球離断術によって巨脳側が対側大脳・大脳基底核・視床・脳幹から機能的に切断された後も巨脳側でSBが認められる症例が多数あり、大脳の異常のみによってSBが発生し得ることが明らかとなった。SB発生機序に関する仮説には、視床皮質ネットワーク仮説、皮質過敏性仮説、代謝仮説などがある。今回我々は視床皮質ネットワーク仮説を否定する画期的な結果を得た。
3. てんかんのある患者の抑うつ・不安に関する研究：精神科治療や介入が必要なてんかん患者のうつ病や不安障害の実態を明らかにした。抑うつ・不安を認めるてんかん患者の約半数は自閉スペクトラム症と知的障害 (ASD/ID) を合併しており、ASD/IDの評価は重要である。うつ病のてんかん患者の半数は心理社会的問題が多く、心理士・ソーシャルワーカーの連携強化が必要である。Psychosocial group (P群) は心因性非てんかん性発作 (PNES) 合併が多く、PNESの影響が予想される。ASD/ID合併、PNES合併の影響の解析を進める。
4. 自己免疫性てんかんの研究：成人・高齢者てんかんの臨床病態と治療の解析として、てんかんと自己免疫性機序の解明のため、複数の自己抗体を一度に検索できる手法の開発検討を行い診断と治療に有効活用することができた。また、広域の周波数帯域の脳波wide-band EEGでは200Hz以上の高周波数帯域の活動、1 Hz以下の低周波数帯域の活動の記録が可能となり、高周波数律動 (HFOs)、直流 (DC) 電位と呼ばれる脳波活動が新たな情報として得られるようになり、両指標がてんかん原性領域の同定に役立つことが明らかになった。
5. てんかんの神経生理学的マーカーの開発と病態解明：小児てんかん患者を対象に中途覚醒を含めた睡眠の状況について終夜睡眠ポリグラフ検査 (PSG) を用いて評価を行い、客観的バイオマーカーの一つである脳波解析や認知機能検査と睡眠との関連について

明らかにした。脳波解析では、てんかん症例では覚醒時の脳機能低下がある可能性が示唆された。また不注意、実行機能異常、学習の問題などの認知機能障害を認めた前頭葉てんかんでは、12Hz slow spindleのパワー値が高かった。またCSWSや全般焦点合併てんかんでは、前頭部優位の12Hz spindleが認められなかったことは、覚醒時の脳機能障害や前頭-視床のループ回路の異常を示す可能性が考えられた。てんかん児では、睡眠の質の悪さが、脳機能障害を呈し認知機能障害を呈する可能性が考えられた。

V. てんかん基礎研究

1. 難治性てんかんの遺伝学的解析：難治性てんかんの外科的切除標本を免疫組織染色により、グリア細胞特有のチャンネルや受容体について免疫組織化学的解析による発現解析を行った。海馬硬化および癲痕脳回のグリア細胞の抗原提示性は非てんかん性疾患による反応性グリア細胞のそれとは異なり、グリア細胞のてんかん原性への関与が示唆された。新生児期より難治性てんかんを来すearly-onset progressive leukodystrophyを発見し報告した。また結節性硬化症の遺伝学的解析では、皮質結節のdysmorphic neuron、balloon cell、normal-looking neuronに分けてmicrodissectionを行い、DNAを抽出してPCRで増幅することを確認した。塩基配列解析を進めている。Joubert syndrome-related disease (JSRD) に併発するてんかんについての病態解明を行った。JSRD患者の遺伝子解析で46例中11例(約24%)のてんかんを併発していた。4例にCEP290遺伝子異常、1例にTMEM67遺伝子異常、1例にTCTN1遺伝子異常、5例がVUS (variants of uncertain significance)であった。今回解析したCEP290遺伝子異常を伴うJSRD患者は9例であり、このうち4例にてんかんを併発していたことは既報告に比して高い割合であった。
2. てんかんモデル動物を用いた病態解明：(i) AUTS2 遺伝子について：脳内の神経細胞は、神経活動を促す「興奮性シナプス」と、逆にそれを抑え込む「抑制性シナプス」で繋がっており、これらの数がバランスよく保たれることで、健やかな精神活動が営まれる。AUTS2が興奮性シナプスの新規形成を抑え、刈り込みを促進することで、結果的に興奮性シナプスの数が増えすぎないように調整していることを見出した。一方で、抑制性シナプスに対してはこのような働きが認められなかった。AUTS2の機能が失われると、興奮性シナプスの数は増えるが抑制性シナプスは変わらないため、興奮性/抑制性のバランスが破綻してしまい、脳が常に興奮した状態になることがわかった。これがてんかん病理の背景にあることが示唆された。自閉スペクトラム症と小脳との関連が示唆されてきているため、さらに小脳におけるAUTS2の機能についても調べた。AUTS2が、プルキンエ細胞の成熟、登上線維シナプスの発生、平行線維シナプスの数の制限、等に関わることによって、社会性行動に関与することを小脳特異的コンディショナルノックアウトマウスを使った実験により明らかにした。(ii) イハラてんかんラット (IER) およびDSCAML1 遺伝子について：IERの原因遺伝子としてDscaml1を同定し、また「てんかん症例リサーチリソース」から、いくつかのゲノム変異を同定した。C末端側のアラニンがスレオニンに変異した症例では、その変異DSCAML1蛋白質のフォールディング異常により細胞表面に出ることができず、DSCAML1蛋白質が機能しない。相同なゲノム変異を持つノックインマウスを作成したところ、IERと同様な表現型が見られたので、ヒトのこのアミノ酸変異が疾患の原因となっている可能性が示唆された。さらに統合失調症、知的障害、自閉スペクトラム症、(てんかん症例を含む)のデータベースからDSCAML1遺伝子の変異を多数抽出した。さらに、代表的な三変異のコードする変異DSCAML1タンパク質について、立体構造予測、細胞内局在、タンパク質安定性、細胞接着機能、シナプス数制限機能について調べることによって、その変異が精神疾患やてんかんの発症に関連する可能性について調べた。また、4PBAのような分子シャペロンをマウスに投与したところ、DSCAML1の細胞内局在や神経細胞配置、異常脳波などがレスキューさ

れた。これは、新たな治療法の開発につながると考えている。

(iii)発達障害・てんかんではゲノムの遺伝的変異あるいは体細胞変異によってmTOR経路の遺伝子に変異が入ることが多いと報告されているこれまでの精神疾患、神経疾患の患者検体を用いた研究は、主として死後脳を用いたものが多く、しかもそれはゲノム・エピゲノム解析およびトランスクリプトーム解析に留まっているものが多い。しかし、mTOR経路はリン酸化を介した細胞内の伝達カスケードが主体であり、細胞内タンパク質のリン酸化状態を包括的に調べない限りは、その疾患で生じている細胞の病理の実態を理解することはできない。NCNPバイオバンクは、てんかん患者の多数の手術検体を有している。本研究では、「トランスクリプトーム解析」、「プロテオミクス解析」、「リン酸化プロテオミクス解析」を行いビッグデータの収集を行い、「mTOR関連遺伝子の塩基配列解析」および「mTORシグナルの活性化の測定」を行う予定である。

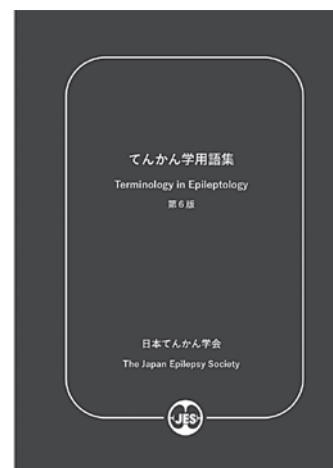
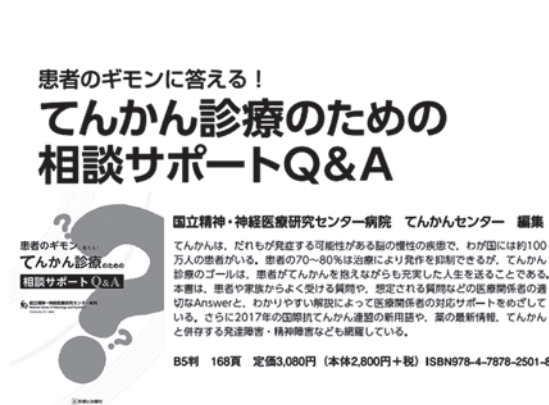
- てんかん原性獲得におけるグリア細胞機能変調との因果関係の研究：てんかん原性型グリア細胞の視点によるてんかん分子病態研究：ピロカルピン誘導側頭葉てんかんモデルマウスを用いて、てんかん病態におけるグリア細胞の役割を検討してきた。モデルマウスを用いてIP3受容体タイプ2 (IP3R2) 依存的なCa²⁺過活動依存的にてんかん原性を誘導する「てんかん原生型アストロサイト」の存在を明らかにした。ピロカルピンによるけいれん重積 (SE) 誘発下にin vivoで全脳のCa²⁺+imagingを施行し、てんかん重積 (SE) 中にほぼ全脳に広がる極めて同期性の高いCa²⁺シグナル (超広域Ca²⁺シグナル)が惹起されることを見出した。SE後のてんかん原生獲得期には、生理的条件と異なり、複数の脳領域にまたがる広い領域にアストロサイトのCa²⁺シグナルが拡散していた。これは、てんかん病態時にアストロサイトネットワークの機能的再編が起きていることを示唆する可能性がある。今後、無麻酔覚醒下脳波同時記録全脳Ca²⁺+imagingを行い、超広域Ca²⁺シグナルと神経活動 (てんかん発作) の因果関係を解明する。また、薬理的な介入実験を行うことで、てんかん発作の起始・拡散・抑制過程における超広域Ca²⁺シグナルの役割を引き続き解明を行う。

4) 社会的貢献

日本てんかん学会、日本てんかん協会本部・てんかん協会東京支部と協賛して、東京都てんかん講座、全国てんかん基礎講座の共同開催を行い、てんかんに関する普及啓発活動を行った。

厚労省てんかん地域診療連携体制整備事業の全国てんかん支援拠点として、てんかん診療コーディネーターWEB研修会を8月1日と12月12日に主催した。2021年2月13日～14日に第9回全国てんかんセンター協議会総会 (JEPICA) を主催した。

国立精神・神経医療研究センター病院てんかんセンター編集、「患者のギモンに答える！ てんかん診療のための相談サポートQ&A,」診断と治療社, 2021, を発刊しててんかん啓発活動を行った。



てんかん診療支援コーディネーター資料作成

IV 業務状況

33 てんかんセンター

日本てんかん協会東京支部と協賛して、てんかん基礎講座の共同開催、てんかんと発達障害に関する市民講座を行い、てんかんに関する普及啓発活動を行った。

5) 研究成果（原著論文、学会発表他）

【論文】英文 29編、和文 8編、総説23編、計60編、うち査読付論文計28編

【書籍】英文 1編、和文20編 計21編 【学会発表】国際学会22回、国内106回、計128回

【シンポジウム】国際 1回、国内40回、計41回 【講演】国際 0回、国内56回、計56回

2021年度業績のまとめ

脳神経小児科・脳神経外科・精神科・脳神経内科の全臨床領域のてんかん学会専門医を14名（うち指導医 5名）を擁し、てんかんに対する高度診断機器を備え、乳幼児から高齢者まで幅広い年齢層の難治性てんかんに対応し、乳幼児てんかんの外科治療からてんかん性精神病合併など、多施設では治療困難な症例に対応した。神経研究所、精神保健研究所をはじめ、センター内各部門との連携を深めることで臨床研究・基礎研究を推進し、多くの政策提言などの社会的貢献を行った。

2020年度には、当センターが全国てんかんセンター協議会を開催した

2021年度、東京都てんかん診療拠点設立に向けた東京都内のてんかん診療施設約800施設の診療実態調査を行った。2022年に向けて東京都てんかん拠点を設立する予定である。

6) 特徴と展望

てんかん診療レベルの向上と教育・研究・啓発活動の推進

1. てんかん 3次診療（先端機器による高度な診断、てんかん外科、包括支援、薬物療法の向上など）と診療結果のアピール（学会、患者団体へ）
2. 若手医師の養成（脳波セミナー、診断・治療セミナー開催、症例検討会のオープン化の推進など）
3. 多職種連携のため、地域の一次診療医・保健師・社会福祉士などへのてんかん講習会、検査技師に対する脳波技術講習、看護師に対する、てんかん診療コーディネーター講習会の開催
4. 市民公開講座などによる一般市民への啓発活動の推進
5. 多摩地区のてんかん地域診療連携ネットワークの強化
6. 全国てんかん診療ネットワークの構築・更新
7. てんかん臨床研究・基礎研究の推進
8. 2022年度、東京都にてんかん地域診療拠点病院が設置できるように関係機関と引き続き調整を行う。
9. 2023年10月19日～21日に第56回日本てんかん学術集会を主催する。

厚労省てんかん地域診療連携体制整備事業の全国てんかん支援拠点として、「てんかん診療支援ネットワーク」を整備し、約1,000医療機関の医療機関の登録を行った。今後、てんかん診療ネットワークを通じて、遠隔医療事業を発展させ、てんかん診療デバイスを用いて、AI技術を活用した、てんかんと併存する精神症状、神経発達症における画像・血液・脳波等の検査データと、発作症状、行動、身体所見等のデジタルフェノタイピングデータを組み合わせた解析を行い、早期診断が可能となる医療機器プログラム等の研究開発を推進し、早期に適切な評価と診断を行い、効果的な内科的、外科的治療方法導入の確立を目指す。

2023年度には、日本てんかん学会学術集会を開催する予定である。より一層の研究のレベルアップを図りたい。

34 多発性硬化症センター (Multiple Sclerosis Center)

1) 概要

(1) 目的

多発性硬化症センターは、国立精神・神経医療研究センターで多発性硬化症および関連疾患（視神経脊髄炎や、そのほかの中樞神経系炎症性疾患）の臨床と研究にかかわる部門が連携し、最先端のレベルの診療と臨床研究を包括的に行う。NCNP は多発性硬化症の基礎研究では国際的に見ても最先端のレベルにあるが、その学術的成果を臨床レベルの向上、新規治療法の開発につなげることを目的とする。

(2) 主な業務内容

多部門の医師・研究者が参加する診療カンファレンス、招聘講師によるMSカンファレンス、海外著名研究者による特別講演などの開催を行う他、患者団体などと共催で開催するシンポジウムやフォーラムの企画・実行、患者・家族・医療関係者を対象にした医療講演会の実施、NCNPにおける患者向け講演会・医療相談会、啓蒙的書籍の原稿執筆などを担当する。また、NCNP神経研究所で得られた治療・診断技術のシーズを元に行う医師主導治験、トランスレーショナルリサーチと臨床研究で中核的な役割を担う。いずれもMSの医療レベルの向上に直結するものである。

(3) スタッフ構成

多発性硬化症センター長（山村隆）、病院脳神経内科医師（*岡本智子、林幼偉、勝元敦子、雑賀玲子）、病院第一精神診療部（野田隆政）、病院放射線診療部（佐藤典子）、病院小児神経診療部（齊藤貴志）、神経研究所免疫研究部（*佐藤和貴郎、大木伸司、佐久間啓、松岡貴子、Ben Raveney、金澤智美、竹脇大貴、蓑手美彩子、天野永一郎、堀内碧）* 運営幹事

2) 実績

(1) 診療

全国各地から診療やセカンドオピニオンの紹介をうけている。近年承認された新薬、外来ステロイドパルス療法、血液浄化療法（入院および外来）、免疫抑制療法など、充分には普及していない治療法の経験が豊富にある。またMS/NMOの企業および医師主導治験の実施件数では国内トップレベルにあるが、治療抵抗性の患者さんに新たな可能性を提供できるように努めている。実績としては、視神経脊髄炎（NMO）に対する新規治療薬である抗IL-6 受容体抗体サトラリズマブの開発（治験の結果はNew England Journal of Medicineに掲載）やMSの新規経口薬OCHの医師主導治験などがある。OCH治験の基礎的な情報については、NHK WorldのMedical Frontierで報道され世界中に配信された。フローサイトメーター解析による血液プラズマブラストや各種リンパ球亜分画の測定を研究所免疫研究部で実施し、精密医療（precision medicine）の基礎となる情報を収集している。放射線診療部では脳MRI拡散テンソル解析などを導入して、鑑別診断に貢献している。

(2) カンファレンス

毎週金曜日のMS 診療カンファレンス（各30-45分）は、新型コロナウイルス感染に対応するために実施体制を再考し、三密を避けてコスモホールで定期開催した。

(3) 論文

多発性硬化症の血液浄化治療に対する反応性に関する論文（Kimura, Lin, Yamamura et al. Annals of Neurology 2021）を一流雑誌に掲載した。そのほか、MSの病態や新規治療に関する英文・和文の総説を20編以上発表した。

IV 業務状況

34 多発性硬化症センター

(4) 講演

コロナ感染拡大によって一部講演会は中止になったが、オンライン開催形式のシンポジウムやワークショップで、MSセンターのメンバーが30回以上の講演を行った。センター長は国際神経免疫学会 (International Society of Neuroimmunology; ISNI) のKeynote lecture (Dale E. McFarlin Memorial Lecture) を担当した。Dale E. McFarlin (故人) は米国国立衛生研究所 (NIH) 部長として、NIHに世界初のMSセンターを設置した神経内科医である。Dale E. McFarlin Memorial Lectureは、2年に一回、MSの研究か治療薬開発で大きな業績を挙げた神経免疫学者が担当する決まりがある。これまで欧米人以外でKeynote lectureを担当した例はなく、今回の受賞は日本のNCNPの研究が大きく評価されたことの表れとして、喜ばしいことと感じている。

(5) 専門外来

MSの診療経験が豊富な医師4名(山村、岡本、林、佐藤)が担当し、MSやNMOの診療にあたった。MS新患外来は週に5枠を設けた他、再診枠も十分に確保した。MS/NMOは再発時の対応が重要なために、症状悪化時の予約外診療は平日の診療時間内であれば受け付けている。

(6) 治験

抗インターロイキン6受容体抗体のNMOにおける作用機序の解明を目指した臨床研究を継続した。またNCNPで開発されたMSの新規治療薬OCHの医師主導治験(フェーズ2試験)ではlast patient outを達成した(30例)。また企業治験についても、MSおよびNMOに関係した複数の薬剤の治験に参加した。

(7) 基盤研究

MSとNMOの鑑別診断を容易にし、個々の病態の特徴を明らかにするための免疫学的研究を実施した。フローサイトメーターを用いた研究では、MS/NMOで増加しているリンパ球の解析等において、国際的にも高い水準の研究を進めた。またMSの個別化医療を進めるために、血液試料や糞便試料の収集を進めた。二次進行型MSの腸内細菌叢解析では、神経障害と関連する腸内細菌を発見し、その分離・培養にも成功した。同菌を移植した無菌マウスを用いた解析も進んでいる。また二次進行型MSの病態に関連するEomes陽性Th細胞の解析では、同細胞が神経変性疾患でも増加することを確認し(Takahashi et al. iScience)、神経免疫学の間で重要なトピックになってきた。

3) 特徴と展望

多発性硬化症(MS)や視神経脊髄炎(NMO)の診断技術や治療法は日夜進歩している。病院と研究所を横断する組織である多発性硬化症センター(略称MSセンター)では、基礎と臨床のスタッフが参加する会議を定期的に関き、MSの基礎、トランスレーション研究、臨床研究をシームレスに展開している。なおMSセンターでは狭義のMSに限らず、免疫異常が関与し同じ方法論を応用できる疾患、NMOや慢性炎症性脱髄性多発神経炎(CIDP)なども取り扱っている。我が国の多発性硬化症患者数は1980年には1,000人程度であったが現在は約20,000人に達している。急速な疾病構造の変化に伴い、国民から求められる神経内科医療研究の内容は変貌を遂げていることは事実であり、その中で多発性硬化症診療の重みは大きくなってきている。「治療法のない疾病」と言われたのは20世紀の話で、現在では根治を目指した研究、障害の進行を最低限にする医療が求められている。

また神経系免疫系細胞(ミクログリア等)が神経疾患で果たす役割の重要性が益々明らかになってきており、当センターが免疫治療や免疫病態解析のエキスパート集団である特徴を活かして、国立精神・神経医療研究センターの発展に貢献できる可能性が広がっている。多発性硬化症センターが期待に相応しい評価を受けて、成長、発展することを目指して行きたい。

35 パーキンソン病・運動障害疾患センター（Parkinson disease & Movement Disorder Center：略称PMDセンター）

1) 概要

(1) 目的

パーキンソン病・運動障害疾患センター（以下PMDセンター）では、パーキンソン病やそのほかの運動障害疾患である、進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、多系統萎縮症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、ジストニアなど、運動障害疾患の患者さんの診療を通じて、臨床の側面から新しい治療法や診断法の開発を行うことを目的として業務にあたり、下記のことを目標としている。

- ① 国立精神・神経医療研究センター病院及び研究所の総力を挙げて、患者さん一人ひとりに適切な診断と治療を提供する。
- ② 日常診療の中で気づかされた臨床的な疑問点から新しい治療法、診断法を開発する。
- ③ 患者さん、ご家族、医療関係者、国民全体に向けて、PMDに関して正しい知識の啓発とより良い療養ができるように、また疾患研究開発にご協力いただけるよう、診療や公開講座や出版物などを通じて情報を発信する。

(2) 主な業務内容

脳神経内科、リハビリテーション科、脳外科、精神科等の診療科や、看護部、検査部、遺伝カウンセリング室等の多部門連携の診療体制の構築、院内及び神経研究所との連携で新たな治療法や早期診断法の開発などの臨床研究や基礎研究を進める。さらに、国内外の医療スタッフの研修、患者を始め国民全体へのPMDに関する教育を進めている。

(3) スタッフ構成

高橋祐二 脳神経内科診療部長（センター長）、弓削田晃弘 脳神経内科医長（副センター長）、坂本崇 脳神経内科医長、塚本忠 脳神経内科医長、齊藤勇二 脳神経内科医師、向井洋平 脳神経内科医師、雑賀玲子 脳神経内科医師、鬼頭伸輔 精神科部長、野田隆政 精神科医長、岩崎真樹 脳神経外科部長、木村唯子 脳神経外科医師、水野勝広 身体リハビリテーション科部長、松井彩乃 整形外科医長、高尾昌樹 臨床検査部部長、重本蓉子 放射線診療部医師・IBIC、後藤雄一 メディカルゲノムセンター長、杉本立夏 認定遺伝カウンセラー、三好智佳子 看護師、花井亜紀子 看護師、簾田歩 ソーシャルワーカー、阿部康代 栄養管理士、笠原康平 栄養管理士、皆川栄子 疾病研究第四部、細久仁子 事務担当をコアメンバーに各診療科や、検査部、看護部、リハビリテーション部のスタッフが参加している。

2) 実績

(1) 診療実績

2021年度のパーキンソン病・運動障害疾患の総入院患者数は853名であり、過去最高を更新した。内訳はパーキンソン病365名、その他のパーキンソン症候群151名、ジストニア10名、脊髄小脳変性症307名であった。特筆すべきなのは脊髄小脳変性症の患者は前年度266名からさらに純増した点である。総外来新患数は520名であった。内訳はパーキンソン病193名、その他のパーキンソン症候群104名、ジストニア96名、脊髄小脳変性症127名であった。このように、PMDセンターはNCNPの診療において重要な位置を占め、経営に貢献している。企業治験（臨床試験）は6件、医師主導治験は1件の計7件の臨床試験を実施した。企業治験の内訳は、パーキンソン病4件、ハンチントン病1件、脊髄小脳変性症1件であり、医師主導治験は脊髄小脳変性症であった。

(2) 「脳とこころの総合病棟」の運用と集学的治療の実践

2017年より4南病棟に「脳とこころの総合病棟」が開設され、パーキンソン病・運動障害疾患に対して、複数診療科・多職種が関わる全人的医療を実践している。薬理動態に基づい

IV 業務状況

35 パーキンソン病・運動障害疾患センター

た合理的な処方設計と丁寧な服薬指導による運動症状の改善を達成している。必要に応じて Device Aided Therapy (DAT) (DBS・LCIG) の導入を行っている。PD の非運動症状 (姿勢異常、うつ・不安・痛み等) に対して MADI (後述)、認知行動療法、脊髄電気刺激療法等の多モダリティ治療を実施している。リハビリテーションプログラム入院・ジストニアに対する認知行動療法を実践している。介護・ケア指導や生活環境整備による QOL 向上を達成している。2021年度の PMD 患者入院数は319名 (パーキンソン病136名、脊髄小脳変性症51名、多系統萎縮症54名、進行性核上性麻痺33名、レヴィ小体型認知症28名、大脳皮質基底核変性症 14名、ジストニア 3名) であり、病棟全体でも665名の入院患者、稼働率91.0%を達成した。いずれも昨年度より大幅に増加した。

(3) パーキンソン病関連疾患の評価入院システム (ブラッシュアップ入院) の実践と解析

2021年度までに547例の入院を実践した。ブラッシュアップ入院患者のデータから、L-dopa 製剤の薬物動態に影響を与える因子として年齢、性別、体重、ドパ脱炭酸酵素阻害剤の種類があることを示した。

パーキンソン病の非運動症状であるうつ・不安・痛みの現状把握として当院入院パーキンソン病患者の後方視的検討を行った。PD においてはうつ・不安の合併率が高いこと、両者を合併している患者群と、不安のみを合併している患者群が存在することが明らかになり、うつ・不安症状に対する介入の必要性が再認識された。上記分析により、うつ・不安・痛みに対するニューロモデュレーション治療のエビデンス創出に向けた治験プロトコルを作成した。

(4) パーキンソン病の Device Aided Therapy (DAT)

パーキンソン病の DAT (Device Aided Therapy) として DBS・LCIG を推進した。両者を専門的に扱う施設は少なく、当院診療の看板になり得る治療モダリティである。DBS については、新たなセンシング機能を有するデバイスを導入した。さらに電極刺入部の位置決め精度向上に向けた取り組みを推進した。

レボドパ持続経腸療法 (LCIG) はチューブトラブルが多発する。チューブトラブルの予防には患者・介護者による日々のチューブケアが重要であり、患者向け資料の監修を行った (https://duodopa.jp/pdf/duo_smile/vol9.pdf)。2021年末時点で10例以上の LCIG 診療経験がある医療機関は全国で22施設のみであり、限られた施設でできる特殊な治療という位置づけになっている。2021年度は LCIG 普及のため医療者や患者・家族を対象とした講演会を9回行った。

(5) パーキンソン病の姿勢障害 (腰曲がり) の均てん化されたりハビリ法の開発とリドカイン筋注と組み合わせた治療法の有効性評価

姿勢異常の治療として、①姿勢異常の分類と原因筋の同定②原因筋に対するリドカイン注射による治療③統一化したリハビリテーションによる治療 を中核とした治療法を開発し、Multidisciplinary Approach for Posture and Gait Disorders (MADI) と命名し4週間のプログラム入院を推進した。2021年度は MADI のリハビリテーション部分と、従来の PT の経験則に従ったリハとを比較する無作為化試験 (MADI-RCT) を開始し、8名の同意取得を得た。

(6) ジストニアの治療開発

ジストニアに対してボツリヌス毒素製剤や外科治療の効果が示されている。そうした治療の有効性が示された患者においても残る症状への固執や悪化の不安が強いことが少なからずあるのが本疾患の特徴である。さらにこうした固執・不安は上記のような治療を必要としない軽症例においても認められた。すでにジストニアにたいする認知行動療法を開発し、固執や不安の管理とジストニア症状改善に有効であることを示した。

(7) J-PPMI 研究

AMED その他の研究費を用いて REM 睡眠行動障害 (RBD) 患者を対象にパーキンソン病

運動症状発症前コホート研究を実施した。当院のほか国内4か所の施設との共同研究であるが、PMDセンターが核になり、NCNPの様々な部署の協力を受けて進めた。本研究はパーキンソン病運動症状発症前の臨床的、画像的、血液脳脊髄液等のバイオマーカーとその変化を明らかにして、病態解明と神経保護薬開発の基盤となることを目指すものである。

2018年5月までにNCNPで55例、全施設で109例の登録となった。2021年度終了時に中止例は10例、発症者は17例であり、引き続き82例の前方視的観察を継続した。発症者の内訳はパーキンソン病11例、レビー小体型認知症5例、多系統萎縮症1例であった。レビー小体型認知症の1例は剖検を実施し、 α シヌクレイン病理を確認した。

(8) 市民公開講座開催

2021年10月16日に市民公開講座を開催した。現地参加・Web視聴のハイブリッド形式による開催であった。66名の参加（現地参加6名、Web参加60名）があり、好評を博した。

(9) 人材育成

様々なジストニア症状に対して専門的なボツリヌス毒素治療ができる医師は全国的にみても限られている。2020年度半ばからボツリヌス毒素治療外来（通称ボトックス外来）を設定し、2021年度からレジデント/上級修練医が集中的に治療技術を学ぶ場を構築した。2021年度は専門医レベルでボツリヌス毒素製剤の治療ができる医師を3人育成した。

3) 特徴と展望

PMDは現在わが国で16万人程度の患者がいるパーキンソン病を除いてはほとんどが1000-数万人程度の希少疾患である。当センターでは常時1000人程度の患者さんを診療しており、この実績を生かした臨床的な分類、新たな治療法・ケアの方法論の開発、さらに病態解明、治療法開発のための基礎研究を進めている。また、その成果を基にした医療関係者向けの研修、患者家族向けの教育を進めていることが特徴である。この一環として、バイオバンクとの共同研究や生前同意に基づくブレインバンク（link: <http://www.brain-bank.org/index.html>）を推進している。

さらにPMDセンターでは対象疾患の臨床データや検査結果、血液、脳脊髄液、DNAなどを収集し研究に活用している。2021年には統合的疾患レジストリ（integrated Registry for Neurodegenerative Disorders : iTreND）の構築を開始し、電子カルテの臨床情報の活用体制の整備を進めている。

本センターが対象とする疾患では心理的要因が症状に及ぼす影響が強いことも明らかになっているが、パーキンソン病の非運動症状、特にうつ・不安に対しては世界的にも良い治療が見いだされていない。そのため、当院においてパーキンソン病のうつ・不安に対する治療法開発を進める責務があると考えている。リハビリテーションについては、姿勢異常に対する治療プログラムと再発予防法の確立を目指したいと考えている。

2020年度後半より、AMED GAPFREE「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」（2020-2024年度、研究代表者：後藤雄一、神経変性疾患研究グループ代表：高橋祐二）がスタートし、NCNPバイオバンクリソースを活用したオミックス研究が順調に進捗している。GAPFREEの研究課題は、①多系統萎縮症の早期診断マーカーの確立②筋萎縮性側索硬化症のバイオマーカーの確立③タウオパチー（進行性核上性麻痺・大脳皮質基底核変性症）のバイオマーカーの確立であり、対象疾患のほとんどはPMDセンター関連疾患である。本研究を通じてパーキンソン病及び関連疾患の病態解明・治療法開発につながる成果を挙げたいと考えている。また将来展望としては、統合的疾患レジストリ iTreNDを推進し、電子カルテ情報・網羅的ゲノム解析・オミックス解析・個別研究を統合したDBを構築して、ビッグデータ活用の基盤を整備していくことが達成目標である。

36 こころのリカバリー地域支援センター

1) 概要

(1) 目的

こころのリカバリー地域支援センターは、統合失調症、双極性障害、重症うつ病など重度の精神障がいを持つ人の地域生活支援を目的とした、センター多部門が連携する実践・研究チームである。前身たる地域精神科モデル医療センターでは、利用者の地域生活を可能にする早期退院支援、急性期ケースマネジメント、在宅訪問（アウトリーチ）、デイケアにおける多職種によるリハビリテーション・生活支援・就労支援などの効果的な実践の開発を通じて、精神障がい者のリカバリー（希望する生き方に向かうプロセス）支援として一定の成果と示唆を得た。当センターでは、これらの成果を地域に拡大し、不登校や引きこもりなど、精神障害の可能性のあるものの自ら受診しないケースから、重症精神障害を持つが通院が困難となっているケースまで、インテンスブケースマネジメントのニーズがある幅広い対象者に支援を提供する。以上の臨床実践を通じて、どのような課題、疾患、障害があってもその人なりのリカバリーをサポートし得る地域精神医療のあり方について検討し、精神障害の一次予防から三次予防まで対応できるモデル地域の構築を目指すとともに、今後の地域精神医療のあり方に関する具体的な政策提言を行う。

(2) 主な業務内容

当センターは、訪問看護ステーション・所沢アウトリーチチーム、精神保健研究所地域・司法精神医療研究部の3部門が核となり連携して活動を実施している。活動内容は、地域移行・地域滞在・社会参加を可能とする、多職種によるアウトリーチ支援、個別ケースマネジメントを提供し、関連する臨床研究を実施することである。所沢アウトリーチチームにおいては、所沢市の精神障害者アウトリーチ支援事業を受託し、通常の医療サービスでは対応困難な、未治療・治療中断等により地域や家庭内で問題となっているケースへの支援を実施する。以上の活動においては、病院精神診療部および司法精神診療部、看護部、精神リハビリテーション部、医療相談室、薬剤部、管理栄養部など多部門の協力を得ている。

(3) スタッフ構成（各部門責任者）

センター長：坂田増弘（病院精神リハビリテーション部）
 訪問看護ステーション：富沢明美
 所沢アウトリーチチーム：下平美智代
 地域・司法精神医療研究部：藤井千代、佐藤さやか、山口創生

2) 実績

(1) 主たる活動

精神障がい者の地域生活を支援するために、下記の活動を実施した。

- ① 訪問看護ステーションPORTとして、ACT（包括的地域生活支援）に準じる24時間週7日のサービスの提供を継続的に提供した。
 - ・急性期病棟における訪問ニーズの高い患者への早期介入と、チーム精神科医との密な連携を含む、多職種チームによる包括的なアウトリーチ生活支援。
 - ・スタッフ：看護師5、作業療法士3、精神保健福祉士1（病院兼務）、非常勤作業療法士（就労支援担当）1
 - ・コロナ禍のもと感染予防に留意しながらの訪問であったが、年間訪問件数7513件でと過去最高となった。
 - ・3ケースに対してメリデン版訪問家族支援を開始、また基礎研修を受けたスタッフ2名

のうち1名がトレーナーコースを修了した。

- ・就労支援担当者のアウトリーチ活動が制限されたが、5名の利用者に就労支援を提供、うち1名が新規に就労した。
- ② 所沢アウトリーチチームは年度末時点でケースマネージャー7名（管理者及び非常勤2名を含む）に対して83名の利用者に支援を提供している。新規ケースは18名であり、うち9名が医療未介入ケースであった。思春期・若年成人層を積極的に受け入れる方針とし、10代の登録は前年度より9名増え15名となった。NCNP病院への診療相談ケースはなかったが、NCNP以外の病院に繋がったケースが17例あった。2018年10月に事業受託後3年間の事業報告を所沢市に提出した。それに伴うアウトカム評価の結果、チームの介入により、導入時の社会的な問題や、全般的機能などに改善が見られていることがわかった。地域のピアサポート推進のため、オンラインイベントの開催や市のピアサポーター養成講座への協力を行った。

(2) 合同臨床検討会および運営会議

各部門において定期的に運営会議（月2～4回）及びケースカンファレンス（週1～2を実施している）。

(3) 論文、講演

上記各部門の業績を参照のこと。

(4) 臨床研究

地域・司法精神医療研究部が実施する厚労科研「地域特性に対応した精神保健医療サービスにおける早期相談・介入の方法と実施システム開発についての研究」（分担研究者：藤井千代）に参加した。

3) 特徴と展望

- ・核となる3部門の連携の下、病院と研究所の情報交換や勉強会に留まらず、診療報酬改定や総合福祉法見直し等の厚生労働行政に資する臨床・研究活動を継続、政策提言を行うことを重視している。
- ・訪問看護ステーションによる家族支援、アウトリーチ活動と組み合わせた認知行動療法や就労支援、医療とつながっていない引きこもり例への支援など、新たな臨床的課題への取り組みと、対応する研究活動のプラットフォームとして運営していく。
- ・精神医療サービスのゴールとしてのリカバリーを深く理解し、その支援を可能とする地域医療を主導することのできる医師の養成のため、レジデントおよび、他施設から医師を受け入れることを想定しての研修プログラムを整備する。

37 睡眠障害センター

1) 概要

(1) 目的

様々な疾患に合併するあらゆる睡眠障害に対し、診療科や専門分野を超えたチームにより高度専門医療を提供する。また疾患病態解明や新規診断法・治療法の開発に並行して取り組み、臨床で顕在化した課題を研究に還元し速やかに臨床にフィードバックすることを目的とする。

(2) 主な業務内容

睡眠障害高度専門医療の提供、臨床研究の推進、専門医療者教育・疾病啓発活動

(3) スタッフ

センター長（栗山健一）、精神科（藤井猛、長尾賢太郎）、小児神経科（中川栄二、福水道郎）、脳神経内科（阿部康二、向井洋平、齊藤勇二）、歯科（福本裕）、臨床検査部（高尾昌樹、松井健太郎、都留あゆみ、大槻怜、伊豆原宗人、竹内豊、大西文香、木村綾乃、斎藤友里香）、看護部（中島百合、武田裕美、十五早苗、佐伯幸治、三好智佳子）、リハビリテーション部（吉田寿美子、高島智昭、立山和久、須賀裕輔）、精神保健研究所 睡眠・覚醒障害研究部（栗山健一、吉池卓也、北村真吾、河村葵、内海智博、篠崎未生、源馬未来、長谷川祥代）、認知行動療法センター（久我弘典、中島俊、大井瞳、宮崎友里、井上真理）、精神保健研究所 公共精神健康医療研究部（羽澄恵）、神経研究所 モデル動物開発研究部（皆川栄子）、診療・研究協力（佐藤雄子、鈴木みのり）

2) 実績

(1) 高度専門医療の提供

今年度、新規受診者数は641件であり、その内院外からの受診者数は465件（紹介状あり328件）であった。院内紹介患者のうち約40%が精神科から、約50%が脳神経内科から紹介された。新規受診者の主睡眠障害診断は、カテゴリーごとに不眠症21%、睡眠関連呼吸障害群26%、中枢性過眠症群16%、概日リズム睡眠・覚醒障害群17%、睡眠時随伴症群5%、睡眠関連運動障害群4%の割合であった。

終夜睡眠ポリグラフ（PSG）を362件実施し、睡眠潜時反復検査（MSLT）をそのうち51件に実施した。概日リズム睡眠・覚醒障害18名、不眠症1名、中枢性過眠症2名、その他の精神疾患10名に対し、高照度光治療を中心とした入院による時間生物学的治療プログラム（5南病棟）を実施した。作業療法士による、不眠に対する認知行動療法を取り入れた集団睡眠改善プログラム（睡眠力アッププログラム；リハビリテーション部と共同運営）を56名に実施した。

(2) 臨床研究の推進

研究所、病院、認知行動療法センター、IBICの協力により、複数の臨床研究プロジェクトを遂行している。①不眠症の病態と治療反応性と関連する加齢性脳病変の検討：睡眠外来を受診する患者の脳MRI画像を用い、不眠重症度、病態と、大脳白質病変、皮質萎縮度との関連、さらにこれらと治療反応性、合併疾患病態との関連を包括的に検討している。②睡眠相後退障害（DSWPD）における注意機能障害との関連の検討：5南病棟と協力し、発達障害に多く合併する概日リズム睡眠・覚醒障害（睡眠相後退障害）や過眠症と発達障害病態との関連性を検討している。③作業療法室で提供している睡眠力アッププログラムを、集団認知行動療法に強化し、その有効性を後方視的に検証するプロジェクトを遂行している。④初期アルツハイマー型認知症におけるPET病理所見とPSG所見との関連：アルツハイマー型認知症（AD）の病理であるアミロイドβ、タウ蛋白等の異常蓄積物は睡眠中にウオッシュアウトが促進されることが明らかになりつつあることから、睡眠障害とAD病態との関連性には注目が集まっている。IBIC高野部長と協力し、PET病理所見と睡眠生理構造との関連性を検討する研究を立ち上げた。

⑤神経内科と協力し、2012年以降に入院したパーキンソン病患者のPSG所見をデータベース化し、臨床症状(QoL合)とPSG所見との関連を国際科学誌に投稿中である。⑥COVID-19パンデミックが医療従事者の心理・身体的健康に及ぼす影響に関するWebベースアンケート調査を実施した。その結果はBMJ open誌に掲載された。さらにサブ解析の結果について国際科学誌へ投稿中である。⑦COVID-19の流行に伴う外出制限の影響が、睡眠・覚醒相後退障害患者の症状悪化に及ぼす影響を、当院通院中の外来患者を対象として調査し、国際科学誌へ投稿中である。⑧COVID-19ワクチン接種前後の睡眠時間が、抗体価の獲得に関連する、という仮説の検証のため、観察研究を実施、48名を組み入れ、現在国際科学誌への報告準備を進めている。

(3) 専門医療者教育・疾病啓発活動

上級専門修練医を2名採用し、睡眠医学に関する診療および研究に携わり専門的な知識を身につけるとともに、日本睡眠学会専門医に必要な症例を経験できるよう指導を行っている。院内の精神科および脳神経内科の医師向けに、睡眠医学に関するレクチャーを計3回行い、院内の睡眠・覚醒障害の知識普及に貢献した。新型コロナウイルス流行を考慮し、Zoomウェビナーを用いた完全オンラインでの市民公開講座を行った。大槻医師による「ウィズコロナ・ポストコロナ社会の睡眠の悩み」、河村医師による「女性特有の睡眠の悩み」の講演の後、チャット欄に寄せられた質問をもとに総合討論を行うなど、オンラインながら双方向の講座を実現することができた。128名が参加し、事後のアンケートでは「非常に良い」、「よい」が計88%であり、好評であったと考えている。高橋清久名誉総長の運営されている、睡眠健康推進機構をバックアップして、全国の団体、企業、学校に出向き、睡眠教育講演を行った。睡眠障害センターHP上に睡眠記事「眠りと目覚めのコラム」を掲載し、月1～2本のペースで記事のアップロードを継続している（現在18記事を公開中）。また、新聞や映像メディアを通し、適宜当センターの広報活動に随時協力をしている。

3) 特徴と展望

睡眠障害を専門とする医療機関の多くは、睡眠関連呼吸障害（閉塞性睡眠時無呼吸）もしくは不眠症を主に扱うクリニックであり、中枢性過眠症、概日リズム睡眠・覚醒障害等その他の睡眠・覚醒障害を専門的に診療できる医療機関は多くない。また、精神・神経疾患に併存する睡眠・覚醒障害は、診断・治療が難しく、これに対応できる医療機関は希少である。当センターは、すべての睡眠・覚醒障害に対して、関連する診療科の密な連携に基づき高度な検査・治療が提供できる。さらに、病態解明に至らず、治療法が確立していない希少疾患に対しても、研究所のバックアップにより最先端・探索的な治療提案が可能である。また、概日リズム睡眠・覚醒障害や中枢性過眠症等の、診断・病態評価、治療に入院設備を必要とする疾患に対しても、検査・入院部門が連携した適切な診療体制が構築されている。

次年度以降、さらに診療スタッフの教育体制を拡充し、より充実した診療体制を構築するとともに、国内の睡眠医療専門医療者の育成に力を入れる。これには、検査部門のさらなる充実が必要であり、専門検査（PSG・MSLT）提供体制の充実を計ることで、客観的検査所見に基づく診断・治療教育および、新規疾患、難治疾患、希少疾患を対象とした研究・開発事業を充実させることが可能となる。

受診者の通院圏が全国規模に拡大する傾向を示しており、国内の難治性睡眠・覚醒障害者の拠り所となるべくさらなる医療体制の充実を目指す。全国の患者が自身の在住近隣で適切な治療を受けられるよう、診断法・治療法の開発・普及研究に力を注ぐとともに、若手医師を中心とした睡眠・覚醒障害に精通する医療従事者の育成も当センターのミッションである。令和4年度の診療報酬改定にて、情報通信機器を用いた医学管理等、「精神医療に関するもの」は対象外となったことから、今後の精神科領域における遠隔医療に関しては見通しがあまり立たない状況であるが、前述の医療提供の全国展開の加速、地域における睡眠専門医療従事者のニーズに対する受け皿として機能するため、オンライン・セカンドオピニオンを中心に、遠隔医療の今後の拡充に対応した診療システムの構築を進める。

38 統合失調症早期診断・治療センター

1) 概要

(1) 目的

統合失調症早期診断・治療センター（Early Detection and Intervention Center for Schizophrenia:EDICS）は、統合失調症の臨界期である顕在発症後約5年以内の患者を対象に、専門外来での検査、診断及び初期治療を行うこと、レジストリを構築することにより、画像、髄液、心理検査等のデータ収集し、縦断的なフォローアップにより、社会機能的転帰の予測指標の抽出及び、転帰改善のための治療アプローチの開発、登録患者に対し定期的な情報提供を行うこと、患者手帳を用いて心理教育を行うこと等を目的として、2013年12月に設立された。

(2) 主な業務内容

- ① 統合失調症専門外来
- ② 約3か月間を目安とした初期治療
- ③ 精神看護専門看護師による心理教育（4回1クール）
- ④ 患者レジストリの制作と運用
- ⑤ 集積されたデータの解析と公表

(3) スタッフ構成

中込和幸（理事長）、住吉太幹（精神保健研究所児童・予防精神医学研究部長）、橋本亮太（精神保健研究所精神疾患病態研究部長）、菊池安希子（司法精神医学研究部）、服部功太郎（神経研究所疾病三部）、松元まどか（精神保健研究所児童・予防精神医学研究部）、吉村直記、大町佳永、池澤聰、竹田和良、山田悠至、榎田嵩子、久保田涼太郎（病院精神診療部）、佐伯幸治、宮崎真理子（看護部）、松井眞琴、安達伶音奈、藤巻知夏、和田歩、中地可南（病院第一精神診療部）、上田奈津貴、長谷川由美、末吉一貴、住吉チカ（精神保健研究所児童・予防精神医学研究部）

実績（2021年4月～2022年3月）

- | | |
|------------------|-----|
| (1) レジストリ登録 | 17件 |
| (2) フォローアップ受診 | 57件 |
| (3) 患者手帳を用いた心理教育 | 14件 |

2) 特徴と展望

統合失調症早期診断・治療センターは、病院看護部、医療相談室、薬剤部、リハビリテーション部、研究所、バイオバンク事業などと協働し、多職種による早期の治療的介入、心理教育、ニューロモデュレーションや心理検査の妥当性研究等の臨床研究や治験等を行うことにより、最も効果が期待できる統合失調症臨界期に対する包括的な専門医療を提供している。

今後、広報活動を積極的に行い、レジストリへの登録をさらに増やし、データの蓄積および解析を行っていくとともに、認知矯正療法等、心理社会的治療方法の開発を進めていく。

39 認知症センター

1) 概要

(1) 目的

認知症センターは、認知症に困っている患者さん・ご家族の診療にあたっている医師・看護師・臨床心理士・栄養士・薬剤師・検査技師・ソーシャルワーカーの方々、認知症を呈する疾患の研究に携わるNCNPの職員、さらに認知症をもたらす疾患の臨床研究や治験にかかわっていらっしゃる方々のハブ（中軸）となるような組織となるべく2017年に設置された。

(2) 主な業務内容

東京都と契約して小平市の地域連携型認知症疾患医療センターとして「もの忘れ外来」を運営しているが、「もの忘れ外来」の医師は認知症センターの構成メンバーである。

また、国立精神・神経医療研究センターやセンター病院で行われている治験・臨床研究への登録の促進も図っている。院内で定期的にオレンジカフェを開催し、認知症のひとやご家族との交流を図っている。

小平市の認知症施策に協力して「もの忘れチェック会」「健康ポイント事業」に積極的に参加している。

院内の認知症ケア回診や認知症教育に関して、人的協力・物質的協力を行っている。

(3) スタッフ構成

認知症センター長(塚本忠 脳神経内科医長)、認知症専門医(高野晴成 IBIC臨床脳画像研究部長、坂田増弘 第三精神科医長、大町佳永第一精神科医長、稲川拓磨 第一精神科医師、雑賀玲子 脳神経内科医師、阿部康二病院長(脳神経内科)、横井優磨 精神科医師)、認知症疾患医療センター相談員(野崎和美 副看護師長)、臨床心理士(和田歩、藤巻千夏、富澤安寿美)、専任相談員(澤恭弘 ソーシャルワーカー、小林由季 ソーシャルワーカー) その他多数

2) 実績

(1) もの忘れ外来の運営

2021年度のもの忘れ外来の新規受診者総数は、452名(昨年度より68人増：約20%増加)した。年代別内訳は40歳未満が4人(0.9%)、40歳台が10人(2.2%)、50歳台が29人(6.4%)、60歳台42人(9.3%)、70歳台154人(33.9%)、80歳台188人(41.4%)、90歳台27人(5.9%)であった。やはり、70歳台、80歳台が多い。鑑別診断がついたのは287人で、このうちアルツハイマー病が130名(45%)、健常およびMCIが58名(20%)、レビー小体型認知症が23名(8%)、血管性認知症が6名(2%)であった。

(2) 認知症ケア加算

認知症ケア回診を認知症センターの認知症専門医、認知症看護認定看護師、ソーシャルワーカー、薬剤師からなるチームで週1回行い、認知症ケア加算1を得ることができた。

(3) 認知症カフェの運営

毎月1回、オンラインで、認知症のひと、その家族、認知症センター専門医、臨床心理士、看護師が参加して認知症カフェを開催した。COVID-19の流行下であったがオンラインと同時にソーシャルディスタンスをとっての会場開催も3回施行した。

(4) 地域連携

東京都小平市で、小平市・地域包括支援センターと共催して、市内数か所で年に10回の頻度

IV 業務状況

39 認知症センター

で「もの忘れチェック会」を開催し、前臨床期認知症・早期認知症・軽度認知障害の方の発見に努めた。また、小平市の認知症初期集中支援チームのメンバーとして、介護や医療につながっていない認知症のひとを、多職種で協力して介護医療につなげていく体制を構築し維持している。

3) 特徴と展望

当院における認知症センターの特徴は、東京都との契約に基づく小平市の地域連携型認知症疾患医療センターを運営しつつ、国立精神・神経医療研究センター内でおこなわれている臨床研究・治験への参加者のリクルートメントを促進し、地域連携を発展させていることである。2018年度から行われている「もの忘れチェック会」も、市の認知症施策に協力して、早期のうちから介入することで認知症による問題を解決するためのものであるが、同時に、認知症を自覚する早期認知症のひとや、軽度認知障害のひとには当センターに受診していただき、治験や臨床研究に参加していただいている。今後も小平市および近隣市内で行っていく予定である。さらに小平市健康推進課の健康ポイント事業に協力し、市民の健康と認知症の関連を調べ、介入研究の基礎データを収集しているが、すでに80歳代の市民の認知機能を運動の介入によって改善しているというデータも得ている。

これまでは、行動・心理症状（BPSD）や認知症リハビリテーションに関する研究・実績が手薄であったが、今後は、こうした方面での臨床研究に広くかかわっていく所存である。

40 嚥下障害リサーチセンター

1) 概要

(1) 目的

嚥下障害リサーチセンターは、神経筋疾患や精神疾患の嚥下障害に対する包括的な医療・研究事業を推進することを目的に平成29年6月に設置された。ナショナルセンター病院の専門性を生かして、高度先駆的な医療を行いつつ、嚥下障害の診断や治療に関わる研究事業を推進している。

(2) 主な業務内容

専門疾病センターとして、①病院専門外来「飲みこみ外来」と連携した嚥下障害の診療、②摂食嚥下の分野における研究、③医療従事者、および市民への、嚥下障害に関する教育活動を行っている。令和3年度は、COVID-19の対応のため、診療・研究・教育活動に制限があった。

(3) スタッフ構成

山本敏之 脳神経内科医長(嚥下障害リサーチセンター長)、水野勝広 病院身体リハビリテーション部長、福本裕 歯科医長、白井晴美 病院看護部摂食・嚥下障害看護認定看護師、小倉宣世 病院看護部摂食・嚥下障害看護認定看護師、織田千尋 病院身体リハビリテーション部言語聴覚士、中山慧悟 病院身体リハビリテーション部言語聴覚士、山本雅子 病院身体リハビリテーション部言語聴覚士、石川朋子 病院身体リハビリテーション部言語聴覚士、蒲池千恵美 病院身体リハビリテーション部言語聴覚士、他8名

2) 実績

(1) 診療実績

嚥下造影検査実施件数 371件(令和2年度 247件)、嚥下内視鏡 165件(令和2年度147件) 嚥下カンファレンス6回であった。

(2) 研究実績

多施設共同研究 2件を実施している。

- ・英文論文 1編
- ・和文総説 2編
- ・著書 1編
- ・学会発表 2回
- ・研究会発表 2回
- ・講演・シンポジウム 8回

(3) 教育活動

① eラーニング事業

摂食嚥下障害診療に関わる医療従事者向けに、eラーニングシステムを構築した。令和4年3月31日現在、登録会員数は206人、86施設である。eラーニングシステムコンテンツ数は以下に増加した。総論 3コンテンツ、各論 34コンテンツ(パーキンソン病、筋萎縮性側索硬化症、レビー小体型認知症、進行性核上性麻痺、炎症性ミオパチー、重症筋無力症、球脊髄性筋萎縮症、筋強直性ジストロフィー)。なお、eラーニングシステムへの登録は嚥下障害リサーチセンター事務局(enge@ncnp.go.jp)で受け付けている。

IV 業務状況

40 嚥下障害リサーチセンター

②専門教育への貢献

医師、歯科医師、看護師を対象に講義を行い、専門教育に貢献した。

- ・第18回日耳鼻嚥下障害講習会 1回
- ・愛知県看護協会 摂食嚥下障害看護認定看護師教育課程講義 2回
- ・東京都在宅難病患者訪問看護師養成研修講義 1回
- ・院内研修会「窒息事故報告会研修会」 1回
- ・医療・介護従事者向け専門看護室オンラインケアセミナー 1回
- ・病院リンクナース・看護師向け講義 計 6回

③市民社会への貢献

オンラインで一般市民向けに講演を覆ない、市民社会に貢献した。

- ・市民公開講座 1回
- ・オンライン講演会 1回

③出版物（当センター発行）

患者向けに出版物を制作した。

- ・小冊子「嚥下対策マニュアル」を作成した。
- ・リーフレット「脳神経内科におかかりの患者さんやそのご家族が誤嚥防止術について知りたいときに読むもの」を作成した。

④その他

学生向けに講義を行った。

- ・歯科大学講義 1回

3) 特徴と展望

嚥下障害リサーチセンターの特徴は、神経筋疾患や精神疾患の嚥下障害に関わる、複数の診療科、複数の職種が連携し、診療・研究・教育活動を推進していることである。今後も引き続き、全国に向けて情報発信していく予定である。

41 薬物依存症センター

1) 概要

薬物依存症センターは、国内でも希少な薬物依存症専門治療機関として、病院と研究所とが有機的に連携し、治療法の開発を行いながらその成果を迅速に臨床に還元することで、薬物依存症に対する先端的かつ質の高い診断・治療サービスを提供することを目的としている。同時に、各種研修・啓発事業を通じて、薬物依存症に対する医療体制の普及・整備、ならびに、「薬物依存症から回復しやすい地域社会」の醸成を促進することも目的としている。

人的構成としては、センター長を務める松本俊彦（精神保健研究所薬物依存研究部）のもと、医師としては船田大輔（病院精神診療部）他9名（病院精神診療部7名、精神保健研究所2名）、心理士としては今村扶美（病院臨床心理部）他10名、看護師として森由紀子（病院看護部）他15名、ソーシャルワーカーとしては澤 恭弘（病院医療連携福祉相談部）他2名、作業療法士としては森田三佳子（病院精神リハビリテーション部）他3名、そして研究者として嶋根卓也（精神保健研究所薬物依存研究部）他7名が参画している。

2) 実績

診療面では、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、令和2度はCOVID-19の影響による受診抑制、あるいは、感染拡大防止のための集団療法への参加制限等の措置をとった影響で減少が見られたが、令和3年度はその状況から盛り返し、令和1年度と同水準にまで回復した。具体的には、薬物依存症専門外来の初診患者数は令和1年度222名⇒令和2年度198名⇒令和3年度219名、依存症集団療法（通称「SMARPP」）参加患者延べ人数は令和1年度1648名⇒令和2年度1313名⇒令和3年度1647名、依存症専門作業療法プログラム（リアル生活プログラム）は令和1年度376名⇒令和2年度229名⇒令和3年度250名と推移している。

また、令和3年度は、女性集団回復プログラムと依存症個人CBTを開始し、前者では延べ患者数194名・実患者数19名が参加し、後者では実患者数27名に治療を提供した。

研究面では、心理療法の開発研究として、昨年度、「トラウマを抱えた女性薬物依存症の集団心理療法の開発（AMED松本班）」、「アルコール・薬物・ギャンブル依存症の個人心理療法の開発（AMED近藤班）」などの介入研究の一環として、女性集団回復プログラムおよび依存症個人CBTを実施した。令和3年度は、前者では延べ患者数194名・実患者数19名が参加し、後者では実患者数27名に治療を提供した。

また、生物学的研究としては、「覚醒剤依存症の治療反応性に関する神経画像研究（病院第一精神診療部/IBIC 沖田:文科研）」を実施中である。

3) 特徴と展望

現在のところ、薬物依存症外来を中心に、リハビリテーション部デイケアや第一精神診療部と連結しながら、個別の精神科薬物療法や心理療法に加えて、多職種チームによる依存症集団療法、専門作業療法、簡易入院依存症治療プログラムなどを提供している。併行して、IBICと連携した薬物依存症に関する神経画像研究、ならびにIBIC・東京都医学総合研究所と共同研究として覚せい剤依存症に対する薬物療法の開発も行っており、今後、これらの研究成果も実際の診療に還元されていくことが期待されている。

当センターでは、国内の医療・保健・司法における薬物依存症者の治療・支援体制の構築にあたって、リーダーシップをとって、その推進に尽力している。その一つとして、精神保健研究所薬物依存研究部主催の研修会、法務省矯正局・保護局主催の研修会にも講師として協力し、当センターで開発・実施されている依存症集団療法（通称「SMARPP」）を、国内の精神科医療機関、ならびに精神保健福祉センターへの普及・均てん化に務めていることがあげられる。

IV 業務状況

41 薬物依存症センター

当センターは、厚生労働省依存症治療・相談拠点機関事業において薬物依存症に関する全国拠点機関を担っており、当センターの主任を務める松本俊彦は、久里浜医療センター院長とともに、依存症対策全国センターの共同センター長を務めている。そこで、上述した国の事業を当専門疾病センターの活動の一環として展開し、専門職に対する教育を通じて医療的支援の質の向上に貢献するつもりである。

また、令和3年度より、当センター病院は薬物依存症に関する東京都薬物依存症治療拠点病院に指定されており、薬物依存症センターはその活動においても中心的な役割を担う立場にある。今後、東京都内に薬物依存症専門医療機関を広げるべく研修会開催を予定している。

4) 教育・研修

(1) 研修会

厚労省依存症拠点機関設置事業 依存症治療指導者養成研修：オンライン開催、令和3年7月20日、21日、受講者数53名

厚労省依存症拠点機関設置事業 依存症相談対応指導者養成研修：オンライン開催、令和3年7月20日、21日、受講者数61名

厚労省依存症拠点機関設置事業 地域生活支援指導者養成研修：オンライン開催、令和3年7月20日、受講者数76名

厚労省依存症拠点機関設置事業 依存症回復施設職員研修等：オンライン開催、令和4年2月22日、23日、受講者数51名

薬物依存臨床医師・看護師等研修：オンライン開催、令和3年9月8日～10日、受講者数60名

認知行動療法の手法を活用した薬物依存症集団療法研修：オンライン開催、令和3年11月15日、16日、受講者数117名

(2) 講演会

令和3年度はCOVID-19の影響で市民公開講座は中止とした。

42 気分障害センター (Mood Disorder Center)

1) 概要

(1) 目的

気分障害センターは気分障害患者（うつ病、躁うつ病）を対象とした診療（外来、入院）、先端的治療（臨床研究を含む）、バイオリソース収集、研究開発を有機的且つ効率的に連携させ、患者に先端的治療を提供する実践の場にするとともに、新たな診断・治療法の開発研究のプラットフォームとすることを目的とする。もって、当該分野における当センターのプレゼンスを高め、先端的診療の実現、収益の向上、研究論文数の増加、人材育成をめざす。

(2) 主な事業内容

- ・ 専門外来（気分障害外来）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。
- ・ 市民公開講座や精神科デイケアでの心理教育を通じて、気分障害の疾患啓発活動を行う。

(3) スタッフ構成

藤井猛（精神診療部医長）、住吉太幹（精神保健研究所児童・予防精神医学研究部長）、吉田寿美子（精神リハビリテーション部長）、服部功太郎（メディカルゲノムセンターバイオリソース部長）、鬼頭伸輔（精神診療部長・臨床心理部長）、蔵下智子（メディカルゲノムセンター・心理療法士）、石原奈保子（メディカルゲノムセンター・心理療法士）、高橋由梨（メディカルゲノムセンター・心理療法士）、山田 理沙（予防精神医学研究部・心理療法士）、小川眞太郎（行動医学研究部室長）

2) 実績

(1) 診療、専門外来

気分障害外来の新患として今年度新たに111名が受診し、そのうち50名はバイオバンクと縦断研究に同意が得られ、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た。診断の内訳はうつ病41%、双極性障害34%、その他25%であった。

(2) 運営会議

毎月、第四金曜日に定例の運営会議を開催している。

(3) 疾患啓発活動

2022年1月29日に「気分障害への多様なアプローチ」と題して市民公開講座を開催した。新型コロナウイルス感染症の流行のためZoom Webinarを用いてオンラインで開催し、75名に参加頂いた。オンラインのため、遠方の方にも参加頂けた。内容は気分障害外来の概要、気分障害への反復経頭蓋磁気刺激（rTMS）療法、リワークプログラムについて、覚醒療法（断眠療法）：睡眠・覚醒リズム操作による抑うつエピソードの治療で、事後のアンケートによると好評であったと考えている。

また、NCNP病院の精神科デイケアの心理教育プログラムの一部として、気分障害の心理教育に関する講義を実施した。

IV 業務状況

42 気分障害センター

(4) 研究

- ・気分障害患者におけるうつ症状の客観的重篤度と主観的重篤度の差異に、過去の虐待経験、自閉的特性、コーピングスタイルが影響することを明らかにし、Clinical Psychopharmacology and Neuroscienceにアクセプトされた。
- ・行動医学研究部との共同研究である、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では、自閉的行動特性のスコアが高く、かつ小児期逆境体験のスコアが高い人々で抑うつ症状が高いという結果を認め、リコールバイアスの影響を除いても結果が変わらないことを確認した。

3) 特徴と展望

- ・気分障害外来を継続しフォローアップのデータを集積する。治療抵抗例に対して必要に応じてrTMS療法を導入する。
- ・オンラインでの市民公開講座やNCNP病院の精神科デイケアにおける気分障害の心理教育を継続し、疾患啓蒙活動を進める。
- ・気分障害外来の縦断経過の集計し、予後を規定する因子の解明を進める。
- ・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）では、気分障害外来患者を対象に1年後のフレイル発症、増悪、健康障害の発生に関連するバイオマーカーを明らかにする。
- ・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）では血漿検体を解析し、自閉的行動特性のスコアが高く、かつ小児期逆境体験のスコアが高い人々で抑うつ症状が高くなることに関連する分子マーカーを明らかにする。

V 研修・教育

1 研修医

1) 精神科（協力型病院として）

2004年度から新研修医制度が始まり、専門病院である当院は協力型病院となっている。従って、当院で研修を行う研修医は、必修化された短期間精神科研修を行うローテーターのみである。

医師の初期研修の一環として、6施設から合計29名の精神科研修をうけ入れた。依頼元は、国立病院機構災害医療センター（12名）、公立昭和病院（6名）、多摩北部医療センター（4名）、東京北医療センター（5名）、西埼玉中央病院（0名）、練馬光が丘病院（2名）であった。

研修医は、4北（精神科救急閉鎖病棟）、5南（うつストレスケア、開放病棟）の2病棟の一つに配属され、4週間から6週間、配属病棟で副主治医を務めると共に、この期間中に外来陪席、配属外の各病棟・診療部門等の訪問を行った。研修内容は、気分障害、統合失調症、認知症などのプライマリケアレベルの診断と治療である。短期間の研修ではあるが、当院での精神科初期研修の経験を契機に、当院のレジデントに応募する者がいる。

2 レジデント・チーフレジデント・上級専門修練医

1) 精神科コース

3年間のレジデント課程ならびにチーフレジデント・上級専門修練医課程がある。

(1) レジデント課程

まず、レジデント課程は、2年間の初期研修を経験した医師が対象となる後期研修課程である。統合失調症や気分障害、脳器質性または症状性の精神障害、神経症性障害、パーソナリティ障害、てんかん、睡眠障害、並びにアルコール・薬物関連精神障害等の精神科医療全般を対象とするが、特に専門分野毎に集中した診断と治療のための研修プログラムを通じて、多岐にわたる精神障害に対して責任ある精神科診療が可能となるための専門的知識と技術を習得すると共に、臨床研究への関心も培うことを目的とする。本課程を通じて、『精神保健福祉法』の定める「精神保健指定医」の資格取得に求められる精神科臨床経験を得ることができる。更に日本精神神経学会精神科専門医・専門医機構認定専門医の研修項目を網羅することにより、精神科専門医の資格取得を可能にしている。更に、レジデント研修は専門研修に対する要求も多彩であり、単なる「精神保健指定医」の資格取得の枠にとらわれず、意欲ある医師には臨床研究に参加することを勧めている。精神科コースのレジデントは、司法精神医学病棟（8, 9病棟）で短期間の司法精神医学研修コースに参加することができる。

(2) チーフレジデント・上級専門修練医課程

レジデント課程を修了した、あるいはこれに相当する知識と技術、並びに経験を有する者を対象として、精神疾患の診断・治療・研究に求められる高度に専門的な知識と技術を獲得し、精神疾患の専門的医療と臨床研究に従事することが可能な医師を育成することを目的とする課程である。チーフレジデント・上級修練医から常勤医師に採用されることがある。

(3) 2021年度の主な内容

日本精神神経学会の精神科専門医制度が平成19年に開始されたことから、第一精神診療部長が精神科研修教育担当者となり、研修教育を行ってきた。しかし、学会専門医制度が日本専門医機構による専門医制度へ移行したため、2018年3月31日をもって新規受付は終了となった。研修委員会では、スタッフ医師とレジデントの委員が参加し、教育研修プログラムを精神科専門医制度カリキュラムに基づくよう充実、改編を行った。初期・中期クルズスの項目立ても専

V 研修・教育

2 レジデント・チーフレジデント・上級専門修練医

門医制度のカリキュラムに対応するように改編されたが、今年度は研修手帳を活かした指導医による評価法も一段と充実したものとなった。診療部長のもとでスモールグループによるスーパービジョン、個別ヒアリングを継続している。

2021年度のレジデントは、1年が4名、2年が4名、3年が5名で計13名、チーフレジデント1名、上級専門修練医2名である。

2) 司法精神医学コース

我が国でも医療観察法が2005年に施行され、続いて2009年には裁判員裁判制度が開始された。現在、司法精神科医や精神鑑定医の不足は深刻な状況が続いている。本プログラムは、このような背景を踏まえ、司法精神医療の専門的知識・経験を持つ精神科医を養成することを目的とした実践的教育プログラムである。医療観察法病棟での勤務や刑事責任能力鑑定を担当した。在籍者：2018年度より山田悠至、2021年度より春口洗希、2021年11月より槇野絵里子の3名が在籍した。

3) 脳神経内科コース

脳神経内科では3年目からの通常の後期研修コースが設定されている。そのほか、すでにある程度一般病院で脳神経内科の経験があるが、一般病院では十分研修できない神経変性疾患、免疫性神経疾患、筋疾患等を経験するために、当院での研修を希望する、あるいは現在勤務中の病院脳神経内科の上司より推薦された研修をうけ入れる場合も多い。2021年度はレジデント7名、上級専門修練医4名が研修を行った。

内科専門研修プログラムの一環として、当院が連携病院としてレジデントのローテートを受け入れている。連携先は下記の通りである。

東京大学医学部附属病院、東京慈恵会医科大学附属病院、杏林大学医学部附属病院、東京医科大学附属病院、北里大学医学部附属病院、自治医大さいたま医療センター、国立国際医療研究センター、NTT東日本関東病院、公立昭和病院、相澤病院

(1) プログラムの名称

国立精神・神経医療研究センター病院 脳神経内科レジデント教育プログラム

(2) プログラムの到達目標と特徴

目標は脳神経内科専門医に求められる神経疾患の診断・治療に関する知識と技術を修得し、社会に対して責任を持って独立した脳神経内科の専門医療が行えるレベルに到達することである。

神経・精神疾患の高度専門医療施設である当院の特徴をいかし、脳神経内科の研修のみならず、精神科、脳外科、小児神経科との連携により神経系全般に対する知識と経験を深めることができる。さらに、同キャンパス内の神経研究所、精神保健研究所のセミナー等に参加することにより基礎研究の考え方にふれながら、臨床研修を積むことが可能である。当科ではとくにパーキンソン病、ハンチントン病、脊髄小脳変性症などの神経変性疾患、多発性硬化症などの免疫性神経疾患、筋ジストロフィーなどの筋疾患、頭痛、てんかん、認知症など幅広い領域を専門にしているので、これらの疾患の臨床診断・遺伝子診断・治療・生活指導まで包括的に研修することができる。

日本神経学会認定教育施設であるので、3年間の臨床研修により、日本神経学会の専門医試験を受験することが可能である。研修は同学会の定めたガイドラインに基づき、脳神経内科専門医として必要な診断・治療・生活指導などの知識と技術を習得する。指導医との日常の議論やカンファランスでの議論、神経診察手法の指導、入院要約の標準的な記載法の指導などを日々繰り返すことで、神経学会専門医試験においても十分対応可能な知識・技術を習得できる。

★専門研修修練医制度

当院の後期研修プログラムは3年間であるが、本人の希望と選抜により「上級専門修練医」として、脳神経内科のなかでもサブスペシャリティーを追求し、一部基礎研究も含めたより専門的な研修が可能である。

さらに、一定のカリキュラムの履修により、提携を結んでいる山梨大学・千葉大学・東京医科歯科大学・東北大学・東京慈恵会医科大学大学院の博士号取得が可能である。

(3) 指導医リスト

当科スタッフは全員脳神経内科専門医であり、スタッフ全員でレジデントの指導に当たっている。

(4) 研修内容と到達目標

日本神経学会卒後研修到達目標に準拠する。

① 診察

脳神経内科の診断で最も重要な問診と神経学的診察法を学ぶ。問診と診察により診断を組み立てる過程を身につける。画像診断や遺伝子診断の発達した現在もやはり、自分の五感を使い、患者さんからすべての情報を引き出すことが新しい疾患や新しい治療法の発見につながる。神経所見のみならず全身の所見に気を配り、表現型の詳細な記載を行う。

② 検査

研修到達目標にあるように針筋電図、神経伝導速度などの生理検査については1人で検査ができ、かつ結果の判定ができるようになる。神経筋病理については指導のもと、一人で神経・筋生検、および簡単な染色をして、所見を取れるようにする。またCPCを担当する。当院臨床検査部、神経研究所疾病研究第一部には10000例をこえる筋疾患バンクがあり、年間700例をこえる検体の診断を行っているので、神経筋病理専修期間中はこのバンクを生かして研修する。遺伝子検査の適応、インフォームドコンセントの取得、検査方法について学び、実際の応用例を経験する。

③ 治療

パーキンソン病については薬剤調整・導入を学ぶ。比較的軽症な症例からコントロール難渋例まで幅広い治療経験を積む。L-dopa Continuous Infusion Gel (LCIG療法)の導入・維持患者数も我が国でトップクラスである。さらに機能外科が専門である脳外科との連携により適応症例については外科治療も進めている。脳神経内科病棟の一部は障害者病棟であるので、時間をかけて丁寧に薬物コントロールをすることや、外科適応症例を選ぶことでADL、QOLの改善を得ることを学び、実践する。リハビリテーション部、ソーシャルワーカーなどとの連携により患者さんおよびご家族への生活指導についても学ぶ。ジストニアについても、多数の症例に対して内服薬およびボツリヌス治療および外科治療を組みあわせての治療法を学ぶ。多発性硬化症をはじめとする免疫性神経疾患も、軽症例から治療困難症例までを多数経験し、最新の病態研究の成果に立脚した様々な治療法を学ぶ。特に多様な病態修飾治療(Disease Modifying Drugs)をどのように使用するかについて、当院の豊富な経験に基づいた的確な指針を学ぶ。筋ジストロフィーをはじめとする筋疾患は診断とともに、呼吸・循環管理をはじめとする全身管理を学ぶ。さらに筋ジスの遺伝子治療などの臨床研究にも参加する。てんかんの薬物調整、自己免疫性脳炎の免疫治療、脊髄小脳変性症の集中リハビリテーションなど多様な治療経験を積む。

④ 遺伝カウンセリング

神経疾患は遺伝性疾患も多く、遺伝子診断をする場面も多いが、遺伝子診断の特殊性を十分に認識する必要がある。当院は日本人類遺伝学会の認定を受けた教育施設であるので、3年間の教育により臨床遺伝専門医受験資格を得ることが可能である。遺伝カンファレンスに出席し

V 研修・教育

2 レジデント・チーフレジデント・上級専門修練医

遺伝カウンセリングの実際について研修することが可能である。

⑤ 臨床研究

3年間の研修中に症例報告も含め2本の論文を書くことを目標にしている。自分の考えを筋道立てて記載し、説得力のある論文を執筆することは論理的思考の訓練に重要である。2-3年目には臨床研究プロジェクトに参加したり、臨床研修中に抱いた素朴な疑問や興味の一部を明らかにすべく、計画をたてデータを集め科学的に結論を導き出す訓練をする。IRUD・J-CAT・J-PPMI・Remudyなどセンターが中心になって進めている多数の多施設共同研究にも関わる。神経変性疾患を中心にゲノムリソースの集積を進めており、ゲノム拠点との連携等を通じた遺伝子解析研究を実施している。また研修の一環として、特に2年目以降に日本神経学会総会で臨床研究の発表を行うことが求められている。

⑥ 行事

当科独自の行事としては、毎週水曜日のチャートラウンドにおいて入院患者全員のレビューを行い、その後新患者を中心に全体回診を行う。各病棟別の回診も病棟医長が別途行う。回診終了後脳神経内科ジャーナルクラブ、脳神経内科クリニカルカンファレンスを行う。他科との合同カンファレンスとしては、月曜日夕の脳神経外科・内科合同カンファレンスおよびてんかんカンファレンス（脳外科、小児科、精神科）、火曜午後の嚥下カンファレンス、木曜午後のTMCでの筋生検検討会、金曜日朝の筋疾患カンファレンス（小児科）、多発性硬化症カンファレンスなどが行われている。さらにリハビリテーション科とは毎月定期的にカンファレンスを行い、患者情報・治療方針を検討している。

参 考

日本神経学会 神経内科卒後研修到達目標 臨床神経1998：38：593-619

4) 脳神経小児科コース

1. 研修内容と到達目標

(1) 必須項目

A：診 療

- ①最初の2年間は脳神経小児科専属レジデントとして小児神経疾患・筋疾患病棟と重症心身障害病棟に配属され、入院患者の担当医となって責任を持って診療に当たる。入院計画の立案から、診療録の作成・記載、検査治療の実施、そして退院抄録の作成などを遅滞なく行うことが求められる。希望に応じて他科の短期研修が入ることもある。
- ②3年目は選択制とし、基礎系選択（神経研究所、精神保健研究所など）あるいは臨床系選択（脳神経内科、精神科、脳神経外科、リハビリテーション科、放射線科、臨床検査科（神経病理学、睡眠医学）など）を、3か月間を限度として選択できる。残りの期間は脳神経小児科チーフレジデントとして自身の研修に加えて後進の指導も行う。
- ③脳神経小児科外来では、レジデントは外来当番制をとり新患者の予診とりや救急患者などの診療・処置などを行う。入院時に受け持った患者の主治医として外来フォローを行う場合がある。研修期間中に1か月間は外来専属として外来診療を学ぶ。
- ④脳神経小児科当直を行い、入院患者への対応や当科通院患者の救急処置を行う。

B：検 査 および 診 療

- ①毎週の回診に参加し、担当患者の概要を発表し、神経学的診察法を学ぶ。
- ②多くの放射線およびMRI画像を読み、画像診断の基礎的知識から最新知識まで身につけ、画像読影力をつける。必要に応じて放射線科専門医など専門家と討議を行い、その結果を画像カンファレンスや新患カンファレンスなどで提示する。
- ③電気生理学的検査（脳波、脳誘発電位、筋電図など）を実際に行い、判読も行き、これらの

検査に習熟し、基礎的手技から結果の解釈まで学習する。

- ④筋生検を実際に行い、検体採取から検体処理、病理所見の読み方まで総合的に学習する。そして神経・筋疾患患者の包括的医療にも習熟する。
- ⑤てんかん精査に関する一連の検査を実際に行い、検査及び結果評価に習熟する。脳神経外科医を含めた指導の下で、てんかん外科の術前評価と術後管理にも習熟する。
- ⑥多くの遺伝性神経疾患について、臨床症状や経過から鑑別診断を行い、確定診断法および治療法を学ぶ。遺伝学的検査の依頼の方法やタイミングを学ぶ。

C：学 習

- ①症例カンファレンスを担当し、特定の疾患についてじっくりと深く勉強し、プレゼンテーションの資料作りから発表の仕方まで、繰り返し学習する。
- ②病院内外の研究会・学会に参加し、症例報告や研究報告を行う。当初は指導を受けながら行い、最終的には一人で準備から発表までできるように訓練する。
- ③必要に応じて多数の英語論文等を熟読し、英語論文が日常的に読解できるようにする。
- ④Subspecialty勉強会に参加し、小児神経学に関する幅広い専門知識を身につける。
- ⑤近隣の自治体（小平市）で行われる乳幼児健診に参加し、発達スクリーニングを行う。
- ⑥都立小平特別支援学校の修学旅行・校外学習に付き添い、障害児の生活に触れる。

(2) 努力項目

- ①自分が学会等で発表した症例報告や研究報告は、できるだけ論文の形で残すようにする。ただし、論文発表の権利は原則としてレジデント退職後1年間までとする。
- ②院外の重症心身障害児施設などの当直等を行うことにより、障害児施設の業務を知る。
- ③学会やセミナーなどに参加し、知識を増やし、人の繋がりも増やす。
- ④指導医などより研究テーマが与えられたときは、必ずやり遂げるよう努力する。
- ⑤外国人診療、英語での学会発表・論文作成を行い、国際的視野を持つ努力をする。

<週間スケジュール> (COVID-19のため、このスケジュールと実際は若干異なります)
 毎朝8時より勉強会。8時45分より9時：朝のミーティング

	8	8:45	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
月	勉強会 神経解剖			病棟・外来				病棟・外来				てんかん 症例検討会	遺伝 勉強会
火	勉強会 神経病理			病棟・外来				病棟・外来 遺伝カウンセリング勉強会 (月1回)				てんかん手術 検討会	
水	画像 カンファレンス			病棟・外来		新患・退院 カンファレンス		回診				症例検討会 (C.C.)	
木	勉強会 てんかん			病棟・外来				病棟・外来				てんかん手術 (術後)検討会	
金	勉強会 筋疾患			病棟・外来				病棟・外来 筋病理カンファ (TMC)					

2. 指導医リスト

1) 小児神経診療部長：

佐々木 征行

新潟大医 昭和58年卒

小児科学会専門医、小児神経専門医

小児神経学会理事、重症心身障害学会理事

V 研修・教育

2 レジデント・チーフレジデント・上級専門修練医

東北大学客員教授
身体障害者福祉法指定医

- 2) 特命副院長、外来部長、てんかん診療部長、てんかんセンター長：
中川 栄二
筑波大医 平成元年卒
小児科学会専門医、小児神経専門医
てんかん学会専門医・指導医、臨床遺伝専門医
小児精神神経学会認定医、こどもの心相談医
臨床薬理学会指導医、小児神経学会理事
てんかん学会理事、ADHD学会理事
重症心身障害学会評議員
身体障害者福祉法指定医
- 3) TMC（トランスレーショナル・メディカルセンター）センター長
病院臨床研究推進部長、筋疾患センター長：
小牧 宏文
熊本大医 平成2年卒
小児科学会専門医、小児神経専門医
臨床薬理学会指導医、小児神経学会評議員
身体障害者福祉法指定医
- 4) 脳神経小児科医長：
齋藤 貴志
筑波大医 平成11年卒
小児科学会専門医、小児神経専門医
てんかん学会専門医、小児神経学会評議員
身体障害者福祉法指定医
- 5) 脳神経小児科医長：
本橋 裕子
横浜市大医 平成12年卒
小児科学会専門医、小児神経専門医
てんかん学会専門医
小児神経学会評議員
身体障害者福祉法指定医
- 6) 脳神経小児科医長：
竹下 絵里
獨協医大 平成15年卒
小児科学会専門医、小児神経専門医
臨床遺伝専門医/指導医
小児神経学会評議員
身体障害者福祉法指定医
- 7) 脳神経小児科医師：
住友 典子
神戸大学医 平成19年卒
小児科学会専門医、小児神経専門医
てんかん学会専門医
日本臨床神経生理学会専門医（脳波分野）
身体障害者福祉法指定医

8) 脳神経小児科医師：

馬場 信平

東京医科歯科大医 平成19年卒
 小児科学会専門医、小児神経専門医
 てんかん学会専門医
 小児神経学会評議員

9) 脳神経小児科医師：

山本 薫

大分大医 平成26年卒
 小児科学会専門医

併任 後藤雄一 MGC (メディカル・ゲノムセンター) センター長

非常勤 埜中征哉名誉院長、須貝研司医師、福水道郎医師

学会研修施設：小児神経学会研修施設、てんかん学会研修施設、臨床遺伝専門医研修施設
 臨床神経生理学会認定施設

5) てんかんコース

上級専門修練医として小杉健三 (2020年4月～2022年3月) と吉富宗健 (2021年4月～) の2名を受け入れた。いずれも脳神経外科を基本領域としててんかんの研修と研究活動を行った。

(1) プログラムの特徴と目的

てんかんの診断と治療を専門的に実施することの出来るてんかん専門医を育て日本のでんかん診療に寄与することを目的とする、てんかん専門医育成プログラムである。

希望に応じて、てんかんセンター関連各科での成人及び小児を対象とした修練が可能であり、院内各科のカンファランスに出席することができる。日本てんかん学会や国際学会での発表、国際抗てんかん連盟 (ILAE) の主催する教育コースへの出席、国際的なてんかん専門施設への留学が推進される。脳神経内科、小児神経科、精神科、脳神経外科など関連する基本領域の専門医を既に取得、もしくは取得見込みである卒後3年目以降の医師を対象としている。

(2) 研修内容と到達目標

てんかん学研修において必要と考えられる以下の16項目を到達目標に研修を行う。研修終了時まで、日本てんかん学会専門医および日本臨床神経生理学会認定医 (脳波) の受験資格を満たすことも目標のひとつである。

- ① 臨床てんかん学 (①診察・診断 ②鑑別診断 ③神経救急 ④治療)
- ② 神経生理 (①脳波検査・脳磁図 ②誘発電位・磁気刺激)
- ③ 神経画像
- ④ 神経心理
- ⑤ 検体検査
- ⑥ 神経遺伝学
- ⑦ 神経病理
- ⑧ 神経薬理
- ⑨ 神経疫学
- ⑩ 精神医学
- ⑪ 外科治療
- ⑫ 神経科学
- ⑬ リハビリテーション
- ⑭ 教育・社会・福祉・法制度

V 研修・教育

2 レジデント・チーフレジデント・上級専門修練医

- ⑮ 関連臨床各科と連携等
- ⑯ 倫理的側面

<週間・月間スケジュール>

- ① てんかん症例カンファレンス（月）
- ② てんかん手術症例カンファレンス（木）
- ③ 術後CPC（月1回木曜）
- ④ その他は、各診療科のスケジュールに従う

(3) 指導医リスト

- てんかんセンター長・外来部長： 中川栄二 筑波大医 平成元年卒
てんかん専門医・指導医、小児神経学会専門医、臨床遺伝学専門医
てんかん学会理事、小児神経学会理事、ADHD学会理事、重症心身障害学会評議員
- 小児神経診療部長： 佐々木征行 新潟大医 昭和58年卒
小児神経学会専門医、小児神経学会理事、重症心身障害学会理事
- 脳神経外科診療部長： 岩崎真樹 東北大医 平成9年卒
脳神経外科学会専門医、てんかん専門医・指導医、てんかん学会理事
臨床神経生理学会評議員・認定医（脳波分野）
- 小児神経科医長： 斎藤貴志 筑波大医 平成11年卒
てんかん専門医・指導医、小児神経学会専門医、てんかん学会評議員
小児神経学会評議員
- てんかん診療部医長： 谷口 豪 金沢大学 平成12年卒
てんかん専門医・指導医、精神科専門医・指導医
臨床神経生理学会認定医（脳波部門）
日本総合病院精神医学会認定一般病院連携専門医・指導医
日本老年精神医学会専門医 てんかん学会評議員
- 脳神経外科医師：金子 裕 東京大医 昭和63年卒
てんかん専門医・指導医、脳神経外科専門医、日本生体磁気学会評議員
- 脳神経内科医師：金澤恭子 琉球大医 平成16年卒
総合内科専門医・指導医、神経内科専門医・指導医
てんかん専門医・指導医、てんかん学会評議員
臨床神経生理学会認定医・指導医（脳波）
臨床神経生理学会認定医（筋電図・神経伝導）
- 小児神経科医師：住友典子 神戸大医 平成19年卒
てんかん専門医、小児神経学会専門医、臨床神経生理学会認定医（脳波）
- 脳神経外科医師：飯島圭哉 群馬大医 平成21年卒
脳神経外科学会専門医
- 脳神経外科医師：高山裕太郎 横浜市立大医 平成22年卒
脳神経外科学会専門医
- てんかん診療部医師：宮川 希 奈良県立医大 平成25年卒
てんかん専門医、精神科専門医・指導医

6) 放射線診療部

レジデントとして大西正紘と仲谷元の二人が赴任した。当部門では医療研究生、技術研究生も積極的に受け入れ、外部にも開かれた環境で活発に研究活動が行われている。また、脳病態統合イメージングセンター (IBIC)、院内他科や研究所との密な連携により、共同研究も盛んに行っている。

(1) プログラムの名称

国立精神・神経医療研究センター病院放射線診療部レジデント教育プログラム

(2) プログラムの目的と特徴

放射線診療に携わる医師のための、特に中枢神経の画像診断に重点を置いた3年間の研修プログラムである。放射線科診断医の主な診療業務は、様々な画像検査を行い、それに基づく診断をし、レポートを作成し、依頼医にその情報を伝えることである。当科では大学病院と同様のあらゆる放射線診療機器が備わっており、幅広くかつ高度な放射線科診療研修を行うことが可能である。また他科や近隣施設とのカンファレンスを通じて他科の医師との協力体制を会得する。本プログラムでの目的の第一は、放射線科診断医として必要な診療技術と知識を修得することであり、第二の目的は中枢神経の画像診断専門医をめざすべく、さらに深い専門知識と、研究のアプローチの方法を学ぶことである。放射線科は病院内の複数の科と協力して、精神疾患、神経・筋疾患の幅広い診療・研究を行っているだけでなく、センター内の脳病態統合イメージングセンターや神経研究所、認知行動療法センターといった研究施設とも共同研究を行っている。

当施設は日本医学放射線学会の専門医特殊修練機関であるので、初期研修後の放射線科専攻医としての3年間のうち1年間を当院にて研修することができる。放射線科専門医（旧一次試験）取得後であれば、2年間の研修のうち1年間を当院にて研修することができ、診断専門医試験（旧二次試験）の受験資格を得ることができる。研修は同学会の定めた放射線科専門医研修ガイドラインに基づき、放射線科医として必要な知識と技術を習得する。

(3) 指導医リスト

放射線診療部部長：佐藤典子 群馬大医 昭和62年卒、

日本医学放射線学会診断専門医、日本磁気共鳴学会評議員、日本神経放射線学会評議員、PET核医学認定医、第1種放射線取扱主任者

放射線診療部医長：木村有喜男 秋田大医 平成16年卒

日本医学放射線学会診断専門医、日本核医学専門医

放射線診療部医師：重本容子 大分大医 平成20年卒、

日本医学放射線学会診断専門医、日本核医学専門医

放射線診療部医師：千葉英美子 弘前大医 平成21年卒、

日本医学放射線学会診断専門医、日本核医学専門医、日本IVR学会専門医

(4) プログラムの内容

必須項目

- ①CT、MRI、SPECT、PETの基本的な読影能力を身につける。
- ②US、CT、MRI、SPECT、PETの原理と画像化の過程を理解する。また実際に検査に付き、検査法を理解、習得する。
- ③上記検査に立ち会う際に、疾患に応じて適切な撮像方の指示が出せる。
- ④中枢神経における一般的な疾患の概念を理解し、正しい診断にいたる検査を立案し、読影することができる。
- ⑤検査に使用する造影剤の副作用を理解し、副作用発生時には適切な対処をする。

V 研修・教育

2 レジデント・チーフレジデント・上級専門修練医

- ⑥診断レポートの記載が正しくできる。
- ⑦チーム医療のうえで他の医師及び医療メンバーと強調する習慣を身につける。
- ⑧他科のカンファレンスに参加し、臨床サイドの考え方を理解し、より良い医療を行う姿勢を身につける。

努力項目

- ①中枢神経領域における比較的稀な疾患概念を理解し、正しい診断にいたる検査を立案し、読影することができる。
- ②超音波検査法にて臓器の描出、診断ができる。
- ③日本放射線学会専門医取得に取り組む。
- ④日本核医学学会専門医取得に取り組む。
- ⑤研究課題に取り組み論文を作成する。
- ⑥精神・神経医療研究センターあるいは多摩地区、関東地区で開催される各種研究会に積極的に参加する。
- ⑦国内外で開催される関連学会に出席、発表する。

症例検討会

毎週水曜日夕方の画像カンファレンスに参加し、レジデントが症例提示を行う。

毎週水曜日の昼にスタッフが講義する“Radiology Conference”に出席する。

院内の他科との合同カンファレンスである、臨床病理検討会（CPC）、術後病理カンファレンスにて画像所見のプレゼンテーションを行う。

また、毎月行われる院外の神経放射線科医が各病院からの good case を持ち寄るカンファレンスにも積極的に参加する。

研修評価

研修開始にあたり、研修内容および評価表を各研修医に配布し、これを記載することにより、自己評価を行う。指導医は自己評価結果を随時点検し、研修医の到達目標達成を援助する。

7) 臨床検査部

神経病理（中枢・末梢神経系）コース1名（水谷真志）

睡眠医学コース2名（大槻 怜、伊豆原宗人）

(1) プログラムの名称

臨床遺伝・遺伝カウンセリングコース

(2) プログラムの目的と特徴

本プログラムは、臨床遺伝学の専門的知識と技術を修得し、主に神経・筋疾患分野における遺伝性疾患の遺伝子診断、遺伝カウンセリング能力を高め実践することを目的とする3年間の研修プログラムである。

本プログラムの特徴は、遺伝カウンセリングの実践や遺伝子診断技術の取得を通して、神経・筋疾患の遺伝子医療を適切に行う能力を養成し、臨床遺伝専門医の資格取得を目指す点にある。

神経・筋疾患の多くは遺伝性疾患であり、現在のところ根治療法のないものが多い。当院の遺伝カウンセリング室では、各診療科の臨床症例の検討、遺伝子検査診断室で行っている遺伝子診断技術、及びメディカル・ゲノムセンター（MGC）や神経研究所で行っている先端診断法の開発、病態解明および治療法の開発に関する研究成果などに立脚して、正確かつ最新の遺伝医学情報を提供している。このような特長を生かし、臨床症例経験、遺伝学的検査技術、研

究開発を通じた総合的な遺伝医学的医療を担う医師を養成する。

また当院における遺伝カウンセリングは、単に正確で最新の遺伝医学的情報を提供するだけにはとどまらず、来談する患者・家族のニーズを的確に把握し、その家系に予想される心理社会的、倫理的な問題にも十分配慮しながら、臨床遺伝専門医、各科担当医、認定遺伝カウンセラーがチームを組んで行っている。遺伝カウンセリングスタッフや各科医師が参加するカウンセリング前後のカンファレンス、個々の検討会を通して、問題を多角的にとらえ全人的な遺伝カウンセリングを行う医師を養成する。

応募資格は小児科、内科、産婦人科領域等での臨床経験2年以上で、週4日以上勤務が可能な者。神経疾患医療に従事した経験のあることが望ましいが、必要に応じて当院での臨床実習を経験できるように考慮する。

(3) 指導者リスト

遺伝カウンセリング室 医長：後藤雄一 北海道大 1982年卒 医博

臨床遺伝専門医・責任指導医 小児科専門医 小児神経学会専門医

小児神経科医員：竹下絵里（遺伝カウンセリング室併任）獨協医科大 2003年卒 医博

臨床遺伝専門医・指導医、小児科学会専門医、小児神経学会専門医

外来部長：中川栄二（遺伝カウンセリング室併任）筑波大 1989年卒 医博

臨床遺伝専門医、小児科学会専門医、小児神経学会専門医、てんかん学会専門医

脳神経内科部長：高橋祐二 東京大学大学院 2003年卒 医博

臨床遺伝専門医、内科学会専門医、神経学会専門医

小児神経科医長：石山昭彦（遺伝カウンセリング室併任）富山医科薬科大 2000年卒 医博

臨床遺伝専門医、小児科学会専門医 小児神経学会専門医

*加えて、小児神経科、神経研究所、メディカル・ゲノムセンターに、臨床遺伝専門医が複数名及び、認定遺伝カウンセラーが2名在籍しており、必要に応じて実地指導が受けられる。

(4) 研修内容と到達目標

①臨床遺伝学的知識と技術の習得

遺伝医学、分子生物学の各種テキストおよび文献を精読の上、遺伝子診断技術の知識を深め、病院臨床検査部遺伝子検査診断室、メディカル・ゲノムセンター、神経研究所での実習を通して、最新技術を習得する。

PCR法、サザンブロット法、塩基配列決定法、バイオインフォマティクス、生化学的検査法、など

②遺伝カウンセリングの実践：各種筋疾患、神経変性疾患、精神疾患等の遺伝カウンセリングの陪席、及び経験を通して、以下の遺伝カウンセリングの実践能力を取得する。

疾患ごとの遺伝医学的特徴の把握と適確な情報提供

来談者（当事者）の抱える問題の把握

来談者との信頼関係の形成および適切な援助

血縁者の遺伝的素因や疾患への配慮

来談者の自律的意思決定の尊重

倫理的・法的な問題の評価、必要に応じて来談者への提示や問題解決

他の医師、コメディカルスタッフ、院内外の関係各所との連携、など

③臨床症例の検討：自ら遺伝カウンセリング症例を経験し、遺伝カウンセリングカンファレンスで症例提示を行う。実践した遺伝カウンセリングの主訴、家系図、家族背景、遺伝医学的問題、心理社会的問題、倫理的問題などの検討を通して、自己分析能力、第三者の評価を受容する能力を養う。

④臨床実習：必要に応じて、神経内科、小児神経科、精神科等での臨床実習を行う。

V 研修・教育

2 レジデント・チーフレジデント・上級専門修練医

- ⑤その他：当院は臨床遺伝専門医研修施設に認定されており、遺伝医学セミナーや日本人類遺伝学会・日本遺伝カウンセリング学会への参加など、臨床遺伝専門医資格の取得に関わる活動については、できるだけ配慮を行う予定である。また、2012年度から、当院が主催する「遺伝カウンセリングセミナー」を実施しているが、2020年度はコロナ禍で中止となった。

(5) 週間スケジュール

- ①遺伝勉強会：月曜日 19:00 - 20:00 に、臨床遺伝学の講義やセミナーを行っており、遺伝学の基礎知識を修得する。
- ②遺伝カウンセリング外来：月、木曜日 9:00-17:00 の遺伝カウンセリング外来において、遺伝カウンセリングの陪席、および症例を担当する。
- ③遺伝カウンセリングカンファレンス：月1回の遺伝カウンセリングカンファレンスに出席する。遺伝カウンセリングの症例とその特徴や問題点を、遺伝医学的、心理社会的、倫理的側面から検討する。担当症例は自ら発表する。
- ④遺伝病的検査前後の遺伝カウンセリング：院内各科から遺伝病的検査の依頼があったときに、検査前カウンセリングおよび結果説明のカウンセリングを行う。不定期。

(1) プログラムの名称

神経病理（中枢・末梢神経系）コース

(2) プログラムの目的と特徴

本プログラムは、中枢・末梢神経疾患の病理形態学的評価技法を習得し、神経病理学的診断方法を実習することを目的とする研修プログラムである。主要な対象疾患は中枢神経系ではパーキンソン病、認知症、脊髄小脳変性症を主とする神経変性疾患、慢性精神疾患、末梢神経系は小児・成人・高齢者における各種末梢神経疾患である。

近年の神経科学の飛躍的進歩に伴い、画像を含めた臨床診断技術は向上し、遺伝子診断が可能となった疾患も多い。しかし、神経疾患の大部分は最終診断確定のためには剖検病理診断が必須である。また、精神・神経疾患の病態を理解するためには、脳を肉眼的・組織学的・細胞病理学的に検索し、原因蛋白の異常な蓄積等を同定することが不可欠である。脳を直接調べる神経病理学的検索の機会、実質的には剖検脳と外科手術組織の検索に限られている。当院には臨床的に十分な記録がある剖検例約1100例が蓄積されており、これを比較検討の資料とすることができる。

今日の精神・神経疾患の病理診断に必須となっている、免疫組織化学による病因分子の局在同定をはじめとする各種診断技術を習得する。分子レベルで精神・神経疾患の病態・病因を理解し、組織学的所見と合わせて、総合的な診断を下させる医師を養成する。

実際には、神経内科、小児科、精神科の臨床医が、細胞レベルで病態を理解するとともに、臨床病理関連を実習するのに適している。

(3) 指導者リスト

臨床検査部部長：高尾昌樹 慶應義塾大学（卒）1990年

日本神経病理学会評議員、日本神経学会専門医・指導医、死体解剖資格、医学博士
臨床検査科医師：佐野輝典 横浜市立大学（卒）2006年

日本神経学会専門医、死体解剖資格

(4) 研修内容と到達目標

必須項目

- ①中枢神経系肉眼的所見の評価と記載方法の習得
脳の外傷、炎症、循環障害、腫瘍、変性などの肉眼的変化を正確に評価し記載する方法を習得する。また、診断に必要な部位の組織切り出しの基本的な考え方を理解する。
- ②組織学的所見の評価と記載方法の習得
中枢神経系病理で通常用いられるHE染色、Klüver-Barrera標本、Bodian標本を検索して病変の質と程度を正確に評価する方法に習熟する。また、特殊染色の選択法を学ぶ。
- ③検体の処理方法の習得
剖検病理検体と外科手術組織を、その疾患に対応した部位を、凍結、ホルマリン固定、グルタルアルデヒド固定などの適切な固定方法により処理する方法を習得する。
- ④組織標本の作成と組織学的染色法の習得
パラフィン切片の作成、ルーチン染色を自分で行えるようにする。
- ⑤免疫組織化学法の習得
各種の分子に対する免疫染色法を習得し、その判定が出来るようにする。
- ⑥蛍光抗体法技法の習得
蛍光抗体法による抗原物質の局在同定法を実習する。
- ⑦電子顕微鏡的検索技法の習得
電子顕微鏡用の試料固定、樹脂包埋、超薄切片作成、電子顕微鏡による観察の技法を習得する。また免疫電顕法の理論を学ぶ。
- ⑧神経病理診断レポートの作成
特定の症例を受け持ち、肉眼所見、組織学的所見、免疫組織化学的所見、電顕所見を記載し、これらを総合して神経病理学的診断をつける。また臨床神経病理検討会（CPC）で病理所見を報告する。
- ⑨病理活動に関連した法制度、各種倫理指針等を理解する。
死体解剖保存法および関連通達、医学研究に関する倫理指針、学会等のガイドラインを理解する。
- ⑩病態解明研究
任意の精神・神経疾患について、病理形態学的手法を用いて病態解明研究を行う。
- ⑪代表的な精神・神経疾患の病理組織学的所見を理解する。
各種神経変性疾患、多発性硬化症、脳血管障害、筋ジストロフィーなどの代表的な疾患の標本を一通り検索し、特殊染色を選択し病理診断ができるよう理解する。
- ⑫ブレインバンクの機構の理解と実施
神経・精神疾患の病態解明に必須である、ブレインバンクの意義並びに組織機構を理解し検体保存を実際に行う。他施設からの検体の要望に応じて、凍結材料の切り出しを行う。

努力項目

- ①神経内科、小児神経科、精神科、脳神経外科などの臨床各科の代表的な疾患の病態を理解する。
- ②研究成果を各種学会および雑誌に発表する。
- ③神経研究所疾病研究第一部と臨床検査部DNA診断・治療室が共同で行う筋病理診断のカンファレンスに参加し、筋病理診断の専門的知識を習得する。

(5) スケジュール

- ①臨床病理検討会（clinico-pathological conference, CPC）
年間10回程度開催される。当病院での剖検例について、臨床症状および臨床診断の検討に引き続き、病理学的所見と病理診断をプレゼンテーションする。

V 研修・教育

2 レジデント・チーフレジデント・上級専門修練医

②術後臨床病理カンファランス (clinico-pathological conference, CPC)

月1回開催される。病院主催で、脳神経外科・放射線診療部・臨床検査部病理が合同で2016年度から開始された。担当臨床医と共に、手術例について一例ずつ関係者が総合的にディスカッションを深める。診断精度管理・教育を目的として行っている。

③病理解剖および脳の肉眼的検索

病理解剖に際しては、中枢神経系の検索方法、写真撮影方法、検体の処理などを実習する。また、固定後に脳の肉眼検索と組織標本作成部位の選択（切り出し）を行う。当施設が主催している生前同意の神経・精神疾患ブレインバンクの剖検協力病院であり、対象疾患の異なる東京都健康長寿医療センター病理から週一回、同施設のブレインカッティングをネットカンファランスで配信している。

④脳外科病理組織の診断

週に1-2回、脳外科手術組織が病理検査室に提出される。肉眼所見の検索の後、凍結、組織学的検索用固定、電顕検索用固定を行い、組織所見のレポート作成を行う。

⑤末梢神経生検の検体処理および診断

パラフィン包埋切片、ときほぐし標本、エボン包埋厚切り切片、超薄切片の所見の記載、診断を行う。

⑥組織所見に関する検討会

1週間に1度、東京都健康長寿医療センターと合同で、組織所見の合同カンファランスを行う。

⑦病態解明研究

症例検討の合間に、個々にテーマを持って、研究を行う。連携大学院等で学位取得も可能である。

(1) プログラムの名称

睡眠医学コース

(2) プログラムの目的と特徴

本プログラムの目的は、睡眠障害の検査・診断・治療法に関する知識と技術を習得し、さまざまな睡眠障害の専門医療を実施できるようになることである。

日本人の5~10人に1人は、睡眠に関する悩みを抱えていると言われている。睡眠の問題は、昼間の生活に支障をきたすだけでなく、事故やヒューマンエラーなど社会的問題、うつ病などの気分障害、生活習慣病と密接に関係している。不眠症に限らず、睡眠障害には様々な睡眠・覚醒の病気が存在し、それぞれで病態や症状が異なる。さらに治療法についても薬物療法のみならず、持続陽圧換気（CPAP）療法のようなデバイスを使うもの、心理的介入を伴うものなど、多岐にわたることから、内科領域、精神科領域における幅広い知識が求められる。多くの国民が有する睡眠にまつわる悩みに応えていくために、さまざまな睡眠障害に対し、適切な診断および介入を行うことができる専門的人材を育成していくことが非常に重要である。

当院は精神・神経疾患の高度専門医療機関として、長年にわたる睡眠障害の専門医療を行ってきた実績がある。閉塞性睡眠時無呼吸をアツかう医療機関は多いが、過眠症や睡眠時随伴症、概日リズム睡眠-覚醒障害も含めて睡眠障害を総合的に診療できる医療機関は、日本でもまだ少ない。当院ではほとんどすべての睡眠障害を経験し、日本睡眠学会専門医に必要な症例を集めることが可能である。また精神保健研究所では、睡眠障害に関する基礎的先端研究を行っており、兼任研究員として病態・治療研究に参加することも可能である。

当プログラムでは、睡眠障害の病態・病因を理解し、検査所見と合わせて、総合的な診断を下し、適切な治療を行える医師を育成する。2年間の臨床研修により、日本睡眠学会専門医取得に必要な知識習得とケースレポート作成が可能である。

(3) 指導者リスト

- 臨床検査部睡眠障害検査室医長：松井健太郎 東北大医 2009年卒
 医学博士、日本精神神経学会専門医・指導医、日本睡眠学会専門医
- 臨床検査部睡眠障害検査室医員：都留あゆみ 山梨大医 2011年卒
 日本精神神経学会専門医、日本睡眠学会専門医
- 精神保健研究所睡眠・覚醒障害研究部部長：栗山健一 筑波大医 1999年卒
 医学博士、日本精神神経学会専門医・指導医、日本睡眠学会専門医
- 精神保健研究所睡眠・覚醒障害研究部室長：吉池卓也 鳥取大医 2002年卒
 医学博士、日本精神神経学会専門医・指導医、日本睡眠学会専門医、日本総合病院精神医学会専門医

(4) 研修内容と到達目標**必須項目**

- ①診察：指導医の指導のもと、睡眠障害を適切に診断するための診察法を学ぶ。確定診断、鑑別のための睡眠障害に関する評価法を理解し、実際に使えるようにする。種類の異なる睡眠障害5症例についてケースレポートを作成する。
- ②検査：終夜睡眠ポリグラフ検査 (PSG)、睡眠潜時反復検査 (MSLT) について、検査の実施と検査結果を判読する能力をつける。診断や効果判定などのための、アクチグラフや簡易ポリグラフ検査、酸素飽和度モニターなどについても、検査の実施と結果判定ができるようになる。
 画像診断のためのCT、MRI、SPECTなどの検査実施と読影についても研修する。
 各種検査の判定は、臨床検査部と精神保健研究所 睡眠・覚醒障害研究部などとの合同カンファレンスなどに出席し、研修を行う。
- ③治療：睡眠障害の病態に応じた薬物療法を理解し、適切な薬物選択を出来るようにする。薬物療法だけでなく、CPAP、口腔内装具、高照光療法、時間生物学的治療法などの治療法についても習熟し、検査から診断・治療まで一貫した診療をできるようにする。
 不眠症に対する認知行動療法を学び、実施能力を身につける。

努力項目

- ①症例報告 経験した症例のなかから、特徴のあるものを学会および雑誌にて発表する。
- ②日本睡眠学会認定医取得
 日本睡眠学会の定める睡眠医療認定医師の資格を取得する。
- ③臨床研究 自分の興味のある疾患について、病態生理研究を行う。あるいは精神保健研究所睡眠・覚醒障害研究部において基礎的研究に参加する。

8) 身体リハビリテーション部

リハビリテーション科レジデントとして2名の研修を受け入れており、1名が年度末に専門医試験に応募した。主幹病院である慶應義塾大学病院、国立病院機構埼玉病院、帝京大学医学部付属病院、杏林大学医学部付属病院の臨床研修プログラムの連携病院となっており、各病院のプログラムから研修医の受け入れ体制を構築した。

(1) プログラムの目的

リハビリテーション科医師としての基本的な診療知識・技術を取得し、リハビリテーションチームの一員として診療できることを目的とする、最短1年間の研修プログラムである。横断的に障害を評価し、患者の日常生活動作能力とQOLの改善を目指したリハビリテーション医療を提供する。リハビリテーション科専門医を目指す研修の一部とする、またはそれに順ずる

V 研修・教育

- 2 レジデント・チーフレジデント・上級専門修練医
- 3 研修・見学等受け入れ状況

ことを目指している。

(2) 研修内容と到達目標

- ①入院または外来の神経内科・小児神経科・脳神経外科・精神科・整形外科からのリハビリテーション依頼患者に対して、患者の機能評価・リハビリテーションのゴール設定・リハビリプログラム作成を行う。特に代表的な神経筋疾患である、パーキンソン病・脊髄小脳変性症・多発性硬化症・筋萎縮性側索硬化症、筋ジストロフィー、その他の発達障害等の疾患経過について多数経験できる。また、補装具・歩行補助具・車椅子・福祉機器及び地域リハビリテーションサービスに関する知識を深め、導入ができるようになる。痙縮患者やジストニア患者に対して神経ブロック（ボツリヌス毒素など）療法の適応判断と実施ができる。
- ②摂食嚥下チーム、呼吸ケアサポートチームの一員として多科多職種と協同して、チームアプローチを行う。
- ③希望に応じて、院内他科の回診や勉強会等への参加、数ヶ月のローテーションなども可能であり、関連分野の最新知識を得ることができる。（他科へのローテーションの意向に関しては事前に要相談）
- ④神経筋疾患の呼吸リハビリテーション、神経筋疾患のIT機器利用・入力装置適合、パーキンソン病や脊髄小脳変性症の集中的運動訓練、筋ジストロフィーの社会参加支援等、精神・神経専門医療機関としての当院リハビリテーション科の専門的治療に参加し、課題を解決する方法をともに考えることにより、自らリハビリテーション医療を展開する技量を養う。
- ⑤指導医より、学会発表・論文作成の奨励、テーマ選定の助言等を行っている。目指す受験資格に必要な部分については必修とする。また、指導医とともにリハビリテーション科職員の研究に対する協力と助言を行うことにより研究参加の経験を多く積むことができる。

(3) 指導医

常勤医師3名、非常勤医師1名が、日本リハビリテーション医学会専門医、部長が指導責任者の資格を有し、各々のニーズに合わせて指導体制を確保し、研修プログラムを準備する。

3 研修・見学等受け入れ状況

1) 精神科

(1) 精神科夏季学生研修

例年、全国医学生、初期臨床研修医、看護師等を対象に精神科夏季研修を実施してきた。2021年度は、COVID-19の影響のため、NCNP精神医学サマーセミナーは中止とした。

(2) 短期研修・見学

2021年度は、COVID-19の影響のため、病院見学者の受け入れは見合わせた。一方、病院精神科説明会を2021年5月28日、7月9日の計2回、Zoomにて開催した。

(3) 医学部学生実習

2021年度は、藤田医科大学から1名の医学部学生実習を受け入れた。

2) 司法精神科

No.	部門	日程	研修・実習 見学	研修・見学者所属施設	職種	人数
1	医療観察病棟	2021.04.01 ~ 2021.04.30	研修・実習	豊島病院	医師	1
2	医療観察病棟	2021.06.17 ~ 2021.06.17	研修・実習	東京学芸大学	学生	1
3	医療観察病棟	2021.06.17 ~ 2021.06.17	研修・実習	文京大学	学生	1
4	医療観察病棟	2021.07.01 ~ 2021.07.06	研修・実習	国立看護大学校	学生	3
5	医療観察病棟	2021.07.01 ~ 2021.07.31	研修・実習	北海道大学病院	医師	1
6	医療観察病棟	2021.07.05 ~ 2021.07.07	研修・実習	北海道大学病院	医師	1
7	医療観察病棟	2021.07.05 ~ 2021.07.16	研修・実習	北海道大学病院	看護師	1
8	医療観察病棟	2021.07.14 ~ 2021.07.16	研修・実習	北海道大学病院	看護師	1
9	医療観察病棟	2021.07.15 ~ 2021.07.15	研修・実習	北海道大学病院	特定専門職員	1
10	医療観察病棟	2021.07.16 ~ 2021.07.16	研修・実習	北海道大学病院	事務職員	1
11	医療観察病棟	2021.07.19 ~ 2021.07.29	研修・実習	東京医療保健大学	学生	10
12	医療観察病棟	2021.10.05 ~ 2021.10.05	研修・実習	東京学芸大学	学生	2
13	医療観察病棟	2021.10.21 ~ 2021.10.21	見学	厚生労働省 障害保健福祉部	職員	8
14	医療観察病棟	2021.10.25 ~ 2021.10.29	研修・実習	北海道大学病院	看護師	3
15	医療観察病棟	2021.10.25 ~ 2021.10.29	研修・実習	北海道大学病院	作業療法士	1
16	医療観察病棟	2021.10.25 ~ 2021.10.29	研修・実習	北海道大学病院	精神保健福祉士	1
17	医療観察病棟	2021.10.29 ~ 2021.10.29	見学	柏崎厚生病院	医師	1
18	医療観察病棟	2021.11.01 ~ 2021.11.01	見学	厚生労働省 障害保健福祉部	職員	3
19	医療観察病棟	2021.11.02 ~ 2021.11.02	研修・実習	東京学芸大学	学生	2
20	医療観察病棟	2021.12.07 ~ 2021.12.07	研修・実習	東京学芸大学	学生	2
21	医療観察病棟	2021.12.24 ~ 2021.12.24	見学	福島県立矢吹病院	院長、看護師他	3

21施設 48名

3) 脳神経内科

(1) 神経内科短期臨床研修セミナー

脳神経内科では2003年度から初期研修医、脳神経内科初学者を主な対象として、脳神経内科の面白さ・奥深さを伝え、かつ臨床に役立つ実践的な知識・技能を提供する目的で7月に脳神経内科短期臨床研修セミナーを開催している。

2019年末から新型コロナウイルスCOVID-19が世界中で流行し、本セミナーは前年度に続いて国内の人の移動自粛が推奨された状況下での開催となった。2021年7月5-6日の2日間にわたり開催した。感染予防のため現地参加者数をコロナ流行前よりも減らしWEB参加とのハイブリッド開催とした（現地参加8名、WEB参加者40名）。講師は当センターの豊富な人材を活用し、脳神経内科スタッフ及び、水澤英洋理事長、山村隆神経研究所部長、佐藤典子放射線科部長、高尾昌樹臨床検査部医長が担当した。講義に加え、診察指導、電気生理検査実習、症例検討会、研究所見学等の多彩なプログラムを提供し、脳神経内科領域の臨床の基礎、実臨床に役立つ知識・技能、研究の面白さなどを網羅した内容となった。事後に実施した現地参加者を対象としたアンケートでも満足度が高かったことが示された。本セミナーのWEB併用での開催は2020年度に続き2回目であり、前回の経験を運営に反映させた結果、WEB参加者は2020年度29名から2021年度40名へと大幅に増えたが、特に問題なく配信することができた。蓄積されたWEB配信の経験は、10月のNCNP市民公開講座など他のWEB講演に応用した。セミナー参加後に当院脳神経内科レジデントとなる医師も存在する。今後も毎年開催予定である。

(2) 短期見学

当科での後期研修を希望しての見学は随時行った。基本的には回診日である水曜日の見学を勧めており、当科の診療内容、回診、カンファレンスを通じてレジデントの活躍状況と、スタッフからの教育の内容を体験してもらっている。また、スタッフ、レジデントからも個別に当科の診療内容を説明することで、当科の状況を理解してもらうように勤めている。さらに、NCNPキャンパス内の神経研究所にも同日に見学できるように手配して見学内容の充実を図っている。見学者の中には将来的に当院での研修を希望する者もあり、教育という面での当院の使命に寄与するものと考えている。

V 研修・教育

3 研修・見学等受け入れ状況

2021年度はコロナ禍により見学時期の制限があったものの、基幹病院・医学部学生9名を受け入れた（うち1名はWeb見学）。市中病院ではなかなか診療する機会の少ない領域の神経・筋疾患に関する知識・経験を取得することができたと好評を得ている。来年度以降も随時見学を受け入れる予定である。

4) 小児神経科

(1) 第27回国立精神・神経医療研究センター小児神経セミナー

若手小児科医を対象に小児神経学の入門セミナーを毎年1回当センターにおいて開催している。小児神経診療の基礎から臨床応用に関する実践的な知識・技能を提供している。

27回目となった2021年度は、新型コロナウイルス感染症流行の影響で全面的なWeb開催となり、2021年7月10日（土）、11日（日）の2日間にわたって実施した。小児神経科常勤医師全員と脳神経外科岩崎部長とで合わせて9名が講師となった。全国から42名の参加があり、参加者の多くから高評価をいただいた。本セミナー参加後に2022年度の新レジデントに応募される方が多数おられた。

(2) 短期見学

主に当科でのレジデント研修を希望している方の見学を受け入れている（コロナ禍のため、学生見学は一切お断りした）。回診日である水曜日に見学していただくことが多い。午前中は病棟案内およびレジデントの診療の様子を見ていただき、午後は回診や症例検討会に参加していただいた。

5月13日 高橋揚子医師（国立成育医療センター）

6月30日 山本櫻子医師（都立小児総合医療センター）

7月15日 遠藤理紗医師（兵庫医科大学病院）

5) 脳神経外科

(1) 短期研修・見学

機能的脳神経外科に関する短期研修・見学を随時受け入れている。当科が専門とするてんかん外科・機能的脳神経外科は、一般病院の脳神経外科では経験できないので、教育面において貴重な機会となっている。手術見学として、他大学脳神経外科医2名、医学部学生1名を延べ5日間にわたって受け入れた。

2021年度は山梨大学脳神経外科から脳神経外科専門医2名を3ヶ月ずつ、専攻医3名を2ヶ月ずつ受け入れた。

(2) 医学部学生の臨床実習

東北大学高次医学修練（6年次）の学外実習の一貫として、1～2週間の機関で例年1～3名の学生を受け入れているが、2021年度はCOVID-19の影響で中止となった。当施設は、東北大学脳神経外科の学外実習先として最も人気のある施設の一つである。

6) 遺伝カウンセリング室

(1) 臨床遺伝専門医・認定遺伝カウンセラー研修

院内小児神経科レジデント、脳神経内科レジデントをはじめ、院外の希望者など含め12名が当センター病院で専門医を取得すべく研修を受けている。また、COVID-19の影響により、例年受け入れている認定遺伝カウンセラー養成課程の学生の陪席実習は実施しなかった。

7) 臨床検査部

- (1) NCNP睡眠障害センター 市民公開講座「意外と身近な睡眠の悩み」2021年1月16日（日）
新型コロナウイルス流行を受け、オンライン（事前予約制）で実施。

参加者：128名

- (2) 「2021年度 光トポグラフィー検査講習会」2021年11月6日（土）

光トポグラフィー検査・機器説明（午前）について、機器操作の基礎・機器を用いた測定実習・ノイズ鑑別・波形判読（午後）について講習を行った。

参加者：10名

- (3) NCNPブレインバンク「第21回Web市民講演会」2022年3月18日（金）～NCNP Channelでのネット配信。

「脳が身近になる話～NCNPブレインバンクより～」

- (4) 2021年1月17日（月）、立正佼成会附属佼成病院より研修医1名の睡眠障害センターへの見学を受け入れ。

8) 身体リハビリテーション部

<学生実習>

日程	研修者所属施設	職種	人数	目的
2021.04.12～2021.05.28	文京学院大学	理学療法士	1	実習
2021.04.12～2021.05.29	大阪人間科学大学	理学療法士	1	実習
2021.04.12～2021.06.05	杏林大学	理学療法士	1	実習
2021.07.05～2021.07.30	東京医療学院	理学療法士	1	実習
2021.07.19～2021.09.11	帝京科学大学	理学療法士	1	実習
2021.10.25～2021.12.18	社会医学技術学院（昼間部）	理学療法士	1	実習
2021.07.12～2021.09.04	帝京平成大学	作業療法士	1	実習
2022.01.11～2022.01.28	東京YMCA福祉専門学校	作業療法士	1	実習
2021.08.10～2021.09.17	北里大学	言語聴覚士	1	実習

9) 精神リハビリテーション部

研修・見学等受け入れ

<ディケア>

No.	日程	研修・実習/見学	研修・見学者所属施設	職種	人数	目的
1	2021.06.07～2021.07.23	研修・実習	埼玉県立大学	作業療法学生	1	精神機能領域実習
2	2021.08.23～2021.09.03	研修・実習	埼玉県立大学	作業療法学生	1	精神機能領域実習

10) 薬剤部

薬学部学生実習

医療技術の高度化や医薬分業の進展によって、高い資質を有する薬剤師が求められるようになり薬学教育は2006年から6年制となった。実践的な能力を養うため病院薬局と調剤薬局のそれぞれで11週間の実務実習が2010年より行われることとなり、国家試験を受けるためにはこの実務実習の履修が必須となっている。当院でも2010年から薬学部の学生を受け入れており、日本薬剤師研修センターの認定実務実習指導薬剤師が中心となり薬剤師全員で指導に当たっている。2014年度からは近隣の薬科大学2校と契約を結び学生を受け入れている。2020年度は8名、2021年度は10名を受け入れた。2020年からの薬学実習は、COVID-19ウイルス感染症の対策下、

V 研修・教育

3 研修・見学等受け入れ状況

実習期間を短縮し在宅実習を併用して行った。2022年度は8名の受け入れを予定している。引き続き近隣の大学と協力し有能な薬剤師を世に送り出していきたいと思っている。

年度	2017年度			2018年度			2019年度		
期間	I期	II期	III期	I期	II期	III期	II期	III期	IV期
	5/8～7/21	9/4～11/17	1/9～3/26	5/7～7/22	8/6～10/21	11/5～1/27	5/27～8/9	8/26～11/8	11/25～2/16
受入	2名	2名	2名	2名	3名	4名	2名	2名	2名
合計	6名			9名			6名		

年度	2020年度			2021年度			2022年度予定		
期間	II期	III期	IV期	II期	III期	IV期	II期	III期	IV期
	5/25～8/9	8/24～11/8	11/24～2/14	5/24～8/8	8/23～11/8	11/22～2/13	5/24～8/7	8/22～11/6	11/21～2/12
受入	*中止	4名	4名	3名	4名	3名	3名	3名	2名
合計	8名			10名			8名		

*2020年度以降はCOVID-19感染症流行下に伴い、第II期は中止。第III期以降は在宅と病院を併用して実施。

11) 臨床研究支援部

(1) 薬剤部薬学実務実習（薬学生）

例年、薬剤部にて受け入れている薬学部学生実習の一環として、3期にわたり10名の学生を受け入れ臨床研究・治験の実習対応として受け入れた。治験・臨床研究に関わる業務としてこれらの講義、実務実習として、IRBへの出席などを行った。

(2) 臨床研究支援部臨床研究・治験推進室5年次コース特別実習・演習（臨床開発コース）

今年度より、臨床研究支援部にて1期にわたり2名の学生を受け入れ、臨床研究・治験の実習対応として受け入れた。治験・臨床研究に関わる業務としてこれらの講義、実務実習として、IRBへの出席、CRC業務と同行した被験者対応などの見学などを行った。

(3) 短期研修・見学

他施設からの見学は、今年度0名であった。

12) 地域連携医療福祉相談室

(1) 研修受け入れ

新型コロナウイルス感染拡大に伴い、Web（ZOOM、Teams）による対応を行った。

(2) 実習受け入れ

新型コロナウイルス感染拡大に伴い、Web（ZOOM、Teams）による対応を行った。

(3) 見学受け入れ

新型コロナウイルス感染拡大に伴い、Web（ZOOM、Teams）による対応を行った。

13) 栄養管理室

	部門	日程	施設名	職種	人数	目的
1	栄養管理室	2021.04.12～2021.04.30	二葉栄養専門学校	学生	4	臨地実習
		2021.05.10～2021.05.28			4	
2	栄養管理室	2021.07.26～2021.08.13	共立女子大学	学生	5	臨地実習
		2022.02.07～2022.02.25			6	
3	栄養管理室	2022.03.07～2022.03.25	十文字学園女子大学	学生	3	臨地実習

4 看護部教育研修実施報告

1) 看護部教育目的

- (1) 各職種に応じた臨床実践能力を育成する
- (2) NCNPの職員として品格のある行動ができる態度を育成する

2) 看護師教育目標

- (1) 患者・家族の人権を尊重し、倫理的配慮ができる態度を育成する
- (2) 看護を科学的に捉える視点を持ち、看護実践に役立てることができる看護師を育成する
 - ①専門的知識と看護の技術に優れた看護師の育成
 - ②根拠のある看護が実践できる看護師の育成
 - ③患者および家族の安全と安楽を確保し、質の高い看護が提供できる看護師の育成
- (3) チームの中でよりよい人間関係の確立ができ、多職種医療を推進できる看護師を育成する
- (4) 自己研鑽を積み重ねることで成長・成熟し、看護に魅力を感じることができる看護師を育成する
- (5) 国内外の医療情勢を踏まえた広い視野に立ち、総合的な判断や意思決定ができる看護師を育成する
- (6) 臨床研究を推進し、質の高い看護を社会に情報発信できる看護師を育成する

3) 介護職員・看護助手・クラーク教育目標

- (1) 患者・加須奥の人権を尊重し、心理的配慮ができる態度を育成する
- (2) 患者・家族の安全と安楽を担保する業務実践能力を育成する

4) 教育内容

コース	対象者	研修テーマ	目的	目標	教育内容	参加人数	方法	日程	講師
オリエンテーション	新採用者	国立精神・神経医療研究センターの概要を理解し、組織の一員としての自覚を持ち役割と責任を認識する	センターの概要、病院、看護部の目標を理解し、専門職業人としての責任ある行動をとることができる	1 当院の役割やミッションを理解できる 2 既習の知識・技術・態度を統合した看護実践が必要であることを理解する 3 専門職業人としての自覚を養い、新しい職場環境にスムーズに適応できる	センター・病院・看護部理念の理解 看護部目標と自己目標 看護職者の責任、社会人基礎力 コミュニケーションの基礎 報連相の方法 医療安全技術研修 感染防止技術研修 看護記録、看護教育 看護倫理・人権擁護、看護における インフォームドコンセント 看護部紹介「理念に基づいた看護の実践」	14名	講義 演習	4/1 (木) 4/2 (金) 4/5 (月)	院内
					看護技術に自信をもって実践に活かそう				
ベシックスコース	1段階	看護技術を安全、正確に実践しよう~心電図の使用法~	心電図モニターの基本的な知識・使用法を身につける	看護手順等に沿って、心電図モニターを使用できる	心電図モニターの基本的な知識と使用法	10名	講義 演習	4/26 (月) 13:30~16:45	院内
		看護技術を安全に実践しよう~安全な食事介助~	食事介助の基本的な知識・技術を身につける	1 看護手順等に沿って、食事介助についての看護技術を実施できる 2 食事介助について看護技術の原理・原則が理解できる 3 正しい食事介助を理解できる	安全な食事援助の知識と実践方法				
		同期仲間と看護場面を共有し、チームワークを高めよう!~リフレッシュ研修~	2か月間の看護場面を同期の仲間と共有し、チームワークが向上する	1 研修生同士の交流を通して、2か月間の出来事を振り返り、悩みや経験を共有できる 2 心に残った看護場面を語り、聞くことで、今後の目標を考えることができる 3 交流を図ることで、チームワークを養うことができる	日々の看護で今困っていること 心に残った看護場面について	11名	ディスカッション	5/24 (月) 15:00~16:50	院内
		口腔ケアについて	日常の看護業務に於いて、口腔ケアの必要性がわかる	1 口腔ケアの必要性が理解できる 2 個別性に合った口腔ケアが実践できる	口腔ケアの方法 口腔内の状況から必要なケアの選択 口腔ケアの実践				
		さっそく現場で実践したくなるフィジカルアセスメント	フィジカルアセスメントの知識・技術を身につける	1 患者の症状から必要なアセスメントを行うことができる 2 グループワークでフィジカルアセスメントについての学びを深めることができる 3 行ったフィジカルアセスメントを記録に残すことができる	原理・原則に基づいた看護技術 ・フィジカルアセスメント	34名	講義 演習 GW	7/26 (月) 13:30~16:50	院内
		患者を取り巻く環境の危険因子を整理し、安全な看護を提供しよう	フィジカルアセスメントの知識・技術を身につけ、現場で行う事ができる	1 当院の医療安全管理体制を理解できる 2 臨床現場においてどのようなインシデントが起きているかを理解し、対策を考えることができる 3 事故発生時の対応について理解できる 4 患者を取り巻く危険因子について理解し、KYTシートで危険を予知することができる	当院の医療安全管理体制 インシデントの傾向 事故発生時の対応 KYTの基礎 KYTの実践				

V 研修・教育・研究

4 看護部教育研修実施報告

コース	対象者	研修テーマ	目的	目標	教育内容	参加人数	方法	日程	講師
1 段階	ベシッココース	考えてみよう！看護と倫理	日常の看護業務において、倫理的に考える方法を知る	<ol style="list-style-type: none"> 看護業務と倫理について考えることができる 自分の優先する価値の傾向を知る 自分と異なる価値観を持つ他者が優先する価値とその背景を知ることができる 対立している場合の倫理原則が理解できる 患者の人権について考えることができる 	看護職者の責任 倫理原則 倫理的思考をもった行動 臨床場における倫理 患者を尊重した行動・アドボカシー・ケアリング 患者・家族とのコミュニケーションのあり方、倫理的視点	11名	講義 GW	10/8 (金) 13:30～16:30	三好慢性疾患看護専門看護師
		同期と看護体験を共有し、看護観を明確にしよう～リフレッシュ研修～	同期と看護体験を共有し看護観を明確にする	<ol style="list-style-type: none"> 自分の思いを語り、日々の看護を振り返ることができる 他者の思いに共感することができる 	日々のケアの中で実感した大切にしたいこと 自分の理想とする看護師像	11名	ツディ ヨスカ	10/8 (金) 15:30～16:50	院内
		多重業務	<ol style="list-style-type: none"> 業務が重なった場合の安全を配慮した判断と行動を学ぶ メンバー間の協力の必要性が理解できる 	<ol style="list-style-type: none"> 多重業務の優先順位が考えられる 他者に適切な依頼ができる コミュニケーションの必要性がわかる メンバーシップを発揮しチームに協力する方法を学ぶことができる 	患者・家族とのコミュニケーションのあり方、倫理的視点 報告・連絡・相談の必要性と方法 多重業務時の応援方法 マニュアルに沿った看護技術 多重業務時の優先順位決定の考え方 業務時間のマネジメント	11名	ロール レイ GW	12/17 (金) 13:00～16:50	院内
		皮膚褥瘡予防について呼吸ケアについて	<ol style="list-style-type: none"> 皮膚トラブルの予防方法・ケア方法を実践できる 当院特有の慢性的な呼吸不全について理解する 	<ol style="list-style-type: none"> 皮膚トラブルの基本的な予防方法・ケアの方法の知識を習得する 当院特有の慢性呼吸不全に対する看護を習得する 	皮膚トラブルの予防方法・ケア方法 呼吸不全の病態生理 慢性的な呼吸器不全の疾患と看護	10名	講義	2/4 (金) 13:30～16:50	皮膚排灌ケア認定看護師：天池 慢性疾患看護専門看護師：三好
		自分の看護を振り返ろう	看護師としての自己の学びを振り返り、次年度の課題を考える	<ol style="list-style-type: none"> 1年間の自己の看護を振り返ることができる 2年目の自己の課題が考えられることができる 	<ol style="list-style-type: none"> 「自分の成長したところ」「不足しているところ」 ・看護実践について(知識、技術、態度コミュニケーションなど) ・看護倫理について(責任ある行動、患者の理解、人間関係の確立) 「自己の1年間の振り返り、2年目の自己課題について考える」「卒後2年目の看護師さんってどんな看護師さん？」 	10名	講義 GW 発表	3/11 (金) 13:30～16:50	看護部長：樋口
		看護診断研修1-1 *1段階必須	看護過程の基礎を学び、病棟で実践する能力を養う	<ol style="list-style-type: none"> 看護診断の流れが理解できる 指導を受けながら、看護計画の立案ができる 	看護診断の基礎知識・看護診断の立案方法	11名	講義 GW	6/28 (月) 13:30～15:00	看護記録委員
		看護診断研修1-2 *1段階必須 NANDA・NOC・NICを供った看護診断を学び、実践に活かすことができる			事例検討 ・アセスメント・診断ラベル・患者目標・初期計画の立案	24名		11/8 (月) 13:30～16:50	看護記録委員
		医療安全研修Ⅱインシデントを分析してみよう	安全な看護を提供するために危険の予測と予防ができる	<ol style="list-style-type: none"> 危険予知の感性を高め事故を未然に防ぐことができる 自己のインシデントに対して原因を分析し危険予知ができる 	KYTシートで危険を予知する インシデント事例の振り返りと分析	31名	講義 演習 GW	5/17 (月) 13:30～16:50	医療安全係長：宇都宮
		意思決定支援を考えよう	患者・家族の生活の再構築を支援できる	<ol style="list-style-type: none"> 患者・家族の病気の特徴、支援について理解できる 意思決定支援における看護師の役割を理解できる 	意思決定支援とは 意思決定のプロセス 価値観について	28名	講義 演習 GW	7/29 (木) 13:30～16:50	緩和ケア認定看護師：花井
		チームで看護をしよう～メンバーシップを発揮しながらリーダーシップを考えよう～	メンバーシップ・リーダーシップを学び、看護の一員として役割が発揮できる	<ol style="list-style-type: none"> メンバーシップ・リーダーシップを理解できる メンバーシップを発揮する上で必要な、コミュニケーションの基本について理解できる 自己習得の気づきや問題点から、「私のリーダーシップ」について考え、今後の実践に活かす 	メンバーシップ・リーダーシップの基礎知識と実践方法役割モデルとは	28名	講義 演習	10/25 (月) 13:30～16:50	副看護部長：佐藤
コミュニケーション能力を習得しよう	コミュニケーションの基本的技術を学び、看護実践の中で活用できる	<ol style="list-style-type: none"> コミュニケーションの基本的技術を理解できる 演習を通してコミュニケーション技術を実践し、看護の場で活用できる 	コミュニケーション技法	27名	講義 演習	12/15 (水) 8:30～17:15	CBT特任部長：堀越		
リフレクションを学ぼう	看護技術実践者としてリフレクションの技術を習得する	<ol style="list-style-type: none"> リフレクションの基本的な考え方を学ぶ リフレクションの基本的な考え方を生かし、自分の看護について振り返ることができる 	リフレクションの考え方 リフレクションの方法	24名	講義 GW	1/27 (木) 13:30～16:50	精神看護専門看護師：宮崎		
3 段階	ベシッココース	リーダーシップを発揮するため「コーチング技術を身につけよう」	役割モデルとして効果的な指導方法を身につける	<ol style="list-style-type: none"> コーチングの基本的な考え方を学ぶ 相手の考えを受容することができる コーチングを活かした指導を考えることができる ロールプレイを通して事例の指導場面を振り返ることができる 場面に振り返り、コーチングのスキルについて考えることができる ロールプレイでコーチングのスキルを実践できる コーチングを今後の指導場面に活かせるように考えることができる 	コーチングの知識と実践方法 後輩・学生の指導方法と評価 コーチング技術を活かした指導	38名	講義 演習	6/7 (月) 13:30～16:50	副看護部長：鈴木
		質の高い看護を実践するため「リフレクション技術を活用しよう」	看護技術の実践者としてリフレクション技術を身につける	<ol style="list-style-type: none"> リフレクションの考え方を再確認する 自分の行動を客観的に評価できる ①状況の描写・明確化②状況の分析・評価③学習という3つのプロセスを踏むことができる 看護にリフレクションを活かすことができる 	リフレクションへ応用編～	36名	講義 演習 GW	7/21 (金) 13:30～16:50	精神看護専門看護師：佐伯
		経営状況と看護部の課題を理解しよう	当院の経営状況が理解できる	部署と診療報酬の関連、自病院の経営状況を知って経営改善を考えることができる	私たちの看護と診療報酬 当院の経営状況と改善の取り組み	38名	講義	11/1 (月) 14:00～16:50	副看護部長：鈴木 企画経営課長：峰岸
		医療安全研修Ⅱチームステップス	SBSRを中心とした医療安全のコミュニケーションツールを理解できる	安全を高めるためのチーム医療とアサーティブコミュニケーションが実践できる	主なコミュニケーションツールの考え方と事例	38名	講義 GW	1/14 (金) 13:30～16:50	副看護部長：鈴木、本堂
		研究会に参加しよう 看護研究発表会(時間内)病院看護研究発表会(時間外)他の研究発表会(自己研鑽)いずれかに参加すること	研究プロセスを通じて科学的思考能力を養い、高度専門的な看護技術の構築ができる看護師を育成する	院内外の研究会・学会に参加し、研究に興味をもつことができる	研究手法 研究計画書の作成方法 プレゼンテーションの方法 研究のクリエイティブ	38名	発表 会 参加	各自	院内

V 研修・教育・研究
4 看護部教育研修実施報告

コース	対象者	研修テーマ	目的	目標	教育内容	参加人数	方法	日程	講師
ベシックスコース	4段階	問題解決技法～SWOT分析から自部署の課題を解決しよう	質の高い看護実践と指導的役割、SWOTクロス分析を理解し、問題解決の計画につなげることができる	1 問題解決技法 (SWOT分析・SWOTクロス分析、BSC・アクションプラン)を理解することができる 2 自部署の問題をSWOTクロス分析を通して考えることができる 自部署の問題について目標設定・BSC・アクションプランへ展開することができる	問題解決技法とは何か SWOT分析 SWOTクロス分析 BSC・アクションプランへの展開 自部署の目標設定・BSC・アクションプランへの展開 自部署のSWOT・SWOTクロス分析・BSC・アクションプランについて意見交換・追加・修正	25名	講義 個人 W	5/21 (金) 13:30～16:50	看護師長・藤生
		医療安全研修Ⅲ	自部署の医療安全について考察し、課題や改善策を見出すことができる	1 自部署のインシデントについて考察し、自分ができることや役割について考えることができる 2 グループワークの中でリーダーシップを発揮しグループをまとめ、他部署の問題改善に向けた提案ができる	自部署のインシデントの考察 改善策の検討	23名	GW 発表	10/18 (月) 13:30～16:50	院内
		看護研究	日々の看護実践の中で、研究となりうるテーマを見出すことができる	自部署の看護における問題を研究課題として抽出することができる	以下いずれか一つ取り組む ①研究計画書の作成 ・倫理委員会への申請 ・臨床研究入門ワークショップ受講 ・研究倫理ランチョンセミナー参加 ・若手育成カンファレンス参加 ②ケーススタディをまとめる ・プライマリーナースとして受け持つ患者に対し、文献等でケア方法を調べて実践しケアの結果を考察する	23名	OR OJT		
キャリアラダー	キャリアアドバイザー	キャリアデザイン研修	1 NCNPに求められる高い看護実践能力とは何かを知る 2 自己研鑽の必要性を理解する為に「自らのキャリアを考える」という経験をする 3 当院のキャリア支援についての魅力を再発見でき高度な看護実践能力を持つ看護師の定着を図る 4 自己のキャリアを意識しそれを達成するための具体的な行動を言語化することができる	1 キャリア・デザインについて一般的な知識やキャリア・デザインを考える必要性について知る 2 当院におけるキャリア・アップの方法やその実際に分かる 3 自身のキャリア・アンカーを知りキャリア・デザインを描くことができる 4 自らのキャリア・デザインを実現させるための具体的な取り組みを見出せる	世の中の進化とキャリアの問題 当院でのキャリアアップの方法 シンポジウム自身のキャリアをデザインしてみる	20名	講義 GW シン ポジ ウム	2/28 (月) 13:30～16:50	講師：大間哲
看護診断研修	病棟記録委員係を担う者	看護診断研修Ⅱ 看護診断スキルの向上を図り、院内全体に記録の質改善を目指す	現在、または今後、病棟で看護診断の立場を担う人の看護計画に関する指導力向上を目指す	1 看護診断に関する立案方法のルールを正確に理解し、指導できる 2 記録に関するOJTでの指導ポイントが理解できる	看護診断の基本ルールと指導方法	12名	講義 GW	1/20 (木) 13:30～15:00	看護記録委員
プリセプター	プリセプター	プリセプターシップを実践した2ヶ月評価	プリセプターシップを効果的に発揮し、新人指導ができる	1 2ヵ月間の指導方法と指導効果を評価することができる 2 プリセプティが専門職人として成長ができるように、教育的・精神的に支援ができる 3 他のプリセプターの指導方法を参考にし、今後の指導方法を考えることができる	夜勤を行う新人看護師とその支援 コーチング プリセプター役割自己評価尺度の測定 他病棟との情報共有	9名	講義 GW	5/19 (水) 13:30～16:45	副看護師長：鈴木
		プリセプターシップを実践した6ヶ月評価	新人個々の特徴や成長段階、課題に合わせた後半6か月指導計画を作成することで新人の成長を促す	1 新社会人、新人看護師の特徴を理解できる 2 特徴を踏まえて後半6か月の指導においてプリセプターに求められる役割を考えられる	新社会人にとっての自己効力感 新人看護師の特徴 他病棟との情報共有	10名	講義 GW	10/15 (金) 13:30～15:30	鈴木 副看護師長
		プリセプターシップを実践した9ヶ月評価と「教育評価」	プリセプターシップを効果的に発揮し、新人指導ができる	1 プリセプティが専門職人として成長ができるように、教育的・精神的に支援ができる 2 他のプリセプターの指導方法を参考にし今後の指導方法を考えることができる 3 指導効果を評価し、今後の12か月指導案を考えることができる 4 評価の目的と留意点、評価方法の活用方法が理解できる	プリセプターシップを実践しての9ヵ月の評価 評価を行う際の留意点、具体的な方法 他病棟との情報共有	12名	講義 GW	1/17 (月) 13:30～15:30	副看護師長：高田
		次年度の新人を迎える準備をしよう	プリセプターシップを効果的に発揮し新人指導ができる	1 新人看護師の傾向（コロナ禍における影響も踏まえて）を知る 2 プリセプターの役割を知る 3 指導案の必要性を理解し、作成に取り組むことができる	プリセプターの基礎知識 新人看護師の指導案の作成 指導方法の検討 他病棟との情報共有	13名	講義 GW	3/4 (金) 13:30～15:30	院内
静脈注射研修	全看護師 2段階以上	静脈注射研修Ⅰ	静脈注射における当院の基準を認識し、安全に実施できる	1 静脈注射実施のための基本的な知識を習得する 2 末梢静脈留置針を挿入するための技術を習得する	看護業務と法的責任 医師の指示と看護行為 インフォームドコンセント 薬剤の知識と管理 静脈注射の基本的知識 静脈注射の合併症の種類 感染管理	22名	講義	適宜視聴 1時間30分	院内
		静脈注射研修Ⅱ			筆記試験 静脈注射の演習 (OJT)	30名	講義 演習	4/27 (水) 5/10 (月) 11/22 (月) いずれか45分間	院内
実習指導者研修	全看護師	実習指導者講習会受講者発表会	看護実習指導者講習会を受講したものが、病棟実習指導者に活かせる学びを発表し、学びを共有する	実習指導者研修に参加しての学びの活用	研修の学びをどのように病棟で活かしているか		オン デマ ンド	適宜視聴	研修受講者

V 研修・教育

4 看護部教育研修実施報告

コース	対象者	研修テーマ	目的	目標	教育内容	参加人数	方法	日程	講師
療養介助員研修	療養介助員	根拠に基づいた個別援助計画書を作成しよう	根拠に基づいた個別支援計画の作成	計画立案の思考過程を共有することで、患者主体の介護過程の展開に繋げる事が出来る	介護過程の事例検討 療養生活課題（ニーズ）の抽出 長期目標と短期目標及サービス内容	14名	GW発表	6/14（月） 13:30～14:30	院内
	療養介助員	考えてみよう！倫理	日常の介護業務において、倫理的に考える方法を知る	1 介護業務と倫理について考えることができる 2 患者の人権について考えることができる	職業倫理、倫理原則 臨床現場における倫理 患者を尊重した行動・アドボカシー・ケアリング 患者・家族とのコミュニケーション 接遇、医療者としての態度	17名	講義 GW	7/7（水） 13:30～14:30 7/14（水） 14:00～15:00 どちらか参加	慢性疾患看護 専門看護師： 三好
	療養介助員	主体的に研修に参加しよう！ 日常の介護業務における疑問を解決しよう！	1 研修の意義や研修への臨み方について知る 2 日常の介護業務において疑問に思っていることを解決する	1 研修の意義や研修への臨み方について考えることができる 2 拘りや拒否傾向のある患者との関わりについて考えることができる	研修への臨み方 拘りや拒否傾向のある患者の理解と関わり	17名	講義 GW	1/12（水） 14:00～15:00 1/24（月） 13:30～14:30 どちらか参加	副看護師長： 長浜
看護助手クラーク研修	看護助手クラーク	感染防止と環境整備	医療現場で感染防止を理解し実践できる	1 感染経路別の予防策を学ぶ 2 感染に配慮した環境整備を理解する 3 手指消毒の必要性とタイミングと方法を学ぶ	感染の種類と予防の必要性 感染予防対策	25名	講義 演習	6/16（水） 6/29（水） 14:00～15:00 どちらか参加	感染管理認定 看護師：小澤、 徳永
	看護助手クラーク	感染防止を考えた身だしなみ 医療安全と環境	1 身だしなみを理解し実践する 2 医療現場での安全な環境を理解し、配慮しながら業務を実践する	1 医療者としての感染防止を考えた身だしなみを理解する 2 医療安全を考える環境整備について学ぶ	医療チームの一員として働くための身だしなみ 医療安全の視点で考える環境	23名	講義 GW	12/1（水） 12/13（月） 14:00～15:00 どちらか参加	副看護師長： 佐藤 医療安全管理 室副看護師長： 山本
臨床教育研修ベーシックコース	看護師	しっかり学んで実践力アップ 臨床教育ベーシックコース（神経・筋疾患）	国立精神・神経医療研究センター病院の看護師における臨床実践能力向上のための教育を実施することにより看護の質の向上を図る	1 エビデンスや最新の知見に基づく看護技術の必要性について理解できる 2 専門的知識を習得し、患者の安全・安楽に配慮したケアの方法について知り、実践することができる 3 自己研鑽を積み重ねることにより、看護を学ぶ楽しさや看護への魅力を感じることができる	パーキンソン病患者の看護	16名	講義	6/11（金） 17:45～	慢性疾患看護 専門看護師： 三好
				老年看護実習に備える！老年看護	7名	講義	7/28（水） 17:45～	認知症看護認定 看護師：野崎	
				多職種連携講義（リハビリテーション部） 転倒転落しやすい患者様の安全な療養環境の作り方を学ぼう	28名	講義	9/10（金） 17:45～	身体リハビリ テーション部、 作業療法士 大場興一朗先生	
				認知症をもっと知ろう！	8名	講義	10/8（金） 17:45～	認知症看護認定 看護師：野崎	
		人工呼吸療法中のトラブルシューティングとNPPV導入後の家族指導		13名	講義	11/12（金） 17:45～	院内呼吸ケア スキルナース		
		一般病棟におけるこころのケア（精神科リエゾン）		13名	講義	2/11（金） 17:45～	精神看護専門 看護師：佐伯		
		気分障害患者の治療と看護		10名	講義	7/9（金） 17:45～	精神看護専門 看護師：佐伯		
		多職種連携講義 精神障害者を地域で支える社会資源と福祉制度		15名	講義	9/3（金） 17:45～	医療連携福祉 部PSW：荻野 P、丸山		
		患者の主体的な治療への参加のあり方～WRAPについて～		10名	講義	10/7（木） 17:45～	副看護師長： 中島		
		統合失調症の急性期患者の治療と看護		29名	講義	11/4（木） 17:45～	副看護師長： 西岡		
統合失調症患者への社会復帰・退院支援（心理教育・地域生活を見据えた支援）	18名	講義	11/26（金） 17:45～	精神看護専門 看護師：佐伯					
薬物依存症患者の治療と看護	18名	講義	12/2（木） 17:45～	副看護師長： 井藤					
コミュニケーションの振り返り～プロセスレコード・異感の対目化	7名	講義	1/5（水） 17:45～	副看護師長： 赤城					
アルコール依存症患者の治療と看護	11名	講義	2/3（木） 17:45～	精神看護専門 看護師：宮崎					

V 研修・教育・研究

5 医療安全研修会

5 医療安全管理室 医療安全研修会及び感染症研修会

<医療安全研修会>

	日程	研修名	受講者数
1	2021/4/1	当院における医療安全管理体制	69
2	2021/4/2	医療安全研修（患者観察・与薬ダブルチェック）	13
3	2021/4/13、6/18	RST研修	27
4	2021/4/28	Monnal T50	12
5	2021/5/20、5/24～28	TrilogyEvo/ドリームステーション/BipPAPAuto	43
6	2021/5/20～5/31	TrilogyEvo	44
7	2022/5/24	医療機器使用方法（輸液ポンプ・シリンジポンプ）	11
8	2022/5/24	1. 心電図モニター 2. 食事介助について	11
9	2021/6/7、6/8、6/10、 6/14、6/16、6/17、 6/21、6/23、6/25、 6/28	新人研修：人工呼吸器安全研修（Trilogyシリーズ Monnal T60）	17
10	2021/6/7、6/11、6/14、 6/18、6/21、6/25、 6/28、6/29	令和3年度人工呼吸器安全研修	18
11	2021/6/1～7/31	薬の懸濁・注入の演習	116
12	2021/6/21、2021/11/24	Trilogyシリーズ Monnal T60	21
13	2021/6/22	全職員対象医療安全研修（医療事故における診療記録の重要性）	140
14	2021/7/9、7/14、10/13、 10/18、12/7～12/10	CVPPP研修（院内暴力対策研修）	56
15	2021/9/6	人工呼吸器NIPネーザルVE	8
16	2021/9/10	転倒転落対策	28
17	2021/10/6	排痰補助装置コンフォートカフII（新規機器研修）	7
18	2021/11/11～12/31	診療用放射線の安全利用の研修	148
19	2021/11/2	ImSAFERによるヒューマンエラーの自己分析	20
20	2021/11/4	VIVO45LS導入時研修	30
21	2021/11/25	人工呼吸器アストラル	9
22	2021/12/6	人工呼吸 VIVO45LS	10
23	2022/1/5～1/6	人工呼吸器ベネットTM560	28
24	2021/1/21	今日から始めよう teamSTEPPS	54
25	2022/2/9	リスク部会医療機器グループ勉強会	8
26	2022/2/18	リスクマネジメント部会・活動報告会	38
27	2022/3/7～3/18	障害者虐待防止法、障害者差別解消法に関する研修	500
28	2022/3/2	汎下垂体機能低下症を有する小児の死亡についての事例報告研修	82
		合計	1,568

<全職員医療安全研修会>

2021/6/15～8/7	第一回 全職員対象医療安全研修（eラーニング研修）	1,241
2021/11/16～12/25	第二回 全職員対象医療安全研修（eラーニング研修）	1,229
通年	中途採用者に向けた研修ビデオ教材DVDを視聴	100
	総合計	4,138

＜感染症研修会＞

	日程	研修名	受講者数
1	2021/4/1	新採用者オリエンテーション	70
2	2021/4/2	看護部新採用者研修	18
3	2021/5/6	2 南病棟新採用者研修（大久保看護師・内村看護師） 病棟の感染管理の特徴と基本	3
4	2021/5/25	5 南患者向け講義 コロナと感染対策について（住元看護師）	15
5	2021/6/4	2 北新採用者勉強会（櫻井看護師） 標準予防策	3
6	2021/6/9	国立看護大学校統合実習講義	7
7	2021/6/16	看護助手研修	12
8	2021/6/21	2 南病棟新採用者研修（大久保看護師、内村看護師） ファシリティマネジメント	3
9	2021/6/21	5 南職員向け講義（住元看護師） コロナと全国病院の院内感染事例 について	15
10	2021/6/29	クラーク研修	13
11	2021/6/14～7/14	全職員対象感染対策セミナー	1,079
12	2021/6/14～7/14	全職員対象抗菌薬適正使用セミナー	1,079
13	2021/7/19	東京医療保健大学看護学統合実習講義	27
14	2021/7/29	5 南職員向け講義（住元看護師） コロナの世界情勢と手指衛生につ いて	10
15	2021/9/29	臨床教育エキスパートコース（徳永認定看護師）	2
16	2021/11/11	武蔵分教室勉強会	22
17	2021/11/16	身体リハ 吸引研修	7
18	2021/11/18	デイケア研修（徳永認定看護師）	9
19	2021/11/19	デイケア研修（小澤認定看護師）	13
20	2021/11/29～12/24	全職員対象感染対策セミナー	1,060
21	2021/11/29～12/24	全職員対象抗菌薬適正使用セミナー	1,060
		合計	4,527

VI 研 究

1 病院研究発表会

2021年3月8日(火) 9:30～ Zoomにて開催

9:30 【開会の辞】 国立精神・神経医療研究センター病院 院長 阿部康二

9:35 【挨拶】 国立精神・神経医療研究センター 理事長 中込和幸

◆ Session 1 座長：栗田千春 看護師長

1. 9:40 5北病棟における新型コロナウイルス感染症患者の受け入れの実態と看護の取り組み
○西山雄大(看護師)、原田空幸、荒木優治
看護部
2. 9:50 精神疾患を持つ新型コロナウイルス感染症陽性患者への口腔ケア～情報共有の工夫～
○蛭田茜(看護師)¹、臼井晴美¹、栗田千春¹、福本裕²
1) 看護部、2) 歯科
3. 10:00 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)患者の受け入れを経験した5南病棟で働く看護師が受けた心理的影響と有効であった環境要因の実態調査
○今井佐代子(看護師)、佐伯幸治
看護部

◆ Session 2 座長：並木あかね 副看護部長

4. 10:10 COVID-19重症例、第5波流行極期における5階北病棟の取り組み
○鵜沼敦(医師)¹、齊藤勇二¹、榎田嵩子²、稲川拓磨²、佐竹直子²、野田隆政²、有賀元³
1) 脳神経内科、2) 精神科、3) 消化器内科
5. 10:20 新型コロナウイルス感染症アウトブレイクと闘うための「脳とこころ」と「からだ」の診療連携の重要性
○齊藤勇二(医師)¹、鵜沼敦¹、榎田嵩子²、稲川拓磨²、佐竹直子²、野田隆政²、有賀元³、NCNP Cチーム⁴
1) 脳神経内科、2) 精神科、3) 消化器内科、
4) COVID-19病棟全職種・全スタッフ
6. 10:30 精神疾患を併存するCOVID-19患者へのステロイド治療と精神症状の検討
○榎田嵩子(医師)¹、稲川拓磨¹、佐竹直子¹、野田隆政¹、鵜沼敦²、齊藤勇二²、有賀元³、Cチーム
1) 精神科、2) 脳神経内科、3) 消化器内科

～ 休憩 (10:40～10:50) ～

◆ Session 3 座長：馬場信平 小児神経診療部医師

7. 10:50 歩行可能なデュシェンヌ型筋ジストロフィーの長期間における活動量の有用性
○岩田恭幸(理学療法士)¹、矢島寛之¹、渡部琢也¹、芦田愛¹、勝田若奈¹、藤原舞¹、阿部恭子¹、竹下絵里²、水野勝広¹、小牧宏文^{2,3}
1) 身体リハビリテーション科、2) 小児神経科、
3) トランスレーショナル・メディカルセンター
8. 11:00 デュシェンヌ型筋ジストロフィー患者の咀嚼障害にオクルーザルプリントが有効であった一例
○福本裕(歯科医師)^{1,5,6}、川辺裕二¹、山本敏之^{2,5,6}、小牧宏文^{3,6}、緑川泰⁴、三山健司⁴
1) 歯科、2) 脳神経内科、3) 小児神経科、4) 総合外科、
5) 嚥下障害リサーチセンター、6) 筋疾患センター
9. 11:10 筋ジストロフィー患者の就労状況と就労の困難感に関する調査
○樋口彩花(作業療法士)¹、水野勝広¹、小林隆司²
1) 身体リハビリテーション部、
2) 東京都立大学大学院 人間健康科学研究科 作業療法科学域

VI 研究

1 病院研究発表会

10. 11:20 遅発型ポンペ病における Chilaiditi sign の有病率と臨床的意義
○高橋潤一郎（医師）¹、森まどか¹、有賀元²、佐藤典子³、西野一三⁴、高橋祐二¹
1) 脳神経内科、2) 消化器内科、3) 放射線診療部、4) 神経研究所疾病研究第一部
- ◆ Session 4 座長：橋出秀清 身体リハビリテーション部医師
11. 11:30 脊髄小脳変性症に対する集中リハビリテーションの費用効果分析
○有明陽佑（理学療法士）¹、水野勝広¹、高橋裕二²、池田俊也³
1) 身体リハビリテーション部、2) 脳神経内科、3) 国際医療福祉大学医学研究科
12. 11:40 呼吸ケアサポートチームによる筋萎縮性側索硬化症患者の呼吸ケアの実態調査
ー当センター人工呼吸器、呼吸理学療法の実施率や実施時期についてー
○寄本恵輔（理学療法士）¹、花井亜紀子^{2,3}、森まどか⁴、水野勝広¹
1) 身体リハビリテーション部、2) 医療連携福祉部、3) 看護部、4) 脳神経内科
13. 11:50 アンカーファスト導入による効果の検証
○原田空幸（看護師）
看護部
- ～ 休憩（12:00～13:00）～
- ◆ Session 5 座長：大久保亮 臨床研究・教育研修部門教育研修部室長
14. 13:00 治験の実施状況と今後の展望
○安藤菜甫子（薬剤師）、平岡潤也、五郡直也、中村治雅
臨床研究・教育研修部門 臨床研究支援部 臨床研究・治験推進室
15. 13:10 NCNPにおける生物統計・臨床データサイエンス分野の活動
○大庭真梨（生物統計解析室）、塘由惟、神坂遼、小居秀紀
臨床研究・教育研修部門情報管理・解析部
16. 13:20 米国における臨床生命倫理教育と臨床倫理コンサルテーションの実践経験から日本における医療倫理教育を考える
○有江文栄（生命倫理室）
臨床研究・教育研修部門 臨床研究支援部 生命倫理室
17. 13:30 経費削減への取り組み（コロナ禍に伴う経営難を乗り越えるために）
○藤平達朗（財務経理課長）¹、高橋明寛¹、鈴木勝¹、吉田博貴²
1) 財務経理部財務経理課、2) 企画経営部企画経営課
- ◆ Session 6 座長：澤恭弘 医療福祉相談室医療社会事業専門職
18. 13:40 病院で実施される医療処置を要する神経・筋疾患の患者及び家族への退院指導に対する在宅医療に従事する訪問看護師の認識の調査
○木原しずか（看護師）、橋本葉澄、中條千寿子、土屋悠、荒木優治、花井亜紀子、佐伯幸治
看護部
19. 13:50 事例発表
ー不安が強く自己決定が困難な家族への意思決定・退院の支援ー
○井上結菜（看護師）¹、雑賀玲子²、菊川渚³、弓削田晃弘²、山口容¹
1) 看護部、2) 脳神経内科、3) 入退院支援室
20. 14:00 医療観察法病棟における社会復帰支援の報告
○島田明裕（医療福祉相談室）¹、古賀千夏¹、若林朝子¹、小河原大輔¹、千野根理恵子¹、宮坂歩¹、原祐桂里¹、藤生江理子²、田代正春²、立山和久³、鈴木敬生⁴、柏木宏子⁵、大森まゆ⁵、大町佳永⁶、平林直次⁵
1) 医療連携福祉相談部、2) 看護部、3) 精神リハビリテーション部、4) 臨床心理部、5) 司法精神診療部、6) 精神科
21. 14:10 神経筋疾患患者の胃瘻造設における協働意思決定と後悔に関する研究ーpilot study13例から見たことー
○花井亜紀子（看護師）^{1,2}、寄本恵輔³、有明陽佑³、朝海さつき^{1,2}、菊川渚^{1,2}、簾田歩²、原静和²、青松貞光²、塚本忠^{2,4}、水野勝広³、高橋祐二⁴

- 1) 看護部、2) 医療連携福祉部、3) 身体リハビリテーション部、
4) 脳神経内科

～ 休憩 (14:20～14:30) ～

- ◆ Session 7 座長：勝本敦子 脳神経内科診療部医師
22. 14:30 ピロリ菌感染がパーキンソン病患者のL-DOPA体内動態に与える影響
についての検討
○小田真司(医師)¹、齊藤勇二¹、武井淳子²、向井洋平¹、高橋祐二¹
1) 脳神経内科 2) 神経研究所疾病研究第二部
23. 14:40 化膿性脊椎炎を認め、CTガイド下生検でCandida albicansを同定後に
抗真菌薬投与により改善を得たパーキンソン病患者の一例
○石原資(医師)¹、弓削田晃弘¹、松井彩乃²、高橋祐二¹
1) 脳神経内科 2) 整形外科
24. 14:50 パーキンソン病姿勢異常患者に対する感覚フィードバックトレーニング
が姿勢制御に及ぼす効果：生理学的研究
○坪内綾香(理学療法士)¹、鈴木一平¹、辻本憲吾¹、向井洋平²、
水野勝広¹
1) 身体リハビリテーション部、2) 脳神経内科

- ◆ Session 8 座長：大平雅之 臨床検査部医長
25. 15:00 側頭葉の脳腫瘍を原因とする難治てんかんの外科治療において海馬切除
は必要か？
○高山裕太郎(医師)、木村唯子、飯島圭哉、小杉健三、吉富宗健、金子裕、
岩崎真樹
脳神経外科
26. 15:10 難治性てんかん小児の脱力発作に対するてんかん外科の有効性
○山内泰輔(医師)¹、齋藤貴志¹、馬場信平¹、住友典子¹、竹下絵里¹、
本橋裕子¹、石山昭彦¹、小牧宏文¹、中川栄二¹、金子裕²、岩崎真樹²、
佐々木征行¹
1) 小児神経科、2) 脳神経外科
27. 15:20 長時間ビデオ脳波検査システム更新後の機能変更点・利便性について
○野上凌(臨床検査技師)、竹内豊、大西文香、田端さつき、佐藤憲章、
金子裕、高尾昌樹、上條敏夫
臨床検査部
28. 15:30 てんかん患者の抑うつ・不安スクリーニング検査の有効性に関する研究
○谷口豪(医師)、宮川希、中川栄二
てんかん診療部

～ 休憩 (15:40～15:50) ～

- ◆ Session 9 座長：弓削田晃弘 脳神経内科医長
29. 15:50 NCNPにおける結節性硬化症治療の現状と課題
○荒川篤康(医師)¹、住友典子¹、馬場信平¹、竹下絵里¹、本橋裕子¹、
石山昭彦¹、齋藤貴志¹、小牧宏文²、中川栄二¹、岩崎真樹³、佐々木征行¹
1) 小児神経科、2) トランスレーショナル・メディカルセンター、
3) 脳神経外科
30. 16:00 MR T1 WI-CHESSEを用いた神経メラニン、皮質形成異常、皮質結節
の検出に関する検討
○草間緑(放射線技師)¹、佐藤典子¹、木村有喜男¹、藤井裕之²、齋藤裕子³、
岩崎真樹⁴、佐々木征行⁵、中川栄二⁵、宮城賢治¹
1) 放射線診療部、2) 自治医科大学、3) 東京都健康長寿医療センター、
4) 脳神経外科、5) 小児神経科
31. 16:10 本邦における脊髄小脳変性症の分子疫学解明 (Japan Consortium of
Ataxias: 日本運動失調症コンソーシアムのデータを用いて)
○濱由香、伊達英俊、高橋祐二、水澤英洋
脳神経内科

VI 研究

1 病院研究発表会

- ◆ Session10 座長：春口洗希 精神科医師
32. 16:20 オンラインで行う、精神不調の予防や自己成長を目的としたカウンセリングサービスの試み
○山田航（心理療法士）¹、川原可奈¹、三枝華子¹、石原夕夏¹、吉沢瞳¹、出村綾子¹、今村扶美¹、鬼頭伸輔^{1,2}
1) 臨床心理部、2) 精神科
33. 16:30 入院中に心理療法による改善を試みた若年女性の強迫性緩慢の一例
○稲垣貴彦（医師）¹、船田大輔²、今村扶美³、木村唯子⁴、三田村康衣³、村田雄一⁵、山下真吾¹、吉村直記¹、岩崎真樹⁴、鬼頭伸輔^{1,3}
1) 精神科、2) 司法精神診療部、3) 臨床心理部、4) 脳神経外科
5) 精神リハビリテーション部
34. 16:40 睡眠力UPプログラムの紹介—不眠症状などの改善のための生活習慣—
○高島智昭（作業療法士）¹、綾部直子^{2,3}、羽澄恵^{3,4}、森田三佳子¹、立山和久¹、須賀裕輔¹、和田舞美¹、今泉チエ美¹、亀澤光一¹、松井健太郎⁵、都留あゆみ⁵、大槻怜⁵、伊豆原宗人⁵、長尾賢太郎⁶、吉池卓也³、河村葵³、内海智博³、篠崎未生³、平林直次⁷、坂田増弘¹、栗山健一³、吉田寿美子¹
1) 精神リハビリテーション部、2) 秋田大学 教育文化学部、
3) 精神保健研究所 睡眠・覚醒障害研究部、
4) 精神保健研究所 公共精神健康医療研究部、5) 臨床検査部、
6) 精神科、7) 司法精神診療部
- 16:50 閉会の辞 国立精神・神経医療研究センター病院副院長 三山健司
- ～ 審査結果集計 ～
- 18:00 表彰式 (応接室)

2 各科研究会

1) 精神科

精神科研究会

日程	題名及び内容	講師
2021.07.05	精神疾患レジストリの構築と利活用	中込 和幸 (理事長)
2021.08.11	睡眠障害センターと精神科における睡眠の問題～コロナ禍に生じる問題とその対策～	都留あゆみ (病院 臨床検査部 医師)
2021.08.31	コロナ禍における心理的不調とワクチン忌避	大久保 亮 (トランスレーショナル・メディカルセンター 情報管理解析部 臨床研究計画・解析室長)
2021.09.15	AMED (日本医療研究開発機構) における医療研究開発について	竹田 和良 (日本医療研究開発機構 AMED)
2021.10.12	当センターにおける認知行動療法の取り組みと今後	久我 弘典 (認知行動療法センター センター長)
2021.12.06	精神医学におけるアバターロボットへの期待	熊崎 博一 (精研 児童・予防精神医学研究部 室長)
2022.01.18	精神医学研究の最前線：精神疾患の克服とその障害の支援のための研究とは	橋本 亮太 (精研 精神疾患病態研究部 部長)

精神科CC

COVID-19の感染防止ため、2021年度の実施を見合わせた。

2) 脳神経内科

脳神経内科CC 2021年度

日程	症 例	担 当
21.06.09	経過約19年の糖尿病があり、約6年の経過で進行性・非対称性の下肢筋力低下・筋萎縮を認めた66歳女性	山川
21.07.28	新生児期にヘルペス脳炎に罹患し、青年期にパーキンズムを発症した23歳男性	黒澤
21.09.15	経過1年で両下肢筋力低下・筋萎縮が進行し、F波の異常を認めた58歳男性	吉田
21.09.22	短期間で大脳病変の縮小・新出があり、抗NAE抗体陽性を認めた自己免疫性脳炎疑いの84歳女性例	石原
21.10.06	約1年の経過で起立困難となり、上位/下位運動ニューロン徴候・パーキンソニズム・自律神経障害を認めた79歳女性	山川
21.10.13	末梢神経障害の進行によりspasticityが消失した遺伝性痙性対麻痺 (SPG30) の59歳男性	赤池
21.10.20	非侵襲性陽圧換気療法中に呼吸性変動のある右頸部腫脹を来した遅発型ボンペ病の82歳女性	高橋
21.10.27	3カ月の経過で歩行障害が進行し、病的反射と顕著な失調、感覚神経伝導検査の異常を認めた73歳男性例	新見
21.12.15	構音障害で発症し、経過4年で左上下肢の寡動、筋強剛が出現しCBSが疑われた54歳男性	黒澤
22.01.12	COVID-19発症後に四肢遠位優位の筋力低下・感覚障害を呈した29歳男性	吉田
22.01.19	頸部ジストニアが疑われたradiation-induced myopathyの67歳女性	赤池
22.02.09	咽頭弁形成術を施行し構音障害、嚥下障害の改善が得られた眼咽頭遠位型ミオパチーの1例	黒澤
22.03.09	眼瞼下垂、眼球運動障害の発症から10年以上経過した後にパーキンソニズム、自律神経障害が出現した68歳男性	吉田
22.03.16	詳細な要素的言語症候の評価により病変部位を推定した非流暢/失文法型原発性進行性失語の58歳男性例	高橋

脳神経内科短期臨床研修セミナー

日程	内 容
2021.07.05-07.06	第17回 国立精神・神経医療研究センター 脳神経内科短期臨床研修セミナー 参加者 現地8名・WEB40名

VI 研究

2 各科研究会

3) 小児神経科

2021年度小児神経科症例検討会

開催日	演題名(診断名)	担当医	指導医
21.05.12	精神運動発達遅滞、てんかん、眼球運動障害、喘鳴のある1歳男児(Gaucher病)	山本 薫	竹下 絵里
05.19	高乳酸血症、治療抵抗性のてんかん発作を認めた1乳児例(VitB6依存性てんかん)	荒川 篤康	石山 昭彦
06.02	乳児期発症の難治性てんかんと発達遅滞、くも膜嚢胞を認めた1例(SM1CA異常症)	橋本 和彦	馬場 信平
06.23	先天性難聴を契機に診断されたmitochondria病の1例	漆畑 伶	齋藤 貴志
07.07	学童期から重症心不全を呈したDMDの1例	荒井 篤	住友 典子
09.01	凝固線溶系に異常を来したmyotubular myopathyの1例	神内 濟	佐々木 征行
09.08	新生児期から無呼吸発作が出現した難治性てんかんの1乳児例(EIMFS)	八戸由佳子	本橋 裕子
10.06	発達の遅れ、てんかん、不随意運動を呈し急激に退行した1例(DRPLA)	山本 薫	石山 昭彦
11.17	大脳白質形成不全症の病態解明研究(田畑)	田畑健士郎	
11.24	Menkes病長期生存例に対するヒスチジン銅皮下注療法の導入	橋本 和彦	竹下 絵里
12.15	出生時に著明な低緊張を呈した1例(先天性筋強直性dystrophy)	荒井 篤	馬場 信平
12.22	数年の不随意運動の経過の後に亜急性に脳幹脳炎を呈した1例	漆畑 伶	齋藤 貴志
22.01.12	基底核に石灰化を有し、多臓器障害を有する1例(mitochondria病あるいはCockayne症候群)	二宮 央	住友 典子
01.19	大頭と白斑を呈する1例(伊藤白斑)	荒川 篤康	佐々木 征行
01.26	生後1か月から常同運動を認めた重度精神運動発達遅滞の1例(GRIN1異常症)	神内 濟	本橋 裕子
02.02	顔貌異常と運動発達遅滞を認めアレイCGHで診断された男児(10番染色体微細欠失症候群)	橋本 和彦	石山 昭彦
02.09	ミオクロームスとてんかんに有する1例(PME)	八戸由佳子	竹下 絵里

4) 遺伝カウンセリング室

遺伝カウンセリングカンファレンス

日程	タイトル
	2021年度はCOVID-19の影響もあり実施せず

5) 身体リハビリテーション部

日程	内容	職種
2021. 4.13	RST 人工呼吸器、排痰機器研修会	RSTリハスタッフ
2021. 6.18	RST 人工呼吸器、排痰機器研修会	RSTリハスタッフ
2022. 2.24	6病棟看護師 研修 排痰	理学療法士
2022. 3.16	6病棟看護師 研修 排痰	作業療法士

6) 臨床検査部
臨床病理検討会 (CPC)

日程	回	症例	会場
2021.04.13	第583回	「傾眠傾向・自発性低下・頭痛で発症し、亜急性～慢性の全経過1年で死亡した髄膜脳炎 79歳の男性例」	ZOOM開催
2021.05.11	第584回	「パーキンソニズムの家族歴を有し、初期にはパーキンソン病、その後進行性核上性麻痺の臨床像を呈した死亡時66歳男性」	ZOOM開催
2021.06.08	第585回	「四肢筋力低下で発症し、その後呼吸機能障害が急速に進行した全経過10ヶ月、死亡時74歳の筋萎縮性側索硬化症の女性例」	ZOOM開催
2021.07.13	第586回	「動作緩慢で発症後2年で認知症をきたした全経過3年、認知症を伴うパーキンソン病の死亡時89歳男性例」	ZOOM開催
2021.08.10	第587回	「全罹病期間半年の孤発性クロイツフェルト・ヤコブ病の71歳男性症例」	ZOOM開催
2021.09.14	第588回	「小児期に発症し、痰喀出困難からの換気不全で死亡した、左室肥大・左心拡張障害を伴う顔面肩甲上腕型筋ジストロフィーの76歳女性例」	ZOOM開催
2021.10.12	第589回	知的障害、30歳以降で筋力低下、次第に咀嚼嚥下障害、50歳前に換気障害が目立ち、54歳以降で認知症の進行あり、58歳で急死した筋強直性ジストロフィー1型の男性例	ZOOM開催
2021.11.9	第590回	「COVID-19肺炎による呼吸不全で死亡した68歳女性例」	ZOOM開催
2022.01.18	第591回	「半年以上続く血便と数日内に拡大する皮下出血を認めたミオチューブラーマイオパチーの17歳男性」	ZOOM開催
2022.02.08	第592回	「パーキンソン病疑いでリハビリテーション目的に入院し、入院時に間質性肺炎を認め、細菌性肺炎を合併し死亡した86代男性例」	ZOOM開催
2022.03.08	第593回	「急性膵炎で亡くなったSSPEの45歳男性」	ZOOM開催

術後臨床病理カンファレンス (CPC)

日程	回	症例	会場
2021.04.08	第57回	難治性てんかん	ZOOM開催
2021.05.06	第58回	難治性てんかん 2例	ZOOM開催
2021.06.17	第59回	ラスマッセン脳炎	ZOOM開催
2021.07.08	第60回	上衣下巨細胞性星細胞腫、片側巨脳症 2例	ZOOM開催
2021.08.12	第61回	難治性てんかん	ZOOM開催
2021.09.16	第62回	難治性てんかん	ZOOM開催
2021.10.14	第63回	難治性てんかん 2例、大脳皮質形成異常	ZOOM開催
2021.11.11	第64回	難治性てんかん、海綿状血管腫	ZOOM開催
2022.01.13	第65回	難治性てんかん 2例、片側巨脳症 2例	ZOOM開催
2022.02.10	第66回	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	ZOOM開催
2022.03.17	第67回	スタージウェーバー症候群	ZOOM開催

VI 研究

2 各科研究会

7) 臨床研究支援部

臨床研究・治験推進室 勉強会実績

月 日	内容	講師名	出席者数	
			室内	他部署
2021.05.14 (金)	1. 治344 ACT-541468 (不眠障害) Investigator MTG 参加報告 (4月分)	1. 車田文子 古賀達郎	17	0
2021.06.09 (水)	1. 遺伝子組換え生物等の使用等の規制による生物の多様性の確保に関する法律 (カルタヘナ法) について	1. 石塚量見	14	1
2021.06.11 (金)	1. 「承認申請等におけるレジストリの活用に関する基本的考え方」について 2. 「レジストリデータを承認申請等に利用する場合の信頼性担保のための留意点に」について 3. リアルワールドデータ・疾患レジストリを活用した医薬品開発 (製薬協: ①リアルワールドデータを利活用したヘルスケアと医薬品開発の将来へのロードマップ ②リアルワールドデータを承認申請等に活用するための3つの要件 ③製薬企業における疾患レジストリの利活用と患者参画型レジストリの動向 4. 「治験データのプロレス確認リスト」の運用の再検討について	1. 原田裕子	18	0
2021.07.09 (金)	1. 治359 SEP-363856 (統合失調症) Investigator MTG 参加報告 (6月分)	1. 原田裕子 山本理代 平井音衣	17	0
2021.07.29 (木)	1. 製造販売後調査及び治験 (ゲノム薬理学を利用した治験) における試料・情報の取扱い 試料・情報の二次利用と審査について	1. 有江文栄	8	15
2021.08.13 (金)	1. 「運動失調症の治療法開発を見据えた病型別前向き自然歴・バイオマーカーの確立」班 (AMED-JCAT班) 班会議 参加報告	1. 原田裕子	16	0
2021.08.13 (金)	1. 患者申出療養について	1. 平岡潤也	20	0
2021.09.10 (金)	1. 新規治験立ち上げ時の治験事務の業務について	1. 安藤菜甫子	18	0
2021.10.08 (金)	1. プロトコルから読み取れない情報収集を症例報告書で求められたらどうするの? ～ 治341 (BAN2401) の事例共有～ 2. 被験者さんの処方薬が院内採用品でない時どうしたらよい? 3. IM 報告: 治324 再生医療等製品治験	1. 原田裕子 2. 原田裕子 3. 原田裕子	11	0
2021.10.18 (月)	1. IM 報告会 (BI 425809 1346-0011/1346-0012治験説明会) (10月分)	1. 津野良子	11	0
2021.11.12 (金)	1. IM 報告会 (アジア太平洋における再発型多発性硬化症患者でのBIIB098治験説明会) (11月分)	1. 手島由佳 1. 林 葉子	16	0
2021.11.12 (金)	1. 第18回DIA日本年会 2021 のセッション参加報告 (日本の治験におけるDe-centralized Clinical Trialの導入を経験して)	1. 太幡真紀	16	0
2021.11.25 (木)	1. 第21回CRCと臨床試験のあり方を考える会議2021 in横浜 参加・聴講報告	1. 手島由佳 1. 塚本祥子 1. 津野良子	18	0
2021.12.10 (金)	1. 第21回CRCと臨床試験のあり方を考える会議2021 in横浜 参加・聴講報告	1. 車田文子 1. 鈴木智恵子	14	0
2021.12.10 (金)	1. IM 参加報告 (治361・362:TAK-935 (ドラベ、レノックス・ガスター))	1. 西村直子	14	0
2022.01.14 (金)	1. メディカルモニターについて考える	1. 原田裕子 1. 手島由佳 1. 山本理代	14	0
2022.02.14 (月)	1. 第1回研究倫理勉強会 責任ある研究活動	1. 有江文栄	20	1
2022.02.18 (金)	1. Aduhelm について	1. 中村治雅	20	0
2022.03.07 (月)	1. 第2回研究倫理勉強会 研究における倫理原則 および Integrity	1. 有江文栄	20	1
2022.03.11 (金)	1. IM 参加報告 (治366・治367:Staccato alprazolam)	1. 太幡真紀 西村直子	18	0

3 研究業績

1) 精神科 (第一精神診療部)

(1) 刊行論文

①原著論文

- 1 Kubota R, Okubo R, Akiyama H, Okano H, Ikezawa S, Miyazaki A, Toyomaki A, Sasaki Y, Yamada Y, Uchino T, Nemoto T, Sumiyoshi T, Yoshimura N, Hashimoto N : Study Protocol : The Evaluation Study for Social Cognition Measures in Japan (ESCoM). *J Pers Med*. 2021 ; 11 (7).
- 2 Okano H, Kubota R, Okubo R, Hashimoto N, Ikezawa S, Toyomaki A, Miyazaki A, Sasaki Y, Yamada Y, Nemoto T, Mizuno M : Evaluation of Social Cognition Measures for Japanese Patients with Schizophrenia Using an Expert Panel and Modified Delphi Method. *J Pers Med*. 2021 ; 11 (4).
- 3 Yi Liu, Ling Li, Yunfei Wang, Dara G Ghahremani, Jianhua Chen, Kyoji Okita, Wenbin Guo, Yanhui Liao : Editorial : Neurobiological Biomarkers for Developing Novel Treatments of Substance and Non-substance Addiction. *Frontiers in psychiatry* 12 811032-811032 2021年12月20日
- 4 Matsuda H, Yamao T, Shakado M, Shigemoto Y, Okita K, Sato N : Amyloid PET quantification using low-dose CT-guided anatomic standardization. *EJNMMI research* 11 (1) 125-125 2021年12月14日
- 5 Okita K, Kato K, Shigemoto Y, Sato N, Matsumoto T, Matsuda H : Effects of an Adenosine A2A Receptor Antagonist on Striatal Dopamine D2-Type Receptor Availability : A Randomized Control Study Using Positron Emission Tomography. *Frontiers in neuroscience* 15 729153-729153 2021年9月13日
- 6 Matsumoto T, Usami T, Yamamoto T, Funada D, Murakami M, Okita K, Shimane T : Impact of COVID-19-related Stress on Methamphetamine Users in Japan. *Psychiatry and clinical neurosciences* 2021年4月19日
- 7 沖田恭治, 佐竹直子, 野田隆政 : 治療経過中に双極性障害の合併が明らかになり少量の炭酸リチウムが転換症状に奏功した青年男性症例 *精神医学* 63 (6) 2021年
- 8 Araki W, Kanemaru K, Hattori K, Tsukamoto T, Saito Y, Yoshida S, Takano H, Sakata M, Yokoi Y, Omachi Y, Nagaoka U, Nagao M, Komori T, Tachimori H, Murayama S, Mizusawa H : Soluble APP- α and APP- β in cerebrospinal fluid as potential biomarkers for differential diagnosis of mild cognitive impairment. *Aging Clin Exp Res*. 2022 Feb ; 34 (2) : 341-347. doi : 10.1007/s40520-021-01935-7. Epub 2021 Jul 20. PMID : 34283410.
- 9 Yamada Y, Inagawa T, Yokoi Y, Shirama A, Sueyoshi K, Wada A, Hirabayashi N, Oi H, Sumiyoshi T : Efficacy and Safety of Multi-Session Transcranial Direct Current Stimulation on Social Cognition in Schizophrenia : A Study Protocol for an Open-Label, Single-Arm Trial. *J Pers Med*. 2021 Apr 19 ; 11 (4) : 317. doi : 10.3390/jpm11040317. PMID : 33921706 ; PMCID : PMC8073289.
- 10 Idemoto K, Niitsu T, Hata T, Ishima T, Yoshida S, Hattori K, Horai T, Otsuka I, Yamamori H, Toda S, Kamenoyama Y, Ota K, Oda Y, Kimura A, Hashimoto T, Mori N, Kikuchi M, Minabe Y, Hashimoto R, Hishimoto A, Nakagome K, Hashimoto K, Iyo M : Serum levels of glial cell line-derived neurotrophic factor as a biomarker for mood disorders and lithium response. *Psychiatry Res*. 2021 ; 301 : 113967.
- 11 Ishigooka J, Nakagome K, Ohmori T, Iwata N, Inada K, Iga JI, Kishi T, Fujita K, Kikuchi Y, Shichijo T, Tabuse H, Koretsune S, Terada H, Terada H, Kishimoto T, Tsutsumi Y, Kanda Y, Ohi K, Sekiyama K : Discontinuation and remission rates and social functioning in patients with schizophrenia receiving second-generation antipsychotics : 52-week evaluation of JUMPs, a randomized, open-label study. *Psychiatry Clin Neurosci*. 2022 ; 76 (1) : 22-31
- 12 Iwata R, Inagawa T, Noda T, Takahashi Y, Kito S : Spinocerebellar ataxia type 6 presenting with hallucination. *Psychogeriatrics*. 2021 May ; 21 (3) : 446.
- 13 Yamada Y, Inagawa T, Yokoi Y, Shirama A, Sueyoshi K, Wada A, Hirabayashi N, Oi H, Sumiyoshi T : Efficacy and Safety of Multi-Session Transcranial Direct Current Stimulation on Social Cognition in Schizophrenia : A Study Protocol for an Open-Label, Single-Arm Trial. *J Pers Med*. 2021 Apr 19 ; 11 (4) : 317.
- 14 Matsuda Y, Terada R, Yamada K, Yamazaki R, Nunomura A, Shigeta M, Kito S : Repetitive transcranial magnetic stimulation for treatment-resistant depression in an elderly patient with an unruptured intracranial aneurysm : A case report. *Psychogeriatrics* 21 : 681-682, 2021.
- 15 Yamazaki R, Ohbe H, Matsuda Y, Kito S, Morita K, Matsui H, Fushimi K, Yasunaga H : Early electroconvulsive therapy in patients with major depressive disorder : A propensity score-matched analysis using a nationwide inpatient database in Japan. *J ECT* 37 : 176-181, 2021.
- 16 Matsuda Y, Yamada K, Terada R, Yamazaki R, Nunomura A, Shigeta M, Kito S : A case of treatment-resistant depression with psychogenic movement disorder during repetitive transcranial magnetic stimulation. *Asian J Psychiatr* 62 : 102737, 2021.
- 17 Matsuda Y, Yamazaki R, Shigeta M, Kito S : Transcranial magnetic stimulation modalities for psychiatric disorders : Publication trends from 1985 to 2019. *Neuropsychopharmacol Rep* 41 : 538-543, 2021.
- 18 Matsuda Y, Yamazaki R, Kishi T, Iwata N, Shigeta M, Kito S : Comparative efficacy and acceptability of 3 repetitive transcranial magnetic stimulation devices for depression : A meta-analysis of randomized, sham-controlled trials. *Neuropsychobiology* 81 : 60-68, 2022.
- 19 Matsuda Y, Yamazaki R, Shigeta M, Kito S : A 12-month maintenance therapy using repetitive transcranial magnetic stimulation for treatment-resistant depression : A report of two cases. *Asian J Psychiatr* 68 : 102970, 2022.
- 20 Yamazaki R, Inoue Y, Matsuda Y, Kodaka F, Kitamura Y, Kita Y, Shigeta M, Kito S : Laterality of prefrontal hemodynamic response measured by functional near-infrared spectroscopy before and after repetitive transcranial magnetic stimulation : A potential biomarker of clinical outcome. *Psychiatry Res* (in press).

VI 研究

3 研究業績

- 21 樋口早子, 酒匂赤人, 近藤忠之, 草西俊, 榎本哲郎, 早川達郎, 柳内秀勝, 吉村健佑: NDBオープンデータに基づくクロザピン使用実態. 精神誌 2022; 124 (1): 3-15
- 22 Enokida T, Noda T, Usami T, Satake N, Nakagome K: Electroconvulsive Therapy on Treatment-resistant Mania in Bipolar Disorder with No Concurrent Antipsychotics: A Case Report. Clinical Psychopharmacology Neuroscience. 2022; 20 (1): 90-193.
- 23 Ota M, Noda T, Sato N, Hidese S, Teraishi T, Matsuda H, Kunugi H: Structural brain network differences in bipolar disorder using with similarity-based approach. Acta Neuropsychiatrica. 2021; 33 (3): 121-125.

②総説

- 1 久保田涼太郎, 池澤聰, 住吉太幹: リカバリーに向けた治療評価. 統合失調症治療の新たなストラテジー第2版, 東京, 先端医学社: 162-166, 2021.
- 2 沖田恭治: 【依存症】違法薬物(覚醒剤)の認知機能への影響 精神科Resident 2 (2) 83-84 2021年4月
- 3 Kyoji Okita: Receptor research for the development of new drug therapies for stimulant addiction Impact 2021 (6) 43-45 2021年7月15日
- 4 沖田恭治: 【今日の精神科治療ハンドブック】(第10章)物質使用症<障害>群または嗜癖行動症<障害>群 大麻使用症群 精神科治療学 36 (増刊) 166-167 2021年10月
- 5 吉村直記, 和田歩, 住吉太幹: 統合失調症の長期的展望. 臨床精神医学 2021; 50: 1175-1181
- 6 中込和幸: メンタルヘルズ相談システム. 日本医師会雑誌 2021; 150 (6): 984-987
- 7 鬼頭伸輔: 精神疾患・神経疾患における脳刺激法の現状と期待. rTMS療法の現状と開発の動向. 最新精神医学 26: 379-383, 2021.
- 8 鬼頭伸輔: うつ病のニューロモデュレーション治療の新展開. うつ病の磁気けいれん療法 (MST). 精神医学 63: 1797-1803, 2021.
- 9 齊藤勇二, 鶴沼敦, 榎田嵩子, 稲川拓磨, 宇佐美貴士, 佐竹直子, 野田隆政, 有賀元: 新型コロナウイルス感染症の急性期診療における「脳とこころ」と「からだ」の診療連携の重要性. NEUROINFECTION 2021; 26 (2): 54
- 10 林大祐, 南拓人, 染谷知恵, 春口洗希, 稲川拓磨, 沖田恭治, 佐竹直子, 野田隆政, 鬼頭伸輔, 橋本亮太: 精神病症状を呈したSilver-Russell症候群の一例. 精神神経学雑誌 2021; 2021特別号: S591
- 11 沖田恭治, 佐竹直子, 野田隆政: 治療経過中に双極性障害の合併が明らかになり少量の炭酸リチウムが転換症状に奏功した青年男性症例. 精神医学 2021; 63 (6): 995-999

③著書

- 1 稲川拓磨, 飯塚維千子, 小居秀紀: 臨床研究法なんて怖くない! (第5回) 臨床研究法における説明・同意における留意点 精神科Resident 2 (4) 300-302 2021年11月
- 2 稲川拓磨, 玉浦明美, 小居秀紀: 臨床研究法なんて怖くない! (第4回) 臨床研究法における利益相反管理 手続きを円滑に進めるための基礎知識 精神科Resident 2 (3) 211-213
- 3 稲川拓磨, 小居秀紀: 臨床研究法なんて怖くない! 第3回 モニタリングと監査 どのように研究データの質を保つか 精神科Resident 2 (2) 131-133
- 4 野田隆政: 電気けいれん療法. 今日の治療指針 2022年版 医学書院, 東京, 2022; 1062-1062
- 5 野田隆政: 電気けいれん療法. 標準的医療説明 インフォームド・コンセントの最前線 医学書院 (編集: 内科系学会 社会保険連合), 東京, 2022; 238-242

(2) 学会発表等

①特別講演、シンポジウム

- 1 沖田恭治: 物質使用障害患者の脳と行動から見えてくるもの 応用脳科学コンソーシアム 第3回BHIM研究会 2021年10月20日
- 2 田島美幸, 横井優磨, 大町佳永, 原祐子, 鎌田松代: シンポジウム 認知症の家族介護者に対する心理的ケア. 第21回日本認知療法・認知行動療法学会, 横浜, 2021.7.8
- 3 住吉太幹, 西田圭一郎, 山田悠至, 池田尊司, 橋本龍一郎, 横井優磨: シンポジウム 経頭蓋直流電気刺激による精神分野における治療法開発の現状と展望. 第117回日本精神神経学会, 京都, 2021.9.20
- 4 鬼頭伸輔: うつ病治療の新たな選択肢: ニューロモデュレーション療法. 精神科オンラインセミナーin東北、仙台、2021年4月19日.
- 5 鬼頭伸輔: うつ病へのニューロモデュレーション療法: rTMS. MDD Academy 2021, 東京, 2021年5月18日.
- 6 鬼頭伸輔: 精神神経疾患へのニューロモデュレーション療法: rTMS. 第6回CEPD研究会, 東京, 2021年5月29日.
- 7 鬼頭伸輔: うつ病治療の新たな選択肢: ニューロモデュレーション療法. 精神科オンラインセミナーin関東、横浜、2021年6月10日.
- 8 鬼頭伸輔: うつ病治療の新たな選択肢: ニューロモデュレーション療法. 栃木県精神衛生協会精神科学術講演会、宇都宮、2021年6月15日.
- 9 鬼頭伸輔: うつ病のニューロモジュレーションーことはじめー. うつ病へのニューロモデュレーション療法: TMS. 第18回日本うつ病学会総会・第21回日本認知療法・認知行動療法学会、横浜、2021年7月8-10日.
- 10 鬼頭伸輔: 難治性うつ病への最新のアプローチとは. 治療抵抗性うつ病へのrTMS療法. 第18回日本うつ病学会総会・第21回日本認知療法・認知行動療法学会、横浜、2021年7月8-10日.
- 11 鬼頭伸輔: 精神疾患治療におけるニューロモジュレーションの現状と開発の動向. 反復経頭蓋磁気刺激 (rTMS) による治療抵抗性うつ病への維持療法. 第43回日本生物学的精神医学会・第51回日本神経精神薬理学会合同年会、京都、2021年7月14-16日.
- 12 鬼頭伸輔: rTMS治療に関する最新の話題. これからの精神科医療を考える会、東京、2021年7月20日.
- 13 鬼頭伸輔: NCNP病院における包括的うつ病治療の実際. 第117回日本精神神経学会学術総会、京都、2021年9月19-21日.
- 14 鬼頭伸輔: うつ病への維持rTMS療法: 再燃・再発を防げるか. 第117回日本精神神経学会学術総会、京都、2021年9月19-21日.
- 15 鬼頭伸輔: ニューロモデュレーション療法の現状と開発の動向: 維持rTMS療法 (特別講演). 第3回日本スティミュレーションセラピー学会学術大会、三重、2021年10月21-22日.

- 16 鬼頭伸輔：うつ病、双極性障害の再発を予防する様々なアプローチ効果と実現可能性－治療抵抗性うつ病への反復経頭蓋磁気刺激による維持療法。第24回日本精神保健・予防学会学術集会、WEB、2021年11月27-28日。
- 17 鬼頭伸輔：rTMS療法の現状と展開。rTMS療法の均てん化を目指して。第7回磁気刺激療法研究会、ZOOMウェビナー形式、2022年2月26日。

②一般学会

- 1 齊藤勇二、鶴沼敦、榎田嵩子、稲川拓磨、宇佐美貴士、佐竹直子、野田隆政、有賀元：新型コロナウイルス感染症の急性期診療における「脳とこころ」と「からだ」の診療連携の重要性。第25回日本神経感染症学会総会・学術大会、Web開催、2021.10.2
- 2 鶴沼敦、齊藤勇二、榎田嵩子、稲川拓磨、佐竹直子、野田隆政、有賀元：精神疾患を有するCOVID-19患者へのステロイドパルス療法の検討。第75回国立病院総合医学会、仙台、2021.10.23
- 3 樋口早子、船田大輔、金澤恭子、小杉健三、木村有喜男、水谷真志、高尾昌樹、佐藤典子、岩崎真樹、高橋祐二、鬼頭伸輔：抗NMDAR抗体陽性で軟髄膜炎を併発し、急速交代型躁うつ病様症状を呈した1例。第117回日本精神神経学会学術総会、京都、2021.9.19-21
- 4 山田光彦、川島義高、山田美佐、古家宏樹、國石洋、立花良之、野田隆政：不安を主症状とする精神疾患に対するRiluzoleの効果：システマティックレビューによる検討。第42回日本臨床薬理学会学術総会、仙台、ポスター発表：セッションID 42_2-P-I-5、2021.12.09-11

③その他

- 1 鬼頭伸輔：適正使用指針2と保険診療。第5回反復経頭蓋磁気刺激（rTMS）講習会、東京、2021年5月22日。
- 2 鬼頭伸輔：適正使用指針と保険診療。第6回反復経頭蓋磁気刺激（rTMS）講習会、東京、2022年1月16日。
- 3 野田隆政：新型コロナ感染の精神疾患や認知症患者の受け入れ病床ひっ迫、NHK、6時のニュース、東京、2022.1.2
- 4 野田隆政、令和3年度メディカルスタッフ向け電気けいれん療法（ECT）オンライン研修、主催NCNP・共催日本精神科病院協会、東京、2022.3.10
- 5 野田隆政、電気けいれん療法（ECT）の基礎と実践、日本精神神経学会第15回ECT講習会、東京、2022.2.19
- 6 野田隆政、令和3年度難治性精神疾患研修事業（東京都）：2021.10-2022.2（クロザピン・ECTについてオンラインによる研修実施）
- 7 野田隆政、2021年度光トポグラフィ検査講習会、主催NCNP、東京、2022.11.6
- 8 野田隆政、電気けいれん療法（ECT）の基礎と実践、日本精神神経学会第14回ECT講習会、東京、2021.8.28

2) 精神科（司法精神診療部）

(1) 刊行論文

①原著論文

- 1 Hiroko Kashiwagi, Junya Matsumoto, Kenichiro Miura, Koji Takeda, Yuji Yamada, Michiko Fijimoto, Yuta Yasuda, Hidenaga Yamamori, Manabu Ikeda, Naotsugu Hirabayashi, Ryota Hashimoto : Neurocognitive features, personality traits, and social function in patients with schizophrenia with a history of violence. Journal of Psychiatric Research, 2022 ; 147 : 50-58
- 2 Ryuji Furihata, Rei Otsuki, Naomi Hasegawa, Takashi Tsuboi, Shusuke Numata, Norio Yasui-Furukori, Hiroko Kashiwagi, Hikaru Hori, Shinichiro Ochi, Hiroyuki Muraoka, Toshiaki Onitsuka, Hiroshi Komatsu, Masahiro Takeshima, Akitoyo Hishimoto, Tatsuya Nagasawa, Yoshikazu Takaesu, Toshinori Nakamura, Takeshi Asami, Kenichiro Miura, Junya Matsumoto, Kazutaka Ohi, Yuka Yasuda, Hitoshi Iida, Kazuyoshi Ogasawara, Naoki Hashimoto, Kayo Ichihashi, Hisashi Yamada, Koichiro Watanabe, Ken Inada, Ryota Hashimoto : Hypnotic medication use among inpatients with schizophrenia and major depressive disorder : results of a nationwide study. Sleep Medicine, 2022 ; 89 : 23-30
- 3 Yuji Yamada, Takuma Inagawa, Yuma Yokoi, Aya Shirama, Kazuki Sueyoshi, Ayumu Wada, Naotsugu Hirabayashi, Hideki Oi, Tomiki Sumiyoshi, Efficacy and Safety of Multi-Session Transcranial Direct Current Stimulation on Social Cognition in Schizophrenia : A Study Protocol for an Open-Label, Single-Arm Trial. J Pers Med, 2021 ; 11 (4) : 317
- 4 Yuji Yamada, Tomiki Sumiyoshi, Preclinical Evidence for the Mechanisms of Transcranial Direct Current Stimulation in the Treatment of Psychiatric Disorders ; A Systematic Review. Clin EEG Neurosci, 2021
- 5 Ryotaro Kubota, Ryo Okubo, Hisashi Akiyama, Hiroki Okano, Satoru Ikezawa, Akane Miyazaki, Atsuhito Toyomaki, Yohei Sasaki, Yuji Yamada, Takashi Uchino, Takahiro Nemoto, Tomiki Sumiyoshi, Naoki Yoshimura, Naoki Hashimoto : Study Protocol : The Evaluation Study for Social Cognition Measures in Japan (ESCoM). J Pers Med, 2021 ; 11 (7) : 667
- 6 Hiroki Okano, Ryotaro Kubota, Ryo Okubo, Naoki Hashimoto, Satoru Ikezawa, Atsuhito Toyomaki, Akane Miyazaki, Yohei Sasaki, Yuji Yamada, Takahiro Nemoto, Masafumi Mizuno : Evaluation of Social Cognition Measures for Japanese Patients with Schizophrenia Using an Expert Panel and Modified Delphi Method. J Pers Med, 2021 ; 11 (4) : 275
- 7 Takeshima M, Otsubo T, Funada D, Murakami M, Usami T, Maeda Y, Yamamoto T, Matsumoto T, Shimane T, Aoki Y, Otowa T, Tani M, Yamanaka G, Sakai Y, Murao T, Inada K, Yamada H, Kikuchi T, Sasaki T, Watanabe N, Mishima K, Takaesu Y : Does cognitive behavioral therapy for anxiety disorders assist the discontinuation of benzodiazepines among patients with anxiety disorders? A systematic review and meta-analysis. Psychiatry Clin Neurosci, 2021 ; 75 (4) : 119-127
- 8 Matsumoto T, Usami T, Yamamoto T, Funada D, Murakami M, Okita K, Shimane T : Impact of COVID-19-related stress on methamphetamine users in Japan. Psychiatry Clin Neurosci, 2021
- 9 Hiroko Kotajima-Murakami, Ayumi Takano, Shinya Hirakawa, Yasukazu Ogai, Daisuke Funada, Yuko Tanibuchi, Eriko Ban, Minako Kikuchi, Hisateru Tachimori, Kazushi Maruo, Takahiro Kawashima, Yui Tomo, Tsuyoshi Sasaki, Hideki Oi, Toshihiko Matsumoto, Kazutaka Ikeda : Ifenprodil for the treatment of methamphetamine use disorder : An exploratory, randomized, double-blind, placebo-controlled trial.

VI 研究

3 研究業績

Neuropsychopharmacol Rep, 2022 ; 42 (1) : 92-104

- 10 稲垣中, 佐藤英樹, 稲田健, 市橋香代, 中川敦夫, 古郡規雄, 橋本亮太: わが国で実施された臨床試験と使用成績調査の結果から見た抗精神病薬による統合失調症薬物治療の安全性. 臨床精神薬理, 2021 ; 24 (11) : 1153-1169

②総説

- 1 Ryota Hashimoto, Junichi Iga, Ken Inada, Taro Kishi, Hiroshi Kimura, Yuki Matsuda, Nobumi Miyake, Kiyotaka Nemoto, Shusuke Numata, Shinichiro Ochi, Hideki Sato, Seiichiro Tarutani, Hiroyuki Uchida : Japanese Society of Neuropsychopharmacology. "Guideline for Pharmacological Therapy of Schizophrenia" Neuropsychopharmacology Reports, 2021 ; (00) : 1-59
- 2 平林直次, 竹田康二: 重大な他害行為を行った精神障害者の社会復帰-医療観察法. 週刊医学のあゆみ, 2021;279 (4) : 293
- 3 平林直次: 措置入院患者・医療観察法対象者の服薬アドヒアランス不良への対応. 臨床精神薬理, 2022 ; 25 (2) : 175-179
- 4 野村照幸, 森田展彰, 村杉謙次, 大谷保和, 斎藤環, 平林直次: 医療観察法入院処遇クライシス・プラン作成研修プログラムの開発と効果検証. 精神医学, 2022 ; 64 (2) : 219-230
- 5 柏木宏子: 重大事件の判決文調査による精神鑑定医間または裁判体間での判断の不一致の分析. 司法精神医学, 2022 ; 17 : 33-40
- 6 山田悠至. 精神に境界線を引くこと, その不可能性を超えてー「精神科医の当事者研究」という試みー. 哲学の探求, 2022 ; (49) : 133-147

③著書

- 1 Yuji Yamada, Tomiki Sumiyoshi : Transcranial direct current stimulation and social cognition impairments of schizophrenia ; Current knowledge and future perspectives. Horizons in Neuroscience Research, Nova Science Publishers, 2022 ; 46 : 143-170
- 2 船田大輔: 不安・抑うつへの対応: 依存症〜レジデントが知っておきたい診断や治療のコツ〜. 精神科resident, 先端医学者, 2021 ; 2 (2) : 125-126

④研究報告書

- 1 平林直次: 医療観察法における専門的医療の向上と普及に資する研究. 厚生労働科学研究費補助金 障害者政策総合研究事業 (精神障害分野) 「医療観察法における専門的医療の向上と普及に資する研究」令和3年度総括・分担研究報告書, 2022 ; 1-9
- 2 竹田康二: 指定入院医療機関退院後の予後に関する全国調査. 厚生労働科学研究費補助金 障害者政策総合研究事業 (精神障害分野) 「医療観察法における専門的医療の向上と普及に資する研究」令和3年度総括・分担研究報告書, 2022 ; 17-25

(2) 学会発表等

①特別講演, シンポジウム

- 1 柏木宏子: 死刑求刑事件と責任能力. 第36回法と精神医療学会, WEB開催, 会期2022.3.19
- 2 柏木宏子, 今井淳司, 茨木丈博, 高尾碧: シンポジウム: 若手精神科医を交えて, 精神鑑定の手法の科学性, 課題と今後の展望について考える: 「重大事件の判決文調査による精神鑑定医間または裁判所間での判断の不一致の分析」. 第17回司法精神医学会大会, WEB開催, 会期2021.6.11-6.12
- 3 柏木宏子: 統合失調症に関連した暴力行為の生物学的基盤に関する研究. 第10回若手研究者育成プログラム奨励賞受賞者発表, 第43回日本生物学的精神医学会・第51回日本神経精神薬理学会合同年会, 京都 (ハイブリッド開催), 2021.7.15
- 4 古郡規雄, 稲田健, 橋本亮太, 市橋香代, 山田恒, 小高文聰, 飯田仁志, 柏木宏子, 福本健太郎, 坪井貴嗣: ガイドラインを超えたところにある治療技法. 第31回日本臨床精神神経薬理学会, WEB開催, 2021.10.8
- 5 稲田健, 飯田仁志, 柏木宏子, 木本啓太郎, 山形弘隆, 市橋香代, 大井一高, 小笠原一能, 橋本直樹, 橋本亮太, 古郡規雄, 堀輝, 安田由華, 山田恒, 渡邊衡一郎: 一症例ディスカッションを通じてガイドラインの使い方を学ぶーEGUIDEプロジェクト. 第117回日本精神神経学会学術総会, 京都 (現地開催+オンデマンド配信), 2021.9.19
- 6 山田悠至, 稲川拓磨, 住吉太幹: 統合失調症の認知機能障害に対する経頭蓋直流電気刺激 (tDCS) の効果と展望. 第15回日本統合失調症学会, WEB開催, 2021.4.9
- 7 山田悠至, 稲川拓磨, 末吉一貴, 和田歩, 長谷川由美, 平林直次, 白間綾, 住吉太幹. 統合失調症の社会認知機能障害に対する経頭蓋直流刺激 (tDCS) の効果. 第117回日本精神神経学会学術総会. 京都 (現地開催+オンデマンド配信), 2021.9.20
- 8 住吉太幹, 山田悠至, 稲川拓磨, 白間綾, 末吉一貴, 長谷川由美, 和田歩, 住吉チカ, 横井優磨, 成田瑞: 経頭蓋直流刺激の統合失調症治療への応用ー機能的転帰の向上を目指して. 第43回日本生物学的精神医学会・第51回日本神経精神薬理学会合同年会, 京都 (ハイブリッド開催), 2021.7.15
- 9 住吉太幹, 山田悠至, 稲川拓磨, 横井優磨, 末吉一貴, 和田歩, 長谷川由美, 山田理沙, 住吉チカ, 白間綾, 成田瑞: 経頭蓋直流刺激による統合失調症の認知機能障害の改善. 第51回日本臨床神経生理学会学術大会, 仙台, 2021.12.17
- 10 横井優磨, 稲川拓磨, 山田悠至, 住吉太幹: 認知症に対する経頭蓋直流電気刺激. 第117回日本精神神経学会学術総会, 京都, 2021.9.20

②一般学会

- 1 市橋佑香, 竹田康二, 山本壯則, 柳恵美子, 鈴木敬生, 山田悠至, 山下真吾, 朝海撰, 平林直次: 医療観察法病棟における情報アクセス環境調査. 第17回日本司法精神医学会大会, WEB開催, 会期2021.6.11-6.12
- 2 鈴木敬生, 今村扶美, 山口まりこ, 網干舞, 平林直次: 医療観察法指定入院医療機関における複雑事例に対する施設間コンサルテーションの手法開発とその有効性. 第17回日本司法精神医学会大会, WEB開催, 会期2021.6.11-6.12
- 3 山口まりこ, 網干舞, 今村扶美, 鈴木敬生, 平林直次: 医療観察法指定入院医療機関における複雑事例にみられる治療課題とその対応〜施設間コンサルテーションの結果より〜. 第17回日本司法精神医学会大会, WEB開催, 会期

2021.6.11-6.12

- 4 住吉チカ, 成田瑞, 稲川拓磨, 山田悠至, 白間綾, 末吉一貴, 長谷川由美, 和田歩, 橋本亮太, 住吉太幹: 統合失調症患者の意味記憶構造に対する経頭蓋直流刺激の改善効果: テキストマイニングによる分析, 第15回日本統合失調症学会, WEB開催, 2021.4.9
- 5 Yuji Yamada, Tomiki Sumiyoshi: Neurobiological mechanisms of transcranial direct current stimulation to treat psychiatric disorders; Neurophysiological, chemical and anatomical considerations, 第43回日本生物学的精神医学会・第51回日本神経精神薬理学会合同年会, 京都 (ハイブリッド開催), 2021.7.14
- 6 Yuji Yamada, Takuma Inagawa, Yuma Yokoi, Kazuki Sueyoshi, Ayumu Wada, Naotsugu Hirabayashi, Hideki Oi, Aya Shirama, Tomiki Sumiyoshi: Efficacy and Safety of Multi-Session Transcranial Direct Current Stimulation on Social Cognition in Schizophrenia: A Study Protocol. The 51st Annual Meeting of the Japanese Society of Clinical Neurophysiology, Miyagi Pref., 2021.12.17
- 7 柏木宏子, 松本純弥, 三浦健一郎, 福永雅喜, 根本清貴, 岡田直大, 竹田康二, 長谷川尚美, 藤本美智子, 安田由華, 山森英長, 池田学, 渡邊嘉之, 平林直次, 橋本亮太: 暴力の既往のある統合失調症患者の, 脳体積, 大脳皮質厚および表面積の特徴, 第43回日本生物学的精神医学会・第51回日本神経精神薬理学会合同年会, 京都 (ハイブリッド開催), 会期2021.7.14-7.15
- 8 坪井貴嗣, 五十嵐俊, 飯田仁志, 岡田剛史, 越智伸一郎, 柏木宏子, 小高文聰, 高江洲義和, 長谷川尚美, 福本健太郎, 古郡規雄, 村岡寛之, 稲田健, 渡邊衛一郎, 橋本亮太: ECTは統合失調症入院患者の薬物療法をどのように変化させるか: EGUIDE データを用いて, 第43回日本生物学的精神医学会・第51回日本神経精神薬理学会合同年会, 京都 (ハイブリッド開催), 会期2021.7.16
- 9 村岡寛之, 長谷川尚美, 古郡規雄, 福本健太郎, 柏木宏子, 小高文聰, 松本純弥, 三浦健一郎, 稲田健, 渡邊衛一郎, 西村勝治, 橋本亮太: EGUIDE データから, うつ病重症度記載によるうつ病入院患者の薬物療法の変化, 第18回日本うつ病学会総会, 横浜 (ハイブリッド開催), 会期2021.7.8-7.10
- 10 坪井貴嗣, 五十嵐俊, 越智伸一郎, 長谷川尚美, 古郡規雄, 飯田仁志, 村岡寛之, 高江洲義和, 岡田剛史, 柏木宏子, 小高文聰, 福本健太郎, 稲田健, 渡邊衛一郎, 橋本亮太: ECTはうつ病入院患者の薬物療法をどのように変化させるか: EGUIDE データを用いて, 第18回日本うつ病学会総会, 横浜 (ハイブリッド開催), 会期2021.7.8-7.10
- 11 南拓人, 佐藤英樹, 向井洋平, 藤井猛: 経過中に出現した幻覚・妄想に対して risperidone が奏功した菌状核赤核淡蒼球ルイ体萎縮症 (DRPLA) の1例, 第123回東京精神医学会, 東京, 2021.11.6
- 12 樋口早子, 船田大輔, 金澤恭子, 小杉健三, 木村有喜男, 水谷真志, 高尾昌樹, 佐藤典子, 岩崎真樹, 高橋祐二, 鬼頭伸輔: 抗NMDAR抗体陽性で軟髄膜炎を併発し, 急速交代型躁うつ病様症状を呈した1例 A patient developing rapid cycling episodes with anti-NMDAR antibodies and leptomeningitis. 一般演題 (e-ポスター) オンデマンド配信限定セッション, 第117回日本精神神経学会学術総会, 京都 (現地開催+オンデマンド配信), 会期2021.9.19-9.21

④研究会・院外集談会

- 1 山田悠至, 稲川拓磨, 末吉一貴, 和田歩, 長谷川由美, 白間綾, 成田瑞, 横井優磨, 住吉太幹: 統合失調症の認知機能障害に対するtDCS (経頭蓋直流電気刺激) の効果と展望, 第6回CEPD研究会, WEB開催, 2021.5.29
- 2 山田悠至: 精神の境界線: 「精神科医の当事者研究」という試み, 2021年度哲学若手研究者フォーラム, WEB開催, 2021.9.12

(3) その他

- 1 平林直次: 医療観察法の現状分析から見た重複障がい者への地域支援とは, 大阪精神保健福祉士協会総会記念講演, WEB開催, 2021.6.5
- 2 平林直次: 『医療観察法における専門的医療の向上と普及に資する研究』と治療困難時の対応策について～処遇終了時の再鑑定も含めて, 令和3年度チーム医療研修「医療観察法MDT研修」～複雑事例に対するアセスメントと介入方法～, WEB開催, 2021.10.1
- 3 平林直次: 指定入院医療機関における医師の役割, 令和3年度司法精神医療等人材養成研修, WEB開催, 2021.10.15
- 4 平林直次: 司法精神医学②司法精神医学の基礎と実践, 第14回社会復帰調整官初任研修, 東京, 2021.10.22
- 5 平林直次: 医師の役割, 北海道大病院 医療観察法病棟開棟に伴う研修, WEB開催, 2022.1.21
- 6 柏木宏子: グループディスカッションI 鑑定事例, 精神保健判定医・精神保健参与員研修会, 東京2021.8.20
- 7 柏木宏子: 精神鑑定と司法精神医学の最近のトピック, 獨協医科大学精神神経医学講座ミニレクチャー, WEB開催, 2021.6.28
- 8 船田大輔: 人の暮らしと依存症, 西東京市社会福祉会第26回定例研究会, WEB開催, 2021.12.7

3) 脳神経内科診療部

(1) 刊行論文

①原著論文

- 1 Atallah M, Yamashita T, Abe K, Effect of edaravone on pregnant mice and their developing fetuses subjected to placental ischemia, *Reprod Biol Endocrinol*. 2021 ; 19 : 19
- 2 Bian Z, Yamashita T, Shi X, Feng T, Yu H, Hu X, Hu XR, Bian Y, Sun H, Tadokoro K, Takemoto M, Omote Y, Morihara R, Abe K, Accelerated accumulation of fibrinogen peptide chains with A β deposition in Alzheimer's disease (AD) mice and human AD brains, *Brain Research*, 2021 ; 1767 : 147569
- 3 Feng T, Hu X, Fukui Y, Tadokoro K, Bian Z, Morihara R, Yamashita T, Abe K, Neuroprotective effects of Scallop-derived plasmalogen in a mouse model of ischemic stroke, *Brain Res*, 2021 ; Epub ahead of print.
- 4 Fukui Y, Feng T, Tadokoro K, Omote Y, Takemoto M, Morihara R, Yamashita T, Abe K, Antioxidative and neuroprotective effects of ascidiacea-derived plasmalogen in a mouse stroke model, *Brain Supple*, 2021 ; 3 : 8-17
- 5 Matsumoto N, Hishikawa N, Ikegami K, Sato K, Omote Y, Takemoto M, Yamashita T, Taniguchi K, Abe K, A Unique Case of Encephalopathy with an Elevated IgG-4 and Extremely High Interleukin-6 Level and

VI 研究

3 研究業績

- Delayed Myelodysplastic Syndrome. *Intern Med.* 2021 ; 60 : 2125-2128
- 6 Matsuoka C, Omote Y, Kawahara Y, Sasaki R, Matsumoto N, Tadokoro K, Taira Y, Takemoto M, Morihara R, Yamashita T, Abe K. A Case of Rheumatoid Meningoencephalitis induced by Pembrolizumab. *Neurol Clin Neurosci.* 2021 ; 9 : 470-473
 - 7 Nomura E, Kawahara Y, Omote Y, Takahashi Y, Matsumoto N, Ikegami K, Takemoto M, Hishikawa N, Nakano Y, Yunoki T, Morihara R, Uemura M, Abe K, Yamashita T. A case of a heterozygous ABCC6 mutation showing recurrent ischemic strokes and intracranial hemorrhages. *Neurol Clin Neurosci.* 2021 ; Epub ahead of print.
 - 8 Omote Y, Kawahara Y, Hishikawa N, Nomura E, Sasaki R, Matsumoto N, Taira Y, Matsuoka C, Takemoto M, Morihara R, Yamashita T, Abe K. A Unique Case of Takayasu arteritis with Leukoencephalopathy. *Vas-Cog Journal.* 2021 ; No. 7 : 25-29
 - 9 Omote Y, Matsuoka C, Sasaki R, Hishikawa N, Kawahara Y, Nomura E, Matsumoto N, Taira Y, Takemoto M, Morihara R, Yamashita T, Abe K. Successful treatment of anti-GAD antibody-associated autoimmune cerebellar ataxia with combined immunotherapies. *Neurol Clin Neurosci.* 2021 ; 9 : 474-477
 - 10 Osakada Y, Omote Y, Taira Y, Matsuoka C, Ikegami K, Tadokoro K, Nomura E, Kawahara Y, Sato K, Terasawa Y, Hishikawa N, Morihara R, Takemoto T, Kimura A, Shimohata T, Yamashita T, Abe K. Three cases of GFAP astrocytopathy, one with bilateral ovarian teratoma. *Neurol Clin Neurosci.* 2021 ; Epub ahead of print.
 - 11 Osakada Y, Yamashita T, Morihara R, Matsumoto N, Sasaki R, Tadokoro K, Nomura E, Kawahara Y, Omote Y, Hishikawa N, Takemoto M, Ohta Y, Suruga Y, Nagase T, Takasugi Y, Inoue S, Watanabe K, Deguchi K, Tokunaga K, Sasada S, Kobayashi K, Maeoka R, Fukutome K, Takahashi K, Ohnishi H, Kuga Y, Ohnishi H, Abe K. 4-Hydroxy-2-Nonenal Localized Expression Pattern in Retrieved Clots is Associated with Large Artery Atherosclerosis in Stroke Patients. *J Stroke Cerebrovasc Dis.* 2021 ; 30 : 105583.
 - 12 Sasaki R, Yamashita T, Omote Y, Takemoto M, Hishikawa N, Yunoki T, Kobayashi K, Sawata T, Sato Y, Kubota J, Mizobuchi M, Hayashi T, Abe K. A New Telestroke Network System in Northern Area of Okayama Prefecture. *Neurol Clin Neurosci.* 2021 ; 9 : 166-170
 - 13 Tadokoro K, Yamashita T, Fukui Y, Bian Z, Hu X, Takemoto M, Sasaki R, Matsumoto N, Nomura E, Morihara R, Omote Y, Hishikawa N, Abe K. Detecting facial characteristics of Parkinson's disease by novel artificial intelligence (AI) softwares. *Brain Suppl.* 2021 ; 3 : 1 - 7
 - 14 Tadokoro K, Yamashita T, Fukui Y, Nomura E, Ohta Y, Ueno S, Nishina S, Tsunoda K, Wakutani Y, Takao Y, Miyoshi T, Higashi Y, Osakada Y, Sasaki R, Matsumoto N, Kawahara Y, Omote Y, Takemoto M, Hishikawa N, Morihara R, Abe K. Early detection of cognitive decline in mild cognitive impairment and Alzheimer's disease with a novel eye tracking test. *J Neurol Sci.* 2021 ; 427 : 117529
 - 15 Tadokoro K, Yamashita T, Kawano S, Sato J, Omote Y, Takemoto M, Morihara R, Nishiura K, Sagawa N, Tani N, Abe K. Immediate Beneficial Effect of Makeup Therapy on Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia and Facial Appearance Analyzed by Artificial Intelligence Software. *J Alzheimers Dis.* 2021 ; 83 : 57-63
 - 16 Tadokoro K, Yamashita T, Kimura S, Nomura E, Ohta Y, Omote Y, Takemoto M, Hishikawa N, Morihara R, Morizane Y, Abe K. Retinal Amyloid Imaging for Screening Alzheimer's Disease. *J Alzheimers Dis.* 2021 ; 83 : 927-934
 - 17 Tadokoro K, Yamashita T, Sato J, Omote Y, Takemoto M, Morihara R, Nishiura K, Tani T, Abe K. Chronic Beneficial Effect of Makeup Therapy on Cognitive Function of Dementia and Facial Appearance Analyzed by Artificial Intelligence Software. *J Alzheimers Dis.* 2021 ; Epub ahead of print.
 - 18 Tadokoro K, Yamashita T, Shang J, Ohta Y, Nomura E, Morihara R, Omote Y, Takemoto M, Abe K. Switching the Proteolytic System from the Ubiquitin-Proteasome System to Autophagy in the Spinal Cord of an Amyotrophic Lateral Sclerosis Mouse Model. *Neuroscience.* 2021 ; 466 : 47-57
 - 19 Taira Y, Omote Y, Kawahara Y, Nomura E, Sasaki R, Matsumoto N, Matsuoka C, Takemoto M, Morihara R, Hishikawa N, Yamashita T, Abe K. The first case of chronic inflammatory demyelinating polyneuropathy after transsexualism and continuous testosterone administration. *Neurol Clin Neurosci.* 2021 ; 9 : 346-348
 - 20 Takemoto M, Yamashita T, Ohta Y, Tadokoro K, Omote Y, Morihara R, Abe K. Cerebral Microbleeds in Patients with Parkinson's Disease and Dementia with Lewy Bodies : Comparioson Using Magnetic Resonance Imaging and 99mTc-ECD SPECT Subtraction Imaging. *J Alzheimers Dis.* 2021 ; 80 (1) : 331-335
 - 21 Tsunoda K, Yamashita T, Osakada Y, Sasaki R, Tadokoro K, Matsumoto N, Nomura E, Hatanaka N, Sato K, Takemoto M, Hishikawa N, Ohta Y, Abe K. Positive baseline behavioral and psychological symptoms of dementia predict a subsequent cognitive impairment in cognitively normal population. *Neurol Clin Neurosci.* 2021 ; 9 : 218-222
 - 22 Yamashita T, Kushida Y, Abe K, Dezawa M. Non-tumorigenic pluripotent reparative Muse cells provide a new therapeutic approach for neurologic diseases. 2021 ; *Cells* 10 : 961
 - 23 Taomoto K, Oishi K, Matsunaka H, Murakami Y, Kuga Y, Hashimoto S, Ohnishi H, Abe K : Makeup Activates Brain Activity in Visually Impaired Persons : Evaluation by Functional Magnetic Resonance Imaging. 2021 ; 11 : 140-154
 - 24 Bian Z, Liu X, Feng T, Yu H, Hu X, Hu XR, Bian Y, Sun H, Tadokoro K, Takemoto M, Yunoki T, Nakano Y, Fukui Y, Morihara R, Abe K, Yamashita T. Protective effect of rivaroxaban against amyloid pathology and neuroinflammation through inhibiting PAR-1 and PAR-2 in Alzheimer's disease mice. *J Alzheimers Dis.* 2022 ; Online ahead of print.
 - 25 Morihara R, Yamashita T, Osakada Y, Feng T, Hu X, Fukui Y, Tadokoro K, Takemoto M, Abe K. Efficacy and safety of spot heating and ultrasound irradiation on in vitro and in vivo thrombolysis models. *J Cereb*

- Blood Flow Metab. 2022 ; Epub ahead of print.
- 26 Araki W, Kanemaru K, Hattori K, Tsukamoto T, Saito Y, Yoshida S, Takano H, Sakata M, Yokoi Y, Omachi Y, Nagaoka U, Nagao M, Komori T, Tachimori H, Murayama S, Mizusawa H : Soluble APP- α and APP- β in cerebrospinal fluid as potential biomarkers for differential diagnosis of mild cognitive impairment. *Aging Clin Exp Res*. 2022 Feb ; 34 (2) : 341-347
 - 27 Porto KJ, Hirano M, Mitsui J, Chikada A, Matsukawa T, Ishiura H, Japan Multiple System Atrophy Registry Consortium (Mizusawa H, et al.), Toda T, Kusunoki S, Tsuji S : COQ2 V393A confers high risk susceptibility for multiple system atrophy in East Asian population. *J Neurol Sci*. 2021 Aug 24 ; 429 : 117623
 - 28 Kubota T, Hama M, Sugiura Y, Takahashi Y, Ishikawa K, Mizusawa H, Takahashi MP : A nationwide survey of episodic ataxia in Japan. *Neurol Clin Neurosci*. 2021 Sept 21 ; 9 (6) : 443-451
 - 29 Takahashi Y, Date H, Oi H, Adachi T, Imanishi N, Kimura E, Takizawa H, Kosugi S, Matsumoto N, Kosaki K, Matsubara Y, IRUD Consortium, Mizusawa H : Six years' accomplishment of the Initiative on Rare and Undiagnosed Diseases : nationwide project in Japan to discover causes, mechanisms, and cures. *J Hum Genet*. 2022 Mar 23. Online ahead of print
 - 30 Matsuoka K, Watanabe M, Ohmori T, Nakajima K, Ishida T, Ishiguro Y, Kanke K, Kobayashi K, Hirai F, Watanabe K, Mizusawa H, Kishida S, Miura Y, Ohta A, Kajioka T, Hihi T, on behalf of the AJM300 Study Group* : AJM300 (carotegrast methyl), an oral antagonist of α 4-integrin, as induction therapy for patients with moderately active ulcerative colitis : a multicentre, randomised, double-blind, placebo-controlled, phase 3 study. *Lancet Gastroenterol Hepatol*. March 30, 2022
 - 31 Yoshioka W, Shimizu R, Takahashi Y, Oda Y, Yoshida S, Ishihara N, Nishino I, Nakamura H, Mori-Yoshimura M : Extra-muscular manifestations in GNE myopathy patients : A nationwide repository questionnaire survey in Japan. *Clin Neurol Neurosurg*. 2022 ; 212 : 107057
 - 32 Ogasawara M, Eura N, Nagaoka U, Sato T, Arahata H, Hayashi T, Okamoto T, Takahashi Y, Mori-Yoshimura M, Oya Y, Nakamura A, Shimazaki R, Sano T, Kumutpongpanich T, Minami N, Hayashi S, Noguchi S, Iida A, Takao M, Nishino I : Intracellular inclusions in skin biopsies are not limited to neuronal intranuclear inclusion disease but can also be seen in oculopharyngodistal myopathy. *Neuropathol Appl Neurobiol*. 2022 ; 48 (3) : e12787
 - 33 Oda S, Mori-Yoshimura M, Oya Y, Sato N, Nishino I, Takahashi Y : A case of delayed diagnosis of Becker muscular dystrophy due to underlying developmental disorders. *Brain Dev*. 2022 ; 44 (3) : 259-62
 - 34 Mori-Yoshimura M, Kimura A, Tsuru A, Yajima H, Segawa K, Mizuno K, Oya Y, Noguchi S, Nishino I, Takahashi Y : Assessment of thrombocytopenia, sleep apnea, and cardiac involvement in GNE myopathy patients. *Muscle Nerve*. 2022 ; 65 (3) : 284-90
 - 35 Takizawa H, Mori-Yoshimura M, Minami N, Murakami N, Yatabe K, Taira K, Hashimoto Y, Aoki Y, Nishino I, Takahashi Y : A symptomatic male carrier of Duchenne muscular dystrophy with Klinefelter's syndrome mimicking Becker muscular dystrophy. *Neuromuscul Disord*. 2021 ; 31 (7) : 666-72
 - 36 Takahashi Y, Mizusawa H : Initiative on Rare and Undiagnosed Disease in Japan. *Jma J*. 2021 ; 4 (2) : 112-8
 - 37 Oda S, Sano T, Nishikawa N, Mikasa M, Takahashi Y, Takao M : [Amyotrophic lateral sclerosis with muscle weakness and dropped head during the course of Parkinson's disease : an autopsy case]. *Rinsho Shinkeigaku*. 2021 ; 61 (6) : 373-7
 - 38 Naruse H, Ishiura H, Mitsui J, Takahashi Y, Matsukawa T, Toda T, Tsuji S : Juvenile amyotrophic lateral sclerosis with complex phenotypes associated with novel SYNE1 mutations. *Amyotrophic lateral sclerosis & frontotemporal degeneration*. 2021 ; 22 (7-8) : 576-8
 - 39 Mochizuki H, Aoki M, Ikenaka K, Inoue H, Iwatsubo T, Ugawa Y, Okazawa H, Ono K, Onodera O, Kitagawa K, Saito Y, Shimohata T, Takahashi R, Toda T, Nakahara J, Matsumoto R, Mizusawa H, Mitsui J, Murayama S, Katsuno M, Future Vision Committee of Japanese Society of N, Aoki Y, Ishiura H, Izumi Y, Koike H, Shimada H, Takahashi Y, Tokuda T, Nakajima H, Hatano T, Misawa S, Watanabe H : [Recommendations (Proposal) for promoting research for overcoming neurological diseases 2020]. *Rinsho Shinkeigaku*. 2021 ; 61 (11) : 709-21
 - 40 Kikuchi JK, Nagashima Y, Mano T, Ishiura H, Hayashi T, Shimizu J, Matsukawa T, Ichikawa Y, Takahashi Y, Karino S, Kanbayashi T, Kira J, Goto J, Tsuji S : Cerebellar Ataxia as a Common Clinical Presentation Associated with DNMT1 p. Y511H and a Review of the Literature. *J Mol Neurosci*. 2021 ; 71 (9) : 1796-801
 - 41 Fukuda H, Yamaguchi D, Nyquist K, Yabuki Y, Miyatake S, Uchiyama Y, Hamanaka K, Saida K, Koshimizu E, Tsuchida N, Fujita A, Mitsuhashi S, Ohbo K, Satake Y, Sone J, Doi H, Morihara K, Okamoto T, Takahashi Y, Wenger AM, Shioda N, Tanaka F, Matsumoto N, Mizuguchi T : Father-to-offspring transmission of extremely long NOTCH2 NLC repeat expansions with contractions : genetic and epigenetic profiling with long-read sequencing. *Clin Epigenetics*. 2021 ; 13 (1) : 204
 - 42 Kimura K, Lin Y, Yamaguchi H, Sato W, Takewaki D, Minote M, Doi Y, Okamoto T, Takahashi R, Kondo T, Yamamura T. : Th1 - CD11c + B Cell Axis Associated with Response to Plasmapheresis in Multiple Sclerosis. *Ann Neurol*. 2021 ; 90 (4) : 595-611
 - 43 Kosami K, Ae R, Hamaguchi T, Sanjo N, Tsukamoto T, Kitamoto T, Yamada M, Mizusawa H, Nakamura Y. : Methionine homozygosity for PRNP polymorphism and susceptibility to human prion diseases. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*. 2022 Apr 6 : jnnp-2021-328720. doi : 10.1136/jnnp-2021-328720. Online ahead of print. PMID : 35387866
 - 44 Mori-Yoshimura M, Aizawa K, Shigemoto Y, Ishihara N, Minami N, Nishino I, Yoshida S, Sato N, Takahashi Y : Frontal lobe-dominant cerebral blood flow reduction and atrophy can be progressive in Duchenne muscular dystrophy. *Neuromuscul Disord*. 2022. Online ahead of print.
 - 45 Moore U, Fernandez-Torron R, Jacobs M, Gordish-Doressman H, Diaz-Manera J, James MK, Mayhew

VI 研究

3 研究業績

- AG, Harris E, Guglieri M, Rufibach LE, Feng J, Blamire AM, Carlier PG, Spuler S, Day JW, Jones KJ : Bharucha-Goebel DX, Salort-Campana E, Pestronk A, Walter MC, Paradas C, Stojkovic T, Mori-Yoshimura M, Bravver E, Pegoraro E, Lowes LP, Mendell JR, Bushby K : Jain COS Consortium, Bourke J, Straub V : Cardiac and pulmonary findings in dysferlinopathy : A 3-year, longitudinal study. *Muscle Nerve*. Online ahead of print.
- 46 Yoshioka W, Noguchi S, Mori-Yoshimura M, Nishino I : Advances in understanding of the natural history, mechanism, extra-muscular manifestations and treatment of GNE myopathy. *Neurol Clin Neurosci*. 2022 ; 00 : 1 - 9
- 47 Sano T, Kawazoe T, Shioya A, Mori-Yoshimura M, Oya Y, Maruo K, Nishino I, Hoshino M, Murayama S, Saito Y : Unique Lewy pathology in myotonic dystrophy type 1. *Neuropathology*. 2022 ; 42 (2) : 104-116
- 48 Ishigaki H, Sato N, Kimura Y, Takeshita E, Komaki H, Chiba E, Shigemoto Y, Goto YI, Mori-Yoshimura M, Sasaki M : Linear cortical cystic lesions : Characteristic MR findings in MALAS patients. *Brain Dev*. 2021. Oct. ; 43 (9) : 931-938
- 49 Kumutpongpanich T, Ogasawara M, Ozaki A, Ishiura H, Tsuji S, Minami N, Hayashi S, Noguchi S, Iida A, Nishino I ; OPDM_LRP12 Study Group, Mori-Yoshimura M, Oya Y, Ono K, Shimizu T, Kawata A, Shimohama S, Toyooka K, Endo K, Toru S, Sasaki O, Isahaya K, Takahashi MP, Iwasa K, Kira JI, Yamamoto T, Kawamoto M, Hamano T, Sugie K, Eura N, Shiota T, Koide M, Sekiya K, Kishi H, Hideyama T, Kawai S, Yanagimoto S, Sato H, Arahata H, Murayama S, Saito K, Hara H, Kanda T, Yaguchi H, Imai N, Kawagashira Y, Sanada M, Obara K, Kaido M, Furuta M, Kurashige T, Hara W, Kuzume D, Yamamoto M, Tsugawa J, Kishida H, Ishizuka N, Morimoto K, Tsuji Y, Tsuneyama A, Matsuno A, Sasaki R, Tamakoshi D, Abe E, Yamada S, Uzawa A : Clinicopathologic Features of Oculopharyngodistal Myopathy With LRP12 CGG Repeat Expansions Compared With Other Oculopharyngodistal Myopathy Subtypes. *JAMA Neurol*. 2021 Jul 1 ; 78(7) : 853-863
- 50 Taira K, Mori-Yoshimura M : Regarding Cricopharyngeal Myotomy in Inclusion Body Myositis : Comparison of Endoscopic and Transcervical Approaches. *Laryngoscope*. 2021 Jun ; 131 (6) : E1998
- 51 Jacobs MB, James MK, Lowes LP, Alfano LN, Eagle M, Muni Lofra R, Moore U, Feng J, Rufibach LE, Rose K, Duong T, Bello L, Pedrosa-Hernández I, Holsten S, Sakamoto C, Canal A, Sanchez-Aguilera Práxedes N, Thiele S, Siener C, Vandeveld B, DeWolf B, Maron E, Guglieri M, Hogrel JY, Blamire AM, Carlier PG, Spuler S, Day JW, Jones KJ, Bharucha-Goebel DX, Salort-Campana E, Pestronk A, Walter MC, Paradas C, Stojkovic T, Mori-Yoshimura M, Bravver E, Pegoraro E, Mendell JR : Jain COS Consortium, Mayhew AG, Straub V : Assessing Dysferlinopathy Patients Over Three Years With a New Motor Scale. *Ann Neurol*. 2021 May ; 89 (5) : 967-978
- 52 Moore U, Gordish H, Diaz-Manera J, James MK, Mayhew AG, Guglieri M, Fernandez-Torron R, Rufibach LE, Feng J, Blamire AM, Carlier PG, Spuler S, Day JW, Jones KJ, Bharucha-Goebel DX, Salort-Campana E, Pestronk A, Walter MC, Paradas C, Stojkovic T, Mori-Yoshimura M, Bravver E, Pegoraro E, Lowes LP, Mendell JR, Bushby K, Straub V : Jain COS Consortium : Miyoshi myopathy and limb girdle muscular dystrophy R2 are the same disease. *Neuromuscul Disord*. 2021 Apr ; 31 (4) : 265-280
- 53 Amato AA, Hanna MG, Machado PM, Badrising UA, Chinoy H, Benveniste O, Karanam AK, Wu M, Tankó LB, Schubert-Tennigkeit AA, Papanicolaou DA, Lloyd TE, Needham M, Liang C, Reardon KA, de Visser M, Ascherman DP, Barohn RJ, Dimachkie MM, Miller JAL, Kissel JT, Oskarsson B, Joyce NC, Van den Bergh P, Baets J, De Bleecker JL, Karam C, David WS, Mirabella M, Nations SP, Jung HH, Pegoraro E, Maggi L, Rodolico C, Filosto M, Shaibani AI, Sivakumar K, Goyal NA, Mori-Yoshimura M, Yamashita S, Suzuki N, Aoki M, Katsuno M, Morihata H, Murata K, Nodera H, Nishino I, Romano CD, Williams VSL, Vissing J, Auberson LZ : RESILIENT Study Extension Group : Efficacy and Safety of Bimagrumab in Sporadic Inclusion Body Myositis : Long-Term Extension of RESILIENT. *Neurology*. 2021 Mar 23 ; 96 (12) : e1595-e1607
- 54 Mayhew AG, James MK, Moore U, Sutherland H, Jacobs M, Feng J, Lowes LP, Alfano LN, Muni Lofra R, Rufibach LE, Rose K, Duong T, Bello L, Pedrosa-Hernández I, Holsten S, Sakamoto C, Canal A, Sanchez-Aguilera Práxedes N, Thiele S, Siener C, Vandeveld B, DeWolf B, Maron E, Gordish-Dressman H, Hilsden H, Guglieri M, Hogrel JY, Blamire AM, Carlier PG, Spuler S, Day JW, Jones KJ, Bharucha-Goebel DX, Salort-Campana E, Pestronk A, Walter MC, Paradas C, Stojkovic T, Mori-Yoshimura M, Bravver E, Diaz-Manera J, Pegoraro E, Mendell JR, Straub V : Assessing the Relationship of Patient Reported Outcome Measures With Functional Status in Dysferlinopathy : A Rasch Analysis Approach. *Front Neurol*. 2022 ; 13 : 828525 Free PMC article
- 55 Mizutani M, Nakayama Y, Saitoh Y, Ariga H, Enokida T, Ishihara T, Sano T, Hirata Y, Katano H, Suzuki T, Takao M : Pathologic and neuropathologic study of a case of COVID-19. *JMA J*. 2022 ; 5 (1) : 157-160. DOI : <https://doi.org/10.31662/jmaj.2021-0178>
- 56 Saitoh Y, Iwasaki M, Mizutani M, Kimura Y, Hasegawa M, Sato N, Takao M, Takahashi Y : Pathologically verified corticobasal degeneration mimicking Richardson's syndrome coexisting clinically and radiologically shunt-responsive normal pressure hydrocephalus. *Movement Disorders Clinical Practice*. Accepted Author Manuscript. <https://doi.org/10.1002/mdc3.13442>
- 57 Wakasugi N, Togo H, Mukai Y, Nishikawa N, Sakamoto T, Murata M, Takahashi Y, Matsuda H, Hanakawa T : Prefrontal network dysfunctions in rapid eye movement sleep behavior disorder. *Parkinsonism Relat Disord*. 2021 ; 85 : 72-77
- 58 Abe T, Matsuo H, Abe R, Abe S, Asada H, Ashida A, Baba A, Eguchi K, Eguchi Y, Endo Y, Fujimori Y, Furuichi K, Furukawa Y, Furuya M, Furuya T, Hanafusa N, Hara W, Harada-Shiba M, Hasegawa M, Hattori N, Hattori M, Hidaka S, Hidaka T, Hirayama C, Ikeda S, Imamura H, Inoue K, Ishizuka K, Ishizuka K, Ito T, Iwamoto H, Izaki S, Kagitani M, Kaneko S, Kaneko N, Kanekura T, Kitagawa K, Kusaoi M, Lin Y, Maeda

- T, Makino H, Makino S, Matsuda K, Matsugane T, Minematsu Y, Mineshima M, Miura K, Miyamoto K, Moriguchi T, Murata M, Naganuma M, Nakae H, Narukawa S, Nohara A, Nomura K, Ochi H, Ohkubo A, Ohtake T, Okada K, Okado T, Okuyama Y, Omokawa S, Oji S, Sakai N, Sakamoto Y, Sasaki S, Sato M, Seishima M, Shiga H, Shimohata H, Sugawara N, Sugimoto K, Suzuki Y, Suzuki M, Tajima T, Takikawa Y, Tanaka S, Taniguchi K, Tsuchida S, Tsukamoto T, Tsushima K, Ueda Y, Wada T, Yamada H, Yamada H, Yamaka T, Yamamoto K, Yokoyama Y, Yoshida N, Yoshioka T, Yamaji K. : The Japanese Society for Apheresis clinical practice guideline for therapeutic apheresis. *Ther Apher Dial*. 2021 Dec ; 25 (6) : 728-876
- 59 Watanabe D, Tsukamoto H, Abe T, Kitao R, Okuma A, Mihara M, Katsumoto A, Iwahashi Y, Higashiyama Y, Miyaji Y, Joki Y, Doi H, Komori T, Tanaka F. : Ultrasonographic evaluation reveals thinning of cervical nerve roots and peripheral nerves in spinal and bulbar muscular atrophy. *Neurol Sci*. 2022 ; Mar 2. doi : 10.1007/s10072-022-05969-1. Online ahead of print.
- 60 Kubota S, Doi H, Koyano S, Tanaka K, Komiya H, Katsumoto A, Ikeda S, Hashiguchi S, Nakamura H, Fukai R, Takahashi K, Kunii M, Tada M, Takeuchi H, Tanaka F : SGTA associates with intracellular aggregates in neurodegenerative diseases. *Mol Brain*. 2021 ; Mar 23 ; 14 (1) : 59
- 61 Mitsutake A, Unuma A, Kawai M, Kubota A, Ishiura H, Sakuishi K, Shimizu J, Maki H, Amiya E, Hatano M, Komuro I, Tsuji S, Toda T. : Severe dilated cardiomyopathy and ventricular arrhythmia in a patient with Emery-Dreifuss muscular dystrophy harboring a novel frameshift mutation in EMD. *Neurol Clin Neurosci*. 2021 ; 9 : 490-493
- 62 Kubota A, MD, Shimizu J, Unuma A, Maeda M, Shiota Y, Kadoya M, Uchio N, Sakiyama Y, Arai N, Shio Y, Uesaka Y, Hashida H, Iwata K N, Goto J, Nakashima R, Mimori T, Toda T. : Alanine transaminase is predominantly increased in the active phase of anti-HMGCR myopathy. *Neuromuscul Disord*. 2021 Oct 28 ; S0960-8966 (21) 00688-X.
- 63 Kubota A, Ishiura H, Porto KJL, Tanaka M, Mitsui J, Unuma A, Maki H, Komuro I, Tsuji S, Shimizu J, Toda T. : DMD exon 2 duplication due to a complex genomic rearrangement is associated with a somatic mosaicism. *Neuromuscul Disord*. 2021 Dec 17 ; S0960-8966 (21) 00737-9
- 64 Hama Y, Mori-Yoshimura M, Aizawa K, Oya Y, Nakamura H, Inoue M, Iida A, Sato N, Nonaka I, Nishino I, Takahashi Y. : Myoglobinopathy affecting facial and oropharyngeal muscles Published : February 24, 2022 DOI : <https://doi.org/10.1016/j.nmd.2022.02.010>

②総説

- 1 山下徹, 阿部康二 : フリーラジカールスカベンジャー. *神経保護・神経再生療法* 2021 ; 91-98
- 2 田所功, 阿部康二 : 脳虚血におけるミトコンドリア. *神経保護・神経再生療法* 2021 ; 41-49
- 3 阿部康二 : 認知症予防のエビデンス. *脳神経内科* 2021 ; 91 (6) : 815-824.17
- 4 阿部康二 : 症例報告の書き方. *BRAINandNERVE* 2021 ; 74 (1) : 14-16
- 5 阿部康二, 田所功, 谷都美子, 佐藤順子: 認知症高齢者への「化粧美容セラピー」【前編】早期効果について. *コミュニティケア* 2021 ; 23 (12) : 34-38
- 6 阿部康二, 田所功, 谷都美子, 佐藤順子: 認知症高齢者への「化粧美容セラピー」【後編】長期効果について. *コミュニティケア* 2022 ; 24 (4) : 39-43
- 7 佐々木諒, 阿部康二 : 動物モデルから見た認知症に対するリハビリテーションの可能性. *CLINICAL REHABILITATION* 2021 ; 358 : 947-953
- 8 佐々木諒, 阿部康二 : 加齢と神経疾患 脳血管障害. *CLINICAL NEUROSCIENCE* 2021 ; 39 : 80-83
- 9 山下徹, 阿部康二: 筋萎縮性側索硬化症 (ALS) を新しい幹細胞 (Muse細胞) で治療する. *難病と在宅ケア* 2021 ; 7 : 27-29
- 10 Saitoh Y, Mizusawa H : Current evidence for the association between air pollution and parkinson's disease. *Air Pollution Neurology Supplement*. *Annals of Indian Academy Neurol*. March 30 2022, Ahead of Print.
- 11 高橋祐二, 水澤英洋 : 精神・神経トピックス (10-6) 運動失調症の全貌解明をめざす患者登録研究J-CAT. *医療の広場* 2021 ; 62 (2) : 4-9
- 12 高橋祐二 : 頭痛診療update-基礎・臨床の最新情報- 頭痛性疾患の病態と基礎研究 頭痛遺伝子研究の現状. *日本臨床* 2022 ; 80 (2) : 232-242
- 13 高橋祐二 : 神経疾患を克服する一わが国の戦略 (2) 神経疾患研究を行っている大型研究施設 国立精神・神経医療研究センター (NCNP). *Clinical Neuroscience* 39 (10) : 1221-1226
- 14 高橋祐二 : 多系統蛋白質症に関する最近の進歩 多系統蛋白質症の臨床診断基準. *脳神経内科* 2021 ; 95 (1) : 121-128
- 15 高橋祐二 : 治療法の再整理とアップデートのために 専門家による私の治療 筋萎縮性側索硬化症 (ALS). *日本医事新報* 2021 ; 5075 : 42-43
- 16 高橋祐二, 水澤英洋 : ゲノムデータを駆使した医学研究 未診断疾患のゲノム研究: IRUD. *細胞* 2021 ; 53 (8) : 464-467
- 17 高橋祐二: 難病対策: 「難」の克服をめざす患・民・官の共闘 難病治療研究への挑戦 根本治療の開発に何が必要か. *日本難病看護学会誌* 2021 ; 25 (3) : 267-271
- 18 高橋祐二 : 内科疾患の診断基準・病型分類・重症度 (第7章) 神経・筋 筋萎縮性側索硬化症. *内科* 2021 ; 127 (4) : 837-841
- 19 岡本智子, 佐藤和貴郎, 林幼偉, 清水玲子, 朝比奈泰子, 石塚量見, 中村治雅, 高橋祐二, 山村隆 : 希少神経疾患の治療開発: 現状と課題 4 「再発性多発性硬化症患者を対象としたNatural Killer T細胞標的糖脂質OCH-NCNP 1の第II相医師主導治験」の現状と課題. *神経治療学 学術集会特集号*. 2021 ; 38 (3) : 251-255
- 20 山本敏之 : Parkinson病の嚥下障害, あきらめていませんか? *神経治療* 2021 ; 38
- 21 山本敏之 : 筋ジストロフィーの嚥下障害・胃瘻. *MD Frontier* 2021 ; 3 (1) : 34-38
- 22 滝澤歩武, 芳賀めぐみ, 中島唯善 : 神経疾患を克服する一わが国の戦略 (1) 日本医療研究開発機構 (AMED) の進める脳研究—難治性疾患実用化研究事業など. *Clinical Neuroscience* 39 (9) : 1091-1096

VI 研究

3 研究業績

- 23 向井洋平：特集 2 / 不随意運動への対応 5 振戦. 精神科2021；38（4）：454-462
- 24 向井洋平：特集 2 / 不随意運動への対応 6 ボツリヌス毒素療法. 精神科 2021；38（4）.463-470
- 25 小田真司, 高尾昌樹：「Ramsay Hunt症候群, Bell麻痺, Crocodile tears症候群」Clinical neuroscience Vol. 39 No. 5 p636-637, 2021
- 26 小田真司, 高尾昌樹：「血管内大細胞型B細胞リンパ腫（IVLBCL）」Brain and Nerve 73（10）, 1087-1097, 2021

③著書

- 1 Mizusawa H：Prism Adaptation Test（PAT）：A practical and quantitative method to evaluate cerebellar function. In：Mizusawa H, Kakei S.（eds）Cerebellum as a CNS Hub, Contemporary Clinical Neuroscience, Springer, Cham Switzerland, 11 November 2021, p445-456
- 2 水澤英洋：18-7-2 プリオン病. In：矢崎義雄, 小室一成 総編集. 内科学第12版 V 血液・造血器/神経系, 朝倉書店 東京, 2022, 3, 1 p310-312
- 3 高橋祐二, 水澤英洋：VIII-8 脊髄小脳変性症・多系統萎縮症. 診療ガイドラインUP-TO-DATE. メディカルレビュー社, 東京, 2022, 2, 28, p575-579（全1065頁）
- 4 高橋祐二, 水澤英洋：15. 脊髄小脳変性症. 今日の治療指針2022. 医学書院, 東京, 2022, 1, 1, p986-987（全2151頁）
- 5 高橋祐二：F-2 家族性筋萎縮性側索硬化症. 脳神経内科診断ハンドブック. 中外医学社, 東京, 2022, 1, 5, p191-196（全603頁）
- 6 高橋祐二：23 脊髄小脳変性症. 脳神経内科学レビュー2022-23. 総合医学社, 東京, 2022, 3, 25, p140-147（全433頁）
- 7 岡本智子：急性散在性脳脊髄炎. 最新ガイドラインに基づく神経疾患 診療指針2021-2022. 鈴木則宏 編. 総合医学社, 東京, 264-267, 2021, 5
- 8 岡本智子：（原稿監修）重症筋無力症. Webサイト Medical Note, 2021, 12
- 9 山本敏之：5 章 皮膚筋炎. 7. 嚥下障害. 皮膚科ベストセレクション 皮膚科 膠原病 皮疹から全身を診る. 中山書店, 東京, 2022, 2, 28, p285-287（全515頁）
- 10 森まどか：神経難病の移行期医療. 総合リハ第50巻 第2号, 医学書院, 東京, 202202：137-143
- 11 森まどか：ベッカー型筋ジストロフィーと中枢神経障害. 生体の科学72（6）, 医学書院, 東京, 202112：569-572
- 12 森まどか：神経・筋疾患の移行医療. 難病と在宅ケア, 日本プランニングセンター, 千葉, 202109：28-31
- 13 森まどか：移行期医療について考える II. 各論（移行期医療の現状と課題について）神経・筋疾患, 小児科臨床, 日本小児医事出版社, 東京, 202106：669-673
- 14 金澤恭子：第1章 Q01 てんかんとはどんな病気でしょうか？患者のギモンに答える！てんかん診療のための相談サポートQ&A, 診断と治療社, 東京, 1, 2021
- 15 金澤恭子：第1章 Q02 てんかんの原因にはどんなものがありますか？患者のギモンに答える！てんかん診療のための相談サポートQ&A, 診断と治療社, 東京, 2, 2021
- 16 金澤恭子：第1章 Q03 てんかんは遺伝しますか？患者のギモンに答える！てんかん診療のための相談サポートQ&A, 診断と治療社, 東京, 3, 2021
- 17 金澤恭子：第2章 Q14 抗てんかん薬の血中濃度を測るのはなぜですか？患者のギモンに答える！てんかん診療のための相談サポートQ&A, 診断と治療社, 東京, 28-29, 2021
- 18 金澤恭子：第3章 Q20 成人のてんかんで, 抗てんかん薬はどのようにして選択されるのですか？患者のギモンに答える！てんかん診療のための相談サポートQ&A, 診断と治療社, 東京, 41-42, 2021
- 19 金澤恭子：第3章 Q21 抗てんかん薬の副作用にはどんなものがありますか？患者のギモンに答える！てんかん診療のための相談サポートQ&A, 診断と治療社, 東京, 43-44, 2021
- 20 金澤恭子：第7章 Q53 てんかんと診断されると運転はできませんか？患者のギモンに答える！てんかん診療のための相談サポートQ&A, 診断と治療社, 東京, 99-100, 2021
- 21 金澤恭子：第7章 Q55 妊娠する前に気をつけることはありますか？患者のギモンに答える！てんかん診療のための相談サポートQ&A, 診断と治療社, 東京, 102, 2021
- 22 金澤恭子：第7章 Q56 出産後に気をつけることはありますか？患者のギモンに答える！てんかん診療のための相談サポートQ&A, 診断と治療社, 東京, 103, 2021
- 23 齊藤勇二, 水澤英洋：（分担執筆）. 4. 脊髄小脳変性症, 多系統萎縮症. 最新ガイドラインに基づく神経疾患診療指針2021-22. 鈴木則宏編集. 総合医学社, 東京, 2021年5月31日, p140-147（全454頁）.
- 24 齊藤勇二：（分担執筆）. レビー小体型認知症（DLB）. 私の治療 [2021-22年度版]. 猿田享男（監修）, 北村惣一郎（監修）. 日本医事新報社, 2021, p584-585（全1626頁）.
- 25 齊藤勇二：（分担執筆）. 8. パーキンソン病治療薬. Pocket Drugs 2022. 福井次矢監修, 小松康宏, 渡邊裕司編集, 医学書院, 東京, 2022, p67-77（全1184頁）

④雑誌・刊行物

- 1 山下徹, 阿部康二：フリーラジカルスカベンジャー. 脳卒中エキスパート 神経保護・神経再生療法. 91-98, 2021, 4
- 2 山下徹, 阿部康二：ALSを新しい幹細胞（Muse細胞）で治療する. JALSA 112, 11, 2021
- 3 佐々木諒, 阿部康二：難渋症例から学ぶ診療のエッセンス. 日本医事新報. 10, 2021, 5, 15
- 4 阿部康二：頼れるドクター. 株式会社ギミック, 2021, 10, 18
- 5 阿部康二：取材座談会 認知症診療の専門医機関. パンフレット2021, 10, 日本ケミファ株式会社, 2021, 7, 14
- 6 岡本智子：「多発性硬化症診療の疑問に答える一歩のよう進行をとらえるかー」座談会記録集 MS Expert Meeting. 1-6, 2021, 5
- 7 岡本智子：CIDP診療マインドセット～女性医師ならではの観点から～, Web座談会冊子 1-8, 2021, 6
- 8 岡本智子：「MS患者さんの「長期予後」を維持するためにできること前編」座談会冊子 JOYサブリ. 9：1-6, 2021, 8
- 9 岡本智子：「MS患者さんの「長期予後」を維持するためにできること後編」座談会冊子 JOYサブリ. 10：1-6, 2021, 8
- 10 岡本智子：5. その症状はMSのせいかもしれません. 多発性硬化症のコミュニケーションサポート冊子 10-11, 16, 2021, 10
- 11 岡本智子：「進行期MS患者さんのために」座談会冊子 JOYサブリ. 11：1-10, 2021, 11
- 12 岡本智子：CIDP座談会 日常診療におけるCIDP治療の現状と課題～COVID-19流行下での対応も含めて～, 座談会冊子 1-6, 2022, 1
- 13 向井洋平 監修：デュオスマイルVol. 9. 毎日のルーティン「胃腸のケア」～バンパー埋没症候群を予防する～. アッ

ヴィ合同会社, 2021

- 14 向井洋平 監修：パーキンソンスマイル net もっと知ろう！ パーキンソン病シリーズ Vol 13. アヴィ合同会社, 2021

(2) 学会発表

①特別講演, シンポジウム

- 1 阿部康二：ペプチドドーム解析を用いた新しい認知症バイオマーカー診断. 第62回日本神経学会学術大会ランチョンセミナー 日本神経学会/株式会社プロトセラ, 京都, 2021. 5. 19
- 2 阿部康二：酸化ストレスと脳疾患. 第21回日本脳加齢医学会ランチョンセミナー, TIMA Tokyo株式会社, 京都, 2021. 6. 27
- 3 田所功, 佐々木諒, 松本菜見子, 福井裕介, 表芳夫, 武本麻美, 森原隆太, 山下徹, 阿部康二：AIなどの新たな技術を活用した認知症診療. 第21回日本抗加齢医学会総会, Web, 京都, 2021. 6. 25-27
- 4 阿部康二：Neuroprotection and stem cell therapy for ischemic stroke and ALS. 第13回Pan Pacific Symposium on Stem Cells and Cancer Research (PPSSC), Hualien Taiwan, Web, 2021. 9. 11
- 5 武本麻美, 太田康之, 菱川望, 山下徹, 野村恵美, 角田慶一郎, 佐々木諒, 田所功, 松本菜見子, 表芳夫, 阿部康二：シンポジウム16/アパシーの成因・治療を考える. アルツハイマー病患者の不安定な精神状態へのより良い処方薬について. 第36回日本老年精神医学会, Web, 2021. 9. 16-18.
- 6 森原隆太, 山下徹, 小坂田陽介, 馮田, 胡欣冉, 福井裕介, 田所功, 武本麻美, 阿部康二：In vitro及びin vivo血栓モデルにおける温熱照射と超音波照射の有効性と安全性の検討. 第64回日本脳循環代謝学会学術集会, 岐阜, 2021. 11. 12-13
- 7 山下徹, 阿部康二：BBB通過型ウイルスベクターを用いた新規in vivoダイレクトリプログラミング法の開発. 第64回日本脳循環代謝学会学術集会, 岐阜, 2021. 11. 12-13
- 8 阿部康二：脳のアンチエイジングと鍼灸. 全日本鍼灸学会中国四国支部学術集会岡山大会, Web, 2021. 11. 21
- 9 Mizusawa H：Environment and neurodegenerative diseases. 2021 ASIAN OCEANIAN CONGRESS OF NEUROLOGY, WFN&AOAN&TNS. To Approach the Goal of Constructing a Worldwide Team. Theme1. Environmental Neurology. Hybrid, Taipei Taiwan, 2021. 4. 3
- 10 松田博史, 水澤英洋：認知症予防のための健常者レジストリIROOP. 第62回日本神経学会学術大会. シンポジウム04 創薬を目指す認知症基盤研究の最前線. 国立京都国際会館, Hybrid/京都 2021. 5. 19
- 11 高橋祐二, 水澤英洋：未診断疾患イニシアチブの成果と難病医療への貢献. 第62回日本神経学会学術大会. シンポジウム25 次世代型難病医療体制に向けて脳神経内科医にできること. 国立京都国際会館, Hybrid, 京都, 2021. 5. 20
- 12 Mizusawa H：Prion diseases, always a Threat? 25th World Congress of Neurology. Scientific Session (Topics B)：Environmental neurology；Past, present and future. Web, Rome, Italy, 2021. 10. 6
- 13 水澤英洋：COVID-19後神経症候群 (Post-COVID-19 Neurological Syndrome：PCNS). 第25回日本神経感染症学会総会・学術大会. シンポジウム4 SARS-CoV-2の神経病原性と関連する神経疾患. ウィンクあいち, Web, 名古屋, 2021. 10. 2
- 14 高橋祐二：脊髄小脳変性症研究の進歩. 第15回パーキンソン病・運動障害疾患コンGRESS, 仙台, 2021. 7. 1
- 15 高橋祐二：プロドローマルDLB/synucleinopathy J-PPMIから見えてきたこと. 第40回日本認知症学会, 東京, 2021. 11. 27
- 16 塚本忠：プリオン病の創薬と早期診断 プリオン病の自然歴調査とその有効利用 第62回日本神経学会学術大会シンポジウム, 京都, 2021. 5. 19
- 17 金澤恭子：妊娠分娩と抗てんかん薬. STROKE2022, 大阪, 2022. 3. 2
- 18 齊藤勇二, 若手PDの集い「英語で話そう！ Movement Disorder！」. 第15回パーキンソン病・運動障害疾患コンGRESS, 仙台, 2021. 7. 1-7. 3
- 19 林幼偉：視神経脊髄炎スペクトラム障害・抗MOG抗体関連疾患に対する血液浄化療法 plasmapheresis for neuromyelitis optica spectrum disorder and MOG antibody associated disease；「シンポジウム5：未来志向の治療戦略におけるアフレーシス療法の位置付け」：第42回日本アフレーシス学会, 幕張, 2021. 10. 16

②国際学会

- 1 Taira Y, Bian Y, Yamashita T, Abe K：Anti-oxidative and Anti-inflammatory Effect of a Phenolic Complex-Neuementix in Mice Transient Middle Cerebral Artery Occlusion Model, NEW FINDING ON BRAIN HEALTH - Anti-Aging Tips to Keep Your Brain Young, Kemin web seminar, 2021. 7. 1
- 2 Nomura E, Ohta Y, Tadokoro K, Shang J, Feng T, Liu X, Shi X, Matsumoto N, Sasaki R, Tsunoda K, Sato K, Takemoto M, Hishikawa N, Yamashita T, Kuchimaru T, Kizaka Kondoh S, Abe K：Imaging Hypoxic Stress and the Treatment of Amyotrophic Lateral Sclerosis with Dimethylxalyglycine in a Mice Model. Pan-Asian Consortium for Treatment and Research in ALS (PACTALS) 2021, Web, Nagoya, 2021. 9. 17-18
- 3 Tadokoro K, Yamashita T, Shang J, Ohta Y, Nomura E, Fukui Y, Nakano Y, Yunoki T, Takemoto M, Morihara R, Abe K：Switching the proteolytic system from the ubiquitin-proteasome system to autophagy in the spinal cord of an amyotrophic lateral sclerosis mouse model. Pan-Asian Consortium for Treatment and Research in ALS (PACTALS) 2021, Web, Nagoya, 2021. 9. 17-18
- 4 Nakayama K, Nishida D, Oda C, Yamamoto T, Mizuno K, Murakami T, Sano H：「A Study of Factors Affecting Compliance with Swallowing Instructions in Patients with Parkinson's Disease」, World Dysphagia Summit, Web, 2021. 8. 20-22
- 5 Heerfordt J, Karisson M, Kusaka M, Ogata S, Mukasa R, Kiyosawa N, Sato N, Romu T, Widholm P, Dahlqvist O, Ahlgren A, Mori-Yoshimura M：Volumetric muscle composition analysis of sporadic inclusion body myositis patients using fat-water separated MRI：A repeatability study. Muscular Dystrophy Association Clinical & Scientific Conference 2022, Web, 2022. 3. 13-3. 16
- 6 Mori-Yoshimura M, Yajima Y, Kimura A, Segawa K, Oya Y, Mizuno K, Noguchi S, Nishino I, Takahashi Y：Long-term evaluation parameters for and complications of GNE myopathy：a five-year observational follow-up natural history study. World Muscle Society 2020 Virtual Congress, Web, 2021. 9. 20-9. 24

VI 研究

3 研究業績

- 7 Yoshioka W, Sonehara K, Iida A, Oya Y, Kurashige T, Okubo M, Ogawa M, Matsuda F, Higasa K, Mori-Yoshimura M, Nakamura H, Hayashi S, Okada Y, Noguchi S, Nishino I : GNE pathogenic variant p. D207V rarely leads to myopathy in homozygotes ; GNE might not be the only pathogenic determinant of GNE myopathy. World Muscule Society 2020 Virtual Congress, Web開催 2021. 9. 20-9. 24
 - 8 Shimizu-Motohashi Y, Sato N, Takeshita E, Ishiyama A, Mori-Yoshimura M, Oya Y, Nonaka I, Maruo K, Komaki H, Sasaki M : Brain image phenotypes and developmental milestones in Fikuyama congenital muscular dystrophy. World Muscule Society 2020 Virtual Congress, Web開催 2021. 9. 20-9. 24
 - 9 Saitoh Y, Aoshima Y, Miyazaki M, Mukai T, Abe H, Arai N, Ariga H, Mori-Yoshimura M, Okamoto T, Takahashi Y : Riluzole-induced Interstitial Lung Disease in ALS ; a rare but treatable adverse event, and a risk of secondary pneumomediastinum while using mechanical insufflation-exsufflation. PACTALS 2021 NAGOYA, Web開催 2021. 9. 17-9. 18
 - 10 Kanazawa K EEG in Dementia and Neurodegenerative Diseases, 13th Asian & Oceanian Epilepsy Congress, 2021. 6. 10
 - 11 Yamada C, Kanazawa K, et al, Incidence of autoantibody in epilepsy with the increased volume of the mesial temporal lobes, 13th Asian & Oceanian Epilepsy Congress, 2021. 6. 11
 - 12 Sano T, Takizawa H, Saitoh Y, Matsui K, Mizutani M, Shigemoto Y, Sato Y, Sato K, Kitamoto T, Takahashi Y, Takao M : MM2 thalamic form of Creutzfeldt-Jakob disease with the PRNP M232R mutation, 97th Annual Meeting of the American Association of Neuropathologists (AANP), St. Louis (Web開催), June 10-13, 20218
 - 13 Hama Y, Saitoh Y, Imabayashi E, Mukai T, Moriya A, Morimoto Y, Komatsu K, Sano T, Takao M, Tsukamoto T, Mizusawa H, Saito Y, Matsuda H, Takahashi Y : F-THK5351 Positron Emission Tomography Imaging of ALS and Various Neurodegenerative Diseases. Pan-Asian Consortium for Treatment and Research in ALS (PACTALS) 2021 NAGOYA, Web開催, 2021. 9. 17-18
 - 14 Oda S, Saitoh Y, Takei J, Watanabe S, Mukai Y, Takahashi Y. Effect of H. pylori Infection on L-DOPA Pharmacokinetics in Patients with Parkinson's disease. International Congress of Parkinson's Disease and Movement Disorders. Web開催, 2021. 9. 17-22
 - 15 Lin Y, Yamamura T : Flanking residues of a self-dominant peptide harnesses immunity via determining the stability of antigen-specific effector Tregs : The 15th International Congress of Neuroimmunology, Nice/France (web) , 2021. 11. 12
- ③一般学会
- 1 田所功, 山下徹, 福井裕介, 卞之宏, 胡欣冉, 武本麻美, 表芳夫, 森原隆太, 阿部康二 : AIを用いたパーキンソン病患者の顔についての解析. 第44回日本脳神経CI学会, Web, 2021. 4. 9-10
 - 2 山下徹, 畠山哲宗, 佐藤恒太, 福井裕介, 菱川望, 武本麻美, 太田康之, 西山佳宏, 河井信行, 田宮隆, 阿部康二 : ALS患者脊髄における低酸素ストレスを可視化する. 第44回日本脳神経CI学会, Web, 2021. 4. 9-10
 - 3 佐々木諒, 山下徹, 田所功, 松本菜見子, 表芳夫, 武本麻美, 菱川望, 阿部康二 : 機械的血栓回収による直接的血管損傷とNVU破綻ラット脳梗塞モデルにおける検討. 第62回日本神経学会学術大会, 京都, 2021. 5. 19-22.
 - 4 武本麻美, 太田康之, 菱川望, 山下徹, 野村恵美, 角田慶一郎, 佐々木諒, 田所功, 松本菜見子, 表芳夫, 阿部康二 : アルツハイマー病患者の不安定な精神状態へのより良い処方薬についての研究. 第62回日本神経学会学術大会, 京都, 2021. 5. 19-22
 - 5 山下徹, 畠山哲宗, 佐藤恒太, 福井裕介, 菱川望, 武本麻美, 太田康之, 西山佳宏, 河井信行, 田宮隆, 阿部康二 : Hypoxic stress visualized in the cervical spinal cord of ALS patients. 第62回日本神経学会学術大会, 京都, 2021. 5. 19-22
 - 6 Morihara R, Kono S, Sato K, Hishikawa N, Ohta Y, Yamashita T, Deguchi K, Manabe Y, Takao Y, Kashihara K, Inoue S, Kiriyama H, Abe K : tPA thrombolysis within 4.5 h after onset in five hospital groups in Japan. 第62回日本神経学会学術大会, 京都, 2021. 5. 19-22
 - 7 田所功, 川野公子, 佐藤順子, 谷都美子, 表芳夫, 武本麻美, 森原隆太, 山下徹, 阿部康二 : 認知症患者に対する化粧美容セラピーの認知・情動機能改善効果. 第10回日本認知症予防学会学術集会, Web, 横浜, 2021. 6. 24-26
 - 8 田所功, 太田康之, 菱川望, 野村恵美, 涌谷陽介, 高尾芳樹, 表芳夫, 武本麻美, 山下徹, 阿部康二 : アルツハイマー病患者における主観的・客観的睡眠障害. 第21回日本抗加齢医学会総会, 京都, 2021. 6. 25-27
 - 9 田所功, 山下徹, 福井裕介, 武本麻美, 佐々木諒, 松本菜見子, 野村恵美, 表芳夫, 森原隆太, 阿部康二 : AIを用いたパーキンソン病の顔についての解析. 第21回日本抗加齢医学会総会, 京都, 2021. 6. 25-27
 - 10 森原隆太, 河野祥一郎, 佐藤恒太, 山下徹, 出口健太郎, 柚木太淳, 真邊泰宏, 高宮資宜, 高尾芳樹, 柏原健一, 桐山英樹, 井上智, 阿部康二 : tPA4.5時間時代の急性期脳梗塞治療. 第21回日本抗加齢医学会総会, 京都, 2021. 6. 25-27
 - 11 山下徹, 畠山哲宗, 佐藤恒太, 福井裕介, 菱川望, 武本麻美, 太田康之, 西山佳宏, 河井信行, 田宮隆, 阿部康二 : ALS患者における低酸素ストレスを可視化する. 第21回日本抗加齢医学会総会, 京都, 2021. 6. 25-27
 - 12 田所功, 山下徹, 福井裕介, 武本麻美, 佐々木諒, 松本菜見子, 野村恵美, 森原隆太, 表芳夫, 阿部康二 : AIを用いたパーキンソン病患者の見た目年齢・感情の評価. 第15回パーキンソン病・運動障害疾患コンgres, 仙台, Web, 2021. 7. 1-3
 - 13 田所功, 福井裕介, 山下徹, 劉夏, 角田慶一郎, 商敬偉, 中野由美子, 柚木太淳, 武本麻美, 森原隆太, 阿部康二 : 幹細胞移植は脳梗塞後の異常タンパク処理機構を大幅に変化させる. 第20回岡山脳卒中研究会, 岡山, Web, 2021. 7. 7
 - 14 田所功, 川野公子, 佐藤順子, 谷都美子, 表芳夫, 武本麻美, 森原隆太, 山下徹, 阿部康二 : 認知症患者に対する化粧美容セラピーの認知・情動機能改善効果. 第11回日本脳血管・認知症学会総会, 横浜, Web, 2021. 9. 11-12
 - 15 田所功, 川野公子, 佐藤順子, 谷都美子, 福井裕介, 中野由美子, 柚木太淳, 武本麻美, 森原隆太, 山下徹, 阿部康二 : AIを用いた認知症患者に対する化粧美容セラピーの効果についての検討. 第3回日本脳サプリメント学会, 東京, Web, 2021. 10. 23
 - 16 Yu H, Yamashita T, Hu Xiao, Bian Z, Hu Xinrang, Feng T, Tadokoro K, Morihara R, Abe K : In vitro

- effects of curcumin and resveratrol on A β -oligomer induced neurons model. 第3回日本脳サプリメント学会, 東京, Web, 2021.10.23
- 17 田所功, 福井裕介, 山下徹, 劉夏, 角田慶一郎, 商敬偉, 中野由美子, 柚木太淳, 武本麻美, 森原隆太, 阿部康二: 幹細胞移植は脳梗塞後の異常蛋白機構を変化させる. 第3回日本脳サプリメント学会, 東京, Web, 2021.10.23
- 18 山下徹, 島山哲宗, 佐藤恒太, 福井裕介, 菱川望, 武本麻美, 太田康之, 西山佳宏, 河井信行, 田宮隆, 阿部康二: ALS患者脊髄では低酸素ストレスの増加が起きている. 第3回日本脳サプリメント学会, 東京, Web, 2021.10.23
- 19 胡欣冉, 田所功, 菱川望, 馮田, 武本麻美, 佐々木諒, 中野由美子, 森原隆太, 山下徹, 阿部康二: Effect of edaravone on white matter in a novel mouse model of AD with chronic cerebral hypoperfusion. 第64回日本脳循環代謝学会学術集会, 岐阜, 2020.11.12-13
- 20 福井裕介, 中野由美子, 柚木太淳, 武本麻美, 森原隆太, 山下徹, 阿部康二: 脳梗塞モデルマウスにおけるホヤ由来ブラズマローゲンの神経保護作用の検討. 第64回日本脳循環代謝学会学術集会, 岐阜, 2020.11.12-13
- 21 森原隆太, 山下徹, 福井裕介, 阿部康二: アミロイドPET検査が診断に有用だった原発性進行性失語の3症例. 第64回日本脳循環代謝学会学術集会, 岐阜, 2020.11.12-13
- 22 Bian Y, Yamashita T, Taira Y, Fukui Y, Morihara R, Abe K: Anti-inflammatory Effect of a Phenolic Complex-Neumentix in Mice Transient Middle Cerebral Artery Occlusion Model. 第64回日本脳循環代謝学会学術集会, 岐阜, 2020.11.12-13
- 23 Bian Z, Shi X, Yamashita T, Abe K: Acceleration of the accumulation of fibrinogen peptide chains with A β deposition in AD mice and human AD brain. 第64回日本脳循環代謝学会学術集会, 岐阜, 2020.11.12-13
- 24 森原隆太, 山下徹, 小坂田陽介, 馮田, 胡欣冉, 福井裕介, 田所功, 武本麻美, 阿部康二: In vitro及びin vivo血栓モデルにおける温熱照射と超音波照射の有効性と安全性の検討. 第4回日本経頭蓋MRガイド下集束超音波治療研究会, 大阪, 2021.11.27
- 25 村松大輝, 濱口毅, 篠原もえ子, 三條伸夫, 阿江竜介, 中村好一, 佐藤克也, 原田雅史, 塚本忠, 水澤英洋, 山田正仁: 硬膜移植後Creutzfeldt-Jakob病の臨床的特徴の検討. 第62回日本神経学会学術大会, Hybrid, 京都, 2021.5.19-22(ポスター)
- 26 濱口毅, 村松大輝, 三條伸夫, 阿江竜介, 中村好一, 塚本忠, 水澤英洋, 山田正仁: プリオン病の発症における年齢と性別の影響についての検討. 第62回日本神経学会学術大会, Hybrid, 京都, 2021.5.21(ポスター)
- 27 濱口毅, 村松大輝, 三條伸夫, 阿江竜介, 中村好一, 塚本忠, 水澤英洋, 山田正仁: プリオン病の発症における年齢と性別の影響についての検討. 日本神経感染症学会, Web, 名古屋, 2021.10.1-2(口頭・オンデマンド配信)
- 28 塚本忠, 高尾昌樹, 水澤英洋, JACOP運営委員会, プリオン病サーベイランス委員会: プリオン病自然歴調査の進捗. 日本神経感染症学会, Web, 名古屋, 2021.10.1-2(口頭・オンデマンド配信)
- 29 吉倉延亮, 竹腰頭, 木村暁夫, 中村勝哉, 松嶋聡, 岸本祥之, 原一洋, 高橋祐二, 勝野雅央, 水澤英洋, 吉田邦広, 下畑享良: 特発性小脳失調症に対する免疫療法の有効性と安全性を検証する多施設医師主導治験. 第33回日本神経免疫学会学術集会, Web, 2021.10.22(ポスター・オンデマンド配信)
- 30 雑賀玲子, 塚本忠, 高尾昌樹, 水澤英洋, JACOP運営委員会, プリオン病サーベイランス委員会: プリオン病自然歴調査: 治療法開発をめざして. 第39回日本神経治療学会学術集会, 津市, Web, 2021.10.28-30(口頭)
- 31 浜口毅, 村松大輝, 三條伸夫, 阿江竜介, 中村好一, 塚本忠, 水澤英洋, 山田正仁: プリオン病罹患率の性差についての検討. 第40回日本認知症学会学術集会, Hybrid, 東京, 2021.11.26-28(ポスター・オンデマンド配信)
- 32 齊藤勇二, 滝沢歩武, 佐野輝典, 松井健太郎, 佐藤克也, 北本哲之, 水澤英洋, 高尾昌樹, 高橋祐二: A report of genetic CJD M232R patient presenting with sporadic fatal insomnia. 第40回日本認知症学会学術集会, Hybrid, 東京, 2021.11.26-28(ポスター・オンデマンド配信)
- 33 塚本忠, 野崎和美, 浅海 撰, 藤巻千夏, 和田歩, 岩田直哉, 大町佳永, 水澤英洋: 健康ポイント事業を活用した早期認知機能障害のひとの検出と運動介入効果. 第40回日本認知症学会学術集会, Hybrid, 東京, 2021.11.26-28(ポスター・オンデマンド配信)
- 34 山川徹, 山本敏之, 高橋祐二: 多系統萎縮症患者に代替栄養法を導入する決定因子の検討. 第62回日本神経学会学術大会, 京都, 2021.5.21
- 35 上田洲裕, 内上寛一, 松川敬志, 久保田暁, 石浦浩之, 三井純, 高橋祐二, 後藤順, 辻省次, 戸田達史: 両側対立遺伝子でhuntingtinのCAG repeat異常伸長を認めたHuntington病の臨床的検討. 第62回日本神経学会学術大会, 京都, 2021.5.19-5.22
- 36 小田真司, 齊藤勇二, 石原資, 武井淳子, 渡邊莊子, 向井洋平, 高橋祐二: ピロリ菌感染がパーキンソン病患者のL-DOPA薬物動態に与える影響. 第62回日本神経学会学術大会, 京都, 2021.5.20
- 37 大岩宏子, 齊藤勇二, 高橋祐二: 神経筋疾患患者の体組成測定におけるBIA法の有用性に関する検討. 第62回日本神経学会学術大会, 京都, 2021.5.19
- 38 山本敏之, 向井洋平, 坂本崇, 高橋祐二: レビー小体病の嗅覚, 嚥下, 咳嗽反射の検討. 第62回日本神経学会学術大会, 京都, 2021.5.19
- 39 鶴沼敦, 森まどか, 大矢寧, 西野一三, 高橋祐二: 顔面肩甲上腕型筋ジストロフィーにおける呼吸機能を低下させる因子. 第62回日本神経学会学術大会, 京都, 2021.5.19
- 40 相澤一貴, 森まどか, 石原奈保子, 重本蓉子, 佐藤典子, 吉田寿美子, 南成祐, 西野一三, 高橋祐二: Duchenne型筋ジストロフィーの頭部画像の検討. 第62回日本神経学会学術大会, 京都, 2021.5.19
- 41 茂木晴彦, 雑賀玲子, 林幼偉, 小田真司, 阿部弘基, 佐藤和貴郎, 山村隆, 高橋祐二: 当院における抗neurofascin155抗体陰性CCPD5例の検討. 第62回日本神経学会学術大会, 京都, 2021.5.19
- 42 松本祐輔, 林幼偉, 山田陽子, 坪田佳代子, 佐藤和貴郎, 岡本智子, 佐藤聖一, 山村隆, 高橋祐二: 定期的血液浄化療法による神経免疫疾患の活動性制御. 第62回日本神経学会学術大会, 京都, 2021.5.22
- 43 赤池瞬, 岡本智子, 佐藤和貴郎, 林幼偉, 山村隆, 高橋祐二: 発症早期から認知機能低下がある多発性硬化症の特徴. 第62回日本神経学会学術大会, 京都, 2021.5.20
- 44 寺田さとみ, 徳重真一, 市川弥生子, 宮崎泰, 内堀歩, 富樫尚彦, 高橋祐二, 松田俊一, 濱田 雅, 千葉厚郎, 長谷川一子, 宇川義一, 辻省次, 寺尾安生: 純粋小脳型脊髄小脳変性症における眼一指運動協調の時間空間的特徴. 第51回日本臨床神経生理学会学術大会, 仙台, 2021.12.16-12.18

VI 研究

3 研究業績

- 45 Okamoto T, Ishihara T, Miyazaki M, Saida K, Saitoh Y, Yamamoto T, Tsukamoto T, Saito Y, Sato N, Matsumoto N, Takahashi Y :Clinical diversity of patients with neuronal intranuclear inclusion disease (2 nd report) 第62回日本神経学会学術大会, 京都, 2021, 5, 19-5, 22
- 46 大岩宏子, 岡本智子, 高橋祐二 :シャルコーマリー・トゥース病と考えられ長期未治療であったが, 免疫グロブリン大量療法が著効し慢性炎症性脱髄性多発神経炎と診断した1例. 第32回日本末梢神経学会学術集会, 和歌山, 2021, 9, 10
- 47 林幼偉, 山田陽子, 坪田佳代子, 佐藤和貴郎, 岡本智子, 安田聖一, 山村隆, 高橋祐二 :定期的血液浄化療法による神経免疫疾患の活動性制御. 第33回日本神経免疫学会学術集会, Web, 2021, 10, 21
- 48 石原資, 岡本智子, 山村隆, 高橋祐二 :帯状疱疹発症後に急性脊髄炎を呈し, 抗ウイルス薬・免疫治療で改善した多発性硬化症の1例. 第25回日本神経感染症学会・学術大会, 2021, 10, 2
- 49 岡本智子, 宮本勝一, 松島純之介, 佐藤孝和, 山村隆 :サトラリズムマブの視神経脊髄炎関連疾患 (NMOSD) 患者を対象とした拡大治験. 第33回日本神経免疫学会学術集会, 2021, 10, 21-22
- 50 河島則天, 岡本智子, 阿部弘基, 高橋祐二 :眼球運動障害, 随意運動の持続性低下, 失立失歩を呈し, Blink reflexで脳幹部機能障害を認めた一例. 第15回パーキンソン病・運動障害疾患コンgres, (イブニングビデオセッション), 仙台, 2021, 7, 1-3
- 51 塚本忠, 石川清美, 朝海撰, 藤巻知夏, 和田歩, 岩田直哉, 大町佳永 :地域と共催する事業による認知症・軽度認知機能障害のひとの早期発見の試み. 第62回日本神経学会学術大会, 京都, 2021, 5, 19-5, 22
- 52 福本裕, 三山健司, 山本敏之 :デュシェンヌ型筋ジストロフィー患者の咀嚼障害にオクルーザルスプリントが有効であった一例. 第26・27回日本摂食・嚥下リハビリテーション学会, 名古屋, 2021, 8, 19-8, 21
- 53 Mori-Yoshimura M, Oya Y, Yajima H, Noguchi S, Mizuno K, Nishino I, Takahashi Y : A long-term natural history study of GNE myopathy. 第62回日本神経学会学術大会. 京都, 2021, 5, 19-5, 22
- 54 Hama Y, Mori-Yoshimura M, Sano T, Matsumoto C, Saito Y, Oya Y, Iida A, Saito Y, Nishino I, Takahashi Y : Two brothers with MPD 5 (distal myopathy- 5) : A report of clinical, radiological, and autopsy findings. 第62回日本神経学会学術大会, 京都, 2021, 5, 19
- 55 Yoshioka W, Miyasaka N, Shimizu R, Takahashi Y, Oda Y, Yoshida S, Ishihara N, Nishino I, Nakamura H, Mori-Yoshimura M : Complications and pregnancy in GNE myopathy patients : A nationwide repository survey in Japan. 第62回日本神経学会学術大会. 京都, 2021, 5, 19-5, 22
- 56 Taira K, Mori-Yoshimura M, Yamamoto T, Sajima K, Takizawa H, Shinmi J, Oya Y, Nito T, Nishino I, Takahashi Y : More prominent fibrosis of the cricopharyngeal muscle in inclusion body myositis. 第62回日本神経病理学会総会学術研究会. 東京, Web, 2021, 5, 27-5, 29
- 57 森まどか, 七字美延, 水野勝広, 高橋祐二, 石垣景子 :筋ジストロフィーと移行医療. 第118回日本内科学会総会講演会. 東京, 2021, 4, 9-4, 11
- 58 大岩宏子, 森まどか, 石垣景子, 大矢寧, 西野一三, 高橋祐二 : 2歳で歩行獲得, 9歳で歩行喪失し高CK血症と重度の側弯・心筋障害を伴い, 中枢神経障害を欠く筋ジストロフィーの22歳男性. 第102回NeuroMuscular Conference. 東京, Web, 2021, 12, 25
- 59 赤池瞬, 鶴沼敦, 大矢寧, 斎藤良彦, 森まどか, 西野一三, 高橋祐二 :一過性意識消失の既往と白質脳症のある肢帯型筋ジストロフィーR23型の46歳男性. 第238回日本神経学会関東・甲信越地方会. 東京, Web, 2021, 9, 4
- 60 赤池瞬, 鶴沼敦, 大矢寧, 斎藤良彦, 森まどか, 西野一三, 高橋祐二 :一過性意識消失の既往と白質脳症合併があり, 筋力低下による起立困難が緩徐に進行した46歳男性. 第101回NeuroMuscular Conference. 東京, Web, 2021, 8, 14
- 61 横山敏士, 荒川晶, 光武明彦, 弓削田晃弘, 石浦浩之, 三井純, 辻省次, 戸田達史 :CACNA1A 遺伝子ミセンス変異 (R1346Q) を伴う家族性片麻痺性片頭痛の一家系2名の臨床的検討. 第62回日本神経学会学術大会, 京都, 2021, 5, 21
- 62 福嶋直弥, 塚本忠, 佐島和晃, 雑賀玲子, 宮川希, 谷口豪, 弓削田晃弘, 高橋祐二 :急性意識障害改善後も残存したリチウム中毒による遷延性小脳失調 (SILENT) の67歳女性例. 第237回日本神経学会関東・甲信越地方会, 東京, 2021, 6, 5
- 63 仲理允, 稲葉敦, 杉山雄亮, 石垣潤一, 渋谷英樹, 原啓, 大石展也, 椎尾康, 松井徹, 弓削田晃弘 :抗NMDA受容体脳炎を合併した肺大細胞神経内分泌癌の1例. 第673回日本内科学会関東地方会, 東京, 2021, 11, 14
- 64 石原資, 弓削田晃弘, 金澤恭子, 久保田智香, 米田誠, 高橋祐二 :最遅発性統合失調症 (VLOS) 発症24年後に, 短期間に新出・縮小を繰り返す大脳病変を認めた抗NAE抗体陽性の84歳女性例. 第240回日本神経学会関東・甲信越地方会, 東京, 2022, 3, 5
- 65 邦武克彦, 佐藤充人, 滝澤歩武, 本橋紀夫, 青木吉嗣 :Subpopulation analysis of urine-derived cells to advance cellular models of muscle diseases. 第62回日本神経学会学術大会, 京都, 2021, 5, 19-5, 22
- 66 樋口早子, 船田大輔, 金澤恭子, 小杉健三, 木村有喜男, 水谷真志, 高尾昌樹, 佐藤典子, 岩崎真樹, 高橋祐二, 鬼頭伸輔 :抗NMDAR抗体陽性の軟髄膜炎による軟髄膜の慢性炎症性変化, 及び急速交代型躁うつ病様症状を呈した1例. 第117回日本精神神経学会学術大会, 京都, 2021, 9, 19-21
- 67 Lin Y, Yamamura T : Harnessing immunity by the flanking residues of self-peptide that regulates its functional avidity ; 第62回日本神経学会学術大会, 京都, web, 2021, 5, 21
- 68 Lin Y, Yamamura T : Harnessing immunity by manipulation of the flanking residues of self-dominant peptide regulating its binding capacity that determined the stability of tissue antigen-specific regulatory T cells ; 第50回日本免疫学会, 奈良, 2021, 12, 8
- 69 Katsumoto A, Lin Y, Sato W, Okamoto T, Yamamura T, Takahashi Y : Effects of steroid or immunosuppressants on relapsing-remitting multiple sclerosis. 第62回日本神経学会学術大会, 京都, 2021, 5, 21
- 70 雑賀玲子, 向井洋平, 塚本忠, 山本敏之, 弓削田晃弘, 高橋祐二 : The prevalence and characteristics of anxiety in the patients with Parkinson's disease. 第62回日本神経学会学術大会, 京都, 2021, 5, 21
- 71 雑賀玲子, 塚本忠, 高尾昌樹, 水澤英洋, JACOP委員会, プリオン病サーベイランス委員会 :プリオン病自然歴調査 : 治療法開発をめざして. 第39回日本神経治療学会学術集会, 三重, Web, 2021, 10, 29

- 72 小田真司, 森まどか, 武井淳子, 高橋祐二: 「L-DOPAの減量で開頭ジストニアによる顕著な舌根沈下とチアノーゼが改善した進行期パーキンソン病の78歳女性例」第239回日本神経学会関東・甲信越地方会, 東京, 2021. 12. 4
- 73 大岩宏子, 齊藤勇二, 高橋祐二: パーキンソン病関連疾患患者の体組成測定におけるBIA法の有用性に関する検証. 第15回パーキンソン病・運動障害疾患コンgres, 仙台, 2021. 7. 2
- 74 山川徹, 齊藤勇二, 水谷真志, 中山雄二, 山本敏之, 高尾昌樹, 高橋祐二: 認知症を伴うパーキンソン病患者の1剖検例. 第75回国立病院総合医学会, web, 2021. 10. 23
- 75 前田明子, 鶴沼敦, 間野達雄, 久保田暁, 佐竹渉, 清水潤, 戸田達史: 当院過去10年間での抗ミトコンドリア抗体陽性筋炎症例における筋病理所見の特徴: 臨床経過との対応について. 第33回日本神経免疫学会学術集会, 福岡, Web, 2021. 10. 21-22
- 76 鶴沼敦, 齊藤勇二, 榎田嵩子, 稲川拓磨, 佐竹直子, 野田隆政, 有賀元: 精神疾患を有するCOVID-19患者へのステロイドパルス療法の検討. 第75回国立病院総合医学会, 仙台, Web, 2021. 10. 23

④研究会

- 1 森原隆太, 田所功, 菱川望, 武本麻美, 表芳夫, 福井祐介, 佐々木諒, 野村恵美, 松本菜見子, 中野由美子, 阿部康二, 山下徹: 当科における認知症の早期診断の取り組みについて. 認知症診療の近未来を考える会in岡山, 岡山, 2021. 8. 5
- 2 石原寛, 弓削田晃弘, 松井彩乃, 高橋祐二: 化膿性脊椎炎を認め, CTガイド下生検でCandida albicansを同定後に抗真菌薬投与により改善を得たパーキンソン病患者の一例. 令和3年度病院研究発表会, 東京, 2022. 3. 8
- 3 Saitoh Y, Imabayashi E, Mukai T, Moriya A, Komatsu K, Saito Y, Matsuda H, Takahashi Y. : F-THK5351-PET Imaging Visualizes Neurodegenerative Changes in Neurodegenerative Diseases. 第62回日本神経学会学術大会, 京都, 2021. 5. 19
- 4 石原寛, 齊藤勇二, 高橋祐二: MIBG心筋シンチグラフィの集積低下を示す進行性核上性麻痺の臨床的特徴. 第62回日本神経学会学術大会, 京都, 2021. 5. 19
- 5 大岩宏子, 齊藤勇二, 高橋祐二: 神経筋疾患患者の体組成測定におけるBIA法の有用性に関する検証. 第62回日本神経学会学術大会, 京都, 2021. 5. 19
- 6 大岩宏子, 齊藤勇二, 高橋祐二: パーキンソン病関連疾患患者における体組成測定方法の検証. 第15回パーキンソン病・運動障害疾患コンgres, 仙台, 2021. 7. 2
- 7 齊藤勇二, 鶴沼敦, 榎田嵩子, 稲川拓磨, 宇佐美貴土, 佐竹直子, 野田隆政, 有賀元: 新型コロナウイルス感染症の急性期診療における「脳とこころ」と「からだ」の診療連携の重要性. 第25回日本神経感染症学会総会・学術大会, Web, 2021. 10. 2
- 8 山川徹, 齊藤勇二, 水谷真志, 中山雄二, 山本敏之, 高尾昌樹, 高橋祐二: 認知症を伴うパーキンソン病患者の1剖検例. 第75回国立病院総合医学会, Web, 2021. 10. 23 (On Demand, 10/23-11/20)
- 9 鶴沼敦, 齊藤勇二, 榎田嵩子, 稲川拓磨, 佐竹直子, 野田隆政, 有賀元: 精神疾患を有する COVID-19 患者へのステロイドパルス療法の検討. 第75回国立病院総合医学会, Web, 2021. 10. 23 (On Demand, 10/23-11/20)
- 10 Saitoh Y, Takizawa H, Sano T, Matsui K, Sato K, Kitamoto T, Mizusawa H, Takao M, Takahashi Y: A clinicopathologic report of genetic CJD-M232R patient presenting sporadic fatal insomnia. 第40回日本認知症学会学術集会, 東京, Web, 2021. 11. 26-28 (On Demand, 11/26-12/22)
- 11 齊藤勇二, 鶴沼敦, 榎田嵩子, 稲川拓磨, 佐竹直子, 野田隆政, 有賀元: NCNP Cチーム. 新型コロナウイルス感染症アウトブレイクと闘うための「脳とこころ」と「からだ」の診療連携の重要性. 令和3年度病院研究発表会, NCNP, 小平市, 2022. 3. 8
- 12 鶴沼敦, 齊藤勇二, 榎田嵩子, 稲川拓磨, 佐竹直子, 野田隆政, 有賀元: COVID-19重症例, 第5波流行極期における5階北病棟の取り組み, 身体科医師の立場から. 令和3年度病院研究発表会, NCNP, 小平市, 2022. 3. 8
- 13 榎田嵩子, 稲川拓磨, 佐竹直子, 野田隆政, 鶴沼敦, 齊藤勇二, 有賀元: Cチーム. 精神疾患を併存するCOVID-19患者へのステロイド治療と精神症状の検討. 令和3年度病院研究発表会, NCNP, 小平市, 2022. 3. 8
- 14 小田真司, 齊藤勇二, 武井淳子, 向井洋平, 高橋祐二: ピロリ菌感染がパーキンソン病患者のL-DOPA体内動態に与える影響についての検討. 令和3年度病院研究発表会, NCNP, 小平市, 2022. 3. 8
- 15 井上結菜, 雑賀玲子, 菊川渚, 弓削田晃弘, 山口容子: 事例発表—不安が強く自己決定が困難な家族への意思決定・退院の支援—令和3年度病院研究発表会, 東京, 2022. 3. 8
- 16 濱由香, 伊達英俊, 高橋祐二, 水澤英洋: 本邦における脊髄小脳変性症の分子疫学解明 (Japan Consortium of Ataxias: 日本運動失調症コンソーシアムのデータを用いて) 令和3年度病院研究発表会 2021. 3. 8
- 17 石原寛, 弓削田晃弘, 松井彩乃, 高橋祐二: 化膿性脊椎炎を認め, CTガイド下生検でCandida albicansを同定後に抗真菌薬投与により改善を得た, パーキンソン病患者の一例. 令和3年度病院研究発表会, 東京, 2022. 03. 08

⑤班会議発表

- 1 水澤英洋, 高橋祐二, 伊達英俊, 小居秀紀, 佐々木征行, 鬼頭伸輔, 岩崎真樹, 後藤雄一, 竹下絵里, 濱由香, 香取竜生, 和田恵子: NCNPにおけるIRUD診断委員会の現状と展望. 日本医療研究開発機構 難治性疾患等実用化研究事業「未診断疾患に対する診断プログラムの開発に関する研究」班, Web, 2021. 12. 16-12. 17
- 2 水澤英洋, 高橋祐二, 板東杏太: Prism Adaptation Test (PAT) を活用した脊髄小脳変性症・多系統萎縮症のエビデンス創出. 日本医療研究開発機構 難治性疾患等実用化研究事業 「運動学習に着目した新規脳機能評価法を活用したエビデンス創出」班, Web, 2021. 12. 23
- 3 水澤英洋: 難病ゲノム解析研究の対象症例. 厚生労働行政推進調査事業補助金 難治性疾患政策研究事業「難病に関するゲノム医療推進にあたっての統合研究」令和3年度第1回班会議, 2021. 4. 22
- 4 水澤英洋: 第2期IRUDの概要. 日本医療研究開発機構 難治性疾患実用化研究事業「未診断疾患イニシアチブ (Initiative on Rare and Undiagnosed Diseases (IRUD)): 希少未診断疾患に対する診断プログラムの開発に関する研究」Workshop, 2021. 7. 16
- 5 水澤英洋: 認知症・神経変性疾患の克服—NCNPとプリオン病からの視点—. 令和2年度精神・神経疾患研究開発費30-3「認知症・神経変性疾患の基礎・臨床融合研究」班研究成果報告会, 2021. 11. 30
- 6 水澤英洋: 脊髄小脳変性症の全ゲノム解析. 日本医療研究開発機構 難治性疾患実用化研究事業「難病のゲノム医療推進に向けた全ゲノム解析基盤に関する研究」令和3年度第1回班会議, 2021. 12. 10

VI 研究

3 研究業績

- 7 水澤英洋：IRUDの研究体制と進捗状況。日本医療研究開発機構 難治性疾患実用化研究事業「未診断疾患イニシアチブ (Initiative on Rare and Undiagnosed Diseases (IRUD))：希少未診断疾患に対する診断プログラムの開発に関する研究」班会議, 2021.12.16-17
- 8 高橋祐二, 伊達英俊, 濱由香, 佐々木征行, 池田佳生, 石川欽也, 勝野雅央, 桑原聡, 下畑亨良, 高嶋博, 瀧山嘉久, 田中章景, 戸田達史, 永井義隆, 花島律子, 矢部一郎, 吉田邦広, 小野寺理, 水澤英洋：運動失調症の患者レジストリJ-CATの現状と活用。令和3年度厚生労働科学研究費補助金(難治性疾患政策研究事業)「運動失調症の医療水準, 患者QOLの向上に資する研究班」班会議, 2022.2.4
- 9 吉田邦広, 中村勝哉, 松嶋聡, 高橋祐二, 水澤英洋：Webを活用した特発性小脳失調症の自然歴調査。令和3年度厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患政策研究事業「運動失調症の医療水準, 患者QOLの向上に資する研究班」班会議, 2022.1.6
- 10 水澤英洋：プリオン病サーベイランスの新しい診断基準に適応した調査票。厚生労働行政推進調査事業補助金(難治性疾患政策研究事業)「プリオン病のサーベイランスと感染予防に関する調査研究」令和3年度プリオン病のサーベイランスと対策に関する全国担当者会議, 2022.2.4
- 11 水澤英洋：患者会との意見交換会。厚生労働行政推進調査事業補助金 難治性疾患政策研究事業「難病に関するゲノム医療推進にあたっての統合研究」2022.2.26
- 12 高橋祐二, 小田真司, 原田裕子, 大庭真梨, 水澤英洋：FAA-ADLを活用した電話インタビューによる前向き自然歴研究体制の構築：日本医療研究開発機構 難治性疾患等実用化研究事業「運動失調症の治療法開発を見据えた病型別前向き自然歴研究・バイオマーカー確立」班, Web, 2022.1.24
- 13 高橋祐二, 高橋良輔, 服部信孝, 望月秀樹, 中村友彦：パーキンソン病運動症状発症前biomarkerの特定に向けたRBD前向きコホート研究：J-PPMI。厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患等政策研究事業「神経変性疾患領域の基盤的調査研究」班, Web, 2021.12.3
- 14 高橋祐二：多系統蛋白質症における前頭側頭型認知症。厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患等政策研究事業「多系統蛋白質症(MSP)患者の全国実態調査と診療体制構築に関する研究」班, Web, 2022.2.3
- 15 林幼偉, 佐藤和貴郎, 岡本智子, 高橋祐二, 山村隆：T細胞サブセットによるMSとNINJAの比較と治療反応性の評価。精神・神経疾患研究開発費「難治性神経疾患における免疫病態の解明と診断・治療法開発」班 2021年度班会議 Web, 2021.12.16
- 16 天野永一郎, 佐藤和貴郎, 勝元敦子, 林幼偉, 岡本智子, 山村隆：慢性炎症性脱髄性多発神経炎(CIDP)の末梢血B細胞亜分画のプロファイリング。精神・神経疾患研究開発費「難治性神経疾患における免疫病態の解明と診断・治療法開発」班 2021年度班会議 Web, 2021.12.16
- 17 岡本智子, 佐藤和貴郎, 林幼偉, 清水優子, 西田陽一郎, 横田隆徳, 石塚量見, 中村治雅, 高橋祐二, 山村隆：免疫性神経疾患の医師主導治験：OCH-NCNP1第II相臨床試験の経験。精神・神経疾患研究開発費「難治性神経疾患における免疫病態の解明と診断・治療法開発」班 2021年度班会議 Web, 2021.12.16
- 18 山本敏之：筋ジストロフィーの病型による嚥下造影所見の検討。精神・神経疾患研究開発費(2-4)「筋ジストロフィーの臨床開発推進, ならびにエビデンス構築を目指した研究」班, Web, 2021.12.3
- 19 森まどか：GNEミオパチー：希少疾病の病態探索と治療研究。精神・神経疾患研究開発費 筋ジストロフィー研究班合同班会議。Web, 2022.1.14
- 20 森まどか, 大矢寧, 矢島寛之, 水野勝広, 野口悟, 西野一三, 高橋祐二：GNEミオパチーの血小板減少。精神・神経疾患研究開発費「筋ジストロフィーの臨床開発促進, ならびにエビデンス構築を目指した研究」班会議。Web 2021.12.3
- 21 森まどか, 相澤一貴, 石原奈保子, 佐藤典子, 重本蓉子, 吉田寿美子, 南成祐, 西野一三, 高橋祐二：Duchenne型筋ジストロフィーの脳萎縮・血流低下と中枢神経機能。精神・神経疾患研究開発費「疾患モデル動物を基盤とした筋ジストロフィーの新しい治療法開発」研究班会議。東京, Web, 2021.11.27-28
- 22 平賢一郎, 森まどか, 山本敏之, 佐島和晃, 滝澤歩武, 新見淳, 大矢寧, 二藤隆春, 西野一三, 高橋祐二：封入体筋炎の輪状咽頭筋は顕著な線維化がみられる。厚生労働科学研究費補助金難治性疾患等政策研究事業「希少難治性疾患に関する調査研究班」令和3年度IBM分科会会議。Web, 2022.2.4
- 23 金澤恭子, 山田知香, 藤井裕之, 森本笑子, 木村有喜男, 池谷直樹, 塚本忠, 斎藤貴志, 佐藤典子, 岩崎真樹, 高橋祐二, 中川栄二：成人・高齢者てんかんの臨床病態と治療の解析。精神・神経疾患研究開発費「てんかんの病態解明と併存症を含めた先駆的・包括的診断と治療方法の開発」班 Web 2021.7.4
- 24 金澤恭子, 山田知香, 藤井裕之, 森本笑子, 木村有喜男, 池谷直樹, 塚本忠, 斎藤貴志, 佐藤典子, 岩崎真樹, 高橋祐二, 中川栄二：成人・高齢者てんかんの臨床病態と治療の解析。精神・神経疾患研究開発費「てんかんの病態解明と併存症を含めた先駆的・包括的診断と治療方法の開発」班 Web 2021.11.21
- 25 齊藤勇二：令和3年度AMED「認知症研究開発事業(齊藤勇二班)」第一回班会議。Web開催。2021.6.4
- 26 齊藤勇二：Lewy小体病における認知症発症リスクの同定に関する研究。令和3年度精神・神経疾患研究開発費3-3「認知症・神経変性疾患の基礎・臨床融合研究」令和3年度班会議。Web開催。2021.11.30
- 27 齊藤勇二：神経変性疾患のバイオマーカー探索。令和3年度精神・神経疾患研究開発費3-4「疾患レジストリ・網羅的ゲノム解析を基盤とした神経変性疾患の融合的・双方向性研究」令和3年度班会議。Web開催。2022.3.28
- 28 鶴沼敦, 森まどか, 大矢寧, 吉岡和香子, 斎藤良彦, 西野一三, 高橋祐二：顔面肩甲上腕筋ジストロフィーにおける呼吸機能の自然史研究。精神・神経疾患研究開発費「筋ジストロフィーの臨床研究開発促進, ならびにエビデンス構築を目指した研究」班。東京, Web, 2021.12.3

(3) 講演

- 1 Abe K：招待講演 Neuroprotection and stem cell therapy for ischemic stroke and ALS。第13回Pan Pacific Symposium on Stem Cells and Cancer Research (PPSSC), 花蓮 台湾, Web講演(収録2021.8.24) 2021.9.10
- 2 阿部康二：脳保護療法の開発と展開。カテコールアミンと神経疾患研究2021, Web講演, 2021.4.3
- 3 阿部康二：認知症に先手を打つ～脳のアンチエイジングで予防対策～。わかさオンライン講座 Web講演, 2021.4.15
- 4 阿部康二：脳を健康に保つ秘訣。NEW FINDING ON BRAIN HEALTH -Anti-Aging tips to keep your brain young。ケミン・ジャパン株式会社, Web講演, 2021.7.1

- 5 阿部康二：神経疾患における再生医療。第5回脳神経外科研修セミナー，大塚製薬株式会社，仙台，2021.7.6
- 6 阿部康二：認知症の新しい治療と予防。神経疾患学術ウェブセミナー2021，小野薬品工業株式会社，東京，2021.10.1
- 7 阿部康二：スモン病～最近の話題とこれからの課題～。スモンに関する調査研究班 令和3年度スモンの集い 国立病院機構鈴鹿病院/厚生労働省科学研究費補助金難治性疾患政策研究事業スモンに関する調査研究班，Web講演，2021.10.10
- 8 阿部康二：地域で取り組む新しい認知症予防。第9回認知症地域連携の会 日本メジフィジックス株式会社，西多摩医師会，Web講演，2021.10.27
- 9 阿部康二：脳神経筋疾患の脳保護療法と幹細胞治療。国立精神・神経医療研究センター精神・神経疾患研究開発費青木吉嗣研究会会議，Web講演，2021.11.28
- 10 阿部康二：神経疾患治療の現在と未来。神経疾患セミナー in 岡山，岡山大学病院，2021.12.1
- 11 阿部康二：脳のアンチエイジングと見た目のアンチエイジング。日本抗加齢医学会WEBメディアセミナー，一般社団法人日本抗加齢学会，2022.3.15
- 12 水澤英洋：脳神経内科とは。パーキンソン病と脳・神経の病気を知るセミナー in 東京。脳神経内科フォーラム・アツヴィ合同会社共催，日本神経学会後援，Web講演，東京，(2021.3.6収録) 2021.4.26-5.2
- 13 水澤英洋：神経難病の克服。神経疾患学術ウェブセミナー2021。小野薬品工業株式会社主催，Web講演，東京，2021.6.3
- 14 水澤英洋：小脳失調症一臨床と研究の最前線一。第17回脳神経内科短期臨床研修セミナー，国立精神・神経医療研究センター Hybrid，小平市，東京，2021.7.5
- 15 水澤英洋：講義「精神疾患・神経疾患の特徴とその克服」。東京医科歯科大学データ関連人材育成プログラム 医療・創薬データサイエンスコンソーシアム，東京医科歯科大学，Web，東京 2021.11.15
- 16 水澤英洋：ここまでわかった認知症一狂牛病からの教え一。第34回新潟県人会文化講演会，東京新潟県人会館，東京，2022.2.10 (新潟県人 4月号 (第812号) P4)
- 17 高橋祐二：神経変性疾患における地域医療の重要性一患者さんの将来を見据えて一。Medical Alliance Web Seminar in Tama，Web，2021.7.7
- 18 高橋祐二：認知症診療における脳血流SPECTの有用性。認知症講演会 in 北多摩，Web，2021.7.21
- 19 高橋祐二：進行期パーキンソン病の治療。PD Web Live Seminar in 南多摩，Web，2021.10.6
- 20 高橋祐二：NCNPの頭痛外来と地域連携について。片頭痛治療を考える会，Web，2022.1.31
- 21 高橋祐二：片頭痛の病態と治療。MIGRAINE WEB セミナー，Web，2022.2.10
- 22 高橋祐二：筋萎縮性側索硬化症の克服を目指して。Neurogenetics Research Web Seminar，Web，2022.3.11
- 23 岡本智子：慢性炎症性脱髄性多発ニューロパチー治療の変遷。CIDP Conference from Tokyo，2021.4.16
- 24 岡本智子：二次性進行型多発性硬化症の診療のポイント。MS Remote Meeting in Kyoto，Web，2021.6.2
- 25 岡本智子：慢性炎症性脱髄性多発ニューロパチーの個別化医療。Neurology Web Seminar，Web，2021.6.23
- 26 岡本智子：視神経脊髄炎スペクトラム障害における最新の知見。印旛エリア NMOSD small meeting，千葉，2021.7.7
- 27 岡本智子：NMOSDにおける最新の知見。NMOSD WEB Seminar in Shizuoka，吉祥寺，2021.8.20
- 28 岡本智子：NMOSDにおける最新の知見。埼玉県西部 NMOSD WEB Seminar，所沢，2021.8.27
- 29 岡本智子：多発性硬化症に対するB細胞療法について。MS Live Seminar，中野，2021.9.3
- 30 岡本智子：視神経脊髄炎スペクトラム障害における最新の知見。視神経脊髄炎 WEBセミナー in 区西部，新宿，2021.9.17
- 31 岡本智子：視神経脊髄炎スペクトラム障害における最新の知見。第2回城南エリアのNMOSD治療の明日を考える会，新宿，2021.10.1
- 32 岡本智子：視神経脊髄炎スペクトラム障害 (NMOSD) について。第31回日本医療薬学会年会 (ランチョンセミナー) 2021.10.10
- 33 岡本智子：NMOSDにおける最新の知見。第1回神経難病診療講演会，武蔵野市，2021.12.7
- 34 岡本智子：視神経炎の治療と医療連携：脳神経内科医の視点から。視神経炎セミナー in 多摩 -WEB講演会-，中央区，2022.1.28
- 35 岡本智子：視神経炎の治療：IVIG療法のポイント。WEB講演会 視神経炎Up To Date，三鷹市，2022.3.4
- 36 山本敏之：パーキンソン病の嚥下障害がもたらす臨床問題。PD Web Seminar パーキンソン病の臨床課題を学ぶ会，Web，2021.4.8
- 37 山本敏之：パーキンソン病の嚥下障害がもたらす臨床問題。Takeda Parkinson's Disease Web Symposium，Web，2021.4.22
- 38 山本敏之：パーキンソン病の嚥下障害 最初の一手，次の一手。ハッピーフェスセミナー in 城西，Web，2021.9.7
- 39 山本敏之：嚥下障害を合併したパーキンソン病患者への対応。城北パーキンソン病セミナー，Web，2021.9.17
- 40 山本敏之：レビー小体病における嚥下障害治療の可能性。大田区難病webセミナー，Web，2021.11.5
- 41 山本敏之：脳神経内科医から診るパーキンソン病の嚥下障害。第3回東葛北部パーキンソン病を考える会，Web，2021.11.18
- 42 山本敏之：パーキンソン病の嚥下障害がもたらす臨床問題。パーキンソン病のトータルケアを考える会 嚥下障害に着目して，Web，2022.2.4
- 43 山本敏之：パーキンソン病の嚥下障害診療におけるピットフォール。地域包括ケアのためのパーキンソン病セミナー，Web，2022.3.3
- 44 森まどか：成人筋疾患の臨床と移行期医療。第6回ボンベ病 秋のオンライン勉強会，Web，2021.10.24
- 45 森まどか：成人筋ジストロフィー患者さんのための病院利用案内。筋ジストロフィー市民公開講座，2021.7.3
- 46 森まどか：当院での成人脊髄性筋萎縮症 (SMA) 患者の治療。SMA Expert Meeting Tokyo，バイオジェン・ジャパン株式会社，Web開催，2021.9.27
- 47 森まどか：成人脊髄性筋萎縮症 (SMA) 患者の移行と治療。神経筋疾患セミナー ～小児期からの移行期治療を考える～，バイオジェン・ジャパン株式会社/サノフィ株式会社，2021.10.5
- 48 森まどか：成人筋疾患の臨床と移行期医療。第6回ボンベ病 秋のオンライン勉強会，Web開催，2021.10.24
- 49 森まどか：医療従事者のボンベ病の診断・治療について認知・理解を深める。Pompe Interactive Webinar，サノフィ

VI 研究

3 研究業績

- 株式会社, Web開催, 2021. 11. 24
- 50 森まどか: 筋ジストロフィー 遠位型ミオパチー ミトコンドリア病. 難病医療相談会, 2022. 1. 23
- 51 森まどか: 筋疾患の診断と治療. 中外製薬株式会社, 2021 東京多摩支店 社外講師研修会, 中外製薬株式会社 2022. 2. 21
- 52 森まどか: SMA 脊髄性筋萎縮症の移行と治療. Biogen Neurology Web 学術講演会, Web開催, 2022. 3. 1
- 53 弓削田晃弘: パーキンソン病治療と continuous dopaminergic stimulation (CDS). 神経疾患セミナー 2021, Web, 2021. 1. 29
- 54 弓削田晃弘: 進行期パーキンソン病におけるデバイス療法 (LCOG と DBS) について. Tokyo Advanced PD Conference 2021. Web, 2021. 2. 12
- 55 弓削田晃弘: 最近のパーキンソン病診療についての overview. 第 4 回多摩地区進行期パーキンソン病地域医療連携会, Web, 2021. 3. 5
- 56 弓削田晃弘: パーキンソン病の診断と治療 ~生活習慣の改善および Continuous dopaminergic stimulation の重要性~. Parkinson's Disease 学術講演会, Web, 2021. 12. 10
- 57 弓削田晃弘: 実症例を含めた LCIG 治療の利点と課題. 第 3 回 Tokyo Advanced PD Conference, Web, 2022. 2. 25
- 58 齊藤勇二: 自験例からみた MAO-B 阻害薬への期待. Parkinson's Disease Experts Meeting. エーザイ株式会社, Web開催, 2021. 4. 16
- 59 齊藤勇二: パーキンソン病患者さんを地元医療圏で「みる」ことをめざして. 小平市医師会 Web 学術講演会. 脳神経内科カンファランス~北多摩北部医療圏の診療を考える会~. 小平医師会, 武田薬品工業株式会社, Web開催, 2021. 6. 3
- 60 齊藤勇二: 地域でみつけ, みまもるパーキンソン病. パーキンソン病と認知症治療について考える in 北多摩. 小野薬品工業株式会社, Web開催, 2021. 6. 18
- 61 齊藤勇二: 進行期パーキンソン病における課題-COMT 阻害剤の位置づけを考える-. パーキンソン病リモートセミナー in 多摩. 小野薬品工業株式会社, Web開催, 2021. 9. 9
- 62 齊藤勇二: 神経変性を映し出す PET イメージングの可能性. Neurology Meeting in 北多摩. エフピー株式会社, Web開催, 2021. 9. 17
- 63 齊藤勇二: 作用点からみたパーキンソン病治療薬. パーキンソン病勉強会. 協和キリン株式会社, Web開催, 2021. 12. 7
- 64 齊藤勇二: 自験例から探る MAO-B 阻害薬・COMT 阻害薬の可能性. Parkinson's Disease Meet the Expert. エーザイ株式会社, Web開催, 2021. 12. 17
- 65 齊藤勇二: 睡眠の異常から「みる」神経変性疾患. ハッピーフェイスセミナー in TOKYO. 神経変性疾患に伴う睡眠症状をどう「みる」か? 大日本住友製薬株式会社, Web開催, 2022. 2. 1
- 66 齊藤勇二: 若年性パーキンソン病の治療法の検討. 多摩 DBS 勉強会. 日本メドトロニック株式会社, Web開催, 2022. 3. 3
- 67 向井洋平: パーキンソン病治療薬の調整と服薬指導. パーキンソン病勉強会, Web, 2021. 5. 14
- 68 向井洋平: 長期継続使用における LCIG のトラブルシューティング. LCIG Experts Meeting 2021. 東京都アウヴィ合同会社本社, Web, 2021. 6. 12
- 69 向井洋平: パーキンソン病に伴う姿勢異常の評価と治療. パーキンソン病 WEB セミナー, Web, 2021. 6. 25
- 70 向井洋平: レボドパ持続経腸療法 (LCIG) の外来診療について. Medical Alliance Web Seminar in Tama, Web, 2021. 7. 7
- 71 向井洋平: 在宅診療におけるパーキンソン病治療の現状と課題. 在宅診療におけるパーキンソン病治療について考える in 北多摩, Web, 2021. 7. 20
- 72 向井洋平: LCIG の地域連携について. 第 2 回 Medical Alliance Web Seminar in Tama, Web, 2021. 12. 8
- 73 向井洋平: レボドパ持続経腸療法 (LCIG) 導入とトラブルシューティング. 南茨城 LCIG 連携懇話会, Web, 2022. 2. 2
- 74 向井洋平: レボドパ持続経腸療法 (LCIG) 導入期における各種調整について. LCIG Practical Consortium 2022 ~ LCIG をマスターしよう! ~, 日本各地の現地会場/Web, 2022. 2. 5.
- 75 向井洋平: LCIG は胃ろうを使ったパーキンソン病の治療法です. 神経疾患における経管栄養の重要性を考える会~ LCIG をもっと気軽に考えてみよう! ~, Web, 2022. 2. 24
- 76 向井洋平: パーキンソン病発症予防のための運動症状発症前 biomarker の特定研究 (J-PPMI) について. ハッピーフェイスセミナー in 多摩“神経学を極める”, Web, 2022. 3. 4
- 77 林幼偉: シボニモド (メーゼント®) による二次進行型多発性硬化症 (SP-MS) の治療~代表 3 症例の提示~; MS forum in Kyoto (ノバルティスファーマ講演会), 京都, web, 2021. 7. 28
- 78 林幼偉: 視神経脊髄炎スペクトラム障害 (NMOSD) の診断とこれからの治療: 首都圏 NMOSD セミナー (アレクシオンファーマ講演会), 東京, web, 2021. 10. 15
- 79 勝元敦子: Sjögren 症候群に伴うニューロパチー. むさし神経 Forum, Web, 2022. 3. 25

(4) その他

①市民社会への貢献

- 1 水澤英洋: 相談 水澤先生の医療相談コーナー. 認定特定非営利活動法人, 全国脊髄小脳変性症・多系統萎縮症友の会ニュース, 2021. 4. 27 No. 250 P. 25-26
- 2 水澤英洋: 相談 水澤先生の医療相談コーナー. 認定特定非営利活動法人, 全国脊髄小脳変性症・多系統萎縮症友の会ニュース, 2021. 6. 24 No. 251 P. 26-27
- 3 水澤英洋: 相談 水澤先生の医療相談コーナー. 認定特定非営利活動法人, 全国脊髄小脳変性症・多系統萎縮症友の会ニュース, 2021. 8. 20 No. 252 P. 27-28
- 4 水澤英洋: 医療相談会回答. 令和 3 年度医療講演会・相談会 認定特定非営利活動法人, 全国脊髄小脳変性症・多系統萎縮症友の会, Web, 東京, 2021. 9. 19
- 5 水澤英洋: 相談 水澤先生の医療相談コーナー. 認定特定非営利活動法人, 全国脊髄小脳変性症・多系統萎縮症友の会ニュース, 2021. 10. 28 No. 253 P. 25-26
- 6 水澤英洋: 相談 水澤先生の医療相談コーナー. 認定特定非営利活動法人, 全国脊髄小脳変性症・多系統萎縮症友の会

- 会ニュース, 2021. 12. 23 No. 254 P. 26-27
- 7 水澤英洋：令和 3 年度医療相談会報告（前編）回答。認定特定非営利活動法人，全国脊髄小脳変性症・多系統萎縮症友の会ニュース, 2022. 2. 24 No. 255 P. 5-14
 - 8 水澤英洋：相談 水澤先生の医療相談コーナー。認定特定非営利活動法人，全国脊髄小脳変性症・多系統萎縮症友の会ニュース, 2022. 2. 24 No. 255 P. 35-36
 - 9 水澤英洋：希少な難病，全ゲノム解析で特定 早期治療に道。日本経済新聞 電子版, 2022. 2. 27
 - 10 高橋祐二：脊髄小脳変性症・多系統萎縮症の最近の進歩。徳島県市民公開講座 難病医療講演会, Web, 2021. 10. 24
 - 11 岡本智子：MS と NMO の治療 update：NCNP 市民公開講座第 16 回多発性硬化症・視神経脊髄炎講演会 Web, 2021. 10. 17
 - 12 山本敏之：知っておきたい，パーキンソン病の飲みこみの問題。第 13 回青森県パーキンソン病市民公開講座, Web, 2021. 7. 18
 - 13 向井洋平：パーキンソン病の薬物治療について。パーキンソン病と脳・神経の病気を知るセミナー in 東京。Web, 2021. 3. 11 収録 (2021. 4. 4Web 公開)
 - 14 向井洋平：機械を用いた治療法 (DAT) 姿勢異常。NCNP 市民公開講座，国立精神・神経医療研究センター, Web, 2021. 10. 16
 - 15 雑賀玲子：非運動症状：抑うつ/不安，幻覚/衝動性障害など。NCNP 市民公開講座 パーキンソン病とともに生きる。2021. 10. 16.

②専門教育への貢献

- 1 高橋祐二：ありふれた症状から始まる脳神経内科の臨床－パーキンソン病を例に－。小平市医師会 Web 学術講演会 脳神経内科カンファレンス～北多摩北部医療圏の診療を考える会～, Web, 2021. 6. 3
- 2 高橋祐二：神経遺伝学。第 17 回国立精神・神経医療研究センター 脳神経内科短期臨床研修セミナー，国立精神・神経医療研究センター，Web, 2021. 7. 6
- 3 高橋祐二：ふるえの診断と治療－パーキンソン病を例に－。西東京市医師会 Web 学術講演会, Web, 2021. 11. 16
- 4 高橋祐二：神経難病を究める パーキンソン病・ALS・脊髄小脳変性症。埼玉県看護協会研修会, Web, 2022. 1. 15
- 5 岡本智子：“しびれ”の診断と治療－CIDP を例に－。西東京市医師会 Web 学術講演会, Web, 2021. 11. 16
- 6 岡本智子：電気生理検査。第 17 回国立精神・神経医療研究センター 脳神経内科短期臨床研修セミナー，東京, 2021. 7. 6
- 7 岡本智子，森まどか，向井洋平，雑賀玲子，小田真司，赤池瞬，新見淳，高橋潤一郎，大岩宏子：電気生理実習。第 17 回国立精神・神経医療研究センター 脳神経内科短期臨床研修セミナー，国立精神・神経医療研究センター，Web, 2021. 7. 6
- 8 山本敏之：嚥下のメカニズムと病態，および診断・評価の流れ。第 18 回日耳鼻嚥下障害講習会, Web, 2021. 4. 4
- 9 山本敏之：大脳皮質基底核変性症 (CBD) 診療マニュアル 2022 作成委員会：大脳皮質基底核変性症 (CBD) 診療マニュアル。https://plaza.umin.ac.jp/neuro2/pdffiles/716880CBD_20220328.pdf, 2022. 3. 15
- 10 山本敏之：神経筋疾患の嚥下障害。松本歯科大学，松本, 2021. 9. 28
- 11 山本敏之：摂食嚥下障害病態論。愛知県看護協会教育センター，Web, 2021. 11. 26
- 12 山本敏之：摂食嚥下障害援助論 IV。愛知県看護協会教育センター，Web, 2021. 11. 26
- 13 山本敏之：摂食嚥下障害援助論 II。愛知県看護協会教育センター，Web, 2021. 12. 13
- 14 森まどか：内科学 神経筋疾患。杏林大学医学部講義。2021. 6. 30
- 15 弓削田晃弘：パーキンソン病治療における脳深部刺激療法 (DBS) の位置づけと実際。八王子パーキンソン病 WEB 市民公開講座, Web, 2022. 2. 5
- 16 金澤恭子：てんかんと脳波。神経内科短期臨床研修セミナー，東京, 2021. 7. 5
- 17 向井洋平：不随意運動の診断と治療。第 17 回国立精神・神経医療研究センター 脳神経内科短期臨床研修セミナー，国立精神・神経医療研究センター，Web, 2021. 7. 6
- 18 向井洋平：初級者のためのボツリヌス毒素製剤注射法。第 17 回国立精神・神経医療研究センター 脳神経内科短期臨床研修セミナー，国立精神・神経医療研究センター，Web, 2021. 7. 6
- 19 向井洋平：パーキンソン病治療薬の調整と服薬指導について。協和キリン株式会社社員研修会, Web, 2021. 12. 9
- 20 向井洋平：パーキンソン病における診断と治療。エーザイ株式会社社員研修会, Web, 2022. 1. 27
- 21 向井洋平：パーキンソン病とパーキンソン病における慢性便秘症の治療について。EA ファーマ社員研修会。Web, 2022. 3. 24
- 22 向井洋平：アドバイザー，Neurologist/Out-patient Nurse Advisory Board Meeting 2021 in Tokyo, 東京, 2021. 6. 19
- 23 勝元敦子：多発性硬化症の診断・治療を考える。神奈川県 多発性硬化症 疾患啓発座談会。ノバルティスファーマ Web 座談会, Web, 2021. 6. 11.

③Edit (編集・監修)

- 1 Abe K, Tsong-Hai Lee (Edit) : Vascular Cognitive Impairment in Asia. Cambridge Scholars Publishing. 2021
- 2 Mizusawa H, Kakei S. (Editor) : Cerebellum as a CNS Hub. Contemporary Clinical Neuroscience. Springer, Cham Switzerland, 2021. 11. 11
- 3 水澤英洋 (監修) : SCD サマリー 脊髄小脳変性症 知っておきたい病気のこと (改訂版)。田辺三菱製薬株式会社, 2021. 12
- 4 水澤英洋 (監修) : バクロフェン髄注療法を受けられる方へ 治療をはじめる前に知っていただきたいこと。第一三共株式会社, 2022. 2
- 5 水澤英洋 (監修) : SCD サマリー 脊髄小脳変性症の症状と日常生活。田辺三菱製薬株式会社, 2022. 3
- 6 水澤英洋 (監訳) : DRPLA (歯状核赤核淡蒼球ルイ体萎縮症, Dentatorubral pallidoluysian atrophy). Orpha 番号 : ORPHA101, Orphanet Japan, 2022. 3
- 7 水澤英洋 (監訳) : 麻酔による悪性高熱症 (Malignant hyperthermia of anesthesia). Orpha 番号 : ORPHA423, Orphanet Japan, 2022. 3

VI 研究

3 研究業績

④論説

- 1 水澤英洋：Editorial メインテーマ Neuro-COVID-19 Clinical Neuroscience. 月刊 臨床神経科学 中外医学社 39 (3) : 273, 2021, 3, 1

⑤取材

- 1 阿部康二：国立精神・神経医療研究センター病院紹介，病診連携の取り組み，病院情報ウェブサイト「ホスピタルズ・ファイル」2021, 6月掲載，株式会社ギミック，2021, 5, 25
- 2 水澤英洋：「脊髄小脳変性症 手術後は」，くらし・健康 Qからだの質問箱A. 読売新聞朝刊 14面，2021, 6, 18
- 3 水澤英洋：IRUDに関する紹介。「ヒトゲノム解読20年の課題」，杉森 純. 読売クオーターリーNo. 58 2021 夏号，中央公論新社，P134-145, 2021, 7, 30
- 4 水澤英洋：難病特定へ全ゲノム解析，厚労省首都圏 5 病院で実証. 日経新聞夕刊, 2021, 11, 5
- 5 水澤英洋：希少な難病，全ゲノム解析で特定 早期治療に道. 日本経済新聞，電子版，2022, 2, 27
- 6 水澤英洋：全ゲノム解析で難病診断，早期の治療に道，生活習慣病の解明も. 日本経済新聞朝刊，P31, 2022, 3, 1

4) 小児神経診療部

(1) 刊行論文

①原著論文

- 1 Abe-Hatano C, Iida A, Kosugi S, Momozawa Y, Terao C, Ishikawa K, Okubo M, Hachiya Y, Nishida H, Nakamura K, Miyata R, Murakami C, Takahashi K, Hoshino K, Sakamoto H, Ohta S, Kubota M, Takeshita E, Ishiyama A, Nakagawa E, Sasaki M, Kato M, Matsumoto N, Kamatani Y, Kubo M, Takahashi Y, Natsume J, Inoue K, Goto YI. Whole genome sequencing of 45 Japanese patients with intellectual disability. *Am J Med Genet A*. 2021 May ; 185 (5) : 1468-1480.
- 2 Ishigaki H, Sato N, Kimura Y, Takeshita E, Komaki H, Chiba E, Shigemoto Y, Goto YI, Mori-Yoshimura M, Sasaki M. Linear cortical cystic lesions : Characteristic MR findings in MELAS patients. *Brain Dev*. 2021 Oct ; 43 (9) : 931-938.
- 3 Saïda K, Tamaoki J, Sasaki M, Haniffa M, Koshimizu E, Sengoku T, Maeda H, Kikuchi M, Yokoyama H, Sakamoto M, Iwama K, Sekiguchi F, Hamanaka K, Fujita A, Mizuguchi T, Ogata K, Miyake N, Miyatake S, Kobayashi M, Matsumoto N. Pathogenic variants in the SMN complex gene GEMIN 5 cause cerebellar atrophy. *Clin Genet*. 2021 Dec ; 100 (6) : 722-730.
- 4 Kusama M, Sato N, Tanei Z-i, Kimura Y, Iwasaki M, Sasaki M, Miyagi K, Saito Y. Enhanced MR conspicuity of type IIb focal cortical dysplasia by T1WI with CHESS. Two case reports. *Neurol Clin Pract*. 2021 Oct ; 11 (5) : e750-e752.
- 5 Tabata K, Ishiyama A, Nakamura Y, Sasaki M, Inoue K, Goto YI. A familial 2 p14 microdeletion disrupting actin-related protein 2 and Ras-related protein Rab-1 A genes with intellectual disability and language impairment. *Eur J Med Genet*. 2022 Mar ; 65 (3) : 104446.
- 6 Yokosako S, Muraoka N, Watanabe S, Kosugi K, Takayama Y, Iijima K, Kimura Y, Kaneko Y, Sumitomo N, Saito T, Nakagawa E, Iwasaki M. Corpus callosotomy in pediatric patients with non-lesional epileptic encephalopathy with electrical status epilepticus during sleep : experience with three cases. *Epilepsy Behav Rep*. 2021 Jun 8 ; 16 : 100463.
- 7 Iwasaki M, Iijima K, Kawashima T, Tachimori H, Takayama Y, Kimura Y, Kaneko Y, Ikegaya N, Sumitomo N, Saito T, Nakagawa E, Takahashi A, Sugai K, Otsuki T. Epilepsy surgery in children under 3 years of age : surgical and developmental outcomes. *J Neurosurg Pediatr* 2021 Aug 13 ; 28 (4) : 395-403.
- 8 Ueda R, Kaga Y, Kita Y, Nakagawa E, Okada T, Inagaki M. Clinical profile of reading ability and reading and writing achievement of children with borderline full-scale intellectual quotient : a prospective study. *BMC Pediatr*. 2021 Sep 7 ; 21 (1) : 389.
- 9 Yamamoto H, Nakagawa E, Kita Y, Kaga Y, Inagaki M. Effect of anti-attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD) medication on clinical seizures and sleep EEG : A retrospective study of Japanese children with ADHD. *Neuropsychopharmacol Rep*. 2021 Dec ; 41 (4) : 511-521.
- 10 Kato M, Kada A, Shiraishi H, Tohyama J, Nakagawa E, Takahashi Y, Akiyama T, Kakita A, Miyake N, Fujita A, Saito A, Inoue Y. Sirolimus for epileptic seizures associated with focal cortical dysplasia type II. *Ann Clin Trans Neurol*. 2022 Feb ; 9 (2) : 181-192.
- 11 Kada A, Tohyama J, Shiraishi H, Takahashi Y, Nakagawa E, Akiyama T, Saito AM, Inoue Y, Kato M. A Single-Arm Open-Label Clinical Trial on the Efficacy and Safety of Sirolimus for Epileptic Seizures Associated with Focal Cortical Dysplasia Type II : A Study Protocol. *Kurume Med J*. 2021 Jul 21 ; 66 (2) : 115-120.
- 12 Iwasaki, M, Saito, T, Tsubota, A, Murata, T, Fukuoka, Y, Jin, K. Budget Impact Analysis of Treatment Flow Optimization in Epilepsy Patients : Estimating Potential Impacts with Increased Referral Rate to Specialized Care. *J Health Econ Outcomes Res*. 2021 Jun 10 ; 8 (1) : 80-87.
- 13 Inoue Y, Hamano SI, Hayashi M, Sakuma H, Hirose S, Ishii A, Honda R, Ikeda A, Imai K, Jin K, Kada A, Kakita A, Kato M, Kawai K, Kawakami T, Kobayashi K, Matsuishi T, Matsuo T, Nabatame S, Okamoto N, Ito S, Okumura A, Saito A, Shiraishi H, Shirozu H, Saito T, Sugano H, Takahashi Y, Yamamoto H, Fukuyama T, Kuki I. Burden of seizures and comorbidities in patients with epilepsy : a survey based on the tertiary hospital-based Epilepsy Syndrome Registry in Japan. *Epileptic Disord*. 2022 Feb 1 ; 24 (1) : 82-94.
- 14 Takizawa H, Takeshita E, Sato M, Shimizu-Motohashi Y, Ishiyama A, Mori-Yoshimura M, Takahashi Y, Komaki H, Aoki Y. Highly sensitive screening of antisense sequences for different types of DMD mutations in patients' urine-derived cells. *J Neurol Sci*. 2021 Apr 15 ; 423 : 117337.

和文

- 1 出村綾子, 今村扶美, 平林直次, 中川栄二 : 精神科的フォローが必要な養育者を対象としたペアレントトレーニングの試み 養育者のメンタルヘルスケアとの併用. 小児の精神と神経. 2022 ; 61 (4) : 333-334.

②著書

- 1 佐々木征行：2. 早期髄鞘化部位の髄鞘形成不全 (HEMS). 画像で診る遺伝性白質疾患. 診断の手引き. 診断と治療社. 東京. 2021年6月11日. P36-37.
- 2 佐々木征行：61. CLCN 2 関連白質脳症. 画像で診る遺伝性白質疾患. 診断の手引き. 診断と治療社. 東京. 2021年6月11日. P156-157.
- 3 佐々木征行：第6節 ジストニア. 第6章 神経変性疾患, 精神疾患の原因となる変異遺伝子・タンパク質とその診断・治療への活用の事例. 「疾患原因遺伝子・タンパク質の解析技術と創薬/診断技術への応用」技術情報協会. 東京. 2022年3月31日. p397-406.
- 4 竹下絵里：DMDのエクソン53スキッピング治療における取り組み. MD Frontier—筋ジストロフィー診療の今を考える—. メディカルビュー社. 大阪. 2021年9月号. p22-25.
- 5 竹下絵里：【てんかん—知識のアップデート：基本から最新のトピックスまで】てんかんと遺伝カウンセリング. 小児内科. 東京医学社. 東京. 2021年10月30日. p1606-1610.
- 6 竹下絵里, 小牧宏文：【小児遺伝子疾患事典】DMD (関連疾患：Duchenne型・Becker型筋, ジストロフィー). 小児科診療. 診断と治療社. 東京. 2021年10月13日. p1472-1474.
- 7 飯島圭哉, 池谷直樹, 井上絢香, 岩崎真樹, 大竹将司, 金澤恭子, 倉田美枝子, 齋藤貴志, 佐伯幸治, 澤恭弘, 須賀裕輔, 住友典子, 高山裕太郎, 田中優, 谷口豪, 中川栄二, 宮川希, 横溝あゆ：患者のギモンに応える！てんかん診療のための相談サポートQ&A. 診断と治療社. 東京. 2021年12月20日

③総説

- 1 佐々木征行：理を知り病を癒す—小児神経学の未来へ向けて—. 第62回日本小児神経学会会長講演. 脳と発達. 2021; 53: 173-178.
- 2 佐々木征行：小児科サブスペシャリティ領域の専門医制度のこれから—2. 小児神経. 小児科. 2021; 62: 1498-1503.
- 3 中川栄二：てんかん専門医とてんかん診療支援の現状. ともしび. 2021; 5: 3-11.
- 4 中川栄二, 田沼直之：小児神経と遠隔医療. 社会保険・薬事委員会社会保険小委員会主催セミナー. 脳と発達. 2021; 53(3): 195-198.
- 5 中川栄二, 吉永治美：使用に制限のある薬剤の実態と問題点. 社会保険・薬事委員会薬事小委員会主催セミナー. 脳と発達. 2021; 53(3): 199-202.
- 6 中川栄二：てんかんコーディネーターの新たな役割. てんかん診療の新たな時代の幕開け. クリニシアン. 2021; 689: 36-42. 2021年9月1日発行 689号
- 7 中川栄二：てんかんと新型コロナワクチン接種. ともしび. 2021; 10: 14.
- 8 中川栄二：てんかんと性格変化. 波. 2021; 11: 2. (第45巻第11号P242)
- 9 中川栄二：新しい抗てんかん薬について—それぞれの作用機序, 有効な臨床像, 副作用や相互作用. 小児内科. 2021; 53(10): 1565-1574
- 10 岩崎真樹, 飯島圭哉, 高山裕太郎, 木村唯子, 金子裕, 住友典子, 齋藤貴志, 中川栄二, 佐々木征行：小児てんかんの外科治療. 脳と発達. 2022; 54(1): 5-10.
- 11 中川栄二：てんかん専門医とてんかん診療支援の現状. ともしび. 2021; 5: 3-11.
- 12 中川栄二：発達障害とてんかん. 診療ニュース. 2021; 9: 2.
- 13 中川栄二：精神・神経トピックス てんかん地域診療連携体制整備事業の現況. 医療の広場. 2022; 62(1): 25-27.
- 14 中川栄二：新薬・新しい治療とてんかん診療部設置. ともしび. 2022; 2: 3-12.
- 15 田沼直之, 中川栄二：小児神経領域における心理職の役割について考える. 社会保険・薬事委員会社会保険小委員会主催セミナー. 脳と発達. 2022; 54: 109-112.
- 16 石垣景子, 中川栄二：神経筋疾患の最新の遺伝子治療を考える. 社会保険・薬事委員会社会保険小委員会主催セミナー. 脳と発達. 2022; 54(2): 119-122.
- 17 竹下絵里, 小牧宏文, 杉本立夏, 後藤雄一：小児神経疾患の出生前診断up-to-date 神経筋疾患における出生前診断の実際. 脳と発達. 2021; 53: 364-368.
- 18 齋藤貴志：てんかんの検査. 波 2021; 8: 4-12
- 19 住友典子：わかりにくい子どものてんかん. ともしび. 2021; 11: 3-8.

(2) 学会発表

①特別講演・シンポジウム

- 1 中川栄二：遺伝子治療薬の開発状況と問題点. 薬事小委員会主催セミナー. 第63回日本小児神経学会学術集会. WEB開催. 5. 27-29, 2021. (5/28講演)
- 2 岩崎真樹, 住友典子, 飯島圭哉, 高山裕太郎, 木村唯子, 金子裕, 齋藤貴志, 中川栄二：EIEEで発症したてんかんに対する外科治療：早期手術の是非. Epilepsy surgery for children with a history of early infantile epileptic encephalopathy. シンポジウム 2 「早期乳児てんかん性脳症 (大田原症候群) の診療最前線」第54回日本てんかん学会学術集会. 名古屋国際会議場. 9. 23-25, 2021. (発表 9/23)
- 3 中川栄二：てんかん地域診療連携体制整備事業における遠隔診療の役割. Role of telemedicine and telecare in the epilepsy community medical organization development project. シンポジウム 7 「遠隔診療連携の実践と今後」第54回日本てんかん学会学術集会. 名古屋国際会議場. 9. 23-25, 2021. (発表 9/23)
- 4 中川栄二：てんかんと神経発達症の併存からみる発達特性と性格形成. Development properties and character formation from comorbid of epilepsy and neurodevelopmental disorders. シンポジウム 10 「てんかん性性格変化あるかないか」第54回日本てんかん学会学術集会. 名古屋国際会議場. 9. 23-25, 2021. (発表 9/24)
- 5 中川栄二：希少疾患の治療の展望. Prospect of the treatment of rare disease. シンポジウム 13 「てんかんの希少疾患」第54回日本てんかん学会学術集会. 名古屋国際会議場. 9. 23-25, 2021. (発表 9/24)
- 6 中川栄二：新規てんかん分類とてんかん用語への理解を深める. Understanding of the new epilepsy classification and epilepsy terminology. 企画セッション 1 「新規てんかん分類とてんかん用語への理解を深める」第54回日本てんかん学会学術集会. 名古屋国際会議場. 9. 23-25, 2021. (発表 9/23)
- 7 岩崎真樹, 中川栄二：シンポジウム「てんかん拠点病院の役割：課題と展望」第80回日本脳神経外科学会総会. パシフィ

VI 研究

3 研究業績

- コ横浜, 10, 27-30, 2021.
- 8 中川栄二: シンポジウム 31 「注意欠如多動症における脳波所見の特徴」. 第51回日本臨床神経生理学学会学術大会. 仙台国際センター, 12, 18, 2021.
 - 9 齋藤貴志: てんかんの手術適応決定プロセスで小児科医師の果たすべき役割. シンポジウム 5 小児てんかんをどう治療していますか? 第49回日本小児神経外科学会, 2021年6月4日, 郡山
 - 10 本橋裕子: 脊髄性筋萎縮症 2, 3 型を有する患者の診断・治療・フォローアップ. 第63回日本小児神経学会学術集会共催シンポジウム3, 2021年5月28日.
 - 11 本橋裕子: 安全に遺伝子治療の臨床試験を実施するためのチームによる医療体制整備. シンポジウム 13, 第42回日本臨床薬理学会学術総会. Web開催, 2021年12月9日.
- ②国際学会
- 1 Tabata K, Ishiyama A, Sugai K, Iwasaki M, Sumitomo N, Takeshita E, Shimizu-Motohashi Y, Saito T, Komaki H, Nakagawa E, Sasaki M: A predictor for developmental and epileptic postsurgery prognosis in patients with hemimegalencephaly; A pre- and postsurgery study with N20 at non-HME side of median nerve short latency somatosensory evoked potentials. 13th Asian & Oceania Epilepsy Congress (AOEC). WEB形式, June 10-13, 2021.
 - 2 Ikegaya N, Iwasaki M, Kaneko Y, Kimura Y, Iijima K, Takayama Y, Yamamoto T, Sumitomo N, Saito T, Nakagawa E, Sasaki M: Neuropsychological and neurological sequelae after pediatric insular epilepsy surgery. 13th Asian & Oceania Epilepsy Congress (AOEC). WEB形式, June 10-13, 2021.
 - 3 Watanabe S, Nakagawa E, Saito T, Iwasaki M: The analysis of suppression-burst pattern in hemimegalencephaly patients who underwent hemispherotomy. 13th Asian & Oceania Epilepsy Congress (AOEC). WEB形式, June 10-13, 2021.
 - 4 Nakagawa E, Yamamoto H: Effect of methylphenidate and atomoxetine on electroencephalogram sleep studies in children with attention deficit hyperactivity disorder. 13th Asian & Oceania Epilepsy Congress (AOEC). WEB形式, June 10-13, 2021.
 - 5 Nakagawa E, Fukumura S, T: Language dominance in Children with epilepsy using near-infrared spectroscopy. 34th International Epilepsy Congress, Virtual Congress, 28 August- 1 September, 2021.
 - 6 Sugai K, Otsuki T, Saito T, Nakagawa E, Sasaki M, Iwasaki M, Takumi I: Outcome of medical treatment of postsurgical residual or relapsing seizures. 75th American Epilepsy Society Annual Meeting (AES) WEB形式, Dec 3-7, 2021.
 - 7 Ueda R, Iwasaki M, Kita Y, Takeichi H, Saito T, Nakagawa E, Sugai K, Okada T, Sasaki M: Improvement of brain function after surgery in infants with posterior quadrant cortical dysplasia. 75th American Epilepsy Society Annual Meeting (AES). WEB形式, Dec 3-7, 2021.
 - 8 Watanabe S, Nakagawa E, Saito T, Iwasaki M: A clinical report on the pathogenesis of suppression-burst by analyzing EEG from hemimegalencephaly patients who underwent hemispherotomy. The Lancet Summit: Presymptomatic Prevention and Treatment of Neurodegenerative Diseases. WEB形式, Dec 14-16, 2021.
 - 9 Sugai K, Arai N, Saito T, Nakagawa E, Sasaki M, Yamamoto H: Medical treatment of focal epileptic spasms. 34th International Epilepsy Congress. WEB形式, Aug 28-Sep 1, 2021.
 - 10 Hashimoto K, Baba S, Nakagawa E, Sumitomo N, Takeshita E, Shimizu-Motohashi Y, Saito T, Abe-Hatano C, Inoue K, Iida A, Sasaki M, Goto Y: The overtime changes of electroencephalogram findings in a girl with a known nonsense variant in SMC1A: A case report. The 22nd Annual meeting of the Infantile Seizure Society. Web形式, Oct 23-24, 2021.
 - 11 Shimizu-Motohashi Y, Sato N, Takeshita E, Ishiyama A, Mori-Yoshimura M, Oya Y, Nonaka I, Maruo K, Komaki H, Sasaki M: Brain image phenotypes and developmental milestones in Fukuyama congenital muscular dystrophy. World Muscle Society 2021 Annual Congress. Virtual, Sept 20-24, 2021.
- ③一般学会
- 1 田畑健士郎, 石山昭彦, 本橋裕子, 竹下絵里, 齋藤貴志, 中川栄二, 佐々木征行, 後藤雄一, 井上健: 2p14微細欠失を認めた知的発達症と特異的言語発達障害を有する一家系の臨床的・遺伝学的解析. A family with intellectual and language impairment; a 2p14 microdeletion disrupting ACTR2 and RAB1A. 第63回日本小児神経学会学術集会. WEB開催, 5, 27-29, 2021.
 - 2 神内済, 本橋裕子, 竹下絵里, 小牧宏文, 井上絢香, 住友典子, 石山昭彦, 齋藤貴志, 中川栄二, 瀬川和彦, 佐々木征行: デュシェンヌ型筋ジストロフィー合併心筋症早期進行型7例の臨床的特徴の検討. 第63回日本小児神経学会学術集会. WEB開催, 5, 27-29, 2021.
 - 3 河野修, 本橋裕子, 井上絢香, 住友典子, 竹下絵里, 石山昭彦, 齋藤貴志, 小牧宏文, 中川栄二, 水谷真志, 佐野輝典, 高尾昌樹, 佐々木征行: 病理解剖例を含む小児交互性片麻痺の長期経過追跡. Long-term follow up of alternating hemiplegia of childhood: case series including an autopsy case. 第63回日本小児神経学会学術集会. WEB開催, 5, 27-29, 2021.
 - 4 荒川篤康, 住友典子, 井上絢香, 竹下絵里, 本橋裕子, 石山昭彦, 齋藤貴志, 小牧宏文, 中川栄二, 佐々木征行: 結節性硬化症に伴うてんかんに対するエベロリムスの効果. Effects of Everolimus on epilepsy in patients with Tuberous sclerosis complex. 第63回日本小児神経学会学術集会. WEB開催, 5, 27-29, 2021.
 - 5 林泰壽, 竹下絵里, 井上絢香, 住友典子, 本橋裕子, 石山昭彦, 齋藤貴志, 小牧宏文, 中川栄二, 佐々木征行: ミオチューブラーミオパチーの長期経過に関する検討. Medical record review of the long-term course of myotubular myopathy. 第63回日本小児神経学会学術集会. WEB開催, 5, 27-29, 2021.
 - 6 橋本梨沙, 中川栄二, 井上絢香, 住友典子, 竹下絵里, 本橋裕子, 石山昭彦, 齋藤貴志, 小牧宏文, 佐々木征行: 亜急性硬化性全脳炎に対する長期TRH療法の効果. Efficacy of long-term TRH therapy for patients with SSPE. 第63回日本小児神経学会学術集会. WEB開催, 5, 27-29, 2021.
 - 7 山内泰輔, 齋藤貴志, 井上絢香, 住友典子, 竹下絵里, 本橋裕子, 石山昭彦, 小牧宏文, 中川栄二, 金子裕, 岩崎真樹, 佐々木征行: 難治性てんかん小児の脱力発作に対するてんかん外科の有効性. Efficacy of surgery for atonic seizures in

- child patients with refractory epilepsy. 第63回日本小児神経学会学術集会. WEB開催. 5, 27-29, 2021.
- 8 末永祐太, 竹下絵里, 井上絢香, 住友典子, 本橋裕子, 石山昭彦, 齋藤貴志, 小牧宏文, 中川栄二, 佐々木征行: 小児期にBecker型筋ジストロフィーと診断された患者の臨床的特徴. Clinical characterization of patients with Becker muscular dystrophy diagnosed in childhood. 第63回日本小児神経学会学術集会. WEB開催. 5, 27-29, 2021.
 - 9 須貝研司, 新井奈津子, 齋藤貴志, 中川栄二, 佐々木征行, 山本仁: West症候群以外のでんかん性スパズムの薬物治療. Medical treatment of epileptic spasms other than West syndrome. 第63回日本小児神経学会学術集会. WEB開催. 5, 27-29, 2021.
 - 10 中川栄二: てんかん地域診療連携体制事業におけるてんかん支援コーディネーター認定制度. Certification system of epilepsy coordinator in the national designated institutions for epilepsy care. 第63回日本小児神経学会学術集会. WEB開催. 5, 27-29, 2021.
 - 11 福水道郎, 長尾ゆり, 野崎真紀, 上東雅子, 小島泰子, 木村一恵, 星野恭子, 林雅晴, 中川栄二, 松井健太郎, 都留あゆみ, 大槻裕, 長尾賢太郎, 吉池卓也, 栗山健一: 注意欠陥多動性障害 (ADHD) と睡眠障害. Sleep disorders related with ADHD. 第63回日本小児神経学会学術集会. ADHDシンポジウム. WEB開催. 5, 27-29, 2021.
 - 12 福水道郎, 野崎真紀, 長尾ゆり, 上東雅子, 小島泰子, 木村一恵, 星野恭子, 林雅晴, 中川栄二, 松井健太郎, 都留あゆみ, 大槻裕, 長尾賢太郎, 吉池卓也, 栗山健一: 小児睡眠障害の治療. Treatment of sleep disorders during childhood. 第63回日本小児神経学会学術集会. 実践セミナー. WEB開催. 5, 27-29, 2021.
 - 13 出村綾子, 平林直次, 中川栄二, 今村扶美, 鬼頭伸輔: 精神科的フォローが必要な養育者を対象としたペアレントトレーニングの効果の検討~養育者のメンタルヘルスケアとの併用. 第125回日本小児精神神経学会. WEB開催. 6, 26-27, 2021.
 - 14 岩崎真樹, 住友典子, 飯島圭哉, 高山裕太郎, 木村唯子, 金子裕, 齋藤貴志, 中川栄二: EIEEで発症したてんかんに対する外科治療: 早期手術の是非. Epilepsy surgery for children with a history of early infantile epileptic encephalopathy. 第54回日本てんかん学会学術集会. 名古屋国際会議場. ハイブリッド開催. 9, 23-25, 2021. (発表 9/23)
 - 15 中川栄二: てんかん地域診療連携体制整備事業における遠隔診療の役割. Role of telemedicine and telecare in the epilepsy community medical organization development project. 第54回日本てんかん学会学術集会. 名古屋国際会議場. ハイブリッド開催. 9, 23-25, 2021. (発表 9/23)
 - 16 中川栄二: てんかんと神経発達症の併存からみる発達特性と性格形成. Development properties and character formation from comorbid of epilepsy and neurodevelopmental disorders. 第54回日本てんかん学会学術集会. 名古屋国際会議場. ハイブリッド開催. 9, 23-25, 2021. (発表 9/24)
 - 17 中川栄二: 希少疾患の治療の展望. Prospect of the treatment of rare disease. 第54回日本てんかん学会学術集会. 名古屋国際会議場. ハイブリッド開催. 9, 23-25, 2021. (発表 9/24)
 - 18 中川栄二: 新規てんかん分類とてんかん用語への理解を深める. Understanding of the new epilepsy classification and epilepsy terminology. 企画セッション1. 第54回日本てんかん学会学術集会. 名古屋国際会議場. ハイブリッド開催. 9, 23-25, 2021. (発表 9/23)
 - 19 住友典子, 齋藤貴志, 竹下絵里, 本橋裕子, 石山昭彦, 中川栄二, 須貝研司, 佐々木征行: Lennox-Gastaut 症候群の臨床的検討. Clinical studies on patients with Lennox-Gastaut syndrome. 第54回日本てんかん学会学術集会. 名古屋国際会議場. ハイブリッド開催. 9, 23-25, 2021.
 - 20 横佐古卓, 小杉健三, 高山裕太郎, 飯島圭哉, 木村唯子, 住友典子, 齋藤貴志, 金子裕, 中川栄二, 岩崎真樹: 小児に対するFrame固定下でのSEEGの手法と正確性の検討. Plan and Accuracy of Frame-Based Stereoelectroencephalography Electrode Placement in Children. 第54回日本てんかん学会学術集会. 名古屋国際会議場. ハイブリッド開催. 9, 23-25, 2021.
 - 21 荒川篤康, 橋本和彦, 竹下絵里, 齋藤可奈, 井上絢香, 住友典子, 本橋裕子, 石山昭彦, 齋藤貴志, 小牧宏文, 中川栄二, 佐々木征行: 代謝性アシドーシス, 乳酸上昇と画像所見からミトコンドリア病が疑われたピリドキシン依存性てんかん例. A case of pyridoxine-dependent epilepsy with metabolic acidosis, elevated lactate and imaging findings suggestive of mitochondrial disease. 第54回日本てんかん学会学術集会. 名古屋国際会議場. ハイブリッド開催. 9, 23-25, 2021.
 - 22 渡辺詩絵奈, 中川栄二, 齋藤貴志, 岩崎真樹: The presence and duration of suppression-burst pattern in hemimegalencephaly patients who underwent hemispherotomy. 第54回日本てんかん学会学術集会. 名古屋国際会議場. ハイブリッド開催. 9, 23-25, 2021.
 - 23 中川栄二: てんかん診療支援コーディネーター認定制度の進展状況. Progress of epilepsy medical support coordinator authorization system. 第54回日本てんかん学会学術集会. 名古屋国際会議場. ハイブリッド開催. 9, 23-25, 2021.
 - 24 福水道郎, 木村一恵, 星野恭子, 長尾ゆり, 野崎真紀, 小島泰子, 林雅晴, 中川栄二, 末永祐太, 本橋裕子, 佐々木征行, 木村綾乃, 松井健太郎, 都留あゆみ, 栗山健一: 日中の過剰な眠気からてんかん, ADHD, 過眠症の鑑別が必要だった一例. A case of epilepsy with ADHD-related symptoms including excessive daytime sleepiness which is distinguished from chronic disorder of hypersomnia. 第54回日本てんかん学会学術集会. 名古屋国際会議場. ハイブリッド開催. 9, 23-25, 2021.
 - 25 中川栄二: てんかん-神経発達症-睡眠 包括的な関係性とそのケアを考える. ランチョンセミナー6. 第54回日本てんかん学会学術集会. 名古屋国際会議場. ハイブリッド開催. 9, 23-25, 2021. (発表 9/24)
 - 26 Sugai K, Saito T, Nakagawa E, Sasaki M, Arai N, Yamamoto H: Effective antiepileptic drugs for focal tonic seizures in children and young adults with non-lesional focal epilepsy. 第54回日本てんかん学会学術集会. 名古屋国際会議場. ハイブリッド開催. 9, 23-25, 2021.
 - 27 中川栄二: 神経発達症におけるメラトニンの睡眠障害とてんかんに対する効果. 第126回日本小児精神神経学会. オンライン開催. 10, 16-17, 2021
 - 28 加藤光広, 嘉田晃子, 白石秀明, 遠山潤, 中川栄二, 高橋幸利, 秋山倫之, 柿田明美, 三宅紀子, 藤田京志, 齋藤明子, 井上有史: 限局性皮質異形成II型のでんかん発作に対するシロリムスの有効性と安全性. 第2回JASMIN研究会

VI 研究

3 研究業績

- (シロリムス新作用研究会). オンライン開催. 10. 23, 2021.
- 29 遠山潤, 小林悠, 長崎啓祐, 入月浩美, 赤坂紀幸, 大橋伯, 中川栄二, 西野一三, 後藤雄一, 齋藤伸治: Schaff-Yang 症候群兄弟例についての遺伝カウンセリングの経験. 第44回日本小児遺伝学会学術集会. オンライン開催. 11. 12-14, 2021.
 - 30 住友典子, 小橋孝介, 馬場信平, 竹下絵里, 本橋裕子, 石山昭彦, 齋藤貴志, 中川栄二, 佐々木征行: 約2年の経過で特徴的な脳波所見の改善した環状20番染色体の1例. 第15回日本てんかん学会関東甲信越地方会. ステーションコンファレンス川崎. 11. 27, 2021
 - 31 中川栄二: 自閉スペクトラム症における入眠時脳波異常と少量バルプロ酸の効果. 第51回日本臨床神経生理学会学術大会. 仙台国際センター. 12. 17, 2021.
 - 32 千葉英美子, 木村有喜男, 本橋裕子, 宮川希, 重本蓉子, 大西正統, 仲谷元, 中川栄二, 佐々木征行, 佐藤典子: 滑脳症/皮質下帯状異所性灰白質スペクトラムにおける重症度分類とMR錐体路tractographyの比較検討. 第51回日本神経放射線学会. ソラシティカンファレンスセンター. 2. 18-19, 2022.
 - 33 漆畑脩, 本橋裕子, 馬場信平, 住友典子, 竹下絵里, 石山昭彦, 齋藤貴志, 小牧宏文, 中川栄二, 星野廣樹, 佐々木征行: 数年の不随意運動の経過の後に亜急性に脳幹脳炎を呈した1例. 第27回小児神経症例検討会(蔵王セミナー). WEB開催. 2. 27, 2022.
 - 34 中川栄二: てんかん診療コーディネート制度が目指す姿とは. ランチョンセミナー. 第9回全国てんかんセンター協議会総会. かがしま県民交流センター. 3. 5-6, 2022.
 - 35 中川栄二, 岡崎伸, 林泰臣: てんかん整備事業てんかん診療支援ネットワークにおける遠隔医療の推進. 第9回全国てんかんセンター協議会総会. かがしま県民交流センター. 3. 5-6, 2022.
 - 36 岡崎伸, 川脇壽, 九鬼一郎, 井上岳司, 温井めぐみ, 沖啓祐, 永瀬静香, 山田直紀, 林泰臣, 瓶子昌幸, 中川栄二: てんかん専用PHRを利用した遠隔診療の経験について. 第9回全国てんかんセンター協議会総会. かがしま県民交流センター. 3. 5-6, 2022.
 - 37 神内清, 佐々木征行, 馬場信平, 住友典子, 竹下絵里, 本橋裕子, 石山昭彦, 齋藤貴志, 大澤由記子, 小牧宏文, 中川栄二: A case of GRIN1-related neurodevelopmental disorder who presented stereotypy as initial symptom. 第76回日本小児神経学会関東地方会. WEB開催. 3. 12, 2022.
 - 38 Hashimoto K, Takeshita E, Sumitomo N, Baba S, Shimizu-Motohashi Y, Ishiyama A, Saito T, Komaki H, Nakagawa E, Inoue K, Sasaki M, Goto Y: A boy with abnormal craniofacial features and motor developmental delay having a 2.1Mb microdeletion on 10q24. 32q25.1. 第76回日本小児神経学会関東地方会. WEB開催. 3. 12, 2022.
 - 39 齊木健人, 森雅人, 佐々木征行, 平本龍吾: 失調型脳性麻痺として発症したCACNA1A遺伝子変異の一例. 第76回日本小児神経学会関東地方会. WEB開催. 3. 12, 2022.
 - 40 山内泰輔, 齋藤貴志, 馬場信平, 住友典子, 竹下絵里, 本橋裕子, 石山昭彦, 小牧宏文, 中川栄二, 金子裕, 岩崎真樹, 佐々木征行: 難治性てんかん小児の脱力発作に対するてんかん外科の有効性. 令和3年度病院研究発表会. WEB開催. 3. 8, 2022.
 - 41 谷口豪, 宮川希, 中川栄二: てんかん患者の抑うつ・不安スクリーニング検査の有効性に関する研究. 令和3年度病院研究発表会. WEB開催. 3. 8, 2022.
 - 42 荒川篤康, 住友典子, 馬場信平, 竹下絵里, 本橋裕子, 石山昭彦, 齋藤貴志, 小牧宏文, 中川栄二, 岩崎真樹, 佐々木征行: NCNPにおける結節性硬化症治療の現状と課題. 令和3年度病院研究発表会. WEB開催. 3. 8, 2022.
 - 43 Shimizu-Motohashi Y, Mizuno K, Yajima H, Ishiyama A, Takeshita E, Komaki H, Sasaki M: Effect of nusinersen in Japanese patients with spinal muscular atrophy type 2 and 3. 第63回日本小児神経学会学術集会. WEB開催. 5. 27-29, 2021.
- ④その他
- 1 中川栄二: ADHDの診断と薬物療法. 医学教育会(Web講演), 東京, 2021年4月1日
 - 2 中川栄二: 神経発達症と睡眠障害について. 滋賀県小児科医会Web学術講演会, 東京, 2021年5月15日
 - 3 中川栄二: 新しいてんかん発作分類・てんかん分類. NCNPてんかんセンター勉強会, 東京, 2021年5月20日
 - 4 中川栄二: 神経発達症の睡眠障害と最新の治療. オンライン講演会(Web講演), 東京, 2021年6月3日
 - 5 中川栄二: 神経ゼロイドロポフスチン症2型Web臨床懇話会. Web講演, NCNP, 2021年6月16日
 - 6 中川栄二: Lecture「結節性硬化症に伴うてんかん診療について〜エペロリムスの位置づけとは〜」症例Discussion「小児TSCの治療を考える」. TSC Expert Meeting in 京浜(Web講演), ルネこだいら, 2021年6月18日
 - 7 中川栄二: てんかんと発達障害の最新の薬物療法. 第8回ドラベ症候群患者家族会講演会(Web講演), 東京, 2021年6月20日
 - 8 中川栄二: 「障害の医学的理解」脳の発達からみた発達障害(神経発達症). 令和3年度東京都教職員研修センター専門性向上研修特別支援教育コーディネーターB-1, ルネこだいら, 2021年6月23日
 - 9 中川栄二: 「障害の医学的理解」てんかん. 令和3年度東京都教職員研修センター専門性向上研修特別支援教育コーディネーターB-2, ルネこだいら, 2021年6月23日
 - 10 中川栄二: 重症心身障害児の生活の質向上へ向けたケアと治療を再考する. 城北重症心身障害者診療Update(Web講演), 東京, 2021年6月24日
 - 11 中川栄二: てんかん地域診療連携体制事業. てんかんの外科治療. NCNPてんかんセンター市民公開講座(Web講演), 東京, 2021年6月26日
 - 12 中川栄二: 小児てんかんの併存症とその対応. メディカルノートオンライン講座小児てんかんWEBセミナー(Web講演), NCNP, 2021年6月30日
 - 13 中川栄二: 神経発達症を合併したてんかん患者に対する治療戦略. Epilepsy Center Conference-依存症を考慮したてんかん治療-(Web講演), 東京, 2021年7月6日
 - 14 中川栄二: 神経発達症の睡眠障害と最新の治療. オンライン講演会(Web講演), 東京, 2021年7月21日
 - 15 中川栄二: 移行期医療におけるてんかん診療支援ネットワーク=併存症を考慮したてんかん治療=. 移行期医療支援を考える会(Web講演), 東京, 2021年7月29日
 - 16 中川栄二: てんかん地域診療連携体制の現状と移行医療. てんかん地域診療連携体制整備事業2021年度第1回てん

- かん診療支援コーディネーター研修会全国てんかん対策連絡協議会 (Web講演), 東京, 2021年 8月 1日
- 17 中川栄二: 2021年度全国てんかん対策連携協議会てんかん地域診療連携体制整備事業. てんかん地域診療連携体制整備事業2021年度第1回てんかん診療支援コーディネーター研修会全国てんかん対策連絡協議会 (Web講演), 東京, 2021年 8月 1日
- 18 中川栄二: てんかんの治療について再考する～併存症・剤形及び用量を考慮した治療戦略～. てんかん診療カンファレンス Update (Web講演), 東京, 2021年 8月 19日
- 19 中川栄二: てんかん地域診療連携体制の現状と未来図とベランパネルに対する期待. Epilepsy Center Conference in 九州 (Web講演), 東京, 2021年 9月 8日
- 20 中川栄二: 多摩地区子供の発達と睡眠障害カンファレンス. (Web講演), 東京, 2021年 9月 26日
- 21 中川栄二: 10年後を考えたてんかん薬物療法. てんかんWebセミナー (Web講演), 東京, 2021年10月 6日
- 22 中川栄二: TSC診療における治療の最適化. 結節性硬化症オンラインカンファレンス. (Web講演), 東京, 2021年10月21日
- 23 中川栄二: 実際の活用状況を含めてのILAE2017年てんかん発作型分類. 第1回四国小児てんかんEducation Seminar (Web講演), 東京, 2021年10月30日
- 24 中川栄二: てんかんと発達障害. NCNてんかんセンターてんかん勉強会, 東京, 2021年11月 4日
- 25 中川栄二: 私が考えるこれからの結節性硬化症治療. Novartis TSC Web seminar. (Web講演), 東京, 2021年11月19日
- 26 中川栄二: 発達障害と遺伝. R3年度第2回発達障害者支援者研修 (Web講演), 東京, 2021年11月26日
- 27 中川栄二: 学童期における薬物療法＝神経の発達と併存症状を考慮した治療＝. 地域母子保健研修会5. 「発達障害児の早期発見と支援 (思春期含む)」, 東京, 2021年12月 8日
- 28 中川栄二: てんかんの基礎. 脳損傷・高次脳機能障害サークルエコー「みらくるTV」『てんかん』を正しく理解しよう「てんかんの基礎 その①」, 東京, 2022年 1月 9日
- 29 中川栄二: 発達障害とてんかん, 睡眠障害. 第128回茨城小児科学会 (Web講演), 2022年 2月 13日
- 30 中川栄二: セロイドリポフスチン症2型. 第15回国際LSD Webカンファレンス. (Web講演), 東京, 2022年 2月 16日
- 31 中川栄二: 移行期医療におけるてんかん医療支援ネットワーク. 千葉県移行期医療支援センター事業2021年度千葉県移行期医療支援センター研修会 (Web講演), 千葉, 2022年 2月 18日
- 32 中川栄二: 神経の発達から発達障害を理解する. 世界脳週間2021国立精神・神経医療研究センター (NCNP) (Web講演), 東京, 2022年 2月 26日
- 33 齋藤貴志: 結節性硬化症患者にエベロリムスを適切に使用するためのマネジメント第63回日本小児神経学会学術総会共催ランチョンセミナー. 2021年 5月 27日. ウェブ開催
- 34 齋藤貴志: TSCに伴うてんかんにおける治療の実際. 鹿児島TSC講演会 2021年 8月 6日. ウェブ開催
- 35 齋藤貴志: これからのTSCにおける治療の方向性とエベロリムスの役割. 全国結節性硬化症 web seminar 2021年 8月 30日. ウェブ開催
- 36 齋藤貴志: 結節性硬化症とmTORの関係 ～てんかん発生のメカニズム～. TSC Web Forum in CHIBA 2021年12月 3日
- 37 齋藤貴志: TSCに伴うてんかんにおける治療の実際. 鹿児島TSC講演会 2021年 8月 6日. ウェブ開催
- 38 齋藤貴志: 小児期のてんかんの特徴とその対応. 2021年度第1回てんかん診療支援コーディネーター研修会. 2021年 8月 1日. ウェブ開催
- 39 住友典子: ケトン食療法の患者さんへの導入. 2021年度第1回てんかん診療支援コーディネーター研修会. 2021年 8月 1日. Web開催
- 40 住友典子: 新しいてんかん分類に基づくビデオ脳波で診る発作の実際. 2021年度第2回てんかん診療支援コーディネーター研修会. 2021年12月12日. Web開催
- 41 住友典子: てんかんの術前検査. てんかんの外科治療. NCNPてんかんセンター市民公開講座 (Web講演), 東京, 2021年 6月 26日
- 42 住友典子: 複数回の切除外科が有効であった結節性硬化症てんかん症例. 結節性硬化症オンラインカンファレンス. Web開催, 2021年10月21日
- 43 住友典子: NCNP病院でのTSC治療の実際. 結節性硬化症治療における病院連携を考える in 多摩. (Web講演), 東京, 2021年10月27日
- 44 馬場信平: 薬剤抵抗性てんかんと付き合い方を考える. Epilepsy seminar in 三重 (Web講演). 2022年 3月 24日
- 45 本橋裕子: 移行期医療: 脳神経小児科の視点から. 第2回てんかん診療支援コーディネーター研修会. 2021年12月12日. Web開催.
- 46 本橋裕子: 筋ジストロフィーの治療研究Update. 第17回筋ジストロフィー市民公開講座. 2021年 7月 3日. Web開催.
- ⑤班会議発表**
- 1 佐々木征行, 井上健, 松本直通, 才津浩智: 小児の遺伝性大脳白質疾患 up-date. 厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患政策研究事業「遺伝性白質疾患・知的障害をきたす疾患の診断・治療・研究システム構築(小坂 仁主任研究者)」。令和3年度研究報告会. 2021年12月 5日. Web開催.
- 2 佐々木征行, 石山昭彦, 齋藤貴志, 竹下絵里, 本橋裕子, 末永祐太, 田畑健士郎, 井上健: 小児期に発症する不随意運動症のガイドライン作成. 精神・神経疾患研究開発費 3-6 「小児期発症不随意運動症の克服に向けた研究(佐々木征行主任研究者)」。令和3年度研究発表会. 2021年12月19日. 東京. 小平市. NCNPコスモホール.
- 3 佐々木征行, 本橋裕子, 竹下絵里, 石山昭彦, 住友典子, 馬場信平, 齋藤貴志, 松本直通: 小児期発症小脳性運動失調症の多彩な原因疾患について. 厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患等政策研究事業「運動失調症の医療水準, 患者QOLの向上に資する研究班(小野寺 理主任研究者)」。令和3年度研究発表会. 2022年 1月 6日. Web開催.
- 4 佐々木征行, 齋藤貴志, 本橋裕子, 竹下絵里, 石山昭彦, 馬場信平, 住友典子, 小牧宏文, 中川栄二, 松本直通: 小児期発症SCDの自然歴—常染色体劣性(潜性)遺伝性小脳性運動失調症. 日本医療研究開発機構 難治性疾患実用化研究事業「運動失調症の治療法開発を見据えた病型別前向き自然歴・バイオマーカーの確立(高橋祐二主任研究者)」。令和3年度研究報告会. 2022年 1月 24日. Web開催.

VI 研究

3 研究業績

- 5 中川栄二：片側巨脳症における半球離断術後の脳波の検討。精神・神経疾患研究開発費「てんかんの病態解明と併存症を含めた先駆的・包括的診断と治療方法の開発」（主任研究者 中川栄二）令和3年度第1回中川班会議, Web開催, 7.4, 2021
- 6 中川栄二：片側巨脳症における半球離断術後の脳波の検討。精神・神経疾患研究開発費「てんかんの病態解明と併存症を含めた先駆的・包括的診断と治療方法の開発」（主任研究者 中川栄二）令和3年度第2回中川班会議, Web開催, 11.21, 2021
- 7 中川栄二：自閉スペクトラム症における神経学的評価と睡眠異常の診断と治療。精神・神経疾患研究開発費「発達障害の治療法の確立をめざすトランスレーショナルリサーチ」（主任研究者 一戸紀孝）令和3年度班会議, Web開催, 12.16, 2021
- 8 中川栄二：日本医療研究開発機構研究費（臨床研究・治験推進研究事業）「限局性皮質異形成II型のでんかん発作に対するシロリムスの有効性と安全性に関する無対照非盲検医師主導治験」（主任研究者 加藤光広）AMED加藤班班会議, Web開催, 2.20, 2022
- 9 竹下絵里, 末永祐太, 本橋裕子, 齋藤貴志, 石山昭彦, 佐々木征行：小児期発症のジストニアに関する質問票調査。小児期に発症する不随意運動症のガイドライン作成。精神・神経疾患研究開発費3-6「小児期発症不随意運動症の克服に向けた研究（佐々木征行主任研究者）」。令和3年度研究発表会, 2021年12月19日。東京。小平市。NCNPコスモホール。
- 10 竹下絵里, 岩田恭幸, 矢島寛之, 水野勝広, 小牧宏文：筋ジストロフィー臨床試験ネットワークDMD自然歴研究ワーキンググループ。デュシェンヌ型筋ジストロフィーの自然歴研究と新規治療薬有効性評価への応用。精神・神経疾患研究開発費2-4「筋ジストロフィーの臨床開発促進, ならびにエビデンス構築を目指した研究（小牧宏文主任研究者）」。令和3年度研究発表会, 2021年12月3日。Web開催。
- 11 竹下絵里, 末永祐太, 本橋裕子, 齋藤貴志, 石山昭彦, 佐々木征行：小児期発症のジストニアに関する質問票調査。小児期に発症する不随意運動症のガイドライン作成。精神・神経疾患研究開発費3-6「小児期発症不随意運動症の克服に向けた研究（佐々木征行主任研究者）」。研究発表会, 2021年12月19日。東京。小平市。NCNPコスモホール。
- 12 齋藤貴志：民間レセプトデータベースを用いたてんかん診療実態の調査研究。精神・神経疾患研究開発費「てんかんの病態解明と併存症を含めた先駆的・包括的診断と治療方法の開発」（主任研究者 中川栄二）令和3年度第1回中川班会議, Web開催, 7.4, 2021
- 13 齋藤貴志：民間レセプトデータベースを用いたてんかん診療実態の調査研究。精神・神経疾患研究開発費「てんかんの病態解明と併存症を含めた先駆的・包括的診断と治療方法の開発」（主任研究者 中川栄二）令和3年度第2回中川班会議, Web開催, 11.21, 2021
- 14 齋藤貴志：小児期発症不随意運動症のデータベース作成に関する研究。小児期に発症する不随意運動症のガイドライン作成。精神・神経疾患研究開発費3-6「小児期発症不随意運動症の克服に向けた研究（佐々木征行主任研究者）」。研究発表会, 2021年12月19日。東京。小平市。NCNPコスモホール。
- 15 本橋裕子：希少神経筋疾患の National Data Base を用いた疫学研究の進捗状況。精神・神経疾患研究開発費2-4「筋ジストロフィーの臨床開発促進, ならびにエビデンス構築を目指した研究（小牧宏文主任研究者）」。研究発表会, 2021年12月3日。Web開催。
- 16 本橋裕子：不随意運動症をきたす遺伝性疾患の神経画像および脳病理学的研究。精神・神経疾患研究開発費3-6「小児期発症不随意運動症の克服に向けた研究（佐々木征行主任研究者）」。研究発表会, 2021年12月19日。東京。小平市。NCNPコスモホール

5) 脳神経外科

(1) 刊行論文

① 原著論文

- 1 Kosugi K, Iijima K, Yokosako S, Takayama Y, Kimura Y, Kaneko Y, Sumitomo N, Saito T, Nakagawa E, Sato N, Iwasaki M : Low EEG Gamma Entropy and Glucose Hypometabolism After Corpus Callosotomy Predicts Seizure Outcome After Subsequent Surgery. *Front Neurol* 2022 ; 13 : 831126
- 2 Ukishiro K, Osawa SI, Iwasaki M, Kakisaka Y, Jin K, Uematsu M, Yamamoto T, Tominaga T, Nakasato N : Age-Related Recovery of Daily Living Activity After 1-Stage Complete Corpus Callosotomy : A Retrospective Analysis of 41 Cases. *Neurosurgery* 2022 Feb 9, doi : 10.1227/NEU.0000000000001871. Epub ahead of print.
- 3 Shimoda Y, Beppu K, Ikoma Y, Morizawa YM, Zuguchi S, Hino U, Yano R, Sugiura Y, Moritoh S, Fukazawa Y, Suematsu M, Mushiake H, Nakasato N, Iwasaki M, Tanaka KF, Tominaga T, Matsui K : Optogenetic stimulus-triggered acquisition of seizure resistance. *Neurobiol Dis* 2022 ; 163 : 105602
- 4 Iwasaki M, Iijima K, Takayama Y, Kawashima T, Tachimori H, Kimura Y, Yokosako S, Kosugi K, Kaneko Y : Predictors of Seizure Outcome after Repeat Pediatric Epilepsy Surgery : Reasons for Failure, Sex, Electrophysiology, and Temporal Lobe Surgery. *Neurol Med Chir (Tokyo)* 2022 ; 62 (3) : 125-132
- 5 Takayanagi Y, Takayama Y, Iijima K, Iwasaki M, Ono Y : Efficient Detection of High-frequency Biomarker Signals of Epilepsy by a Transfer-learning-based Convolutional Neural Network. *Advanced Biomedical Engineering* 2021 ; 10 (0) : 158-65
- 6 Wada K, Sonoda M, Firestone E, Sakakura K, Kuroda N, Takayama Y, Iijima K, Iwasaki M, Mihara T, Goto T, Asano E, Miyazaki T : Sevoflurane-based enhancement of phase-amplitude coupling and localization of the epileptogenic zone. *Clin Neurophysiol* 2022 ; 134 : 1 - 8
- 7 Numata-Uematsu Y, Uematsu M, Sakuraba R, Iwasaki M, Osawa S, Jin K, Nakasato N, Kure S : The Onset of Interictal Spike-Related Ripples Facilitates Detection of the Epileptogenic Zone. *Front Neurol* 2021 ; 12 : 724417
- 8 Takayama Y, Jin K, Osawa S, Iwasaki M, Ukishiro K, Kakisaka Y, Tominaga T, Yamamoto T, Nakasato N : Epilepsy in Five Long-term Survivors of Pineal Region Tumors. *NMC Case Report Journal* 2021 ; 8 (1) : 773-80
- 9 Shigemoto Y, Sato N, Sone D, Maikusa N, Yamao T, Kimura Y, Chiba E, Suzuki F, Fujii H, Takayama Y,

- Iwasaki M, Nakagawa E, Matsuda H : Single-subject gray matter networks in temporal lobe epilepsy patients with hippocampal sclerosis. *Epilepsy Res* 2021 ; 177 : 106766
- 10 Kusama M, Sato N, Tanei ZI, Kimura Y, Iwasaki M, Sasaki M, Miyagi K, Saito Y : Enhanced MR Conspicuity of Type IIb Focal Cortical Dysplasia by T1WI With CHES : Two Case Reports. *Neurol Clin Pract* 2021 ; 11 (5) : e750-e752
- 11 Kuroda N, Kubota T, Horinouchi T, Ikegaya N, Kitazawa Y, Kodama S, Matsubara T, Nagino N, Neshige S, Soga T, Sone D, Takayama Y, Kuramochi I : IMPACT-J EPILEPSY (In-depth Multicenter analysis during Pandemic of Covid19 Throughout Japan for Epilepsy practice) study group. Risk factors for psychological distress in electroencephalography technicians during the COVID-19 pandemic : A national-level cross-sectional survey in Japan. *Epilepsy Behav* 2021 ; 125 : 108361
- 12 Mizutani M, Sone D, Sano T, Kimura Y, Maikusa N, Shigemoto Y, Goto Y, Takao M, Iwasaki M, Matsuda H, Sato N, Saito Y : Histopathological validation and clinical correlates of hippocampal subfield volumetry based on T2-weighted MRI in temporal lobe epilepsy with hippocampal sclerosis. *Epilepsy Res* 2021 ; 177 : 106759
- 13 Iwasaki M, Iijima K, Kawashima T, Tachimori H, Takayama Y, Kimura Y, Kaneko Y, Ikegaya N, Sumitomo N, Saito T, Nakagawa E, Takahashi A, Sugai K, Otsuki T : Epilepsy surgery in children under 3 years of age : surgical and developmental outcomes. *J Neurosurg Pediatr* 2021 ; 28 (4) : 395-403
- 14 Iwasaki M, Saito T, Tsubota A, Murata T, Fukuoka Y, Jin K : Budget Impact Analysis of Treatment Flow Optimization in Epilepsy Patients : Estimating Potential Impacts with Increased Referral Rate to Specialized Care. *J Health Econ Outcomes Res* 2021 ; 8 (1) : 80-87
- 15 Yokosako S, Muraoka N, Watanabe S, Kosugi K, Takayama Y, Iijima K, Kimura Y, Kaneko Y, Sumitomo N, Saito T, Nakagawa E, Iwasaki M : Corpus callosotomy in pediatric patients with non-lesional epileptic encephalopathy with electrical status epilepticus during sleep. *Epilepsy Behav Rep* 2021 ; 16 : 100463
- 16 Takayama Y, Ikegaya N, Iijima K, Kimura Y, Yokosako S, Muraoka N, Kosugi K, Kaneko Y, Yamamoto T, Iwasaki M : Single-Institutional Experience of Chronic Intracranial Electroencephalography Based on the Combined Usage of Subdural and Depth Electrodes. *Brain Sci* 2021 ; 11 (3) : 307
- 17 Hosokawa H, Kanno S, Nishio Y, Kawasaki I, Hirayama K, Sunaga A, Shoji N, Iwasaki M, Nakasato N, Tominaga T, Suzuki K : Facial memory ability and self-awareness in patients with temporal lobe epilepsy after anterior temporal lobectomy. *PLoS One* 2021 ; 16 (4) : e0248785

② 総説

- 1 岩崎真樹, 飯島圭哉, 高山祐太郎, 木村唯子, 金子裕, 住友典子, 齋藤貴志, 中川栄二, 佐々木征之 : 小児てんかんの外科治療. *脳と発達* 2022 ; 54 (1) : 5-10
- 2 岩崎真樹, 飯島圭哉, 高山裕太郎, 木村唯子, 金子裕 : 脳神経外科医として知っておきたいてんかん診療の知見. *脳神経外科ジャーナル* 2021 ; 30 : 845-851
- 3 岩崎真樹, 飯島圭哉, 高山祐太郎, 木村唯子, 金子裕 : てんかんの外科治療. *小児内科* 2021 ; 53 (10) : 1600-1605
- 4 木村唯子, 岩崎真樹 : 脳深部刺激療法. *精神科* 2021 ; 38 (4) : 478-485

③ 著書

- 1 岩崎真樹 : 痙攣発症した良性腫瘍の全摘出後に抗痙攣薬を原料・中止するタイミングは?. *日本医事新報* 東京 2022 5109 : 51-52
- 2 飯島圭哉, 岩崎真樹 : てんかん原性腫瘍の分子遺伝学的解析と新分類. *Bio Clinica* 東京 2021 36 (10) : 65-68

(2) 学会発表等

① 特別講演・シンポジウム

- 1 Iwasaki M, Kosugi K, Yokosako S, Iijima K, Takayama Y, Kimura Y, Kaneko Y, Sumitomo N, Saito T, Nakagawa E : Corpus callosotomy : reappraisal. 13th Asian & Oceanian Epilepsy Congress, Japan (Virtual), 2021. 6. 13
- 2 高山裕太郎, 木村唯子, 飯島圭哉, 小杉健三, 吉富宗健, 金子裕, 池谷直樹, 山本哲哉, 岩崎真樹 : 硬膜下・深部併用留置例 53 例の後方視的検討から考える SEEG の適応. 第 45 回日本てんかん外科学会 (シンポジウム 1 : 頭蓋内脳波 ステレオ脳波 vs 硬膜下脳波), 大阪・Web, 2022. 1. 27
- 3 岩崎真樹, 飯島圭哉, 高山裕太郎, 小杉健三, 吉富宗健, 木村唯子, 金子裕, 馬場信平, 住友典子, 齋藤貴志, 中川栄二 : 乳幼児てんかんに対する早期手術の是非. 第 45 回日本てんかん外科学会 (シンポジウム 7 : 小児てんかん外科), 大阪・Web, 2022. 1. 28
- 4 岩崎真樹, 中川栄二 : てんかん拠点病院の役割:課題と展望. 日本脳神経外科学会第 80 回学術総会(特別シンポジウム: 科学の追求と実践知の涵養 6 てんかん), 横浜・Web, 2021. 10. 28
- 5 岩崎真樹, 住友典子, 飯島圭哉, 高山裕太郎, 木村唯子, 金子裕, 齋藤貴志, 中川栄二 : EIEE で発症したてんかんに対する外科治療:早期手術の是非. 第 54 回日本てんかん学会学術集会(シンポジウム 2 : 早期乳児てんかん性脳症(大田原症候群)の診療最前線), 名古屋・Web, 2021. 9. 23
- 6 飯島圭哉, 佐藤典子, 小杉健三, 横佐古卓, 高山裕太郎, 木村唯子, 金子裕, 岩崎真樹 : LEAT の遺伝子型を MRI から予測することは可能か?. 第 54 回日本てんかん学会学術集会 (シンポジウム 6 : てんかんの病態の理解・画像と基礎), 名古屋・Web, 2021. 9. 23
- 7 岩崎真樹, 齋藤貴志, 坪田明子, 村田達教, 神一敬 : 診療フローモデルからみたてんかん診療連携促進の医療経済効果. 第 54 回日本てんかん学会学術集会企画セッション 8 : わが国のてんかん診療施設を如何に合理的に連携運用するか), 名古屋・Web, 2021. 9. 24

② 国際学会

- 1 E. Firestone, M. Sonoda, K. Wada, K. Sakakura, N. Kuroda, Y. Takayama, T. Miyazaki, M. Iwasaki, E. Asano : Sevoflurane Enhances High-Frequency Oscillation Output, Phase-Amplitude Coupling, and Effective Connectivity in Patients with Drug-Resistant Focal Epilepsy. *American Epilepsy Society 75th Annual Meeting, Chicago, 2021. 12. 4* *poster

VI 研究

3 研究業績

- 2 R. Ueda, M. Iwasaki, Y. Kita, H. Takeichi, T. Saito, E. Nakagawa, K. Sugai, T. Okada, M. Sasaki : Improvement of Brain Function After Surgery in Infants with Posterior Quadrant Cortical Dysplasia. American Epilepsy Society 75th Annual Meeting, Chicago, 2021. 12. 4 *poster
 - 3 K. Sugai, T. Otsuki, T. Saito, E. Nakagawa, M. Sasaki, M. Iwasaki, I. Takumi : Outcome of Medical Treatment of Postsurgical Residual Seizures. American Epilepsy Society 75th Annual Meeting, Chicago · Virtual, 2021. 12. 4 *poster
 - 4 K. Iijima, N. Sato, H. Miyata, Y. Goto, H. Suzuki, M. Iwasaki : Genotype-Specific Neuroimaging Classification in Low-Grade Epilepsy-Associated Neuroepithelial Tumors. American Epilepsy Society 75th Annual Meeting, Chicago · Virtual, 2021. 12. 4 *poster
 - 5 Iwasaki M, Iijima K, Kawashima T, Tachimori H, Takayama Y, Kimura Y, Kaneko Y, Ikegaya N, Sumitomo N, Saito T, Nakagawa E, Takahashi A, Sugai K, Otsuki T : Epilepsy surgery in children under 3 years of age : surgical and developmental outcomes. International Society of Pediatric Neurosurgery (ISPN) 2021 Virtual Meeting (Web), 2021. 11. 5 *Oral presentation
 - 6 Iwasaki M, Iijima K, Kawashima T, Tachimori H, Takayama Y, Kimura Y, Kaneko Y, Ikegaya N, Sumitomo N, Saito T, Nakagawa E, Takahashi A, Sugai K, Otsuki T : Epilepsy surgery in children under 3 years of age : factors contributing to postoperative development. 13th Asian & Oceanian Epilepsy Congress, Japan · Virtual, 2021. 6. 11 *platform
 - 7 Ikegaya N, Iwasaki M, Kaneko Y, Kimura Y, Iijima K, Takayama Y, Yamamoto T, Sumitomo N, Saito T, Nakagawa E, Sasaki M : Neuropsychological and neurological sequelae after pediatric insular epilepsy surgery. 13th Asian & Oceanian Epilepsy Congress, Japan · Virtual, 2021. 6. 11 *platform
 - 8 Kosugi K, Iijima K, Yokosako S, Takayama Y, Kimura Y, Kaneko Y, Sumitomo N, Saito T, Nakagawa E, Sato N, Iwasaki M : EEG gamma entropy and FDG-PET after corpus callosotomy predicts seizure outcome after subsequent resective surgery. 13th Asian & Oceanian Epilepsy Congress, Japan · Virtual, 2021. 6. 11 *poster
 - 9 Mizutani M, Sone D, Sano T, Kimura Y, Maikusa N, Takao M, Iwasaki M, Matsuda H, Sato N, Saito Y : Histopathological validation and clinical correlates of hippocampal subfield volumetry based on T2-weighted MRI in temporal lobe epilepsy with hippocampal sclerosis. 13th Asian & Oceanian Epilepsy Congress, Japan · Virtual, 2021. 6. 11 *poster
 - 10 Watanabe S, Nakagawa E, Saito T, Iwasaki M : The analysis of suppression-burst pattern in hemimegalencephaly patients who underwent hemispherotomy. 13th Asian & Oceanian Epilepsy Congress, Japan · Virtual, 2021. 6. 11 *poster
 - 11 Tabata K, Ishiyama A, Sugai K, Iwasaki M, Sumitomo N, Takeshita E, Motohashi Y, Komaki H, Nakagawa E, Sasaki M : Predicting post-operative developmental and seizure outcomes in patients with hemimegalencephaly using the median nerve short latency somatosensory evoked potentials. 13th Asian & Oceanian Epilepsy Congress, Japan · Virtual, 2021. 6. 11 *poster
- ③一般学会
- 1 木村唯子, 大森まゆ, 岡田俊, 金生由紀子, 開道貴信, 梶田泰一, 上村鋼平, 岩崎真樹 : 重度トゥレット症候群に対する脳深部刺激療法の効果に関する因子の考察. 第61回日本定位・機能神経外科学会, 大阪・Web, 2022. 1. 28
 - 2 小杉健三, 木村唯子, 吉富宗健, 高山裕太郎, 飯島圭哉, 金子裕, 岩崎真樹 : パーキンソン病に対するSTN-DBS術後に精神症状が出現して転帰不良となった2例. 第61回日本定位・機能神経外科学会, 大阪・Web, 2022. 1. 28
 - 3 小杉健三, 吉富宗健, 高山裕太郎, 飯島圭哉, 木村唯子, 金子裕, 岩崎真樹 : 脳梁離断術における前交連離断の有無による術後機能的結合性の違いについて. 第45回日本てんかん外科学会, 大阪・Web, 2022. 1. 27
 - 4 高山裕太郎, 木村唯子, 金子裕, 飯島圭哉, 横佐古卓, 小杉健三, 吉富宗健, 山本薫, 本橋裕子, 山本哲哉, 岩崎真樹 : 島・弁蓋部てんかんに対する定位的凝固術. 第45回日本てんかん外科学会, 大阪・Web, 2022. 1. 27
 - 5 岩崎真樹, 飯島圭哉, 高山裕太郎, 川島貴大, 立森久照, 木村唯子, 小杉健三, 吉富宗健, 金子裕 : 小児てんかん外科再手術後の発作転帰には性差がある. 第45回日本てんかん外科学会, 大阪・Web, 2022. 1. 27
 - 6 高山裕太郎, 木村唯子, 金子裕, 飯島圭哉, 横佐古卓, 小杉健三, 山本薫, 本橋裕子, 山本哲哉, 岩崎真樹 : 島・弁蓋部てんかんに対するSEEGと定位的温熱凝固術. 第51回日本臨床神経生理学会学術大会, 仙台・Web, 2021. 12. 18
 - 7 飯島圭哉, 吉開悠人, 小谷潔, 神保泰彦, 高山裕太郎, 木村唯子, 小杉健三, 吉富宗健, 金子裕, 岩崎真樹 : K-means法を用いた発作直前の頭蓋内脳波解析. 第51回日本臨床神経生理学会学術大会, 仙台・Web, 2021. 12. 18
 - 8 小杉健三, 飯島圭哉, 吉富宗健, 高山裕太郎, 木村唯子, 金子裕, 岩崎真樹 : 術中皮質脳波記録が焦点同定に有用であった結節性硬化症の一例. 第15回日本てんかん学会関東甲信越地方会, 川崎・Web, 2021. 11. 27
 - 9 吉富宗健, 飯島圭哉, 小杉健三, 高山裕太郎, 木村唯子, 金子裕, 岩崎真樹 : 難膜下多切術後も難治に経過した左中心部焦点てんかんに対しSEEGを経て焦点切除術を行った一例. 第15回日本てんかん学会関東甲信越地方会, 川崎・Web, 2021. 11. 27
 - 10 飯島圭哉, 佐藤典子, 宮田元, 鈴木博義, 後藤雄一, 木村有喜男, 村山久美子, 小杉健三, 高山裕太郎, 木村唯子, 吉富宗健, 金子裕, 岩崎真樹 : 低悪性度てんかん原性腫瘍の遺伝子型 : 画像所見と病理組織学的表現型との関連. 日本脳神経外科学会第80回学術総会, 横浜・Web, 2021. 10. 27
 - 11 木村唯子, 高山裕太郎, 飯島圭哉, 小杉健三, 金子裕, 岩崎真樹 : てんかん術前診断のための定位的深部電極留置手術の精度評価. 日本脳神経外科学会第80回学術総会, 横浜・Web, 2021. 10. 29
 - 12 高山裕太郎, 木村唯子, 飯島圭哉, 横佐古卓, 小杉健三, 金子裕, 本橋裕子, 山本薫, 山本哲哉, 岩崎真樹 : 島・弁蓋部てんかんに対する定位的凝固術. 日本脳神経外科学会第80回学術総会, 横浜・Web, 2021. 10. 27
 - 13 浮城一司, 大沢伸一郎, 岩崎真樹, 柿坂庸介, 神一敬, 植松貢, 山本哲哉, 富永悌二, 中里信和 : 全脳梁離断術患者の長期発作転帰と手術時年齢についての検討. 日本脳神経外科学会第80回学術総会, 横浜・Web, 2021. 10. 27
 - 14 小杉健三, 飯島圭哉, 横佐古卓, 高山裕太郎, 木村唯子, 金子裕, 岩崎真樹 : 脳波ガンマエントロピー解析とFDG-PETを用いた脳梁離断術後の二次的根治術における発作転帰の予測. 第54回日本てんかん学会学術集会, 名古屋・Web, 2021. 9. 23

- 15 曾我天馬, 神一敬, 大沢伸一郎, 岩崎真樹, 青木正志, 中里信和: MRI陰性・FDG-PET陽性側頭葉てんかんの前側頭葉切除術後の発作転帰を頭皮脳波所見で予測できるか?. 第54回日本てんかん学会学術集会, 名古屋・Web, 2021.9.23
- 16 横佐古卓, 小杉健三, 高山裕太郎, 飯島圭哉, 木村唯子, 住友典子, 齋藤真志, 金子裕, 中川栄二, 岩崎真樹: 小児に対するFrame固定下でのSEEGの手法と正確性の検討. 第54回日本てんかん学会学術集会, 名古屋・Web, 2021.9.23
- 17 浮城一司, 大沢伸一郎, 岩崎真樹, 柿坂庸介, 神一敬, 植松真, 山本哲哉, 富永倂二, 中里信和: 一期的全脳梁離断術における手術時年齢と術後転帰の検討. 第54回日本てんかん学会学術集会, 名古屋・Web, 2021.9.23
- 18 Takahiro Iwaki, Masaki Sonoda, Shin-ichiro Osawa, Brian H. Silversterin, Takumi Mitsuhashi, Kazushi Ukishiro, Yutaro Takayama, Toshimine Kambara, Kazuo Kakinuma, Kyoko Suzuki, Teiji Tominaga, Nobukazu Nakasato, Masaki Iwasaki, Eishi Asano: Your verbal questions beginning with “what” will rapidly suppress the left prefrontal cortex of listeners. 第54回日本てんかん学会学術集会, 名古屋・Web, 2021.9.23
- 19 芹野真郷, 宮島美穂, 藤原幸一, 鈴木陽子, 加納学, 稲次基希, 橋本聡華, 中里信和, 神一敬, 星田徹, 澤井庚子, 渡辺裕貴, 山本信二, 岩崎真樹, 前原健寿: 心拍変動のAI解析に基づく焦点起始両側強直間代発作検知アルゴリズムの検討. 第54回日本てんかん学会学術集会, 名古屋・Web, 2021.9.23
- 20 高山裕太郎, 池谷直樹, 飯島圭哉, 横佐古卓, 小杉健三, 木村唯子, 金子裕, 岩崎真樹: 海馬に異常がない側頭葉LEATにおいて海馬切除は必要か?. 第54回日本てんかん学会学術集会, 名古屋・Web, 2021.9.23
- 21 Franchesca Gabriel, Yosuke Kakisaka, Kazutaka Jin, Shin-ichiro Osawa, Masaki Iwasaki, Teiji Tominaga, Nobukazu Nakasato: External validation of the epilepsy surgery grading scale in a Japanese cohort of patients with epilepsy. 第54回日本てんかん学会学術集会, 名古屋・Web, 2021.9.23
- 22 小杉健三, 飯島圭哉, 横佐古卓, 高山裕太郎, 木村唯子, 金子裕, 岩崎真樹: FDG-PETとガンマエントロピー解析を用いた脳梁離断術後の二期的根治術における発作転帰の予測. 第49回日本小児神経外科学会, 福島市・Web, 2021.6.5
- 23 飯島圭哉, 佐藤典子, 小杉健三, 横佐古卓, 高山裕太郎, 金子裕, 岩崎真樹: 低悪性度てんかん原性神経上皮性腫瘍の遺伝子型と画像所見の対応. 第49回日本小児神経外科学会, 福島市・Web, 2021.6.5
- 24 木村唯子, 飯島圭哉, 高山裕太郎, 小杉健三, 金子裕, 大森まゆ, 岩崎真樹: 難治性トゥレット症候群に対する脳深部刺激療法: 中止例の検討. 第35回日本ニューロモジュレーション学会, Web, 2021.5.8
- 25 飯島圭哉, 佐藤典子, 小杉健三, 横佐古卓, 高山裕太郎, 木村唯子, 金子裕, 岩崎真樹: MRI画像を用いた低悪性度てんかん原性神経上皮性腫瘍の遺伝子型予測. 第44回日本脳神経CI学会総会, Web, 2021.4.9~24
- 26 小杉健三, 飯島圭哉, 横佐古卓, 高山裕太郎, 木村唯子, 金子裕, 岩崎真樹: 脳波ガンマエントロピー解析とFDG-PETを用いた脳梁離断術後の二期的根治術における発作転帰の予測. 第51回関東機能的脳外科カンファレンス, 飯田橋, 2021.4.3
- 27 池谷直樹, 岩崎真樹, 高山裕太郎, 鈴木良介, 三宅勇平, 佐藤充, 立石健祐, 清水信行, 末永潤, 村田英俊, 山本哲哉: 島回てんかんの切除外科における術後虚血性運動合併症の解剖学的検討. 第51回関東機能的脳外科カンファレンス, 飯田橋, 2021.4.3

(3) 講演

- 1 Iwasaki M: Surgery for young children with drug-resistant epilepsy. WFNS Foundation ACNS Autumn Web Seminar, Web, 2021.11.21
- 2 Iwasaki M: Vertical hemispherotomy / posterior quadrantic disconnection. ACNS (Asian Congress of Neurological Surgeons) webinar, Web, 2021.11.17
- 3 岩崎真樹, 木村唯子, 高山裕太郎, 飯島圭哉, 小杉健三, 吉富宗健, 金子裕: NCNPにおけるSEEGの実施経験. 5th Tokyo Epilepsy Surgery Conference, Web, 2022.3.24
- 4 岩崎真樹: 脳腫瘍とてんかん: 葉のはじめかた・つづけかた・やめかた. Iwate Epilepsy Seminar, Web, 2022.3.2
- 5 岩崎真樹: 脳外科で診るてんかんとその治療. 第6回Epilepsy Practical Class, Web, 2022.2.20
- 6 岩崎真樹: 機能的脳神経外科. 第38回脳神経外科生涯教育研修会, Web, 2021.6.20
- 7 岩崎真樹: てんかん診断の基本と外科治療. 小児神経外科教育セミナー2021, Web, 2021.6.3~20
- 8 木村唯子, 岩崎真樹: 不随意運動に対する定位脳手術のこれから. 第41回日本脳神経外科コンgres総会(専攻医セミナー2), 横浜・Web, 2021.5.13
- 9 岩崎真樹, 飯島圭哉, 高山裕太郎, 横佐古卓, 小杉健三, 木村唯子, 金子裕: 側頭葉のてんかん外科. 第41回日本脳神経外科コンgres総会(手術ビデオセミナー1), 横浜・Web, 2021.5.13
- 10 岩崎真樹, 高山裕太郎, 飯島圭哉, 木村唯子, 金子裕: SEEGの導入によりてんかん外科は変わるのか. 第30回脳神経外科手術と機器学会(教育セミナー2 能動的定位装置が描く未来のてんかん外科), Web, 2021.4.23
- 11 岩崎真樹: てんかん外科の画像診断: 最近の話題を交えて. 第44回日本脳神経CI学会総会スポンサーDセミナー2, Web, 2021.4.9

6) 総合外科

(1) 刊行論文

① 原著論文

- 1 Yutaka Fukumoto, Miyama Takeshi: Alleviation of masticatory disturbance with an occlusal splint in a Duchenne muscular dystrophy patient. Spec Care Dentist 2021; 41 (5): 572-578.

② その他

- 1 福本裕: 教えて! 福本先生. NCNP院内口腔ケアスキルナース評価委員会監修 口腔ケア新聞, 特別編. 1月号.
- 2 福本裕: 教えて! 福本先生. NCNP院内口腔ケアスキルナース評価委員会監修 口腔ケア新聞, 特別編. 2月号.
- 3 福本裕: 教えて! 福本先生. NCNP院内口腔ケアスキルナース評価委員会監修 口腔ケア新聞, 特別編. 3・4月合併号

VI 研究

3 研究業績

(2) 学会発表等

①一般学会

- 1 福本裕, 三山健司, 山本敏之: デュシェンヌ型筋ジストロフィー患者の咀嚼障害にオクルーザルスプリントが有効であった一例. WEB発表, 第26・27回合同学術大会日本摂食嚥下リハビリテーション学会, 名古屋, 2021, 8, 21.
- 2 福本裕, 川辺裕文, 松井健太郎, 都留あゆみ, 大槻 怜, 長尾賢太郎, 吉池卓也, 栗山健一: 下顎隆起が閉塞性睡眠時無呼吸症候群に与える影響について. WEB発表, 第46回日本睡眠学会, 福岡, 2021, 9, 23.

(3) その他

①市民社会への貢献

- 1 福本裕: コロナ禍における口腔セルフケア. オンライン講演会. 荏原製作所, 藤沢, 2021, 12, 08.

②専門教育への貢献

- 1 福本裕: 日和見感染について. 東京歯科大学微生物学講義, 東京, 2021, 06, 15.
- 2 福本裕: 院内口腔ケアスキルナースマスターコース研修. 看護臨床教育研, 東京, 2021, 06, 22.
- 3 福本裕: てんかんと歯科. 第1回てんかん診療コーディネーター研修会, 東京, 2021, 08, 01.
- 4 福本裕: 院内口腔ケアスキルナース更新研修: 口腔ケアステップアップコース. 看護臨床教育研修, 東京, 2021, 11, 09.
- 5 福本裕: 窒息事故報告会 歯科の観点から. 医療安全研修会, 東京, 2021, 12, 06

7) 総合内科診療部

(1) 刊行論文

①原著論文

- 1 Uchida Y, Takeuchi H, Goto R, Braun C, Fuchs H, Ishiguro N, Takao M, Tano M, Terasaki T: A human blood-arachnoid barrier atlas of transporters, receptors, enzymes, and tight junction and marker proteins: Comparison with dog and pig in absolute abundance. *J Neurochem.* 2022 Apr;161 (2):187-208. doi: 10.1111/jnc.15599. Epub 2022 Mar 17.
- 2 Schweighauser M, Arseni D, Bacioglu M, Huang M, Lövestam S, Shi Y, Yang Y, Zhang W, Kotecha A, Garringer HJ, Vidal R, Hallinan GI, Newell KL, Tarutani A, Murayama S, Miyazaki M, Saito Y, Yoshida M, Hasegawa K, Lashley T, Revesz T, Kovacs GG, van Swieten J, Takao M, Hasegawa M, Ghetti B, Spillantini MG, Ryskeldi-Falcon B, Murzin AG, Goedert M, Scheres SHW: Age-dependent formation of TMEM106B amyloid filaments in human brains. *Nature.* 2022 Mar 28. doi: 10.1038/s41586-022-04650-z.
- 3 Ogasawara M, Eura N, Nagaoka U, Sato T, Arahata H, Hayashi T, Okamoto T, Takahashi Y, Mori-Yoshimura M, Oya Y, Nakamura A, Shimazaki R, Sano T, Kumutpongpanich T, Minami N, Hayashi S, Noguchi S, Iida A, Takao M, Nishino I: Intranuclear inclusions in skin biopsies are not limited to neuronal intranuclear inclusion disease but can also be seen in oculopharyngodistal myopathy. *Neuropathol Appl Neurobiol.* 2022 Apr;48 (3):e12787. doi: 10.1111/nan.12787.
- 4 Sato R, Ohmori K, Umetsu M, Takao M, Tano M, Grant G, Porter B, Bet A, Terasaki T, Uchida Y: An Atlas of the Quantitative Protein Expression of Anti-Epileptic-Drug Transporters, Metabolizing Enzymes and Tight Junctions at the Blood-Brain Barrier in Epileptic Patients. *Pharmaceutics* 2021, 13 (12), 2122; <https://doi.org/10.3390/pharmaceutics13122122>
- 5 Kato Y, Hayashi T, Kato R, Uchino A, Takao M, Takahashi S: Status of Acute Stroke Practice in Patients with a Cardiac Implantable Electronic Device. *Acta Med Okayama.* 2021 Dec;75 (6):691-697. doi: 10.18926/AMO/62808.
- 6 Mizutani M, Sone D, Sano T, Kimura Y, Maikusa N, Shigemoto Y, Goto Y, Takao M, Iwasaki M, Matsuda H, Sato N, Saito Y: Histopathological validation and clinical correlates of hippocampal subfield volumetry based on T2-weighted MRI in temporal lobe epilepsy with hippocampal sclerosis. *Epilepsy Res.* 2021 Nov;177:106759. doi:10.1016/j.epilepsyres.2021.106759.
- 7 Kadowaki M, Tenjin H, Tokuyama T, Kawakatsu T, Kida S, Makita I, Sakamoto S, Takao M, Kasahara M, Saito O, Kurozumi K: Histopathological Composition of Thrombus in Acute Ischemic Stroke May Vary Even Within the Same Patient: A Preliminary Study Examining Clots According to Their Area of Retrieval *Journal of Neuroendovascular Therapy Advance publication*] Released: April 24, 2021
- 8 Dong TT, Akagi A, Nonaka T, Nakagaki T, Mihara B, Takao M, Iwasaki Y, Nishida N, Satoh K: Formalin RT-QuIC assay detects prion-seeding activity in formalin-fixed brain samples from sporadic Creutzfeldt-Jakob disease patients *Neurobiol Dis.* 2021 Nov;159:105504. doi: 10.1016/j.nbd.2021.105504.
- 9 Ito M, Muramatsu R, Kato Y, Sharma B, Uyeda A, Tanabe S, Fujimura H, Kidoya H, Takakura N, Kawahara Y, Takao M, Mochizuki H, Fukamizu A, Yamashita T: Age-dependent decline in remyelination capacity is mediated by apelin-APJ signaling. *Nature Aging volume 1, pages284-294 (2021)*
- 10 Sugiyama A, Takeda T, Koide M, Yokota H, Mukai H, Kitayama Y, Shibuya K, Araki N, Ishikawa A, Ise S, Ito K, Honda K, Yamanaka Y, Sano T, Saito Y, Arai K, Kuwabara S: Coexistence of neuronal intranuclear inclusion disease and amyotrophic lateral sclerosis: an autopsy case. *BMC Neurol.* 2021 Jul 9;21 (1):273.
- 11 Oda S, Sano T, Nishikawa N, Mikasa M, Takahashi Y, Takao M: Amyotrophic lateral sclerosis with muscle weakness and dropped head during the course of Parkinson's disease: an autopsy case. *Rinsho Shinkeigaku.* 2021 Jun 29;61 (6):373-377.
- 12 Mizutani M, Nakayama Y, Saitoh Y, Ariga H, Enokida T, Ishihara T, Sano T, Hirata Y, Katano H, Suzuki T, Takao M: Pathologic and Neuropathologic Study of a Case of COVID-19. *MA J.* 2022 Jan 17;5 (1):157-160.
- 13 Fujiwara Y, Kabuta C, Sano T, Murayama S, Saito Y, Kabuta T: Pathology-associated change in levels and localization of SIDT 2 in postmortem brains of Parkinson's disease and dementia with Lewy bodies patients.

Neurochem Int. 2022 Jan;152:105243.

- 14 Funaba M, Kawanishi H, Fujii Y, Higami K, Tomita Y, Maruo K, Sugawara N, Oe Y, Kura S, Horikoshi M, Ohara C, Kikuchi H, Ariga H, Fukudo S, Sekiguchi A, Ando T: Hybrid Cognitive Behavioral Therapy With Interoceptive Exposure for Irritable Bowel Syndrome: A Feasibility Study. Front Psychiatry 12: 673939, 2021.

②総説

- 1 高尾昌樹:【COVID-19がメンタルヘルスに与える影響】COVID-19による中枢神経系への影響. 臨床精神薬理(1343-3474) 24巻10号Page989-994 (2021.10)
- 2 高尾昌樹:【芸術家と神経学】エゴン・シーレとジストニア. BRAINandNERVE:神経研究の進歩(1881-6096) 73巻12号Page1341-1345 (2021.12)
- 3 小田真司, 高尾昌樹:【中枢神経・末梢神経の悪性リンパ腫】血管内大細胞型B細胞リンパ腫 (IVLBCL). BRAINandNERVE:神経研究の進歩(1881-6096) 73巻10号Page1087-1097 (2021.10)
- 4 高尾昌樹:【中枢神経・末梢神経の悪性リンパ腫】がん診療における脳神経内科医の役割. BRAINandNERVE:神経研究の進歩(1881-6096) 73巻10号Page1075-1078 (2021.10)
- 5 高尾昌樹:エイジング・サイエンスと脳 加齢脳の神経病理学. 老年精神医学雑誌(0915-6305) 32巻12号Page1319-1323 (2021.12)
- 6 佐野輝典, 高尾昌樹:超高齢者の脳病理. 老年内科3:766-775,2021
- 7 高尾昌樹:神経病理・ブレインバンク. CLINICALNEUROSCIENCE39:1243-1246,2021
- 8 重本蓉子, 高尾昌樹, 佐藤典子:画像診断道場・実はこうだった. 日本医事新報2021:5065;1-2
- 9 高尾昌樹:あらためておさえたい!「軽度認知機能障害(MCI)」の知識. ExpertNURSE2021:37;114-118.
- 10 安部鉄也, 白吉孝匡, 高尾昌樹:リウマチ性髄膜炎. BrainandNerve2021:73;537-543.
- 11 小田真司, 高尾昌樹:RamsayHunt症候群, Bell麻痺, Crocodiletears症候群. ClinicalNeurosci2021:39:636-637
- 12 高尾昌樹:特集 脳表へモジデリン沈着症. 特集にあたって. 神経治療学38(2):79,2021
- 13 高尾昌樹:特集 脳表へモジデリン沈着症. 脳表へモジデリン沈着症のオーバビュー. 神経治療学38(2):80-82, 2021
- 14 船場美佐子, 河西ひとみ, 藤井靖, 富田吉敏, 関口敦, 安藤哲也:過敏性腸症候群に対する認知行動療法の実践. 心身医学61(4):330-334,2021.

③著書

- 1 高尾昌樹:認知症の基礎と病理. 第40回日本認知症学会学術集会. 専門医試験対策講座テキスト. p3-18,2021/11/26
- 2 佐野輝典, 高尾昌樹:NBIA, 脳表へモジデリン沈着症. 脳神経内科診断ハンドブック. 下畑編, 中外医学社, 東京, pp300-308,2021(10月)

(2) 学会発表

①国際学会

- 1 Mizutani M, Yokosako S, Kimura Y, Hayashi T, Kimura Y, Sano T, Sato N, Saito T, Iwasaki M, Takao M: Two Patients with Temporal Lobe Sclerosis and a History of Febrile Seizure in Early Childhood, 97th American Association of Neuropathologists, St Louis, 2021.6.10-13
- 2 Mizutani M, Sone D, Sano T, Kimura Y, Maikusa N, Takao M, Iwasaki M, Matsuda H, Sato N, Saito Y: Histopathological validation and clinical correlates of hippocampal subfield volumetry based on T2-weighted MRI in temporal lobe epilepsy with hippocampal sclerosis. 13th Asian & Oceanian Epilepsy Congress, Virtual Congress, 2021.6.10-13
- 3 Sano T, Takizawa H, Saitoh Y, Matsui K, Mizutani M, Shigemoto Y, Sato N, Sato K, Kitamoto T, Takahashi Y, Takao M: MM2 thalamic form of Creutzfeldt-Jakob disease with the PRNP M232R mutation. American Association of Neuropathologists, 97th Annual meeting (St Louis, 2021.6.10-13)

②一般学会

- 1 富田吉敏:過敏性腸症候群として紹介された症例. 第132回日本心身医学会関東地方会, 東京,2022.2.4
- 2 佐野輝典, 高尾昌樹:プリオン病感染予防ガイドライン 日常診療と剖検におけるプリオン病の感染予防. 第62回日本神経学会学術大会シンポジウム(京都,2021年5月21日)
- 3 尾上 祐行, 林 瑞香, 添田 眞, 今井 優希, 丸山 元, 横田 隆子, 乗峯 苑子, 小川 知宏, 原 元彦, 国分 則人, 佐野 輝典, 水谷 真志, 高尾 昌樹, 佐藤 泰樹, 藤井 晶子, 伴 慎一, 吉澤 健太, 沼畑 恭子, 赤岩 靖久, 宮本 智之:筋萎縮性側索硬化症患者3名の臨床経過とTDP43病理,レビー小体病理,Bunina小体の検討. 第62回日本神経学会学術大会(京都,2021年5月19-22日)
- 4 林 祐一, 下畑 享良, 吉田 眞理, 齊藤 祐子, 小森 隆司, 内原 俊記, 林 健太郎, 佐野 輝典, 齋藤 由扶子, 池内 健, 饗場 郁子, J-VAC-study group:本邦におけるCBD mimicsの臨床的特徴(J-VAC study). 第62回日本神経学会学術大会(京都,2021年5月19-22日)
- 5 佐野輝典, 滝澤歩武, 齊藤勇二, 水谷真志, 重本蓉子, 佐藤典子, 高橋祐二, 北本哲之, 高尾昌樹:プリオンタンパク遺伝子にM232Rを呈したMM2TのCJD: Creutzfeldt-Jakob disease (MM2T) having PRNP M232R mutation. 第62回神経病理学会総会(2021年5月27-29日)
- 6 齊藤勇二, 滝澤歩武, 佐野輝典, 松井健太郎, 佐藤克也, 北本哲之, 水澤英洋, 高尾昌樹, 高橋祐二: A report of genetic CJD-M232R patient presenting with sporadic fatal insomnia. 第40回日本認知症学会学術集会(東京,2021年11月26-28日)

8) 遺伝カウンセリング室

(1) 刊行論文

①著書

- 1 後藤雄一:核ゲノムに存在するミトコンドリアではたらく遺伝子. ヒトゲノム事典(編集:斎藤成也他), 一色出版, 東京,202-204,2021 Nov

VI 研究

3 研究業績

- 2 後藤雄一：先天性ミオパチー，V 452頁-V 454頁（内科学，第12版，朝倉書店，東京）2022 Mar
- 3 後藤雄一：ミトコンドリア病，V 453頁-V 457頁（内科学，第12版，朝倉書店，東京）2022 Mar

(2) 学会発表等

①特別講演，シンポジウム

- 1 後藤雄一：ミトコンドリア脳筋症の最新情報．第37回小児神経筋疾患懇話会，オンライン，8. 28, 2021
- 2 Goto Y：Topics on therapeutics for mitochondrial diseases, Symposium 1 AS-03 “Mitochondria link higher-ordered biological functions and medical sciences”，第44回日本分子生物学会，横浜，12. 1, 2021

9) てんかん診療部

(1) 刊行論文

①原著論文

- 1 Abe-Hatano C, Iida A, Kosugi S, Momozawa Y, Terao C, Ishikawa K, Okubo M, Hachiya Y, Nishida H, Nakamura K, Miyata R, Murakami C, Takahashi K, Hoshino K, Sakamoto H, Ohta S, Kubota M, Takeshita E, Ishiyama A, Nakagawa E, Sasaki M, Kato M, Matsumoto N, Kamatani Y, Kubo M, Takahashi Y, Natsume J, Inoue K, Goto YI：Whole genome sequencing of 45 Japanese patients with intellectual disability. *Am J Med Genet A*. 2021 May；185（5）：1468-1480.
- 2 Yokosako S, Muraoka N, Watanabe S, Kosugi K, Takayama Y, Iijima K, Kimura Y, Kaneko Y, Sumitomo N, Saito T, Nakagawa E, Iwasaki M：Corpus callosotomy in pediatric patients with non-lesional epileptic encephalopathy with electrical status epilepticus during sleep：experience with three cases. *Epilepsy Behav Rep*. 2021 Jun 8；16：100463. doi：10.1016/j.ebr.2021.100463.
- 3 Abe-Hatano C, Iida A, Kosugi S, Momozawa Y, Terao C, Ishikawa K, Okubo M, Hachiya Y, Nishida H, Nakamura K, Miyata R, Murakami C, Takahashi K, Segawa K, Sakamoto H, Ohta S, Kubota M, Takeshita E, Ishiyama A, Nakagawa E, Sasaki M, Kato M, Matsumoto N, Kamatani Y, Kubo M, Takahashi Y, Natsume J, Inoue K, Goto Y：Whole genome sequencing for 45 Japanese patients with intellectual disability. *American Journal of Medical Genetics Part A*. 2021 May；185（5）：1468-1480. doi：10.1002/ajmg.a.62138. Epub 2021 Feb 24.
- 4 Iwasaki M, Iijima K, Kawashima T, Tachimori H, Takayama Y, Kimura Y, Kaneko Y, Ikegaya N, Sumitomo N, Saito T, Nakagawa E, Takahashi A, Sugai K, Otsuki T：Epilepsy surgery in children under 3 years of age：surgical and developmental outcomes. *J Neurosurg Pediatr* August 13, 2021.
- 5 Ueda R, Kaga Y, Kita Y, Nakagawa E, Okada T, Inagaki M：Clinical profile of reading ability and reading and writing achievement of children with borderline full-scale intellectual quotient：a prospective study. *BMC Pediatr*. 2021 Sep 7；21（1）：389. doi：10.1186/s12887-021-02865-z.
- 6 Yamamoto H, Nakagawa E, Kita Y, Kaga Y, Inagaki M：Effect of anti-attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD) medication on clinical seizures and sleep EEG：A retrospective study of Japanese children with ADHD. *Neuropsychopharmacol Rep*. 2021 Dec；41（4）：511-521. doi：10.1002/npr2.12215. Epub 2021 Oct 20.
- 7 Kato M, Kada A, Shiraishi H, Tohyama J, Nakagawa E, Takahashi Y, Akiyama T, Kakita A, Miyake N, Fujita A, Saito A, Inoue Y：Sirolimus for epileptic seizures associated with focal cortical dysplasia type II. *Annals of Clinical and Translational Neurology*. 2022 Feb；9（2）：181-192. doi：10.1002/acn3.51505. Epub 2022 Jan 18.
- 8 Kada A, JUN Tohyama J, Shiraishi H, Takahashi Y, Nakagawa E, Akiyama T, Saito AM, Inoue Y, Kato M：A Single-Arm Open-Label Clinical Trial on the Efficacy and Safety of Sirolimus for Epileptic Seizures Associated with Focal Cortical Dysplasia Type II：A Study Protocol. *Kurume Med J*. 2021 Jul 21；66（2）：115-120. doi：10.2739/kurumemedj. MS662007. Epub 2021 Jun 15.

②和文原著

- 1 出村綾子，今村扶美，平林直次，中川栄二：精神科的フォローが必要な養育者を対象としたペアレントトレーニングの試み養育者のメンタルヘルスケアとの併用. *小児の精神と神経*. 2022；61（4）：333-334.

③和文総説

- 1 中川栄二：てんかん専門医とてんかん診療支援の現状. *ともしび*. 2021；5：3-11.
- 2 中川栄二，田沼直之：小児神経と遠隔医療. *社会保険・薬事委員会社会保険小委員会主催セミナー. 脳と発達*. 2021；53（3）：195-198.
- 3 中川栄二，吉永治美：使用に制限のある薬剤の実態と問題点. *社会保険・薬事委員会薬事小委員会主催セミナー. 脳と発達*. 2021；53（3）：199-202.
- 4 中川栄二：てんかんコーディネーターの新たな役割. *てんかん診療の新たな時代の幕開け. クリニシャン*. 2021；689：36-42. 2021年9月1日発行689号
- 5 中川栄二：てんかんと新型コロナワクチン接種. *ともしび*. 2021；10：14.
- 6 中川栄二：てんかんと性格変化. *波*. 2021；11：2. (第45巻第11号P242)
- 7 中川栄二：新しい抗てんかん薬について-それぞれの作用機序，有効な臨床像，副作用や相互作用. *小児内科*. 2021；53（10）：1565-1574
- 8 岩崎真樹，飯島圭哉，高山裕太郎，木村唯子，金子裕，住友典子，齋藤貴志，中川栄二，佐々木征行：小児てんかんの外科治療. *脳と発達*. 2022；54（1）：5-10.
- 9 中川栄二：てんかん専門医とてんかん診療支援の現状. *ともしび*. 2021；5：3-11.
- 10 中川栄二：発達障害とてんかん. *診療ニュース*. 2021；9：2.
- 11 中川栄二：精神・神経トピックス てんかん地域診療連携体制整備事業の現況. *医療の広場*. 2022；62（1）：25-27.
- 12 中川栄二：新薬・新しい治療とてんかん診療部設置. *ともしび*. 2022；2：3-12.
- 13 田沼直之，中川栄二：小児神経領域における心理職の役割について考える. *社会保険・薬事委員会社会保険小委員会主催セミナー. 脳と発達*. 2022；54：109-112.

- 14 石垣景子, 中川栄二: 神経筋疾患の最新の遺伝子治療を考える. 社会保険・薬事委員会社会保険小委員会主催セミナー, 脳と発達. 2022; 54 (2): 119-122.

(2) 学会発表

①特別講演・シンポジウム

- 1 中川栄二: 遺伝子治療薬の開発状況と問題点. 薬事小委員会主催セミナー. 第63回日本小児神経学会学術集会. WEB開催. 5.27-29, 2021. (5/28講演)
- 2 岩崎真樹, 住友典子, 飯島圭哉, 高山裕太郎, 木村唯子, 金子裕, 齋藤貴志, 中川栄二: EIEEで発症したてんかんに対する外科治療: 早期手術の是非. Epilepsy surgery for children with a history of early infantile epileptic encephalopathy. シンポジウム2「早期乳児てんかん性脳症(大田原症候群)の診療最前線」第54回日本てんかん学会学術集会, 名古屋国際会議場. 9.23-25, 2021. (発表9/23)
- 3 中川 栄二: てんかん地域診療連携体制整備事業における遠隔診療の役割. Role of telemedicine and telecare in the epilepsy community medical organization development project. シンポジウム7「遠隔診療連携の実践と今後」第54回日本てんかん学会学術集会, 名古屋国際会議場. 9.23-25, 2021. (発表9/23)
- 4 中川栄二: てんかんと神経発達症の併存からみる発達特性と性格形成. Development properties and character formation from comorbid of epilepsy and neurodevelopmental disorders. シンポジウム10「てんかん性性格変化あるかないか」第54回日本てんかん学会学術集会. 名古屋国際会議場. 9.23-25, 2021. (発表9/24)
- 5 中川栄二: 希少疾患の治療の展望. Prospect of the treatment of rare disease. シンポジウム13「てんかんの希少疾患」第54回日本てんかん学会学術集会. 名古屋国際会議場. 9.23-25, 2021. (発表9/24)
- 6 中川栄二: 新規てんかん分類とてんかん用語への理解を深める. Understanding of the new epilepsy classification and epilepsy terminology. 企画セッション1「新規てんかん分類とてんかん用語への理解を深める」第54回日本てんかん学会学術集会. 名古屋国際会議場. 9.23-25, 2021. (発表9/23)
- 7 岩崎真樹, 中川栄二: シンポジウム「てんかん拠点病院の役割: 課題と展望」第80回日本脳神経外科学会総会. パシフィコ横浜. 10.27-30, 2021.
- 8 中川栄二: シンポジウム31「注意欠如多動症における脳波所見の特徴」. 第51回日本臨床神経生理学会学術大会. 仙台国際センター. 12.18, 2021.

②国際学会

- 1 Tabata K, Ishiyama A, Sugai K, Iwasaki M, Sumitomo N, Takeshita E, Shimizu-Motohashi Y, Saito T, Komaki H, Nakagawa E, Sasaki M: A predictor for developmental and epileptic postsurgery prognosis in patients with hemimegalencephaly; A pre- and postsurgery study with N20 at non-HME side of median nerve short latency somatosensory evoked potentials. 13th Asian & Oceania Epilepsy Congress (AOEC). WEB形式, June 10-13, 2021.
- 2 Ikegaya N, Iwasaki M, Kaneko Y, Kimura Y, Iijima K, Takayama Y, Yamamoto T, Sumitomo N, Saito T, Nakagawa E, Sasaki M: Neuropsychological and neurological sequelae after pediatric insular epilepsy surgery. 13th Asian & Oceania Epilepsy Congress (AOEC). WEB形式, June 10-13, 2021.
- 3 Watanabe S, Nakagawa E, Saito T, Iwasaki M: The analysis of suppression-burst pattern in hemimegalencephaly patients who underwent hemispherotomy. 13th Asian & Oceania Epilepsy Congress (AOEC). WEB形式, June 10-13, 2021.
- 4 Nakagawa E, Yamamoto H: Effect of methylphenidate and atomoxetine on electroencephalogram sleep studies in children with attention deficit hyperactivity disorder. 13th Asian & Oceania Epilepsy Congress (AOEC). WEB形式, June 10-13, 2021.
- 5 Nakagawa E, Fukumura S: Language dominance in Children with epilepsy using near-infrared spectroscopy. 34th International Epilepsy Congress, Virtual Congress, 28 August- 1 September, 2021.
- 6 Sugai K, Otsuki T, Saito T, Nakagawa E, Sasaki M, Iwasaki M, Takumi I: Outcome of medical treatment of postsurgical residual or relapsing seizures. 75th American Epilepsy Society Annual Meeting (AES) WEB形式, Dec 3-7, 2021.
- 7 Ueda R, Iwasaki M, Kita Y, Takeichi H, Saito T, Nakagawa E, Sugai K, Okada T, Sasaki M: Improvement of brain function after surgery in infants with posterior quadrant cortical dysplasia. 75th American Epilepsy Society Annual Meeting (AES). WEB形式, Dec 3-7, 2021.
- 8 Watanabe S, Nakagawa E, Saito T, Iwasaki M: A clinical report on the pathogenesis of suppression-burst by analyzing EEG from hemimegalencephaly patients who underwent hemispherotomy. The Lancet Summit: Presymptomatic Prevention and Treatment of Neurodegenerative Diseases. WEB形式, Dec 14-16, 2021.
- 9 Sugai K, Arai N, Saito T, Nakagawa E, Sasaki M, Yamamoto H: Medical treatment of focal epileptic spasms. 34th International Epilepsy Congress. WEB形式, Aug 28-Sep 1, 2021.

③一般学会

- 1 田畑健士郎, 石山昭彦, 本橋裕子, 竹下絵里, 齋藤貴志, 中川栄二, 佐々木征行, 後藤雄一, 井上健: 2p14微細欠失を認めた知的発達症と特異的言語発達障害を有する一家系の臨床的・遺伝学的解析. A family with intellectual and language impairment; a 2p14 microdeletion disrupting ACTR2 and RAB1A. 第63回日本小児神経学会学術集会. WEB開催. 5.27-29, 2021.
- 2 神内済, 本橋裕子, 竹下絵里, 小牧宏文, 井上絢香, 住友典子, 石山昭彦, 齋藤貴志, 中川栄二, 瀬川和彦, 佐々木征行: デュシェンヌ型筋ジストロフィー合併心筋症早期進行型7例の臨床的特徴の検討. 第63回日本小児神経学会学術集会. WEB開催. 5.27-29, 2021.
- 3 河野修, 本橋裕子, 井上絢香, 住友典子, 竹下絵里, 石山昭彦, 齋藤貴志, 小牧宏文, 中川栄二, 水谷真志, 佐野輝典, 高尾昌樹, 佐々木征行: 病理解剖例を含む小児交互性片麻痺の長期経過追跡. Long-term follow up of alternating hemiplegia of childhood: case series including an autopsy case. 第63回日本小児神経学会学術集会. WEB開催. 5.27-29, 2021.
- 4 荒川篤康, 住友典子, 井上絢香, 竹下絵里, 本橋裕子, 石山昭彦, 齋藤貴志, 小牧宏文, 中川栄二, 佐々木征行:

VI 研究

3 研究業績

- 結節性硬化症に伴うてんかんに対するエベロリムスの効果. Effects of Everolimus on epilepsy in patients with Tuberous sclerosis complex. 第63回日本小児神経学会学術集会. WEB開催. 5. 27-29, 2021.
- 5 林泰壽, 竹下絵里, 井上絢香, 住友典子, 本橋裕子, 石山昭彦, 齋藤貴志, 小牧宏文, 中川栄二, 佐々木征行: ミオチューブラーミオパチーの長期経過に関する検討. medical record review of the long-term course of myotubular myopathy. 第63回日本小児神経学会学術集会. WEB開催. 5. 27-29, 2021.
 - 6 橋本梨沙, 中川栄二, 井上絢香, 住友典子, 竹下絵里, 本橋裕子, 石山昭彦, 齋藤貴志, 小牧宏文, 佐々木征行: 亜急性硬化性全脳炎に対する長期TRH療法の効果. Efficacy of long term TRH therapy for patients with SSPE. 第63回日本小児神経学会学術集会. WEB開催. 5. 27-29, 2021.
 - 7 山内泰輔, 齋藤貴志, 井上絢香, 住友典子, 竹下絵里, 本橋裕子, 石山昭彦, 小牧宏文, 中川栄二, 金子裕, 岩崎真樹, 佐々木征行: 難治性てんかん小児の脱力発作に対するてんかん外科の有効性. Efficacy of surgery for atonic seizures in child patients with refractory epilepsy. 第63回日本小児神経学会学術集会. WEB開催. 5. 27-29, 2021.
 - 8 末永祐太, 竹下絵里, 井上絢香, 住友典子, 本橋裕子, 石山昭彦, 齋藤貴志, 小牧宏文, 中川栄二, 佐々木征行: 小児期にBecker型筋ジストロフィーと診断された患者の臨床的特徴. Clinical characterization of patients with Becker muscular dystrophy diagnosed in childhood. 第63回日本小児神経学会学術集会. WEB開催. 5. 27-29, 2021.
 - 9 須貝研司, 新井奈津子, 齋藤貴志, 中川栄二, 佐々木征行, 山本仁: West症候群以外のてんかん性スバズムの薬物治療. Medical treatment of epileptic spasms other than West syndrome. 第63回日本小児神経学会学術集会. WEB開催. 5. 27-29, 2021.
 - 10 中川栄二: てんかん地域診療連携体制事業におけるてんかん支援コーディネーター認定制度. Certification system of epilepsy coordinator in the national designated institutions for epilepsy care. 第63回日本小児神経学会学術集会. WEB開催. 5. 27-29, 2021.
 - 11 福水道郎, 長尾ゆり, 野崎真紀, 上東雅子, 小島泰子, 木村一恵, 星野恭子, 林雅晴, 中川栄二, 松井健太郎, 都留あゆみ, 大槻恰, 長尾賢太郎, 吉池卓也, 栗山健一: 注意欠陥多動性障害 (ADHD) と睡眠障害. Sleep disorders related with ADHD. 第63回日本小児神経学会学術集会. ADHDシンポジウム. WEB開催. 5. 27-29, 2021.
 - 12 福水道郎, 野崎真紀, 長尾ゆり, 上東雅子, 小島泰子, 木村一恵, 星野恭子, 林雅晴, 中川栄二, 松井健太郎, 都留あゆみ, 大槻恰, 長尾賢太郎, 吉池卓也, 栗山健一: 小児睡眠障害の治療. Treatment of sleep disorders during childhood. 第63回日本小児神経学会学術集会. 実践セミナー. WEB開催. 5. 27-29, 2021.
 - 13 出村 綾子, 平林直次, 中川栄二, 今村扶美, 鬼頭伸輔: 精神科的フォローが必要な養育者を対象としたペアレントトレーニングの効果の検討~養育者のメンタルヘルスケアとの併用. 第125回日本小児精神神経学会. WEB開催. 6. 26-27, 2021.
 - 14 岩崎真樹, 住友典子, 飯島圭哉, 高山裕太郎, 木村唯子, 金子裕, 齋藤貴志, 中川栄二: EIEEで発症したてんかんに対する外科治療: 早期手術の是非. Epilepsy surgery for children with a history of early infantile epileptic encephalopathy. 第54回日本てんかん学会学術集会. 名古屋国際会議場. ハイブリッド開催. 9. 23-25, 2021. (発表 9/23)
 - 15 中川栄二: てんかん地域診療連携体制整備事業における遠隔診療の役割. Role of telemedicine and telecare in the epilepsy community medical organization development project. 第54回日本てんかん学会学術集会. 名古屋国際会議場. ハイブリッド開催. 9. 23-25, 2021. (発表 9/23)
 - 16 中川栄二: てんかんと神経発達症の併存からみる発達特性と性格形成. Development properties and character formation from comorbid of epilepsy and neurodevelopmental disorders. 第54回日本てんかん学会学術集会. 名古屋国際会議場. ハイブリッド開催. 9. 23-25, 2021. (発表 9/24)
 - 17 中川栄二: 希少疾患の治療の展望. Prospect of the treatment of rare disease. 第54回日本てんかん学会学術集会. 名古屋国際会議場. ハイブリッド開催. 9. 23-25, 2021. (発表 9/24)
 - 18 中川栄二: 新規てんかん分類とてんかん用語への理解を深める. Understanding of the new epilepsy classification and epilepsy terminology. 企画セッション1. 第54回日本てんかん学会学術集会. 名古屋国際会議場. ハイブリッド開催. 9. 23-25, 2021. (発表 9/23)
 - 19 住友典子: 齋藤貴志, 竹下絵里, 本橋裕子, 石山昭彦, 中川栄二, 須貝研司, 佐々木征行: Lennox-Gastaut症候群の臨床的検討. Clinical studies on patients with Lennox-Gastaut syndrome. 第54回日本てんかん学会学術集会. 名古屋国際会議場. ハイブリッド開催. 9. 23-25, 2021.
 - 20 横佐古卓, 小杉健三, 高山裕太郎, 飯島圭哉, 木村唯子, 住友典子, 齋藤貴志, 金子裕, 中川栄二, 岩崎真樹: 小児に対するFrame固定下でのSEEGの手法と正確性の検討. Plan and Accuracy of Frame-Based Stereoelectroencephalography Electrode Placement in Children. 第54回日本てんかん学会学術集会. 名古屋国際会議場. ハイブリッド開催. 9. 23-25, 2021.
 - 21 荒川篤康, 橋本和彦, 竹下絵里, 齋藤可奈, 井上絢香, 住友典子, 本橋裕子, 石山昭彦, 齋藤貴志, 小牧宏文, 中川栄二, 佐々木征行: 代謝性アシドーシス, 乳酸上昇と画像所見からミトコンドリア病が疑われたピロドキシン依存性てんかん例. A case of pyridoxine-dependent epilepsy with metabolic acidosis, elevated lactate and imaging findings suggestive of mitochondrial disease. 第54回日本てんかん学会学術集会. 名古屋国際会議場. ハイブリッド開催. 9. 23-25, 2021.
 - 22 渡辺詩絵奈, 中川栄二, 齋藤貴志, 岩崎真樹: The presence and duration of suppression-burst pattern in hemimegalencephaly patients who underwent hemispherotomy. 第54回日本てんかん学会学術集会. 名古屋国際会議場. ハイブリッド開催. 9. 23-25, 2021.
 - 23 中川栄二: てんかん診療支援コーディネーター認定制度の進展状況. Progress of epilepsy medical support coordinator authorization system. 第54回日本てんかん学会学術集会. 名古屋国際会議場. ハイブリッド開催. 9. 23-25, 2021.
 - 24 福水道郎, 木村一恵, 星野恭子, 長尾ゆり, 野崎真紀, 小島泰子, 林雅晴, 中川栄二, 末永祐太, 本橋裕子, 佐々木征行, 木村綾乃, 松井健太郎, 都留あゆみ, 栗山健一: 日中の過剰な眠気からてんかん, ADHD, 過眠症の鑑別が必要だった一例. A case of epilepsy with ADHD-related symptoms including excessive daytime sleepiness which is distinguished from chronic disorder of hypersomnia. 第54回日本てんかん学会学術集会. 名古屋国際会議場. ハイブリッド開催. 9. 23-25, 2021.
 - 25 中川栄二: てんかんー神経発達症ー睡眠包括的な関係性とそのケアを考える. ランチョンセミナー6. 第54回日本てんかん学会学術集会. 名古屋国際会議場. ハイブリッド開催. 9. 23-25, 2021.

- んかん学会学術集会. 名古屋国際会議場. ハイブリッド開催. 9.23-25, 2021. (発表 9/24)
- 26 Sugai K, Saito T, Nakagawa E, Sasaki M, Arai N, Yamamoto H: Effective antiepileptic drugs for focal tonic seizures in children and young adults with non-lesional focal epilepsy. 第54回日本てんかん学会学術集会. 名古屋国際会議場. ハイブリッド開催. 9.23-25, 2021.
- 27 中川栄二: 神経発達症におけるメラトニンの睡眠障害とてんかんに対する効果. 第126回日本小児精神神経学会. オンライン開催. 10.16-17, 2021
- 28 加藤光広, 嘉田晃子, 白石秀明, 遠山潤, 中川栄二, 高橋幸利, 秋山倫之, 柿田明美, 三宅紀子, 藤田京志, 齋藤明子, 井上有史: 限局性皮質異形成II型のでんかん発作に対するシロリムスの有効性と安全性. 第2回JASMIN研究会(シロリムス新作用研究会). オンライン開催. 10.23, 2021.
- 29 遠山潤, 小林悠, 長崎啓祐, 入月浩美, 赤坂紀幸, 大橋伯, 中川栄二, 西野一三, 後藤雄一, 齋藤伸治: Schaaaf-Yang症候群兄弟例についての遺伝カウンセリングの経験. 第44回日本小児遺伝学会学術集会. オンライン開催. 11.12-14, 2021.
- 30 住友典子, 小橋孝介, 馬場信平, 竹下絵里, 本橋裕子, 石山昭彦, 齋藤貴志, 中川栄二, 佐々木征行: 脳機能マッピングの過去・現在・未来～言語機能を中心に～. 第15回日本てんかん学会関東甲信越地方会. ステーションコンファレンス川崎. 11.27, 2021
- 31 中川栄二: 自閉スペクトラム症における入眠時脳波異常と少量バルプロ酸の効果. 第51回日本臨床神経生理学会学術大会. 仙台国際センター. 12.17, 2021.
- 32 千葉英美子, 木村有喜男, 本橋裕子, 宮川希, 重本蓉子, 大西正純, 仲谷元, 中川栄二, 佐々木征行, 佐藤典子: 滑脳症/皮質下帯状異所性灰白質スペクトラムにおける重症度分類とMR錐体路tractographyの比較検討. 第51回日本神経放射線学会. ソラシティカンファレンスセンター. 2.18-19, 2022.
- 33 漆畑倫, 本橋裕子, 馬場信平, 住友典子, 竹下絵里, 石山昭彦, 齋藤貴志, 小牧宏文, 中川栄二, 星野廣樹, 佐々木征行: 数年の不随意運動の経過の後に亜急性に脳幹脳炎を呈した1例. 第27回小児神経症例検討会(蔵王セミナー). WEB開催. 2.27, 2022.
- 34 中川栄二: てんかん診療コーディネート制度が目指す姿とは. ランチョンセミナー. 第9回全国てんかんセンター協議会総会. かがしま県民交流センター. 3.5-6, 2022.
- 35 中川栄二, 岡崎伸, 林泰臣: てんかん整備事業でてんかん診療支援ネットワークにおける遠隔医療の推進. 第9回全国てんかんセンター協議会総会. かがしま県民交流センター. 3.5-6, 2022.
- 36 岡崎伸, 川脇壽, 九鬼一郎, 井上岳司, 温井めぐみ, 沖啓祐, 永瀬静香, 山田直紀, 林泰臣, 瓶子昌幸, 中川栄二: てんかん専用PHRを利用した遠隔診療の経験について. 第9回全国てんかんセンター協議会総会. かがしま県民交流センター. 3.5-6, 2022.
- 37 神内済, 佐々木征行, 馬場信平, 住友典子, 竹下絵里, 本橋裕子, 石山昭彦, 齋藤貴志, 大澤由記子, 小牧宏文, 中川栄二: A case of GRIN1-related neurodevelopmental disorder who presented stereotypy as initial symptom. 第76回日本小児神経学会関東地方会. WEB開催. 3.12, 2022.
- 38 Hashimoto K, Takeshita E, Sumitomo N, Baba S, Shimizu-Motohashi Y, Ishiyama A, Saito T, Komaki H, Nakagawa E, Inoue K, Sasaki M, Goto Y: A boy with abnormal craniofacial features and motor developmental delay having a 2.1Mb microdeletion on 10q24.32q25.1. 第76回日本小児神経学会関東地方会. WEB開催. 3.12, 2022.
- 39 山内泰輔, 齋藤貴志, 馬場信平, 住友典子, 竹下絵里, 本橋裕子, 石山昭彦, 小牧宏文, 中川栄二, 金子裕, 岩崎真樹, 佐々木征行: 難治性てんかん小児の脱力発作に対するてんかん外科の有効性. 令和3年度病院研究発表会. WEB開催. 3.8, 2022.
- 40 谷口豪, 宮川希, 中川栄二: てんかん患者の抑うつ・不安スクリーニング検査の有効性に関する研究. 令和3年度病院研究発表会. WEB開催. 3.8, 2022.
- 41 荒川篤康, 住友典子, 馬場信平, 竹下絵里, 本橋裕子, 石山昭彦, 齋藤貴志, 小牧宏文, 中川栄二, 岩崎真樹, 佐々木征行: NCNPにおける結節性硬化症治療の現状と課題. 令和3年度病院研究発表会. WEB開催. 3.8, 2022.

(3) その他

- 1 中川栄二: ADHDの診断と薬物療法. 医学教育会(Web講演), 東京, 2021年4月1日
- 2 中川栄二: 神経発達症と睡眠障害について. 滋賀県小児科医会Web学術講演会, 東京, 2021年5月15日
- 3 中川栄二: 新しいてんかん発作分類・てんかん分類. NCNPてんかんセンター勉強会, 東京, 2021年5月20日
- 4 中川栄二: 神経発達症の睡眠障害と最新の治療. オンライン講演会(Web講演), 東京, 2021年6月3日
- 5 中川栄二: 神経セロイドリポフスチン症2型Web臨床懇話会. Web講演, NCNP, 2021年6月16日
- 6 中川栄二: Lecture「結節性硬化症に伴うてんかん診療について～エベロリムスの位置づけとは～」症例Discussion「小児TSCの治療を考える」. TSC Expert Meeting in 京浜(Web講演), ルネこだいら, 2021年6月18日
- 7 中川栄二: てんかんと発達障害の最新の薬物療法. 第8回ドラベ症候群患者家族会講演会(Web講演), 東京, 2021年6月20日
- 8 中川栄二: 「障害の医学的理解」脳の発達からみた発達障害(神経発達症). 令和3年度東京都教職員研修センター専門性向上研修特別支援教育コーディネーターB-1, ルネこだいら, 2021年6月23日
- 9 中川栄二: 「障害の医学的理解」てんかん. 令和3年度東京都教職員研修センター専門性向上研修特別支援教育コーディネーターB-2, ルネこだいら, 2021年6月23日
- 10 中川栄二: 重症心身障害児の生活の質向上へ向けたケアと治療を再考する. 城北重症心身障害者診療Update(Web講演), 東京, 2021年6月24日
- 11 中川栄二: てんかん地域診療連携体制事業. てんかんの外科治療. NCNPてんかんセンター市民公開講座(Web講演), 東京, 2021年6月26日
- 12 中川栄二: 小児てんかんの併存症とその対応. メディカルノートオンライン講座小児てんかんWEBセミナー(Web講演), NCNP, 2021年6月30日
- 13 中川栄二: 神経発達症を併発したてんかん患者に対する治療戦略. Epilepsy Center Conference-依存症を考慮したてんかん治療-(Web講演), 東京, 2021年7月6日

VI 研究

3 研究業績

- 14 中川栄二：神経発達症の睡眠障害と最新の治療。オンライン講演会（Web講演），東京，2021年7月21日
- 15 中川栄二：移行期医療におけるてんかん診療支援ネットワーク=併存症を考慮したてんかん治療=。移行期医療支援を考える会（Web講演），東京，2021年7月29日
- 16 中川栄二：てんかん地域診療連携体制の現状と移行医療。てんかん地域診療連携体制整備事業2021年度第1回てんかん診療支援コーディネーター研修会全国てんかん対策連絡協議会（Web講演），東京，2021年8月1日
- 17 中川栄二：2021年度全国てんかん対策連絡協議会てんかん地域診療連携体制整備事業。てんかん地域診療連携体制整備事業2021年度第1回てんかん診療支援コーディネーター研修会全国てんかん対策連絡協議会（Web講演），東京，2021年8月1日
- 18 中川栄二：てんかんの治療について再考する～併存症・剤形及び用量を考慮した治療戦略～。てんかん診療カンファレンス Update（Web講演），東京，2021年8月19日
- 19 中川栄二：てんかん地域診療連携体制の現状と未来図とペランパネルに対する期待。Epilepsy Center Conference in 九州（Web講演），東京，2021年9月8日
- 20 中川栄二：多摩地区子供の発達と睡眠障害カンファレンス。（Web講演），東京，2021年9月26日
- 21 中川栄二：10年後を考えたてんかん薬物療法。てんかんWebセミナー（Web講演），東京，2021年10月6日
- 22 中川栄二：TSC診療における治療の最適化。結節性硬化症オンラインカンファレンス。（Web講演），東京，2021年10月21日
- 23 中川栄二：実際の活用状況を含めてのILAE2017年てんかん発作型分類。第1回四国小児てんかんEducation Seminar（Web講演），東京，2021年10月30日
- 24 中川栄二：てんかんと発達障害。NCNてんかんセンターてんかん勉強会，東京，2021年11月4日
- 25 中川栄二：私が考えるこれからの結節性硬化症治療。Novartis TSC Web seminar。（Web講演），東京，2021年11月19日
- 26 中川栄二：発達障害と遺伝。R3年度第2回発達障害者支援者研修（Web講演），東京，2021年11月26日
- 27 中川栄二：学童期における薬物療法=神経の発達と併存症状を考慮した治療=。地域母子保健研修会5。「発達障害児の早期発見と支援（思春期含む）」，東京，2021年12月8日
- 28 中川栄二：てんかんの基礎。脳損傷・高次脳機能障害サークルエコー「みらくるTV」『てんかん』を正しく理解しよう「てんかんの基礎 その①」，東京，2022年1月9日
- 29 中川栄二：発達障害とてんかん，睡眠障害。第128回茨城小児科学会（Web講演），2022年2月13日
- 30 中川栄二：セロイドリポフスチン症2型。第15回国際LSD Webカンファレンス。（Web講演），東京，2022年2月16日
- 31 中川栄二：移行期医療におけるてんかん医療支援ネットワーク。千葉県移行期医療支援センター事業2021年度千葉県移行期医療支援センター研修会（Web講演），千葉，2022年2月18日
- 32 中川栄二：神経の発達から発達障害を理解する。世界脳週間2021国立精神・神経医療研究センター（NCNP）（Web講演），東京，2022年2月26日

(4) 班会議発表

- 1 中川栄二：片側巨脳症における半球離断術後の脳波の検討。精神・神経疾患研究開発費「てんかんの病態解明と併存症を含めた先駆的・包括的診断と治療方法の開発」（主任研究者 中川栄二）令和3年度第1回中川班会議，Web開催，7.4，2021
- 2 中川栄二：片側巨脳症における半球離断術後の脳波の検討。精神・神経疾患研究開発費「てんかんの病態解明と併存症を含めた先駆的・包括的診断と治療方法の開発」（主任研究者 中川栄二）令和3年度第2回中川班会議，Web開催，11.21，2021
- 3 中川栄二：自閉スペクトラム症における神経学的評価と睡眠異常の診断と治療。精神・神経疾患研究開発費「発達障害の治療法の確立をめざすトランスレーショナルリサーチ」（主任研究者 一戸紀孝）令和3年度班会議，Web開催，12.16，2021
- 4 中川栄二：日本医療研究開発機構研究費（臨床研究・治験推進研究事業）「限局性皮質異形成II型のてんかん発作に対するシロリムスの有効性と安全性に関する無対照非盲検医師主導治験」（主任研究者 加藤光広）AMED加藤班会議，Web開催，2.20，2022

9) 放射線診療部

(1) 刊行論文

①原著論文

- 1 Ayabe Y, Hamamoto K, Yoshino Y, Ikeda Y, Chiba E, Yuzawa H, Oyama-Manabe N : Ultra-short Echo-time MR Angiography Combined with a Subtraction Method to Assess Intracranial Aneurysms Treated with a Flow-diverter Device. Magn Reson Med Sci, 2021 ; doi : 10.2463/mrms. tn.2021-0106
- 2 Ito K, Chiba E, Oyama-Manabe N, Washino S, Manabe O, Miyagawa T, Hamamoto K, Hiruta M, Tanno K, Shinmoto H : Combining the Tumor Contact Length and Apparent Diffusion Coefficient Better Predicts Extraprostatic Extension of Prostate Cancer with Capsular Abutment A 3 Tesla MR Imaging Study. Magn Reson Med Sci, 2021 ; doi : 10.2463/mrms. mp.2020-0182
- 3 Shigemoto Y, Sone D, Maikusa N, Kimura Y, Suzuki F, Fujii H, Sato N, Matsuda H : Voxel-based correlation of 18F-THK5351 accumulation with gray matter structural networks in cognitively normal older adults. eNeurological Sci, 2021, 04 ; 28 (23) : 100343 ; doi : 10.1016/j.ensci.2021.100343. eCollection 2021 Jun. PMID : 34007916
- 4 Ota M, Noda T, Sato N, Hidese S, Teraishi T, Matsuda H, Kunugi H : Structural brain network differences in bipolar disorder using with similarity-based approach. Acta Neuropsychiatr, 2021, 06 ; 33 (3) : 121-125 ; doi : 10.1017/neu.2020.45. Epub 2020 Dec 22. PMID : 33349287
- 5 Kimura Y, Chiba E, Shigemoto Y, Sato N : Diagnostic Imaging of Epilepsy. Brain Nerve, 2021, 06 ; 73 (6) : 725-730 ; doi : 10.11477/mf.1416201822. PMID : 34127568

- 6 [Sato N](#), [Ishigaki H](#) : Reply to "Cortical cystic lesions - A typical endpoint of a stroke-like lesion". *Brain Dev.* 2021, 08 ; 3 : S0387-7604 (21) 00137-6 : doi : 10.1016/j. braindev. 2021. 07. 009. Online ahead of print. PMID : 34362594
- 7 [Okita K](#), [Kato K](#), [Shigemoto Y](#), [Sato N](#), [Matsumoto T](#), [Matsuda H](#) : Effects of an Adenosine A_{2A} Receptor Antagonist on Striatal Dopamine D₂-Type Receptor Availability : A Randomized Control Study Using Positron Emission Tomography. *Front Neurosci.* 2021, 09 ; 13 : 15 : 729153 : doi : 10.3389/fnins. 2021. 729153. eCollection 2021. PMID : 3458895
- 8 [Ishigaki H](#), [Sato N](#), [Kimura Y](#), [Takeshita E](#), [Komaki H](#), [Chiba E](#), [Shigemoto Y](#), [Goto YI](#), [Mori-Yoshimura M](#), [Sasaki M](#) : Linear cortical cystic lesions : Characteristic MR findings in MELAS patients. *Brain Dev.* 2021, 10 ; 43 (9) : 931-938 : doi : 10.1016/j. braindev. 2021. 05. 002. Epub 2021 May 26. PMID : 34049744
- 9 [Beheshti I](#), [Sone D](#), [Maikusa N](#), [Kimura Y](#), [Shigemoto Y](#), [Sato N](#), [Matsuda H](#) : Accurate lateralization and classification of MRI-negative 18F-FDG-PET-positive temporal lobe epilepsy using double inversion recovery and machine-learning. *Comput Biol Med.* 2021, 10 ; 137 : 104805 : doi : 10.1016/j. complbiomed. 2021. 104805. Epub 2021 Aug 26. PMID : 34464851
- 10 [Kusama M](#), [Sato N](#), [Tanei ZI](#), [Kimura Y](#), [Iwasaki M](#), [Sasaki M](#), [Miyagi K](#), [Saito Y](#) : Enhanced MR Conspicuity of Type IIb Focal Cortical Dysplasia by T1WI With CHESST : Two Case Reports. *Neurol Clin Pract.* 2021, 10 ; 11 (5) : 750-752 : doi : 10.1212/CPJ. 0000000000000987. PMID : 34840898
- 11 [Suzuki F](#), [Sato N](#), [Sugiyama A](#), [Iijima K](#), [Shigemoto Y](#), [Morimoto E](#), [Kimura Y](#), [Fujii H](#), [Takahashi Y](#), [Nakata Y](#), [Matsuda H](#), [Abe O](#) : Chorea-acanthocytosis : Time-dependent changes of symptoms and imaging findings. *J Neuroradiol* 2021, 11 ; 48 (6) : 419-424 : doi : 10.1016/j. neurad. 2019. 11. 006. Epub 2019 Dec 13. PMID : 31889551
- 12 [Shigemoto Y](#), [Sato N](#), [Sone D](#), [Maikusa N](#), [Yamao T](#), [Kimura Y](#), [Chiba E](#), [Suzuki F](#), [Fujii H](#), [Takayama Y](#), [Iwasaki M](#), [Nakagawa E](#), [Matsuda H](#) : Single-subject gray matter networks in temporal lobe epilepsy patients with hippocampal sclerosis. *Epilepsy Res.* 2021, 11 ; 177 : 106766 : doi : 10.1016/j. eplepsyres. 2021. 106766. Epub 2021 Sep 13. PMID : 34534926
- 13 [Mizutani M](#), [Sone D](#), [Sano T](#), [Kimura Y](#), [Maikusa N](#), [Shigemoto Y](#), [Goto Y](#), [Takao M](#), [Iwasaki M](#), [Matsuda H](#), [Sato N](#), [Saito Y](#) : Histopathological validation and clinical correlates of hippocampal subfield volumetry based on T2-weighted MRI in temporal lobe epilepsy with hippocampal sclerosis. *Epilepsy Res.* 2021, 11 ; 177 : 106759 : doi : 10.1016/j. eplepsyres. 2021. 106759. Epub 2021 Sep 9. PMID : 34521044
- 14 [Matsuda H](#), [Yamao T](#), [Shakado M](#), [Shigemoto Y](#), [Okita K](#), [Sato N](#) : Amyloid PET quantification using low-dose CT-guided anatomic standardization. *EJNMMI Res.* 2021, 12 ; 14 : 11 (1) : 125 : doi : 10.1186/s13550-021-00867-7. PMID : 34905145
- 15 [Mori-Yoshimura M](#), [Aizawa K](#), [Shigemoto Y](#), [Ishihara N](#), [Minami N](#), [Nishino I](#), [Yoshida S](#), [Sato N](#), [Takahashi Y](#) : Frontal lobe-dominant cerebral blood flow reduction and atrophy can be progressive in Duchenne muscular dystrophy. *Neuromuscular Disorders* 2022
- 16 [Hamamoto K](#), [Chiba E](#), [Oyama-Manabe N](#), [Yuzawa H](#), [Shinmoto H](#) : Assessment of pulmonary arteriovenous malformation with ultra-short echo time magnetic resonance imaging. *Eur J Radiol.* 2022 ; 147 : 110144 : doi : 10.1016/j. ejrad. 2021. 110144
- 17 [Chiba E](#), [Hamamoto K](#), [Kanai E](#), [Oyama-Manabe N](#), [Omoto K](#) : A preliminary animal study on the prediction of nerve block success using ultrasonographic parameters. *Scientific Reports* 2022 ; 12 (1) : 3119 : doi : 10.1038/s41598-022-06986-y
- 18 [Shigemoto Y](#), [Matsuda H](#), [Kimura Y](#), [Chiba E](#), [Ohnishi M](#), [Nakaya M](#), [Maikusa N](#), [Ogawa M](#), [Mukai Y](#), [Takahashi Y](#), [Sako K](#), [Toyama H](#), [Inui Y](#), [Taki Y](#), [Nagayama H](#), [Ono K](#), [Kono A](#), [Sekiguchi K](#), [Hirano S](#), [Sato N](#) : Voxel-based analysis of age and gender effects on striatal [123I] FP-CIT binding in healthy Japanese adults. *Ann Nucl Med.* 2022, 02 ; 16 : doi : 10.1007/s12149-022-01725-9. Online ahead of print. PMID : 35174441
- 19 [Oda S](#), [Mori-Yoshimura M](#), [Oya Y](#), [Sato N](#), [Nishino I](#), [Takahashi Y](#) : A case of delayed diagnosis of Becker muscular dystrophy due to underlying developmental disorders. *Brain Dev.* 2022, 03 ; 44 (3) : 259-262 : doi : 10.1016/j. braindev. 2021. 10. 010. Epub 2021 Nov 12. PMID : 34782199
- 20 [Chiba E](#), [Kimura Y](#), [Shimizu-Motohashi Y](#), [Miyagawa N](#), [Ota M](#), [Shigemoto Y](#), [Ohnishi M](#), [Nakaya M](#), [Nakagawa E](#), [Sasaki M](#), [Sato N](#) : Clinical and neuroimaging findings in patients with lissencephaly/subcortical band heterotopia spectrum : a magnetic resonance conventional and diffusion tensor study. *Neuroradiology* 2022, 04 ; 64 (4) : 825-836 : doi : 10.1007/s00234-021-02836-2. Epub 2021 Oct 25. PMID : 34693484

②総説

- 1 [木村有喜男](#), [千葉英美子](#), [重本蓉子](#), [佐藤典子](#) : てんかんの画像診断. *Brain and nerve.* 2021 ; 73 (6) ; 725-730

③著書

- 1 [千葉英美子](#), [木村有喜男](#), [佐藤典子](#) : 検査からみる神経疾患メトロニダゾール脳症のMRI. *Clinical Neuroscience.* Clinical Neuroscience 東京, 2021 ; 9 (7) : 908-909
- 2 [重本蓉子](#), [佐藤典子](#), [松田博史](#) : 画像診断道場～実はこうだった 本当に異常なしでよい? : 日本医事新報. 2021 ; 5075 : 1-2
- 3 [重本蓉子](#), [佐藤典子](#), [松田博史](#) : 画像診断道場～実はこうだった 脳腫瘍? それとも…… : 日本医事新報. 2021 ; 5070 : 1-2
- 4 [重本蓉子](#), [高尾昌樹](#), [佐藤典子](#) : 画像診断道場～実はこうだった 進行性核上性麻痺 (PSP) で本当によい? : 日本医事新報. 2021 ; 5065 : 1-2

VI 研究

3 研究業績

(2) 学会発表等

①特別講演、シンポジウム

- 1 佐藤典子：変性疾患と認知症の画像診断。第16回教育セミナー 神経疾患に親しみ強くなる会。東京，2021.06.19
- 2 松田博史，曾根大地，重本蓉子，佐藤典子：NODDI 構造ネットワーク 脳年齢。第40回日本認知症学会学術集会。東京，2021.11.26
- 3 木村有喜男：炎症性脱髄疾患の画像診断 教育講演 中枢神経1：炎症性脱髄。第80回日本医学放射線学会，横浜，2021.04.15

②国際学会

- 1 Sano T, Takizawa H, Saitoh Y, Matsui K, Mizutani M, Shigemoto Y, Sato N, Sato K, Kitamoto T, Takahashi Y, Takao M : MM2 thalamic form of Creutzfeldt-Jakob disease with the PRNP M232R mutation. 97th Annual Meeting is organized by the American Association of Neuropathologists, Saint Louis, USA, 2021.06.10-2021.06.13.
- 2 Mizutani M, Yokosako S, Kimura Y, Hayashi T, Sano T, Sato N, Sasaki M, Iwasaki M, Takao M : Two Cases of Temporal Lobe Sclerosis with history of seizure. 97th Annual Meeting is organized by the American Association of Neuropathologists, Saint Louis, USA, 2021.06.10-2021.06.13.
- 3 Mizutani M, Sone D, Sano T, Kimura Y, Maikusa N, Takao M, Iwasaki M, Matsuda H, Sato N, Saito Y : Histopathological validation and clinical correlates of hippocampal subfield volumetry based on T2-weighted MRI in temporal lobe epilepsy with hippocampal sclerosis. 13th Asian and Oceanian Epilepsy Congress (AOEC), Virtual Congress, 2021.06.10-2021.06.13.
- 4 Yamada C, Kanazawa K, Nishikawa N, Kimura Y, Tsukamoto T, Sato N, Takahashi Y : Incidence of autoantibody in epilepsy with the increased volume of the mesial temporal lobes. 13th Asian and Oceanian Epilepsy Congress (AOEC), Virtual Congress, 2021.06.10-2021.06.13.
- 5 Shigemoto Y, Sone D, Maikusa N, Kimura Y, Suzuki F, Fujii H, Sato N, Matsuda H : Voxel-based correlation of 18F-THK5351 accumulation with gray matter structural networks in cognitively normal older adults. Alzheimer's Association International Conference 2021, Denver, USA, 2021.07.26-2021.07.30.
- 6 Shimizu-Motohashi Y, Sato N, Takeshita E, Ishiyama A, Mori-Yoshimura M, Oya Y, Nonaka I, Maruo K, Komaki H, Sasaki M : Brain image phenotypes and developmental milestones in Fukuyama congenital muscular dystrophy. 25th World Muscle Society, Virtual Congress, 2021.09.20-2021.09.24.
- 7 Mizutani M, Yokosako S, Kimura Y, Hayashi T, Sano T, Sato N, Sasaki M, Iwasaki M, Takao M : Two Cases of Temporal Lobe Sclerosis with history of seizure. College of American Pathologists Annual Meeting, Chicago, United States, 2021.09.25-2021.09.28.
- 8 Sano T, Takizawa H, Saitoh Y, Matsui K, Mizutani M, Shigemoto Y, Sato N, Sato K, Kitamoto T, Takahashi Y, Takao M : MM2 thalamic form of Creutzfeldt-Jakob disease with the PRNP M232R mutation. College of American Pathologists Annual Meeting, Chicago, United States, 2021.09.25-2021.09.28.

③一般学会

- 1 相澤一貴，森まどか，石原奈保子，重本蓉子，大矢寧，佐藤典子，吉田寿美子，南成祐，西野一三，高橋祐二：Duchenne型筋ジストロフィーの頭部画像の検討。第62回日本神経学会学術大会，京都，2021.05.19-2021.05.22
- 2 佐野輝典，滝澤歩武，齊藤勇二，水谷真志，重本蓉子，佐藤典子，高橋祐二，北本哲之，高尾昌樹：プリオン蛋白遺伝子にM232Rを呈したMM2TのCJD。第62回神経病理学会総会，Web開催，2021.05.27-2021.05.29
- 3 飯島圭哉，佐藤典子，後藤雄一，木村有喜男，宮田元，鈴木博義，小杉健三，横佐古卓，高山裕太郎，木村唯子，金子裕，岩崎真樹：低悪性度てんかん原性神経上皮性腫瘍の遺伝子型と画像所見の対応。第49回日本小児神経外科学会，福島，2021.06.04-2021.06.05
- 4 仲谷元，大西正紘，千葉英美子，重本蓉子，木村有喜男，佐藤典子：ミトコンドリア病が疑われた核内封入体病の1例。第41回神経放射線ワークショップ，Web開催，2021.07.02
- 5 Kusama M, Sato N, Tanei Z, Kimura Y, Iwasaki M, Sasaki M, Miyagi K, Saito Y : Enhanced MR conspicuity of Type IIb focal cortical dysplasia by T1WI with CHESSE : Two case reports. 第49回日本磁気共鳴学会，横浜，2021.09.10
- 6 Iijima K, Sato N, Miyata H, Goto Y, Suzuki H, Iwasaki M : Can MRI be used to predict the genotype in low-grade epilepsy-associated neuroepithelial tumors?. 第54回日本てんかん学会，名古屋，2021.09.23-2021.09.25
- 7 飯島圭哉，佐藤典子，宮田元，鈴木博義，後藤雄一，木村有喜男，村山久美子，小杉健三，高山裕太郎，木村唯子，吉富宗健，金子裕，岩崎真樹：低悪性度てんかん原性腫瘍の遺伝子型：画像所見と病理組織学的表現型との関連。日本脳神経外科学会第80回学術総会，横浜，2021.10.27-2021.10.30
- 8 舞草伯秀，重本蓉子，木村有喜男，千葉英美子，松田博史，佐藤典子：大規模健常データベースを用いたHarmonized Z-scoreによるAD代理マーカーの検討。第61回日本核医学会学術総会，名古屋，2021.11.04
- 9 重本蓉子，佐藤典子，木村有喜男，千葉英美子，大西正紘，仲谷元，舞草伯秀，向井洋平，高橋祐二，松田博史：健常成人における123I-イオフルパン-SPECTのボクセル解析：年齢および性別が与える影響。第61回日本核医学会学術総会，名古屋，2021.11.04-2021.11.06
- 10 松田博史，曾根大地，重本蓉子，佐藤典子：新規MRI計測・解析技術の認知症への応用-NODDI，構造ネットワーク，脳年齢。第40回日本認知症学会，東京，2021.12.27
- 11 千葉英美子，木村有喜男，本橋裕子，宮川希，重本蓉子，大西正紘，仲谷元，中川栄二，佐々木征行，佐藤典子：滑脳症/皮質下帯状異所性灰白質スペクトラムにおける重症度分類とMR錐体路tractographyの比較検討。第51回神経放射線学会，東京，2022.02.18
- 12 千葉英美子，木村有喜男，本橋裕子，宮川希，重本蓉子，大西正紘，仲谷元，中川栄二，佐々木征行，佐藤典子：Lissencephaly/Subcortical band heterotopia spectrumにおけるMR tractography/画像所見と臨床症状との比較検討。第51回日本神経放射線学会，東京，2022.02.18-2022.02.19

④班会議・報告会

- 1 木村有喜男, 佐藤典子: PADRE (phase difference enhanced imaging), DIR (double inversion recovery) 法および T1WI における健常データベース作成による限局性皮質異形成 (focal cortical dysplasia) を原因とするてんかんの MRI 焦点検出能評価. 令和 3 年度 (2021 年度) 精神・神経疾患研究開発費「精神・神経疾患での脳画像撮像および解析手法の標準化と臨床応用に関する研究」(課題番号 3-10), 東京, 2021.11.25
- 2 仲谷元, 佐藤典子, 大西正紘, 千葉英美子, 重本蓉子, 木村有喜男, 松田博史, 塚本忠, 横井優磨, 坂田増弘: Alzheimer disease と MR Free water imaging の脳画像解析. 令和 3 年度開発費岩坪班会議, 東京, 2021.11.30
- 3 木村有喜男, 佐藤典子, 佐藤和貴郎, 山村隆: free water imaging を用いた ME/CFS の脳画像解析. R 3 (2021) 年度精神・神経疾患研究開発費山村班「難治性神経疾患における免疫病態の解明と診断・治療法開発」, 東京, 2021.12.16

11) 臨床検査部

(1) 刊行論文

①原著論文

- 1 Matsui K, Inada K, Kuriyama K, Yoshiike T, Nagao K, Oshibuchi H, Akaho R, Nishimura K: Prevalence of Circadian Rhythm Sleep-Wake Disorder in Outpatients with Schizophrenia and Its Association with Psychopathological Characteristics and Psychosocial Functioning. *J Clin Med*. 2021 Apr 5;10 (7) :1513.
- 2 Fränkl E, Scarpelli S, Nadorff MR, Bjorvatn B, Bolstad CJ, Chan NY, Chung F, Dauvilliers Y, Espie CA, Inoue Y, Leger D, Macêdo T, Matsui K, Merikanto I, Morin CM, Mota-Rolim S, Partinen M, Penzel T, Plazzi G, Sieminski M, Wing YK, De Gennaro L, Holzinger B: How our Dreams Changed During the COVID-19 Pandemic: Effects and Correlates of Dream Recall Frequency - a Multinational Study on 19,355 Adults. *Nat Sci Sleep*. 2021 Sep 22;13:1573-1591.
- 3 Brandão LEM, Martikainen T, Merikanto I, Holzinger B, Morin CM, Espie CA, Bolstad CJ, Leger D, Chung F, Plazzi G, Dauvilliers Y, Matsui K, De Gennaro L, Sieminski M, Nadorff MR, Chan NY, Wing YK, Mota-Rolim S, Inoue Y, Partinen M, Benedict C, Bjorvatn B, Cedernaes J: Social Jetlag Changes During the COVID-19 Pandemic as a Predictor of Insomnia - A Multi-National Survey Study. *Nat Sci Sleep*. 2021 Oct 6;13:1711-1722.
- 4 Matsui K, Yoshiike T, Nagao K, Utsumi T, Tsuru A, Otsuki R, Ayabe N, Hazumi M, Suzuki M, Saitoh K, Aritake-Okada S, Inoue Y, Kuriyama K: Association of Subjective Quality and Quantity of Sleep with Quality of Life among a General Population. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Dec 6;18 (23) :2835.
- 5 Merikanto I, Kortesoja L, Benedict C, Chung F, Cedernaes J, Espie CA, Morin CM, Dauvilliers Y, Partinen M, De Gennaro L, Wing YK, Chan NY, Inoue Y, Matsui K, Holzinger B, Plazzi G, Mota-Rolim SA, Leger D, Penzel T, Bjorvatn B: Evening-types show highest increase of sleep and mental health problems during the COVID-19 pandemic-multinational study on 19,267 adults. *Sleep*. 2022 Feb 14;45 (2) :zsab216.
- 6 Chung F, Waseem R, Pham C, Penzel T, Han F, Bjorvatn B, Morin CM, Holzinger B, Espie CA, Benedict C, Cedernaes J, Saaresranta T, Wing YK, Nadorff MR, Dauvilliers Y, De Gennaro L, Plazzi G, Merikanto I, Matsui K, Leger D, Sieminski M, Mota-Rolim S, Inoue Y, Partinen M: International COVID Sleep Study (ICOSS) group. The association between high risk of sleep apnea, comorbidities, and risk of COVID-19: a population-based international harmonized study. *Sleep Breath*. 2021 Jun;25 (2) :849-860.
- 7 Matsui K, Yoshiike T, Tsuru A, Otsuki R, Nagao K, Ayabe N, Hazumi M, Utsumi T, Yamamoto K, Fukumizu M, Kuriyama K: Psychological burden of attention-deficit/hyperactivity disorder traits on medical workers under the COVID-19 outbreak: a cross-sectional web-based questionnaire survey. *BMJ Open*. 2021 Oct 20;11 (10) :e053737.
- 8 Matsui K, Komada Y, Okajima I, Takaesu Y, Kuriyama K, Inoue Y: A Cross-Sectional Study of Evening Hyperphagia and Nocturnal Ingestion: Core Constituents of Night Eating Syndrome with Different Background Factors. *Nutrients*. 2021 Nov 22;13 (11) :4179.
- 9 Scarpelli S, Nadorff MR, Bjorvatn B, Chung F, Dauvilliers Y, Espie CA, Inoue Y, Matsui K, Merikanto I, Morin CM, Penzel T, Sieminski M, Fang H, Macêdo T, Mota-Rolim SA, Leger D, Plazzi G, Chan NY, Partinen M, Bolstad CJ, Holzinger B, De Gennaro L: Nightmares in People with COVID-19: Did Coronavirus Infect Our Dreams? *Nat Sci Sleep*. 2022 Jan 24;14:93-108.
- 10 Yoshiike T, Utsumi T, Matsui K, Nagao K, Saitoh K, Otsuki R, Aritake-Okada S, Suzuki M, Kuriyama K: Mortality associated with nonrestorative short sleep or nonrestorative long time-in-bed in middle-aged and older adults. *Sci Rep*. 2022 Jan 7;12 (1) :189.
- 11 Endo M, Matsui K, Akaho R, Mitsui K, Yan Y, Imai Y, Ueda Y, Muto G, Deshpande GA, Terao Y, Takeda S, Saito M, Hayashi K, Nishimura K, Tanigawa T: Depressive and anxiety symptoms among Japanese cancer survivors: Japan cancer survivorship research project. *BMC Cancer*. 2022 Feb 2;22 (1) :134. doi: 10.1186/s12885-022-09215-x.
- 12 Izuhara M, Kawano K, Otsuki K, Hashioka S, Inagaki M: Prompt improvement of difficulty with sleep initiation and waking up in the morning and daytime somnolence by combination therapy of suvorexant and ramelteon in delayed sleep-wake phase disorder: a case series of three patients. *Sleep Med*. 2021 Apr;80:100-104.
- 13 Izuhara M, Miura S, Otsuki K, Nagahama M, Hayashida M, Hashioka S, Asou H, Kitagaki H, Inagaki M: Magnetic Resonance Spectroscopy in the Ventral Tegmental Area Distinguishes Responders to Suvorexant Prior to Treatment: A 4-Week Prospective Cohort Study. *Front Psychiatry*. 2021 Aug 23;12:714376.
- 14 Izuhara M, Izuhara HK, Tsuchie K, Araki T, Ito T, Sato K, Miura S, Otsuki K, Nagahama M, Hayashida M, Hashioka S, Wake R, Kimura T, Tsumoto S, Saito Y, Inagaki M: Studies Support the Use of Suvorexant for the Prevention of Delirium. *J Clin Psychiatry*. 2021 Apr 27;82 (3) :20lr13818a.
- 15 Uchida Y, Takeuchi H, Goto R, Braun C, Fuchs H, Ishiguro N, Takao M, Tano M, Terasaki T: A human

VI 研究

3 研究業績

- blood-arachnoid barrier atlas of transporters, receptors, enzymes, and tight junction and marker proteins: Comparison with dog and pig in absolute abundance. *J Neurochem.* 2022 Apr;161 (2) :187-208. doi: 10.1111/jnc.15599. Epub 2022 Mar 17.
- 16 Schweighauser M, Arseni D, Bacioglu M, Huang M, Lövestam S, Shi Y, Yang Y, Zhang W, Kotecha A, Garringer HJ, Vidal R, Hallinan GI, Newell KL, Tarutani A, Murayama S, Miyazaki M, Saito Y, Yoshida M, Hasegawa K, Lashley T, Revesz T, Kovacs GG, van Swieten J, Takao M, Hasegawa M, Ghetti B, Spillantini MG, Ryskeldi-Falcon B, Murzin AG, Goedert M, Scheres SHW : Age-dependent formation of TMEM106B amyloid filaments in human brains. *Nature.* 2022 Mar 28. doi: 10.1038/s41586-022-04650-z.
- 17 Ogasawara M, Eura N, Nagaoka U, Sato T, Arahata H, Hayashi T, Okamoto T, Takahashi Y, Mori-Yoshimura M, Oya Y, Nakamura A, Shimazaki R, Sano T, Kumutpongpanich T, Minami N, Hayashi S, Noguchi S, Iida A, Takao M, Nishino I : Intranuclear inclusions in skin biopsies are not limited to neuronal intranuclear inclusion disease but can also be seen in oculopharyngodistal myopathy. *Neuropathol Appl Neurobiol.* 2022 Apr;48 (3) :e12787. doi: 10.1111/nan.12787.
- 18 Sato R, Ohmori K, Umetsu M, Takao M, Tano M, Grant G, Porter B, Bet A, Terasaki T, Uchida Y : An Atlas of the Quantitative Protein Expression of Anti-Epileptic-Drug Transporters, Metabolizing Enzymes and Tight Junctions at the Blood-Brain Barrier in Epileptic Patients. *Pharmaceutics* 2021, 13 (12), 2122; ttps://doi.org/10.3390/pharmaceutics13122122
- 19 Kato Y, Hayashi T, Kato R, Uchino A, Takao M, Takahashi S : Status of Acute Stroke Practice in Patients with a Cardiac Implantable Electronic Device. *Acta Med Okayama.* 2021 Dec;75 (6) :691-697. doi: 10.18926/AMO/62808.
- 20 Mizutani M, Sone D, Sano T, Kimura Y, Maikusa N, Shigemoto Y, Goto Y, Takao M, Iwasaki M, Matsuda H, Sato N, Saito Y : Histopathological validation and clinical correlates of hippocampal subfield volumetry based on T2-weighted MRI in temporal lobe epilepsy with hippocampal sclerosis. *Epilepsy Res.* 2021 Nov;177:106759. doi:10.1016/j.eplesyres.2021.106759.
- 21 Kadowaki M, Tenjin H, Tokuyama T, Kawakatsu T, Kida S, Makita I, Sakamoto S, Takao M, Kasahara M, Saito O, Kurozumi K : istopathological Composition of Thrombus in Acute Ischemic Stroke May Vary Even Within the Same Patient: A Preliminary Study Examining Clots According to Their Area of Retrieval *Journal of Neuroendovascular Therapy Advance publication*] Released: April 24, 2021
- 22 Dong TT, Akagi A, Nonaka T, Nakagaki T, Mihara B, Takao M, Iwasaki Y, Nishida N, Satoh K : Formalin RT-QulC assay detects prion-seeding activity in formalin-fixed brain samples from sporadic Creutzfeldt-Jakob disease patients *Neurobiol Dis.* 2021 Nov;159:105504. doi: 10.1016/j.nbd.2021.105504.
- 23 Ito M, Muramatsu R, Kato Y, Sharma B, Uyeda A, Tanabe S, Fujimura H, Kidoya H, Takakura N, Kawahara Y, Takao M, Mochizuki H, Fukamizu A, Yamashita T : Age-dependent decline in remyelination capacity is mediated by apelin-APJ signaling. *Nature Aging* volume 1, pages284-294 (2021)
- 24 Sugiyama A, Takeda T, Koide M, Yokota H, Mukai H, Kitayama Y, Shibuya K, Araki N, Ishikawa A, Iose S, Ito K, Honda K, Yamanaka Y, Sano T, Saito Y, Arai K, Kuwabara S : Coexistence of neuronal intranuclear inclusion disease and amyotrophic lateral sclerosis: an autopsy case. *BMC Neurol.* 2021 Jul 9;21 (1) :273.
- 25 Oda S, Sano T, Nishikawa N, Mikasa M, Takahashi Y, Takao M : Amyotrophic lateral sclerosis with muscle weakness and dropped head during the course of Parkinson's disease: an autopsy case. *Rinsho Shinkeigaku.* 2021 Jun 29;61 (6) :373-377.
- 26 Mizutani M, Nakayama Y, Saitoh Y, Ariga H, Enokida T, Ishihara T, Sano T, Hirata Y, Katano H, Suzuki T, Takao M : Pathologic and Neuropathologic Study of a Case of COVID-19. *MA J.* 2022 Jan 17;5 (1) :157-160.
- 27 Fujiwara Y, Kabuta C, Sano T, Murayama S, Saito Y, Kabuta T : Pathology-associated change in levels and localization of SIDT 2 in postmortem brains of Parkinson's disease and dementia with Lewy bodies patients. *Neurochem Int.* 2022 Jan;152:105243.

②総説

- 1 山元健太郎, 松井健太郎 :【同種・同効薬の使い分け疾患×基本薬のエビデンスを整理する】(第5章)精神・神経系の基本薬の使い分け不眠へのメラトニン受容体作動薬、オレキシン受容体拮抗薬はどう選ぶ?薬事63(7)1422-14292021年5月
- 2 稲田健, 金沢徹文, 岸本泰士郎, 竹内啓善, 嶽北佳輝, 谷英明, 樽谷精一郎, 徳増卓宏, 橋本直樹, 松井健太郎, 山田浩樹 :【向精神薬の出口戦略】向精神薬の出口戦略抗精神病薬臨床精神薬理24(9)919-9272021年9月
- 3 松井健太郎 :【今日の精神科治療ハンドブック】(第13章)睡眠障害睡眠時随伴症精神科治療学36(増刊)260-2612021年10月
- 4 松井健太郎 :【せん妄治療の現在-この10年の進歩-】概日リズムからみたせん妄の病態、予防、治療精神科治療学36(12)1399-14042021年12月
- 5 大槻怜, 鈴木正泰 :【ピットフォールから学ぶ 睡眠薬の適正使用】非ベンゾジアゼピン系・ベンゾジアゼピン系睡眠薬 奇異反応薬事63(6)1070-10742021年5月
- 6 高尾昌樹 :【COVID-19がメンタルヘルスに与える影響】COVID-19による中枢神経系への影響.臨床精神薬理(1343-3474)24巻10号Page989-994 (2021.10)
- 7 高尾昌樹 :【芸術家と神経学】エゴン・シーレとジストニア. BRAINandNERVE:神経研究の進歩 (1881-6096) 73巻12号Page1341-1345 (2021.12)
- 8 小田真司, 高尾昌樹 :【中枢神経・末梢神経の悪性リンパ腫】血管内大細胞型B細胞リンパ腫 (IVLBCL). BRAINandNERVE:神経研究の進歩 (1881-6096) 73巻10号Page1087-1097 (2021.10)
- 9 高尾昌樹 :【中枢神経・末梢神経の悪性リンパ腫】がん診療における脳神経内科医の役割. BRAINandNERVE:神経研究の進歩 (1881-6096) 73巻10号Page1075-1078 (2021.10)
- 10 高尾昌樹 :エイジング・サイエンスと脳 加齢脳の神経病理学. 老年精神医学雑誌 (0915-6305) 32巻12号

Page1319-1323 (2021.12)

- 11 佐野輝典, 高尾昌樹: 超高齢者の脳病理. 老年内科 3 : 766-775, 2021
- 12 高尾昌樹: 神経病理・ブレインバンク. CLINICALNEUROSCIENCE39:1243-1246, 2021
- 13 重本蓉子, 高尾昌樹, 佐藤典子: 画像診断道場・実はこうだった. 日本医事新報2021:5065;1-2
- 14 高尾昌樹: あらためておさえて! 「軽度認知機能障害 (MCI)」の知識. ExpertNURSE2021:37;114-118.
- 15 安部鉄也, 白吉孝匡, 高尾昌樹: リウマチ性髄膜炎. BrainandNerve2021:73;537-543.
- 16 小田真司, 高尾昌樹: RamsayHunt症候群, Bell麻痺, Crocodiletears症候群. ClinicalNeurosci2021:39:636-637
- 17 高尾昌樹: 特集 脳表へモジデリン沈着症. 特集にあたって. 神経治療学38(2):79, 2021
- 18 高尾昌樹: 特集 脳表へモジデリン沈着症. 脳表へモジデリン沈着症のオーバビュー. 神経治療学38(2):80-82, 2021

③著書

- 1 高尾昌樹: 認知症の基礎と病理. 第40回日本認知症学会学術集会, 専門医試験対策講座テキスト. p3-18, 2021/11/26
- 2 佐野輝典, 高尾昌樹: NBIA, 脳表へモジデリン沈着症. 脳神経内科診断ハンドブック. 下畑編, 中外医学社, 東京, pp300-308, 2021(10月)

(2) 学会発表

①国際学会

- 1 Mizutani M, Yokosako S, Kimura Y, Hayashi T, Kimura Y, Sano T, Sato N, Saito T, Iwasaki M, Takao M. : Two Patients with Temporal Lobe Sclerosis and a History of Febrile Seizure in Early Childhood, 97th American Association of Neuropathologists, St Lois, 2021.6.10-13
- 2 Mizutani M, Sone D, Sano T, Kimura Y, Maikusa N, Takao M, Iwasaki M, Matsuda H, Sato N, Saito Y. : Histopathological validation and clinical correlates of hippocampal subfield volumetry based on T2-weighted MRI in temporal lobe epilepsy with hippocampal sclerosis. 13th Asian & Oceanian Epilepsy Congress, Virtual Congress, 2021.6.10-13
- 3 Sano T, Takizawa H, Saitoh Y, Matsui K, Mizutani M, Shigemoto Y, Sato N, Sato K, Kitamoto T, Takahashi Y, Takao M. : MM2 thalamic form of Creutzfeldt-Jakob disease with the PRNP M232R mutation. American Association of Neuropathologists, 97th Annual meeting (St Lois, 2021.6.10-13)

②一般学会

- 1 松井健太郎: 認知症に併存するRBDの診断と治療を考える. 第117回日本精神神経学会学術総会, 京都, 2021.9.19-21
- 2 松井健太郎: コロナ禍における医療従事者の睡眠とメンタルヘルス. 日本睡眠学会第46回定期学術集会, 福岡, 2021.9.23-24
- 3 松井健太郎: 統合失調症における睡眠・生体リズム変化と治療戦略. 日本睡眠学会第46回定期学術集会, 福岡, 2021.9.23-24
- 4 松井健太郎, 吉池卓也, 長尾賢太郎, 内海智博, 都留あゆみ, 大槻恰, 綾部直子, 羽澄恵, 鈴木正泰, 斎藤かおり, 有竹清夏, 井上雄一, 栗山健一: 一般人口における主観的な睡眠の質的/量的評価がQualityofLifeに及ぼす影響: 不眠症状の媒介的役割を考慮して. 日本睡眠学会第46回定期学術集会, 福岡, 2021.9.23-24
- 5 松井健太郎: 抗精神病薬の多剤併用について. 第31回日本臨床精神神経薬理学会学術集会, 東京, 2021.10.7-8
- 6 松井健太郎: パンデミックと睡眠問題. 第28回日本時間生物学会学術大会, 沖縄, 2021.11.20-21
- 7 都留あゆみ, 松井健太郎, 木村綾乃, 大槻恰, 長尾賢太郎, 内海智博, 福水道郎, 吉池卓也, 栗山健一: パーキンソン病患者の健康関連QOLに関連する睡眠関連指標の検討. 日本睡眠学会第46回定期学術集会, 福岡, 2021.9.23-24
- 8 大槻恰, 松井健太郎, 都留あゆみ, 伊豆原宗人, 長尾賢太郎, 河村葵, 内海智博, 羽澄恵, 綾部直子, 山元健太郎, 福水道郎, 吉池卓也, 栗山健一: 概日リズム睡眠・覚醒障害 (CRSWD) 患者におけるCOVID-19流行拡大に伴う症状変化/増悪要因の検討. 日本睡眠学会第46回定期学術集会, 福岡, 2021.9.23-24
- 9 大槻恰, 松井健太郎, 吉池卓也, 都留あゆみ, 長尾賢太郎, 綾部直子, 羽澄恵, 内海智博, 山元健太郎, 福水道郎, 栗山健一: COVID-19流行下での医療関係者における不眠症状と睡眠・覚醒リズム/社会的ジェットラグの関連. 第117回日本精神神経学会学術総会, 京都, 2021.9.19-21
- 10 綾部直子, 松井健太郎, 吉池卓也, 長尾賢太郎, 都留あゆみ, 大槻恰, 羽澄恵, 内海智博, 山元健太郎, 福水道郎, 伊豆原宗人, 栗山健一: COVID-19流行下における気晴らし行動の変化がADHD傾向を伴う医療従事者の睡眠に及ぼす影響. 日本睡眠学会第46回定期学術集会, 福岡, 2021.9.23-24
- 11 福本裕, 川辺裕文, 松井健太郎, 都留あゆみ, 大槻恰, 長尾賢太郎, 吉池卓也, 栗山健一: 下顎隆起が閉塞性睡眠時無呼吸症候群に与える影響について. 日本睡眠学会第46回定期学術集会, 福岡, 2021.9.23-24
- 12 羽澄恵, 吉池卓也, 松井健太郎, 長尾賢太郎, 都留あゆみ, 大槻恰, 綾部直子, 内海智博, 栗山健一: COVID-19パンデミックと不眠障害における不眠症状と不安症状の関係性の変化. 日本睡眠学会第46回定期学術集会, 福岡, 2021.9.23-24
- 13 河村葵, 吉池卓也, 松井健太郎, 羽澄恵, 都留あゆみ, 長尾賢太郎, 大槻恰, 内海智博, 伊豆原宗人, 綾部直子, 栗山健一: COVID-19流行下におけるデジタル機器使用頻度は流行後の起床時刻変化を介し健康感に影響する. 日本睡眠学会第46回定期学術集会, 福岡, 2021.9.23-24
- 14 吉池卓也, 河村葵, 堀口涼子, 内海智博, 松井健太郎, 長尾賢太郎, 都留あゆみ, 大槻恰, 綾部直子, 羽澄恵, 伊豆原宗人, 北村真吾, 栗山健一: 米国地域住民における不眠症, うつ病, 不安症の既往と炎症の関連. 日本睡眠学会第46回定期学術集会, 福岡, 2021.9.23-24
- 15 内海智博, 吉池卓也, 有竹清夏, 松井健太郎, 長尾賢太郎, 都留あゆみ, 大槻恰, 綾部直子, 羽澄恵, 斎藤かおり, 鈴木正泰, 栗山健一: 一般高齢男性における睡眠時間の過大評価と総死亡リスクの関連. 日本睡眠学会第46回定期学術集会, 福岡, 2021.9.23-24
- 16 尾崎章子, 駒田陽子, 松井健太郎, 綾部直子, 都留あゆみ, 大橋由基, 岡島義, 大川匡子, 栗山健一: 健康増進に寄与する睡眠の質向上法. 日本睡眠学会第46回定期学術集会, 福岡, 2021.9.23-24

VI 研究

3 研究業績

- 17 長尾賢太郎, 吉池卓也, 齋藤かおり, 松井健太郎, 内海智博, 大槻怡, 河村葵, 有竹清夏, 有竹清夏, 鈴木正泰, 内山真, 栗山健一: 一般成人における睡眠休養感の背景因子の検討. 日本睡眠学会第46回定期学術集会, 福岡, 2021. 9. 23-24
- 18 福水道郎, 野崎真紀, 小島泰子, 長尾ゆり, 木村一恵, 星野恭子, 林雅晴, 中川栄二, 松井健太郎, 都留あゆみ, 大槻怡, 伊豆原宗人, 長尾賢太郎, 河村葵, 木村綾乃, 三好智佳子, 内海智博, 羽澄恵, 綾部直子, 吉池卓也, 栗山健一, HayesMarieJ: 睡眠障害をLongLifeDisorderとして考える 小児期の睡眠問題とその影響 成長発達と神経発達症、起立性調節障害、睡眠時無呼吸症候群、概日リズム障害. 日本睡眠学会第46回定期学術集会, 福岡, 2021. 9. 23-24
- 19 鈴木正泰, 齋藤かおり, 吉池卓也, 金子宜之, 内海智博, 松井健太郎, 長尾賢太郎, 大槻怡, 有竹清夏, 角谷寛, 栗山健一: 健康・長寿を目指した新たな睡眠指標の開発 睡眠休養感と精神健康との関連. 日本睡眠学会第46回定期学術集会, 福岡, 2021. 9. 23-24

12) 身体リハビリテーション部

(1) 刊行論文

①原著論文

- 1 Nishida D, Mizuno K, Yamada E, Tsuji T, Hanakawa T, Liu M: Correlation between the brain activity with gait imagery and gait performance in adults with Parkinson's disease: A data set. Data in brief 2021; 36: 106993-106993
- 2 Mori-Yoshimura M, Kimura A, Tsuru A, Yajima H, Segawa K, Mizuno K, Oya Y, Noguchi S, Nishino I, Takahashi Y: Assessment of thrombocytopenia, sleep apnea, and cardiac involvement in GNE myopathy patients. Muscle Nerve 2022; 65 (3): 284-290
- 3 近藤夕騎, 有明陽佑, 三浦篤行, 野澤大輔, 大矢寧, 松井彩乃: 6型コラーゲン関連筋疾患における術後の歩行能力変化-装具療法に次いで手術に至った事例への理学療法経験から-. 理学療法科学 2021; 36 (4)

②総説

- 1 水野勝広: 【神経疾患を克服する-わが国の戦略(2)】研究手法の最新の話題 ニューロリハビリテーション. Clinical Neuroscience 2021; 39 (10)
- 2 加藤太郎: 呼吸理学療法による機能不全の評価と改善方法. Monthly Book Orthopaedics 2021; 34 (8): 31-37
- 3 寄本恵輔: 呼吸ケアからみた筋萎縮性側索硬化症の理学療法. 理学療法 京都 2021; 50: 44-49
- 4 水野勝広: 【空間認知のニューロサイエンス】空間認知障害の治療半側空間無視のリハビリテーション(解説/特集). Clinical Neuroscience 2022; 40 (1): 111-114
- 5 辻本憲吾, 水野勝広: 【脳血管障害の診断・治療の進歩とリハビリテーション診療】半側空間無視に対する最新のリハビリテーション治療. MEDICAL REHABILITATION 2021; 264: 35-43

③著書

- 1 水野勝広: リハビリテーションレジデントマニュアル第4版医学書院東京2021
- 2 加藤太郎: 第13章その他の神経筋疾患(重症筋無力症・多発性筋炎). 諸橋勇, 有馬慶美, 加藤研太郎: 理学療法アクティブ・ラーニング・テキスト神経障害理学療法学文光堂東京2021; 343-368
- 3 加藤太郎: 第3章神経難病理学療法ガイドライン(筋萎縮性側索硬化症SR班)理学療法ガイドライン第2版医学書院東京2021
- 4 中山慧悟: 第3章声にアプローチしてみよう 3 LeeSilvermanVoiceTreatment® (LSVT®) LOUD. 宮田恵里, 佐藤剛史, 村上健: いちばんやさしい音声治療実践ハンドブック「声をみる」医歯薬出版東京2021; 76-77
- 5 寄本恵輔: 筋萎縮性側索硬化症. 一般社団法人日本理学療法学会連合理学療法標準化検討委員会ガイドライン部会: 理学療法ガイドライン第2版医学書院東京2021
- 6 寄本恵輔: 筋萎縮性側索硬化症. 諸橋勇, 有馬慶美, 加藤研太郎: 神経障害理学療法学理学療法アクティブ・ラーニング・テキスト文光堂東京2021

④雑誌・刊行物

- 1 近藤夕騎: 自分らしい毎日を送るために運動のすすめ: 視神経脊髄炎スペクトラム障害(NMOSD)患者様向け定期情報誌「Check」中外製薬株式会社2021 8 (7)
- 2 中山慧悟: パーキンソン病患者のための発声・発語トレーニングDVD監修 株式会社SmileSpace2021

(2) 学会発表

①特別講演, シンポジウム

- 1 水野勝広: シンポジウム高次脳機能障害のトピックスと最新アプローチ「注意障害・視空間認知障害のトピックス」. 第62回日本神経学会学術大会, 京都, 2021. 05. 21
- 2 板東杏太: 合同シンポジウム「運動失調症に対するリハビリテーション治療プログラムの実際」. 第58回日本リハビリテーション医学会学術集会, 京都, 2021. 6. 11
- 3 水野勝広: 教育講演「神経・筋疾患のリハビリテーション治療の新展開」. 第75回日本リハビリテーション医学会関東大会, Web, 2021. 9. 26
- 4 水野勝広: シンポジウム「神経・筋疾患小児患者のリハビリテーションとその今後」. 第5回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会, 名古屋, 2021. 11. 13
- 5 水野勝広: シンポジウム「臨床神経生理学のリハビリテーションへの応用」. 第51回日本臨床神経生理学会学術集会, 仙台, 2021. 12. 17
- 6 水野勝広: シンポジウム「脳血管障害に対する神経機能回復-再生医療とBMI-」. STROKE2022, 大阪(Web), 2022. 3. 19

②国際学会

- 1 Yorimoto K, Hanai A, Takahashi Y, Mizuno K: An institutional survey of respiratory care for patients with amyotrophic lateral sclerosis. PACTALS 2021, Nagoya & Web, 2021. 9. 17-18
- 2 Nakayama K: A Study of Factors Affecting Compliance with Swallowing Instructions in Patients with Parkinson's Disease. 2nd World Dysphagia Summit, Nagoya & Web, 2021. 8. 20
- 3 Mizuno K: Laurence Have, Claude Prablanc, Patrice Revol, Yves Rossetti, Anne-Emmanuelle Priot Depth

perception is impaired in patients with cerebral stroke. 43rd European Conference on Visual Perception (ECVP21), WEB, 2021. 8. 26

③一般学会

- 1 中山剛, 伊藤和幸, 木下崇史 (国リハ研), 依田育士 (産総研), 水野勝広, 小林庸子, 西田大輔, 中村拓也, 三橋里子, 有明悠生, 佐々木俊輔, 清水功一郎: 重度運動機能障害者のための適応的ジェスチャインタフェースに関する研究-第4報-. 第36回ライフサポート学会大会, Web, 2021. 9. 16-18
- 2 清水功一郎, 橋出秀清, 佐藤徳子, 上村亜希子, 有明悠生, 吉田智美, 近藤夕騎, 水野勝広: デュシェンヌ型筋ジストロフィー患者におけるBox&BlockTEST, PurduePegboardTestとBrookeUpperExtremityScaleの関係. 第75回国立病院総合医学会, Web, 2021. 10. 23
- 3 佐々木俊輔, 清水功一郎, 有明悠生, 佐藤徳子, 中村拓也, 西田大輔, 水野勝広: 重度運動機能障害者の就労・教育・余暇活動を支援するジェスチャインタフェースの使用例と今後の展望. 第75回国立病院総合医学会, Web, 2021. 10. 23
- 4 寄本恵輔, 花井亜紀子, 高橋祐二, 水野勝広: 筋萎縮性側索硬化症患者の呼吸ケアの実態調査. 第39回日本神経治療学会学術集会, web, 2021. 10. 29-30
- 5 花井亜紀子, 寄本恵輔, 塚本忠, 高橋祐二: 神経筋疾患の協働意思決定~医療的ケアの実態~. 第39回日本神経治療学会学術集会, web, 2021. 10. 29-30
- 6 中山慧悟: 失調性ディサースリアに対する集中言語トレーニングにおける長期的効果の検討. 第5回リハビリテーション医学会秋季学術集会, 名古屋, 2021. 11. 14
- 7 加藤太郎, 橋出秀清, 水野勝広: 呼吸性アシデミアが改善した直後に代謝性アルカレミアに変化した症例. 第5回リハビリテーション医学会秋季学術集会, 名古屋, 2021. 11. 14
- 8 寄本恵輔, 有明陽祐, 大矢寧, 水野勝広: 在宅でLungVolumeRecruitment練習を続けている気管切開後ALS患者の胸部CTにおけるLungInsufflationCapacityについて. 第9回日本難病医療ネットワーク学会学術集会, Web, 2021. 11. 12-13
- 9 花井亜紀子, 寄本恵輔, 塚本忠, 高橋祐二: パーキンソン病及び関連疾患の治療選択~当センター患者の医療的ケアの実態調査~. 第9回日本難病医療ネットワーク学会学術集会, Web, 2021. 11. 12-13

④研究会・院外集談会

- 1 中山慧悟: 嚥下障害QOLと嚥下造影検査からみた神経変性疾患の嚥下障害の特徴. 第37回リハビリテーション医療懇話会, Web, 2021. 7. 10

⑤班会議発表

- 1 橋出秀清: DMD患者における上肢機能評価法の多面的解析. 「筋ジストロフィーの臨床開発推進, ならびにエビデンス構築を目指した研究」班会議, 2021. 12. 3

(3) 講演

- 1 水野勝広: パーキンソン病に対する非薬物療法. パーキンソン病トータルケアセミナーin南多摩, 協和キリン(株)主催, 府中&Web, 2021. 6. 30
- 2 寄本恵輔: 運動療法パーキンソン病と共に生きる~パーキンソン病のある生活~. NCNP市民公開講座, 小平市&Web, 2021. 10. 16
- 3 齋藤智之: 生活(家具/手すりなどの工夫, 動作のコツなど)パーキンソン病と共に生きる~パーキンソン病のある生活~. NCNP市民公開講座, 小平市&Web, 2021. 10. 16
- 4 織田千尋: 「豊かな声を響かせよう! パーキンソン病の声のリハビリテーション」パーキンソン病と共に生きる~パーキンソン病のある生活~. NCNP市民公開講座, 小平市&Web, 2021. 10. 16
- 5 近藤夕騎: 神経筋疾患の理学療法(パーキンソン病). 東京都理学療法士講習会(基本編理論), Web, 2021. 6. 20
- 6 近藤夕騎: 小脳障害に対する理学療法評価と介入の理解~小脳障害の科学的根拠に基づいた病態理解と理学療法~. RehatechLinks株式会社主催, Web, 2021. 7. 16
- 7 中村拓也: 筋ジストロフィーのリハビリテーション治療. 第17回筋ジストロフィー市民公開講座, Web, 2021. 7. 3
- 8 米原春子, 加藤太郎: 筋ジストロフィー患者さんのホームエクササイズ紹介(ストレッチ). 第17回筋ジストロフィー市民公開講座, Web, 2021. 7. 3
- 9 加藤太郎: 実際にやってみようMGのリハビリテーションのコツ 重症筋無力症. 市民公開講座アレクシオンファーマ合同会社主催, Web, 2021. 8. 7
- 10 大場興一郎: 転倒転落しやすい患者様の安全な療養環境の作り方を学ぼう. 臨床教育研修「多職種連携講義」NCNP看護部主催, web, 2021. 9. 10

(4) その他

- 1 NCNP就学を考える会2021. 7. 3
- 2 中山慧悟: HP「WithyourSMA」の監修<https://with-your-sma.jp/faq/>
- 3 織田千尋: 失調性ディサースリア明瞭度とプロソディを軸とした治療の流れ(翻訳) Ataxic Dysarthria: Treatment Sequences Basedon Intelligibility and Prosodic Considerations, ディサースリア臨床研究2021; Vol 11. 1
- 4 松永彩香, 亀谷柚月, 佐々木俊輔, 有明悠生: 筋ジストロフィー談話会2022. 3. 26

13) 精神リハビリテーション部

(1) 刊行論文

①原著論文

- 1 Machiko Otake, Hiroko Kikuchi-Hayakawa, Jun Ogura, Hiroshi Ishikawa, Yukihito Yomogida, Miho Ota, Shinsuke Hidese, Ikki Ishida, Masanori Aida, Kazunori Matsuda, Mitsuhsa Kawai, Sumiko Yoshida, Hiroshi Kunugi: Effect of Lactocaseibacillus paracasei Strain Shirota on Improvement in Depressive Symptoms, and

VI 研究

3 研究業績

- Its Association with Abundance of Actinobacteria in Gut Microbiota. *Microorganisms* 2021 ; 9 : 1026
- 2 Wataru Araki, Kazutomi Kanemaru, Kotaro Hattori, Tadashi Tsukamoto, Yuko Saito, Sumiko Yoshida, Harumasa Takano, Masuhiro Sakata, Yuma Yokoi, Yoshie Omachi, Utako Nagaoka, Masahiro Nagao, Takashi Komori, Hisateru Tachimori, Shigeo Murayama, Hidehiro Mizusawa : Soluble APP- α and APP- β in cerebrospinal fluid as potential biomarkers for differential diagnosis of mild cognitive impairment. *Aging Clinical and Experimental Research* 2022 ; 34 : 341-347
 - 3 Wakako Yoshioka, Reiko Shimizu, Yuji Takahashi, Yuriko Oda, Sumiko Yoshida, Nahoko Ishihara, Ichizo Nishino, Harumasa Nakamura, Madoka Mori-Yoshimura : Extra-muscular manifestations in GNE myopathy patients : A nationwide repository questionnaire survey in Japan. *Clinical Neurology and Neurosurgery* 2022 ; Volume 212 : 107057
 - 4 Ikki Ishida, Jun Ogura, Emiko Aizawa, Miho Ota, Shinsuke Hidese, Yukihiro Yomogida, Junko Matsuo, Sumiko Yoshida, Hiroshi Kunugi : Gut permeability and its clinical relevance in schizophrenia. *Neuropsychopharmacology Reports* 2022
- ②著書
- 1 村田雄一：主観的感覚と生きづらさに寄り添う 精神科作業療法士が伝えたい臨床思考ケースブック 第4章11 双極性障害ケース. 株式会社メジカルビュー社, 東京, 2021 ; 238-261
 - 2 村田雄一：やってみたくなるアディクション診療・支援ガイド 第2章2-③ 薬物依存症に対する作業療法. 文光堂, 東京, 2021 ; 238-242
 - 3 村田雄一：知っておきたいキーワード司法編⑤「医療観察法の指定入院医療機関」. 日本作業療法士協会誌第109号, 東京, 2021 ; 59
 - 4 須賀裕輔：患者のギモンに答える！てんかん診療のための相談サポートQ&A. 診断と治療社, 東京, 2021 ; 74-75, 82, 125-128
 - 5 山元直道：医療観察病棟において「意味のある作業」を実践した統合失調感情障害事例に対する作業療法新潟県作業療法士会学術誌 (16), 新潟, 2022 ; 10-16

(2) 学会発表

①一般学会

- 1 吉田寿美子：うつ病と糖尿病. 第18回日本うつ病学会総会, 横浜, 2021. 7. 9
- 2 吉田寿美子, 相澤美恵子, 田島昭吉, 横田悠季, 石原奈保子, 服部功太郎, 瀬川和彦, 功刀浩：75gブドウ糖負荷試験が明らかにする精神疾患患者の高い糖代謝異常率. 第43回日本生物学的精神医学会/第51回日本神経精神薬理学会合同年会, 京都, 2021. 7. 14
- 3 吉田寿美子, 森まどか, 高橋祐二：ベッカー型筋ジストロフィーと精神疾患. 第43回日本生物学的精神医学会/第51回日本神経精神薬理学会合同年会, 京都, 2021. 7. 15
- 4 小川真太郎, 服部功太郎, 秀瀬真輔, 篠山大明, 太田深秀, 宮川友子, 辰巳めぐみ, 松村亮, 横田悠季, 吉田寿美子, 野田隆政, 金吉晴, 功刀浩：うつ病患者における脳脊髄液中エタノールアミンの変化：さらなるエビデンスの検証と治療効果検討の試み. 第43回日本生物学的精神医学会/第51回日本神経精神薬理学会合同年会, 京都, 2021. 7. 14
- 5 森田三佳子, 高島智昭, 村田雄一, 立山和久, 天野英浩, 和田舞美, 須賀祐輔, 亀澤光一, 北村百合子, 今泉チエミ, 佐藤朋恵, 谷崎茂, 渡邊理恵, 田中優：NCNP精神OTが実施した「WEB研修」報告. 第75回国立病院総合医学会, Web, 2021. 10. 23-11. 20
- 6 村田雄一, 須賀裕輔, 山元直道, 天野英浩, 森田三佳子：入院医療の短期化に伴う作業療法実践. 第75回国立病院総合医学会, Web, 2021. 10. 23-11. 20
- 7 山元直道, 古賀誠：「意味のある作業」の実践は対象者の暴力リスクを減減する一保護要因に焦点化した司法精神科作業療法の取り組み. 第55回日本作業療法学会, 口述発表, Web, 2021, 9. 10-10. 17
- 8 山元直道, 古賀誠, 須賀裕輔, 亀澤光一, 北村百合子, 森田三佳子, 坂田増弘, 吉田寿美子：てんかん学習1年生～てんかん学習プログラムを通して気付いたこと～. 第9回国てんかんセンター協議会総会鹿児島大会 2022, Web, 2022, 3. 5-3. 6
- 9 亀澤光一, 田中優, 村田雄一, 和田舞美, 天野英浩, 森田三佳子：OTが「マインドフルネス」を取り入れた集団プログラム「マインドフルネス力UPプログラム」のご紹介. 第75回国立病院総合医学会, Web, 2021. 10. 23

(3) 講演

- 1 村田雄一：ECTと作業療法. 令和3年度コメディカルスタッフ向け電気けいれん療法(ECT)オンライン研修, Web, 2022. 3. 10
- 2 村田雄一：技能プログラミングとは何かー今必要な新しい支援技術ー. 山口県作業療法士会精神部会研修会, Web, 2021. 11. 14
- 3 山元直道：対話の重要性・実践. 指定「通院」医療機関従事者研修会, ファシリテーター・講師, Web, 2021. 8
- 4 山元直道：対話の重要性・実践. 指定「通院」医療機関従事者研修会, ファシリテーター・講師, Web, 2021. 12
- 5 和田舞美：共通評価項目～臨床での活用について～. 医療観察法診療情報研修会, 東京, 2021. 12. 17
- 6 立山和久：医療観察法における多職種チーム医療作業療法士の立場から. 令和3年度判定医等養成研修会, Web, 2021. 08. 30
- 7 立山和久：医療観察法における作業療法士の役割・WRAP. 北海道大学病院医療観察法病棟開棟前研修, Web, 2022. 01. 20
- 8 山元直道：精神障害作業療法技術論「医療観察法でのOTの役割」. 昭和大学外部講師, 神奈川, 2021. 11. 10
- 9 村田雄一：司法精神医療と作業療法. 文教学院大学講義, Web, 2021. 7. 8

(4) 病院研究発表会

- 1 高島智昭, 綾部直子, 羽澄恵, 森田三佳子, 立山和久, 須賀裕輔, 和田舞美, 今泉チエ美, 亀澤光一, 松井健太郎, 都留あゆみ, 大槻恰, 伊豆原宗人, 長尾賢太郎, 吉池卓也, 河村葵, 内海智博, 篠崎未生, 平林直次, 坂田増弘,

栗山健一, 吉田寿美子: 睡眠力UPプログラムの紹介ー不眠症状を併発する精神疾患患者への有用性ー. 2022. 3. 8

14) 臨床心理部

(1) 刊行論文

①原著論文

- 1 Matsuda Y, Terada R, Yamada K, Yamazaki R, Nunomura A, Shigeta M, Kito S: Repetitive transcranial magnetic stimulation for treatment-resistant depression in an elderly patient with an unruptured intracranial aneurysm: A case report. *Psychogeriatrics* 21: 681-682, 2021.
- 2 Yamazaki R, Ohbe H, Matsuda Y, Kito S, Morita K, Matsui H, Fushimi K, Yasunaga H: Early electroconvulsive therapy in patients with major depressive disorder: A propensity score-matched analysis using a nationwide inpatient database in Japan. *J ECT* 37: 176-181, 2021.
- 3 Matsuda Y, Yamada K, Terada R, Yamazaki R, Nunomura A, Shigeta M, Kito S: A case of treatment-resistant depression with psychogenic movement disorder during repetitive transcranial magnetic stimulation. *Asian J Psychiatr* 62: 102737, 2021.
- 4 Matsuda Y, Yamazaki R, Shigeta M, Kito S: Transcranial magnetic stimulation modalities for psychiatric disorders: Publication trends from 1985 to 2019. *Neuropsychopharmacol Rep* 41: 538-543, 2021.
- 5 Matsuda Y, Yamazaki R, Kishi T, Iwata N, Shigeta M, Kito S: Comparative efficacy and acceptability of 3 repetitive transcranial magnetic stimulation devices for depression: A meta-analysis of randomized, sham-controlled trials. *Neuropsychobiology* 81: 60-68, 2022.
- 6 Matsuda Y, Yamazaki R, Shigeta M, Kito S: A 12-month maintenance therapy using repetitive transcranial magnetic stimulation for treatment-resistant depression: A report of two cases. *Asian J Psychiatr* 68: 102970, 2022.
- 7 Yamazaki R, Inoue Y, Matsuda Y, Kodaka F, Kitamura Y, Kita Y, Shigeta M, Kito S: Laterality of prefrontal hemodynamic response measured by functional near-infrared spectroscopy before and after repetitive transcranial magnetic stimulation: A potential biomarker of clinical outcome. *Psychiatry Res* (in press).

②総説

- 1 鈴木菜実子, 坂井俊之, 鈴木敬生: エビデンス・ベースド・サイコアナリシスー不安に焦点づけた短期力動的な心理療法. 2022; 40巻第3号: 379-385
- 2 蟹江絢子, 久保田智香, 中嶋愛一郎, 三田村康衣, 伊藤正哉, 堀越勝: 「周産期におけるメンタルヘルスの不調に対する認知行動療法に基づく支援」 *精神神経学雑誌*, 第123巻11号, 2021年
- 3 鬼頭伸輔: 精神疾患・神経疾患における脳刺激法の現状と期待. rTMS療法の現状と開発の動向. *最新精神医学* 26: 379-383, 2021.
- 4 鬼頭伸輔: うつ病のニューロモデュレーション治療の新展開. うつ病の磁気けいれん療法 (MST). *精神医学* 63: 1797-1803, 2021.

③著書

- 1 松本俊彦, 今村扶美, 近藤あゆみ (監修) 網干舞, 沖田恭治, 川地拓, 嶋根卓也, 引土絵未, 船田大輔, 山田美紗子, 米澤雅子 (著): *SMARPP-24 物質使用障害治療プログラム 改訂版 - 集団療法ワークブック*. 金剛出版, 東京, 2022
- 2 今村扶美: 薬物依存症に対する集団療法. 松本俊彦, 佐久間寛之, 蒲生裕司: やってみたいくなるアディクション診療ガイド 文光堂, 東京, 2021; 229-237
- 3 今村扶美: 薬物依存症に対する心理職の役割. 松本俊彦, 佐久間寛之, 蒲生裕司: やってみたいくなるアディクション診療ガイド 文光堂, 東京, 2021; 276
- 4 山田美紗子: 1-症例検討会 Part I-不安・被害感が強く自尊心に傷つきのある, 複雑なトラウマを抱えた一症例ー診立てから治療へのMMPIの活用. 日本臨床MMPI研究会 (監修) 野呂浩史, 荒川和歌子 (編集): *臨床現場で活かす! よくわかるMMPIハンドブック [臨床編]* 金剛出版, 東京, 2022; 9-44
- 5 山田美紗子: 2-症例呈示編 Part I-不安と記憶力の低下が見られる, 自己免疫性辺縁系脳炎の疑いと診断された症例ー脳疾患に対するテストバッテリーの意義. 日本臨床MMPI研究会 (監修) 野呂浩史, 荒川和歌子 (編集): *臨床現場で活かす! よくわかるMMPIハンドブック [臨床編]* 金剛出版, 東京, 2022; 77-91

④研究班報告書

- 1 今村扶美: 施設内および施設間のコンサルテーションの実施方法に関する研究. 令和3年度厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業(精神障害分野))「医療観察法における専門的医療の向上と普及に資する研究(研究代表者: 平林直次)」 令和3年度分担研究報告書 2022; 53-67

(2) 学会発表等

①特別講演、シンポジウム

- 1 鬼頭伸輔: うつ病治療の新たな選択肢: ニューロモデュレーション療法. 精神科オンラインセミナー in 東北、仙台、2021年4月19日.
- 2 鬼頭伸輔: うつ病へのニューロモデュレーション療法: rTMS. MDD Academy 2021、東京、2021年5月18日.
- 3 鬼頭伸輔: 精神神経疾患へのニューロモデュレーション療法: rTMS. 第6回CEPD研究会、東京、2021年5月29日.
- 4 鬼頭伸輔: うつ病治療の新たな選択肢: ニューロモデュレーション療法. 精神科オンラインセミナー in 関東、横浜、2021年6月10日.
- 5 鬼頭伸輔: うつ病治療の新たな選択肢: ニューロモデュレーション療法. 栃木県精神衛生協会精神科学術講演会、宇都宮、2021年6月15日.
- 6 鬼頭伸輔: うつ病のニューロモデュレーションーことはじめー. うつ病へのニューロモデュレーション療法: TMS. 第18回日本うつ病学会総会・第21回日本認知療法・認知行動療法学会、横浜、2021年7月8-10日.
- 7 鬼頭伸輔: 難治性うつ病への最新のアプローチとは. 治療抵抗性うつ病へのrTMS療法. 第18回日本うつ病学会総会・

VI 研究

3 研究業績

- 第21回日本認知療法・認知行動療法学会、横浜、2021年7月8-10日。
- 8 鬼頭伸輔：精神疾患治療におけるニューロモジュレーションの現状と開発の動向。反復経頭蓋磁気刺激（rTMS）による治療抵抗性うつ病への維持療法。第43回日本生物学的精神医学会・第51回日本神経精神薬理学会合同年会、京都、2021年7月14-16日。
 - 9 鬼頭伸輔：rTMS治療に関する最新の話題。これからの精神科医療を考える会、東京、2021年7月20日。
 - 10 鬼頭伸輔：NCNP病院における包括的うつ病治療の実際。第117回日本精神神経学会学術総会、京都、2021年9月19-21日。
 - 11 鬼頭伸輔：うつ病への維持rTMS療法：再燃・再発を防げるか。第117回日本精神神経学会学術総会、京都、2021年9月19-21日。
 - 12 鬼頭伸輔：ニューロモジュレーション療法の現状と開発の動向：維持rTMS療法（特別講演）。第3回日本スティミュレーションセラピー学会学術大会、三重、2021年10月21-22日。
 - 13 鬼頭伸輔：うつ病、双極性障害の再発を予防する様々なアプローチ効果と実現可能性。治療抵抗性うつ病への反復経頭蓋磁気刺激による維持療法。第24回日本精神保健・予防学会学術集会、WEB、2021年11月27-28日。
 - 14 鬼頭伸輔：rTMS療法の現状と展開。rTMS療法の均てん化を目指して。第7回磁気刺激療法研究会、ZOOMウェビナー形式、2022年2月26日。
- ②一般学会
- 1 山田航、岩元健一郎、川原可奈、今村扶美、山下真吾、鬼頭伸輔：コロナ禍を受けてのリワークオンライン集団プログラムの取り組み。第4回日本うつ病リワーク協会年次大会、WEB、2021.4.17
 - 2 鈴木敬生、今村扶美、山口まりこ、網干舞、平林直次：医療観察法指定入院医療機関における複雑事例に対する施設間コンサルテーションの手法開発とその有効性。第17回日本司法精神医学会大会、広島（WEB）、2021.6.11-12
 - 3 山口まりこ、網干舞、今村扶美、鈴木敬生、平林直次：医療観察法指定入院医療機関における複雑事例にみられる治療課題とその対応—施設間コンサルテーションの結果より—。第17回日本司法精神医学会大会、広島（WEB）、2021.6.11-12
 - 4 松田ひろし、渡邊衛一郎、西松能子、大江悠樹、鈴木敬生、宇佐美政英、横山太範：委員会シンポジウム5（心理職に関する委員会）チーム医療における公認心理師の役割～活動、連携、さらなる可能性～。第117回日本精神神経学会学術総会、京都、2021.9.19-21
 - 5 今村扶美：医療分野における心理職の動向。社会保険小委員会主催セミナー 小児神経領域における心理職の役割について考える。第63回日本小児神経学会学術集会、WEB、2021.5.28
 - 6 出村綾子、今村扶美、平林直次、中川栄二：精神科的フォローが必要な養育者を対象としたペアレント・トレーニングの試み—養育者のメンタルケアとの併用。第125回日本小児精神神経学会、WEB、2021.6.26
 - 7 川原可奈、佐伯幸治、今村扶美、出村綾子、有賀元：職員メンタルヘルス体制の立ち上げとCOVID-19診療病棟における実践報告。第75回国立病院総合医学会、WEB、2021.10.23
 - 8 笹森千佳歩、三枝華子、橋爪悠里、山田航、鈴木敬生、朝波千尋、出村綾子、今村扶美：医療機関における公認心理師実習について—医療実習モデルの一例。第1回日本公認心理師学会学術集会、WEB、2021.12.12
 - 9 宮崎友里、重松潤、大井瞳、笹森千佳歩、山田美紗子、高階光梨、国里愛彦、竹林由武、宋龍平、堀越勝、久我弘典：心理療法におけるインフォームド・コンセント（Informed Consent：IC）の役割と最近の動向。日本認知・行動療法学会第47回大会、WEB、2021.10.10
 - 10 吉田統子、今井杏理、五十嵐もも、森田三佳子、坂田増弘：精神科デイケアにおけるSST。一方式変更後の変化に着目して。第75回国立病院総合医学会、WEB、2021.10.23
 - 11 三田村康衣、平大樹、石原夕夏、山崎千佳、白木原和薫、蟹江絢子、今村扶美、平林直次、鬼頭伸輔、堀越勝：「強迫症の集団認知行動療法プログラムの実践報告」第21回日本認知療法・認知行動療法学会 2021年7月8日～10日
 - 12 三田村康衣：周産期メンタルヘルスにおける認知行動療法」第34回日本総合病院精神医学会総会 2021年11月19日～20日
- (3) その他
- ①研修会講師
- 1 笹森千佳歩：医療現場における公認心理師の実際について。心理学的支援論、早稲田大学、2021.11.4
 - 2 今村扶美：グループワーク（1）（2）。第13回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、WEB、2021.11.15-16
 - 3 今村扶美：デモセッション。第13回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、WEB、2021.11.15
 - 4 鈴木敬生：コンサルテーション研究と困難状況への対応例。医療観察法MDT研修～複雑事例に対するアセスメントと介入方法～。令和3年度チーム医療研修「医療観察法MDT研修」、WEB、2021.10.1
 - 5 今村扶美、堀越勝、森田展彰：臨床実践をする際の留意点。2021年度心的外傷後ストレス障害に対する認知行動療法研修実践練習研修、WEB、2022.2.17
 - 6 堀越勝、蟹江絢子、伊藤正哉、久保田智香、中嶋愛一郎、三田村康衣、横山知加、牧野みゆき、大塚久美子、青山さやか、岡津愛子：「周産期メンタルヘルスにおける認知行動療法研修—認知行動療法に学ぶ対話スキル—」国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター認知行動療法センター主催2021年度オンライン研修
 - 7 鬼頭伸輔：適正使用指針2と保険診療。第5回反復経頭蓋磁気刺激（rTMS）講習会、東京、2021年5月22日。
 - 8 鬼頭伸輔：適正使用指針と保険診療。第6回反復経頭蓋磁気刺激（rTMS）講習会、東京、2022年1月16日。
- ②検討委員
- 1 今村扶美：厚生労働省令和3年度障害者総合福祉推進事業「医療機関における公認心理師が行う心理支援の実態調査」検討委員（委嘱期間 2021年6月25～2022年3月31日）
 - 2 今村扶美：厚生労働省令和3年度障害者総合福祉推進事業「公認心理師の養成に向けた各分野の実習に関する調査」検討委員（委嘱期間 2021年9月17日～2022年3月31日）

15) 医療連携福祉相談部 研究業績

(1) 刊行論文

①雑誌・刊行物

- 1 漆畑真人：「医療基本法と権利擁護」：『精神医療』（第5次）第2号特集「精神科医療における権利擁護（アドボケート）」有限会社エム・シー・ミュージズ，東京，2021.7.10
- 2 漆畑真人：「医療基本法におけるソーシャルウェルビーイングの重要性」：けんりほう news Vol.267 患者の権利法をつくる会，福岡，2021.7.20
- 3 澤恭弘：患者のギモンに答える！てんかん診療のための相談サポートQ&A. 国立精神・神経医療研究センター病院 てんかんセンター編集，診断と治療社. 2021年12月

②監修

- 1 原静和：脊髄性筋萎縮症（SMA）疾患啓発サイト「With your SMA」 中外製薬株式会社

(2) 講演

- 1 澤恭弘：令和3年度難治性精神疾患研修「地域連携と精神保健福祉士の役割 ECT（基礎編）」，東京都，Web講義. 2021.10.28
- 2 澤恭弘：令和3年度難治性精神疾患研修「地域連携と精神保健福祉士の役割 ECT（応用編）」，東京都，Web講義. 2021.12.16
- 3 澤恭弘：令和3年度難治性精神疾患研修「電気けいれん療法応用編 事例検討」，東京都，Web講義. 2022.1.27
- 4 島田明裕：令和3年度 判定医等養成研修会「審判シミュレーション（精神保健参与員）」，日本精神科病院協会，Web講義. 2021.7.20
- 5 島田明裕：令和3年度 難治性精神疾患研修「精神保健福祉士から見たクロザピン（基礎編）」，東京都，Web講義. 2021.9.27
- 6 島田明裕：令和3年度 司法精神医療等人材養成研修「指定入院医療機関における精神保健福祉士の役割」，国立病院機構 肥前精神医療センター，Web講義. 2021.10.15
- 7 島田明裕：令和3年度 難治性精神疾患研修「精神保健福祉士から見たクロザピン（応用編）」，東京都，Web講義. 2021.11.22
- 8 島田明裕：北海道大学病院医療観察法病棟開棟前研修「指定入院医療機関における精神保健福祉士の役割」，国立病院機構 肥前精神医療センター，Web講義. 2022.1.19
- 9 島田明裕：目白大学 人間福祉学特別セミナー講演会「医療観察法 病棟の機能と現状」，学校法人目白学園 目白大学，Web講義. 2022.2.22
- 10 島田明裕：令和3年度 社会復帰調整官専修科研修「指定医療機関（入院・通院）における連携」，法務省 法務総合研究所，Web講義. 2022.2.24
- 11 漆畑真人：「障害の基礎的理解」，文京学院大学，web講義，2021.4.7.～7.28 前期
- 12 漆畑真人：「罰則だけの問題ではない - 改正感染症法に欠けている人権尊重の視点」，シンポジウム「新型コロナ問題と医療基本法 ～コロナ禍によって明らかになった医療の諸問題～」患者の権利法をつくる会，患者の声協議会，Medical Basic Act Community，webシンポジウム，2021.4.17
- 13 漆畑真人：「医療領域における社会福祉士の業務の必要性と実際」，北海道文教大学，web講義. 2022.1.20.
- 14 荻野恭介：令和3年度メディカルスタッフ向け電気けいれん療法（ECT）研修「地域連携と精神保健福祉士の役割」，東京都・日本精神科病院協会，Web講義. 2022.3.10
- 15 簾田歩：第15回パーキンソン病・運動障害疾患コンGRESS PDセンターのつどい「PMDセンターにおける多職種のかかわり～ソーシャルワーカーの立場から～」，パーキンソン病・運動障害疾患コンGRESS，Web講演，2021.7.3
- 16 簾田歩：NCNP 市民公開講座「パーキンソン病と共に生きる～パーキンソン病のある生活～ 福祉サービス」，国立精神・神経医療研究センターPMDセンター，国立精神・神経医療研究センター教育研修棟ユニバーサルホール，2021.10.16

(3) 実習受け入れ

- 1 島田明裕：東京大学医学部 健康総合科学科精神保健学実習「医療観察法 病棟の機能と現状」，東京大学，Web講義. 2021.7.1
- 2 島田明裕：日本福祉教育専門学校 医療実習「医療観察法 病棟の機能と現状」，日本福祉教育専門学校，Web講義. 2022.2.10
- 3 間所博子：東京福祉大学 精神保健福祉援助実習代替授業「ニーズの把握と支援計画について」，東京福祉大学，Web講義. 2021.8.10
- 4 間所博子：東京福祉大学 精神保健福祉援助実習代替授業「ニーズの把握と支援計画について」，東京福祉大学，Web講義. 2022.3.18
- 5 間所博子：東京大学医学部 健康総合科学科精神保健学実習「アウトリーチにおける精神保健福祉士の役割」，東京大学，Web講義. 2021.7.1
- 6 和知彩：東京大学医学部 健康総合科学科精神保健学実習「精神科閉鎖病棟における精神保健福祉士の役割」，東京大学，Web講義. 2021.7.1
- 7 上代陽子：東京大学医学部 健康総合科学科精神保健学実習「COVID-19病棟における精神保健福祉士の役割」，東京大学，Web講義. 2021.7.1
- 8 根岸典子：東京大学医学部 健康総合科学科精神保健学実習「精神科救急病棟における精神保健福祉士の役割」，東京大学，Web講義. 2021.7.1

(4) 学会等発表

- 1 宮坂歩：第75回国立病院総合医学会「医療観察病棟で利用されるセルフモニタリングシートの可能性」，国立病院機構仙台医療センター，Web発表. 2021.10.23
- 2 小河原大輔：第9回国立医療観察法指定入院医療機関精神保健福祉士連絡協議会研修会「実践報告 コロナ禍における退院支援」，全国医療観察法指定入院医療機関精神保健福祉士連絡協議会，Web発表. 2022.02.25

VI 研究

3 研究業績

16) 医療連携福祉相談部

(1) 刊行論文

①雑誌・刊行物

- 1 漆畑真人：「医療基本法と権利擁護」：『精神医療』（第5次）第2号特集「精神科医療における権利擁護（アドボケート）」有限会社エム・シー・ミュージズ，東京，2021.7.10
- 2 漆畑真人：「医療基本法におけるソーシャルウェルビーイングの重要性」：けんりほう news Vol. 267 患者の権利法をつくる会，福岡，2021.7.20
- 3 澤恭弘：患者のギモンに答える！てんかん診療のための相談サポートQ&A. 国立精神・神経医療研究センター病院 てんかんセンター編集，診断と治療社，2021年12月

②監修

- 1 原静和：脊髄性筋萎縮症（SMA）疾患啓発サイト「With your SMA」 中外製薬株式会社

(2) 講演

- 1 澤恭弘：令和3年度難治性精神疾患研修「地域連携と精神保健福祉士の役割 ECT（基礎編）」、東京都、Web講義、2021.10.28
- 2 澤恭弘：令和3年度難治性精神疾患研修「地域連携と精神保健福祉士の役割 ECT（応用編）」、東京都、Web講義、2021.12.16
- 3 澤恭弘：令和3年度難治性精神疾患研修「電気けいれん療法応用編 事例検討」、東京都、Web講義、2022.1.27
- 4 島田明裕：令和3年度 判定医等養成研修会「審判シミュレーション（精神保健参与員）」、日本精神科病院協会、Web講義、2021.7.20
- 5 島田明裕：令和3年度 難治性精神疾患研修「精神保健福祉士から見たクロザピン（基礎編）」、東京都、Web講義、2021.9.27
- 6 島田明裕：令和3年度 司法精神医療等人材養成研修「指定入院医療機関における精神保健福祉士の役割」、国立病院機構 肥前精神医療センター、Web講義、2021.10.15
- 7 島田明裕：令和3年度 難治性精神疾患研修「精神保健福祉士から見たクロザピン（応用編）」、東京都、Web講義、2021.11.22
- 8 島田明裕：北海道大学病院医療観察法病棟開棟前研修「指定入院医療機関における精神保健福祉士の役割」、国立病院機構 肥前精神医療センター、Web講義、2022.1.19
- 9 島田明裕：目白大学 人間福祉学特別セミナー講演会「医療観察法 病棟の機能と現状」、学校法人目白学園 目白大学、Web講義、2022.2.22
- 10 島田明裕：令和3年度 社会復帰調整官専修科研修「指定医療機関（入院・通院）における連携」、法務省 法務総合研究所、Web講義、2022.2.24
- 11 漆畑真人：「障害の基礎的理解」、文京学院大学、web講義、2021.4.7. ～7.28 前期
- 12 漆畑真人：「罰則だけの問題ではない - 改正感染症法に欠けている人権尊重の視点」、シンポジウム「新型コロナ問題と医療基本法 ～コロナ禍によって明らかになった医療の諸問題～」患者の権利法をつくる会、患者の声協議会、Medical Basic Act Community、webシンポジウム、2021.4.17
- 13 漆畑真人：「医療領域における社会福祉士の業務の必要性と実際」、北海道文教大学、web講義、2022.1.20.
- 14 荻野恭介：令和3年度メディカルスタッフ向け電気けいれん療法（ECT）研修「地域連携と精神保健福祉士の役割」、東京都・日本精神科病院協会、Web講義、2022.3.10
- 15 簾田歩：第15回パーキンソン病・運動障害疾患コンGRESS PDセンターのつどい「PMDセンターにおける多職種のかかわり～ソーシャルワーカーの立場から～」、パーキンソン病・運動障害疾患コンGRESS、Web講演、2021.7.3
- 16 簾田歩：NCNP市民公開講座「パーキンソン病と共に生きる～パーキンソン病のある生活～ 福祉サービス」、国立精神・神経医療研究センターPMDセンター、国立精神・神経医療研究センター教育研修棟ユニバーサルホール、2021.10.16

(3) 実習受け入れ

- 1 島田明裕：東京大学医学部 健康総合科学科精神保健学実習「医療観察法 病棟の機能と現状」、東京大学、Web講義、2021.7.1
- 2 島田明裕：日本福祉教育専門学校 医療実習「医療観察法 病棟の機能と現状」、日本福祉教育専門学校、Web講義、2022.2.10
- 3 間所博子：東京福祉大学 精神保健福祉援助実習代替授業「ニーズの把握と支援計画について」、東京福祉大学、Web講義、2021.8.10
- 4 間所博子：東京福祉大学 精神保健福祉援助実習代替授業「ニーズの把握と支援計画について」、東京福祉大学、Web講義、2022.3.18
- 5 間所博子：東京大学医学部 健康総合科学科精神保健学実習「アウトリーチにおける精神保健福祉士の役割」、東京大学、Web講義、2021.7.1
- 6 和知彩：東京大学医学部 健康総合科学科精神保健学実習「精神科閉鎖病棟における精神保健福祉士の役割」、東京大学、Web講義、2021.7.1
- 7 上代陽子：東京大学医学部 健康総合科学科精神保健学実習「COVID-19病棟における精神保健福祉士の役割」、東京大学、Web講義、2021.7.1
- 8 根岸典子：東京大学医学部 健康総合科学科精神保健学実習「精神科救急病棟における精神保健福祉士の役割」、東京大学、Web講義、2021.7.1

(4) 学会等発表

- 1 宮坂歩：第75回国立病院総合医学会「医療観察病棟で利用されるセルフモニタリングシートの可能性」、国立病院機構仙台医療センター、Web発表、2021.10.23

- 2 小河原大輔：第9回全国医療観察法指定入院医療機関精神保健福祉士連絡協議会研修会「実践報告 コロナ禍における退院支援」, 全国医療観察法指定入院医療機関精神保健福祉士連絡協議会。Web発表, 2022. 02. 25

17) 薬剤部

(1) 講演

- 1 白井毅：薬剤師から見た抗精神病薬の使い方, 抗精神病薬の処方を考える会, Web, 2022. 2. 21
- 2 白井毅：精神科病棟におけるポリファーマシーに対する薬剤師の取り組み, 令和3年度精神科病院委員会セミナー, Web, 2022. 3. 13

(2) その他

①専門教育への貢献

- 1 白井毅：医療観察法における薬物療法について, 医療観察法判定医等養成講習会, Web, 2021. 7. 20
- 2 石川夏江：ECTを用いた治療, 看護計画の立案と多職種連携の実際, 令和3年度メディカルスタッフ向け電気痙攣療法研修, 2022. 3. 10
- 3 中江美乃梨：抗てんかん薬の薬物動態と相互作用, 2021年度てんかんセンター勉強会 2022. 1. 20

18) 看護部

(1) 刊行論文

- 1 野崎和美：(パーキンソン病・レビー小体型認知症)の認知症への対応について, 百年人生におけるパーキンソン病治療の展望, 一般社団法人Neuroscience Laboratory Japan, 2021; 3: 9

(2) 学会発表

①特別講演・シンポジウム

- 1 野崎和美：「高齢者・認知症, 認知機能低下している方への検査説明」, 国立病院関東甲信越放射線技師会「第57回学術研究会」, 東京(オンデマンド配信), 2021. 9. 11-9. 30
- 2 佐伯幸治：てんかん診療支援コーディネーターとして精神看護専門看護師が相談対応を行った経験から, 第54回日本てんかん学会, 名古屋(オンライン)企画セッション3 てんかん診療拠点病院が目指す包括的医療～地域・企業・医療が手を結ぶこれからの未来～, 2021. 9. 23

②一般学会

- 1 市橋由香：医療観察法病棟における情報アクセス環境調査, 第17回日本司法精神医学会大会, (web発表), 2021. 6. 11-12
- 2 宮崎真理子：アルコール依存症者における自助グループ参加の有用性, 第31回日本精神保健看護学会学術集会, 山形(web発表), 2021. 6. 5-6
- 3 荒木 優治：COVID-19流行下における病棟看護師の退院指導の役割と今後の展望, 第26回日本難病看護学会学術集会, 熊本(Web発表), 2021. 7. 17-18
- 4 木原しずか：病院で実施される医療処置を要する神経・筋疾患の患者及び家族への退院指導に対する在宅医療に従事する訪問看護師の認識の調査, 第26回日本難病看護学会学術集会, 熊本(web発表), 2021. 7. 17-18
- 5 堀江誠：医療観察法病棟において終末期がん患者の希望を最期まで支えた1事例～ケースフォーミュレーションを共有した関わりを通して～, 第75回国立病院総合医学, 宮城(web), 2021. 10. 23
- 6 花井亜紀子：神経筋疾患の協働意思決定～医療的ケアの実態～, 第39回日本神経治療学会学術集会, 東京(web), 2021. 10. 30
- 7 花井亜紀子：パーキンソン病及び関連疾患の治療選択～当センター患者の医療的ケアの実態調査～, 第9回日本難病ネットワーク学会学術集会, 長崎(web), 2021. 11. 12
- 8 西岡大喜：精神科急性期治療病棟における看護師-患者間の関係形成プロセスに関する研究, 第41回日本看護科学学会学術集会, 名古屋(Web発表), 2021. 12. 4-5

③座長

- 1 白井晴美：一般口演, 座長, 第16回・第17回日本神経摂食嚥下・栄養学会大阪大会, (Web), 2021. 10. 16

(3) 講演

- 1 花井亜紀子：パーキンソン病を取り巻く環境(制度利用と限界), Body Pioneer株式会社, 2021. 4. 11
- 2 佐伯幸治：てんかんと精神看護「不安の強い方への対応」, 2021年度第1回てんかん診療支援コーディネーター研修会, 東京(オンライン), 2021. 8. 1
- 3 野崎和美：認知症予防について, 小平市公民館, 東京都, 2021. 9. 3
- 4 花井亜紀子：神経難病患者の意思決定支援, 東京都立神経病院, 2021. 9. 29
- 5 花井亜紀子：パーキンソン病患者の在宅療養支援, 地域包括ケアのためのパーキンソン病WEBセミナー, 大日本住友製薬(web), 2021. 10. 14
- 6 三好智佳子：パーキンソン病患者の日常生活ケアのコツ, 地域包括ケアのためのパーキンソン病WEBセミナー, 東京(web), 2021. 10. 14
- 7 佐伯幸治：依存症ってどんな病気, 立川市北部東地域包括支援センター学習会, 東京(オンライン), 2021. 10. 14
- 8 白井晴美：「神経難病の食事・栄養管理のアセスメントと支援」東京都在宅難病患者訪問看護師養成研修, 東京(オンデマンド配信) 2021. 11. 1～2021. 12. 13
- 9 花井亜紀子：神経難病患者の「生きる」を支える看護, 埼玉県看護協会(web), 2022. 1. 15

(4) その他

- 1 花井亜紀子：在宅療養支援計画策定・評価会議, 「ハンチントン病について」講演, 事例検討アドバイザー, 多摩小平保健所, 2021. 5. 21
- 2 花井亜紀子：サブプログラム③PD診療センターの集い委員, 第15回パーキンソン病・運動障害疾患コンGRESS, 宮城(web), 2021. 7. 3

VI 研究

3 研究業績

- 3 三好智佳子・勝俣友貴：東京筋萎縮症協会療養相談会，運営補助，東京（web），2021.9.10-
- 4 花井亜紀子：在宅療養支援計画策定・評価会議，「在宅難病患者における地域と病院の連携」講演，事例検討アドバイザー，町田保健所（web），2021.11.29
- 5 花井亜紀子：在宅医療インテグレーター養成講座ファシリテーター（基礎編・応用編），日本在宅医療連合学会，東京（web）
- 6 花井亜紀子：日本難病看護学会代議員
- 7 花井亜紀子：日本難病看護学会 教育研修委員就任
- 8 花井亜紀子：日本難病看護学会 難病看護師認定委員会実行委員就任
- 9 花井亜紀子：日本難病医療ネットワーク学会機関誌編集委員就任

19) 栄養管理室

3 研究業績

(1) 刊行論文

①原著論文

- 1 Kayoko M, Kenji I, Nobuyuki S: Examination of Sarucopenia about the patients with liver cirrhosis-About problems based on body composition measurement and the nourishment situation. IRYO Vol. 75No 5 Oct. 2021 ; 381-388

②著書

- 1 宮本佳世子：精神科の栄養食事指導の種類と対象・特徴，身体疾患患者のメンタルヘルス，肥満・脂質異常症・メタボリック症候群，臨床に役立つ精神疾患の栄養食事指導. 2017 ; 73-76, 84-85, 168-172.
- 2 宮本佳世子：第11章消化器疾患，最新臨床栄養学. 2021 ; 140-184
- 3 宮本佳世子：肝炎の栄養ケアマネジメント，臨床栄養教育トレーニングテキスト. 2021 ; 189-199.
- 4 宮本佳世子：妊婦・授乳婦の栄養管理例，応用栄養学実習. 2021 ; 172-177.

(2) 学会発表等

①特別講演，シンポジウム

- 1 齋藤隆夫，住友典子：ケトン食の患者さんへの導入について，2021年度第1回てんかん診療支援コーディネーター研修会（Web），2021, 8, 1.
- 2 笠原康平，宮本佳世子：パーキンソン病の便秘症対策と腸を意識した生活習慣病予防. NCNP 市民公開講座パーキンソン病と共に生きる～パーキンソン病のある生活～（Web）. 2021, 10, 16.
- 3 阿部康代，笠原康平，齋藤隆夫，宮本佳世子：てんかんの食事療法. 第12回多摩てんかん・けいれんミーティング（Web）. 2021, 11, 17.
- 4 齋藤隆夫：筋ジストロフィーの食事と栄養，日本財団支援事業2021年療育研修会. 2021, 12, 18.
- 5 宮本佳世子：「Webによる臨地実習の実際」「テレワークによる通常業務の実際」（2演題），国立病院機構主催令和3年度栄養管理部門における新型コロナウイルス感染症対応研修（Web）. 2022, 1, 20

②一般学会

- 1 阿部康代，山本美貴，笠原康平，齋藤隆夫，宮本佳世子，高尾昌樹：コロナ禍における管理栄養士養成のためのオンライン実習の取り組みについて，第75回国立病院総合医学会. 2021. 10. 23-2021. 11. 20.
- 2 齋藤隆夫，阿部康代，山本美貴，笠原康平，宮本佳世子，高尾昌樹：てんかん治療における継続可能なケトン食療法構築に向けての取り組み，第75回国立病院総合医学会. 2021. 10. 23-2021. 11. 20.

20) 臨床研究支援部

(1) 刊行論文

①原著論文

- 1 Sugimoto M, Kuru S, Takada H, Horie R, Yamauchi K, Kubota T, Matsumura T, Nakamura H, Kimura E, Takahashi MP: Characteristics of myotonic dystrophy patients in the national registry of Japan. J Neurol Sci. 2021 ; 432 : doi : 10. 1016/j. jns. 2021. 120080. Online ahead of print.
- 2 Yoshioka W, Shimizu R, Takahashi Y, Oda Y, Yoshida S, Ishihara N, Nishino I, Nakamura H, Mori-Yoshimura M. : Extra-muscular manifestations in GNE myopathy patients : A nationwide repository questionnaire survey in Japan. Clin Neurol Neurosurg. 2022 ; 212 : doi : 10. 1016/j. clineuro. 2021. 107057.
- 3 Matsumura T, Takada H, Kobayashi M, Nakajima T, Ogata K, Nakamura A, Funato M, Kuru S, Komai K, Futamura N, Adachi Y, Arahata H, Fukudome T, Ishizaki M, Suwazono S, Aoki M, Matsuura T, Takahashi MP, Sunada Y, Hanayama K, Hashimoto H, Nakamura H. : A web-based questionnaire survey on the influence of coronavirus disease-19 on the care of patients with muscular dystrophy. Neuromuscul Disord. 2021 ; 31 : 839-846.
- 4 Hama M, Horie R, Kubota T, Matsumura T, Kimura E, Nakamura H, Takahashi MP, Takada H, Metabolic complications in myotonic dystrophy type 1 : A cross-sectional survey using the National Registry of Japan : J Neurol Sci. 2021 ; 427 : doi : 10. 1016/j. jns. 2021. 117511.
- 5 Asada R, Shimizu S, Nakamura H, Ono S, Yamaguchi T : Comparison of Successful and Unsuccessful Cases of New Drug Approvals Based on the International Council on Harmonization E5 Guidelines in Japan. Clin Pharmacol Drug Dev. 2021. doi : 10. 1002/cpdd. 942. Online ahead of print.

②総説

- 1 中村治雅：脳神経内科疾患エクソスキッピングによる筋ジストロフィーの最新治療-希少疾患の最新治療開発を支えるオールジャパンの研究基盤-. MedicalPractice2021 ; 38 : 1875-1877
- 2 中村治雅：神経難病での開発促進に向けた取り組み，薬理と治療2021 ; 49 : 2001-2003

③著書

- 1 中村治雅：小児・高齢者及び病態時の臨床試験の留意点精神・神経疾患，CRCテキストブック第4版

(2) 学会発表等

①特別講演, シンポジウム

- 1 中村治雅: レジストリを活用した医薬品開発Remudyの活動を踏まえたオーファンドラッグの開発に向けた取り組みレギュラトリーサイエンス学会2021
- 2 中村治雅: 神経筋疾患患者登録Remudyの事例紹介デュシェンヌ型筋ジストロフィーリアルワールドデータ (RWD)の利活用と課題 (第三回) - レジストリの医薬品での市販後調査の利用 (事例から学ぶ) - レギュラトリーサイエンス財団2021.04.28
- 3 有江文栄「研究初心者が知るべき倫理指針10のポイント」第6回臨床研究支援セミナー(CReSS), 日本小児アレルギー学会, 2021.8.28
- 4 有江文栄: 特別講演, 「研究者の倫理-適正かつ誠実な研究活動を目指して」日本エンドオブライフケア学会第4回学術集会, 岡山, 2021.9.18
- 5 中村治雅: 情報支援に関する取り組みについて第2回レジストリフォーラム2021.10.03
- 6 中村治雅: The history of collaboration between JSNT/ASENT and Future direction THE 39th Annual Meeting of Japanese Society of Neurological Therapeutics, Oct. 28, 2021
- 7 中村治雅: 筋ジストロフィー基盤整備Remudyのこれまでの歴史と今後の展開第8回筋ジストロフィー医療研究会2021.11.06
- 8 中村治雅: リアルワールドデータ利活用への期待疾患レジストリの意義と実際日本薬剤疫学会第26回学術集会ランチョンセミナー2 2021.11.27
- 9 石塚量見, 山田光彦, 中村治雅: シンポジウム, 「遺伝子治療用製品の開発段階に係る薬事等の特徴と留意すべきポイント」第42回日本臨床薬理学会学術総会, 仙台, 2021.12.9

②国際学会

- 1 Komaki H, Takeshita E, Kunitake K, Ishizuka T, Shimizu-Motohashi Y, Ishiyama A, Sasaki M, Yonee C, Maruyama S, Hida E, Aoki Y: A Phase I/II study of NS-089/NCNP-02, Exon 44 skipping drug, in patients with Duchenne muscular dystrophy. 2022 MDA Clinical & Scientific Conference, 2022. 3. 13

③一般学会

- 1 遠藤麻貴子, 倉内剛, 大平香織, 後藤桃子, 佐藤裕美, 小関敦, 今清覚, 渡辺範雄, 菅原典夫, 森まどか, 高田博仁, 木村円: 筋強直性ジストロフィー1型患者のQuality of Lifeと介護負担, その関連因子. 第62回日本神経学会学術大会京都2021.5.22
- 2 原田裕子: CRCの経験を踏まえたレジストリ構築・運営への関わり～品質担保に向けて～. 第21回CRCと臨床試験のあり方を考える会議2021in横浜シンポジウム10 2021.10.2
- 3 原田裕子, 車田文子, 林葉子, 太幡真紀, 五郡直也, 平岡潤也, 中村治雅, 高橋祐二, 小牧宏文: 施設として初めての再生医療等製品治験へのCRCとしての取り組み. 第21回CRCと臨床試験のあり方を考える会議2021 in横浜2021.10.2
- 4 原田裕子, 石塚量見, 五郡直也, 平岡潤也, 中村治雅, 小牧宏文: シンポジウム, 「CRCの経験を踏まえたレジストリ構築・運営への関わり～品質担保に向けて～」第21回CRCと臨床試験のあり方を考える会議2021, 横浜, 2021.10.23
- 5 山本理代, 五郡直也, 太幡真紀, 原田裕子, 車田文子, 平岡潤也, 中村治雅, 小牧宏文: 医療機関のCRCが主導するCAPA管理. 第21回CRCと臨床試験のあり方を考える会議2021 in 横浜シンポジウム8 医療機関におけるCRCが担う臨床試験のQMS～スポンサーだけに依存しない取り組みと今後の課題 2021.10.23～11.14
- 6 原田裕子, 石塚量見, 中村治雅, 小居秀紀, 小牧宏文: 新たな患者レジストリ (Remudy-DMD) 運営における研究事務局としての関わり. 第39回日本神経治療学会学術集会三重2021.10.28～30
- 7 太幡真紀, 重盛美貴子, 小居秀紀, 中村治雅, 尾方克久, 竹下絵里, 中村昭則, 小牧宏文: 筋ジストロフィー患者登録システム (Remudy) と筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク (MDCTN) の統合による被験者リクルート支援向上の効果. 日本臨床試験学会第13回学術集会総会東京2022.2.4～5

④研究会, 院外集国会

- 1 安藤菜甫子: ベンチマーク型コスト導入に関する医療機関の取り組み. 第9回クリニカルオペレーション・モニターリングワークショップWeb開催2021.7.8～10
- 2 遠藤麻貴子: 筋強直性ジストロフィー患者と介護者のための心理・社会的支援プログラム開発の試み-「セルフケア力」の向上を目指して. 第8回筋ジストロフィーのCNS障害研究会Web開催2022.1.15

(3) 講演

- 1 山本理代: CRCが主導するQMSの取り組み. CRC向けワークショップ-今日から始める! 医療機関で行う臨床試験のプロセス管理-主催日本製薬工業協会医薬品評価委員会2022.3.26

(4) その他

- 1 有江文栄: 「知っておくべき研究倫理の基本-被験者保護と研究公正の視点から」研究倫理講習会, 昭和女子大学, 2021.4.24
- 2 有江文栄: 「人を対象とした医学研究の倫理, 指針改正のポイント」FD・SD研修, 湘南鎌倉医療大学, 2021.5.26
- 3 有江文栄: 「責任ある研究者として適正な研究活動の為の研究倫理の基本」研究倫理教育講演会, 高知県立大学, 2021.6.15
- 4 有江文栄: 「公正な研究活動のために研究者が知っておくこと, 気をつけること」研究倫理に関する研修会, 東京医療保健大学, 2021.9.21
- 5 有江文栄: 「臨床研究の基本理念に基づく研究計画の審査のポイント」臨床研究セミナー, 鳥取大学, 2021.10.27
- 6 有江文栄: 「体系的な倫理審査を目指して」令和3年度治験及び臨床研究倫理審査委員養成研修, 国立病院機構本部, 2021.11.2
- 7 有江文栄: 「看護研究の倫理的展望, 今後の展開」令和3年度倫理研修, 石川県立看護大学, 2021.12.22
- 8 有江文栄: 「研究者が知っておくべき研究倫理の実際」令和3年度FD研修, 明治薬科大学, 2022.1 (オンデマンド)
- 9 有江文栄: 「研究倫理の最近の動向と押さえておくべきポイント」富士ソフトグループ再生医療倫理委員会研究倫理研修, 日本保健情報コンソシウム, 2022.2.19

VI 研究

3 研究業績

- 10 有江文栄:「臨床研究に関する法規制と研究倫理の基本理念」臨床研究・研究倫理研修会, 国立障害者リハビリテーションセンター病院, 2022. 3. 10
- 11 遠藤麻貴子: あなたのこころのパワーを信じよう! 身近な人を介護する方へのエール. DM-family 会員限定 Zoom 談話室「ケアを担う家族が集まろう!」特定非営利活動法人筋強直性ジストロフィー患者会主催 Web 開催 2021. 11. 28

21) 医療情報室

(1) 刊行論文

波多野賢二: 電子カルテ情報を活用したリアルワールドデータ収集. 精神科, 40 巻 2 号 235-241.

(2) 学会発表等

①特別講演, シンポジウム

- 1 波多野賢二: 電子カルテ情報を活用したリアルワールドデータ収集・提供基盤の構築事業 (JASPEHR). JH シンポジウム 2021. オンライン開催

②国際学会

③一般学会

- 1 波多野賢二, 美代賢吾, 三原直樹, 平松治彦, 野口貴史, 渡辺浩, 北村真吾, 桜井理紗, 星本弘之, 向井まさみ, 田中勝弥: ナショナルセンターにおける電子カルテ情報を活用したリアルワールドデータ収集・提供基盤の構築事業 (JASPEHR). 医療情報学連合大会, 2021 年 11 月 (名古屋)

22) 情報管理・解析部

(1) 刊行論文

①原著論文

- 1 Yuji Takahashi, Hidetoshi Date, Hideki Oi, Takeya Adachi, Noriaki Imanishi, En Kimura, Hotake Takizawa, Shinji Kosugi, Naomichi Matsumoto, Kenjiro Kosaki, Yoichi Matsubara, IRUD Consortium, Hidehiro Mizusawa: Six years' accomplishment of the Initiative on Rare and Undiagnosed Diseases: nationwide project in Japan to discover causes, mechanisms, and cures, Journal of Human Genetics, Accepted: 7 February 2022 (Published online: 23 March 2022): 1-9.
- 2 Kotajima-Murakami H, Takano A, Hirakawa S, Ogai Y, Funada D, Tanibuchi Y, Ban E, Kikuchi M, Tachimori H, Maruo K, Kawashima T, Tomo Y, Sasaki T, Oi H, Toshihiko Matsumoto, Kazutaka Ikeda: Ifenprodil for the treatment of methamphetamine use disorder: An exploratory, randomized, double-blind, placebo-controlled trial. Neuropsychopharmacology Reports, 2022; 00: 1-13.
- 3 Yamada Y, Inagawa T, Yokoi Y, Shirama A, Sueyoshi K, Wada A, Hirabayashi N, Oi H, Sumiyoshi T: Efficacy and Safety of Multi-Session Transcranial Direct Current Stimulation on Social Cognition in Schizophrenia: A Study Protocol for an Open-Label, Single-Arm Trial. J Pers Med, 2021; 11: 317.
- 4 Shinya Yamamoto, Kazutaka Narui, Takashi Ishikawa, Shoko Adachi, Kazuhiro Shimada, Daisuke Shimizu, Akimitsu Yamada, Sadatoshi Sugae, Mikiko Tanabe, Mari Oba, Satoshi Morita, Takako Doi, Satoshi Hasegawa, Tomoyuki Morita, Ayako Kito, Takashi Chishima, Yasushi Ichikawa, Itaru Endo, YOKOHAMA CLINICAL ONCOLOGY GROUP: First-line Gemcitabine Versus Treatment of Physician's Choice for Metastatic Breast Cancer: A Prospective Cohort Study. Anticancer Res, 2021; 41 (3): 1671-1676.
- 5 Kirika Oyama, Mari Oba, Yoko Oshima, Hideaki Shimada: Predicting short-term life expectancy of patients with end-stage gastric cancer using Onodera's prognostic nutritional index. Int J Clin Oncol, 2021; 26 (2): 364-369.
- 6 Manabu Futamura, Mari Oba, Norikazu Masuda, Hiroko Bando, Morihito Okada, Yutaka Yamamoto, Takanori Kin, Toshiaki Saeki, Takeshi Nagashima, Takashi Kuwayama, Uhi Toh, Akira Hirano, Masafumi Inokuchi, Kazuhiko Yamagami, Yutaka Mizuno, Yasuyuki Kojima, Takahiro Nakayama, Hiroyuki Yasojima, Shinji Ohno: Meta-analysis of nanoparticle albumin-bound paclitaxel used as neoadjuvant chemotherapy for operable breast cancer based on individual patient data (JBCRG-S01 study). Breast Cancer, 2021; 28 (5): 1023-1037.
- 7 Kazumoto Iijima, Mayumi Sako, Mari Oba, Seiji Tanaka, Riku Hamada, Tomoyuki Sakai, Yoko Ohwada, Takeshi Ninchoji, Tomohiko Yamamura, Hiroyuki Machida, Yuko Shima, Ryojiro Tanaka, Hiroshi Kaito, Yoshinori Araki, Tamaki Morohashi, Naonori Kumagai, Yoshimitsu Gotoh, Yohei Ikezumi, Takuo Kubota, Koichi Kamei, Naoya Fujita, Yasufumi Ohtsuka, Takayuki Okamoto, Takeshi Yamada, Eriko Tanaka, Masaki Shimizu, Tomoko Horinouchi, Akihide Konishi, Takashi Omori, Koichi Nakanishi, Kenji Ishikura, Shuichi Ito, Hidefumi Nakamura, Kandai Nozu: Japanese Study Group of Kidney Disease in Children, Mycophenolate Mofetil after Rituximab for Childhood-Onset Complicated Frequently-Relapsing or Steroid-Dependent Nephrotic Syndrome. J Am Soc Nephrol, 2022; 33 (2): 401-419.
- 8 Ryotaro Kubota, Ryo Okubo, Satoru Ikezawa, Makoto Matsui, Leona Adachi, Ayumu Wada, Chinatsu Fujimaki, Yuji Yamada, Koji Saeki, Chika Sumiyoshi, Akiko Kikuchi, Yoshie Omachi, Kazuyoshi Takeda, Ryota Hashimoto, Tomiki Sumiyoshi, Naoki Yoshimura: Sex Differences in Social Cognition and Association of Social Cognition and Neurocognition in Early Course Schizophrenia. Frontiers in Psychology, 2022; 15.

②雑誌・刊行物

- 1 稲川拓磨, 津野良子, 小居秀紀: 特定臨床研究を含む介入研究の調整・運営について, 精神科 Resident, 2022; 3 (1): 61-62.
- 2 稲川拓磨, 玉浦明美, 小居秀紀: 臨床研究法における利益相反管理～手続きを円滑に進めるための基礎知識～, 精神科 Resident, 2021; 2 (3): 51-53.
- 3 稲川拓磨, 小居秀紀: モニタリングと監査～どのように研究データの質を保つか～, 精神科 Resident, 2021; 2 (2): 63-65.

- 4 波多野賢二：電子カルテ情報を活用したリアルワールドデータ収集. 精神科, 2022 ; 40 (2) : 235-241.

③研究班報告書

- 1 小居秀紀：レジストリデータを医薬品等の承認申請資料等として活用する場合におけるデータの信頼性担保に資する運営・管理に関する留意点, AMED「患者レジストリデータを活用した、臨床開発の効率化に係るレギュラトリーサイエンス研究(課題管理番号: 21mk0101154)」・「品質マネジメントシステムのあり方及び留意事項の検討」分班研究班代表, 2022/1/26

(2) 学会発表等

①特別講演、シンポジウム

- 1 小居秀紀：日本における治験環境改善への取り組みー国立高度専門医療研究センターの活動を中心にー, 第4回日本臨床薬理学会北海道・東北地方会, シンポジウム「日本の治験環境を改善するには?」, 2021/6/19, Web開催(山形)
- 2 小居秀紀：国立精神・神経医療研究センターにおける新統合指針への対応についてー精神疾患レジストリの事例を中心にー, 第117回日本精神神経学会学術総会, 委員会シンポジウム3「倫理指針改正による多施設研究と試料・情報利用研究へのインパクト」, 2021/9/19, 京都
- 3 小居秀紀：レジストリデータの薬事制度下での利活用ー国立精神・神経医療研究センターの取り組みを中心にー, 第18回DIA日本年会2021, 特別講演1「レジストリデータの薬事制度下での利活用」, 2021/10/25, 東京
- 4 小居秀紀：レジストリデータの薬事制度下での利活用ーAMED・柴田班 QMS分班班の活動を中心にー, 第42回日本臨床薬理学会学術総会, シンポジウム「レジストリデータの薬事制度下での利活用ー治験対照群、製販後有効性確認等の実装ー」, 2021/12/9, 仙台
- 5 小居秀紀：研究班での検討内容の実装例：国立精神・神経医療研究センターの事例, AMED研究班シンポジウム「臨床開発の効率化を目指した患者レジストリの活用：データ利活用のための留意点と課題」, 2022/1/26, Web開催(東京)
- 6 波多野賢二：電子カルテ情報を活用したリアルワールドデータ収集・提供基盤の構築事業 (JASPEHR). JHシンポジウム2021, 2022/2/28, Web開催
- 7 塘由惟：若手統計家の興味と関心, ARO協議会第8回学術集会, 特別企画・若手企画「Sustainable Development of 若手統計家」, 2022/1/26, Web開催(岡山)

②一般学会

- 1 保谷岳彦, 藤井明子, 大庭真梨, 竹田和良, 波多野賢二, 小居秀紀, 中込和幸:「精神疾患レジストリ」の構築、運営・管理ー様々なデータソースから集約する統合データベースの構築ー, 日本臨床試験学会, 2022/2/4・5, 東京

(3) 講演

- 1 小居秀紀：新しい倫理指針に関する国立精神・神経医療研究センターの取り組みーレジストリ構築に関する主たる研究を中心にー, 日本臨床試験学会・AMED研究班(柴田班)共催シンポジウム, 2021/6/12, Web開催(東京)
- 2 小居秀紀：治験薬概要書, 九州大学主催Translational Science & Medicine Training Program (TSMTP), 2021/9/5, Web開催
- 3 小居秀紀：モニタリング概要(監査の準備含む), 令和3年度厚生労働省臨床研究総合促進事業 臨床研究・治験従事者等に対する研修プログラム 初級モニター研修, 2021/10/30, Web開催(東京)
- 4 小居秀紀：e-consent(電磁的同意)と研究協力機関の活用ー国立精神・神経医療研究センターの取り組みー, 日本臨床試験学会・教育セミナー「第7回倫理審査委員会を考える!」ー指針改正で何が変わった?ー, 2022/1/15, Web開催(東京)

VI 研究

4 研究補助金

4 研究補助金

1) 精神・神経疾患研究開発費

受給者	主任研究者	研究課題 (上段：班研究課題、下段：分担研究課題)	受給金額 (千円)	課題番号
船田大輔	松本俊彦	薬物使用障害に対する多様な治療法の開発	300	1-2
村上真紀	松本俊彦	薬物使用障害に対する精神科救急病棟での短期治療プログラムの開発に関する研究		
今村扶美	松本俊彦	薬物使用障害に対する多様な治療法の開発	300	1-2
森田三佳子	松本俊彦	発達障害を伴う薬物使用障害の臨床的特徴と治療法に関する研究		
沖田恭治	松本俊彦	薬物使用障害に対する多様な治療法の開発	300	1-2
平林直次	松本俊彦	薬物使用障害に対する個人心理療法の開発とその効果に関する研究		
中川栄二	中川栄二	薬物使用障害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	840	1-2
岩崎真樹	中川栄二	薬物使用障害に対する多様な治療法の開発		
齋藤貴志	中川栄二	薬物使用障害に対する薬物療法開発を旨とした脳機能画像研究	1,400	1-3
石山昭彦	中川栄二	重症精神障害者とその家族の効果的な地域生活支援体制に関する基盤的研究		
佐藤典子	中川栄二	医療観察法通院処遇者のモニタリング方法の開発	3,430	1-4
金澤恭子	中川栄二	てんかんの病態解明と併存症を含めた先駆的・包括的診断と治療方法の開発		
波多野賢二	中川栄二	てんかんの病態解明と併存症を含めた先駆的・包括的診断と治療方法の開発	600	1-4
谷口豪	中川栄二	てんかんの病態解明と併存症を含めた先駆的・包括的診断と治療方法の開発		
佐藤典子	山村隆	てんかんの病態解明と併存症を含めた先駆的・包括的診断と治療方法の開発	690	1-5
岡本智子	山村隆	てんかんの病態解明と併存症を含めた先駆的・包括的診断と治療方法の開発		
佐藤典子	山村隆	てんかんの病態解明と併存症を含めた先駆的・包括的診断と治療方法の開発	530	1-5
岡本智子	山村隆	てんかんの病態解明と併存症を含めた先駆的・包括的診断と治療方法の開発		

林 幼 偉	山 村 隆	難治性神経疾患における免疫病態の解明と診断・治療法開発 NINJA の病態解明と治療手段に関する研究	530	1-5
水 野 勝 広	水 野 勝 広	双方向性のニューロモデュレーション機構の解明と臨床応用の基盤整備 ニューロモデュレーション手技の神経疾患リハビリテーション治療の応用	4,280	2-3
鬼 頭 伸 輔	水 野 勝 広	双方向性のニューロモデュレーション機構の解明と臨床応用の基盤整備 気分障害のニューロモデュレーション療法に関する研究	800	2-3
高 橋 祐 二	水 野 勝 広	双方向性のニューロモデュレーション機構の解明と臨床応用の基盤整備 脳神経疾患におけるNeuromodulationのエビデンス創出	500	2-3
岩 崎 真 樹	水 野 勝 広	双方向性のニューロモデュレーション機構の解明と臨床応用の基盤整備 難治性不随意運動症に対する脳神経外科ニューロモジュレーションのエビデンス創出	500	2-3
松 井 彩 乃	水 野 勝 広	双方向性のニューロモデュレーション機構の解明と臨床応用の基盤整備 精神神経疾患に伴う疼痛に対する脊髄刺激療法のレジストリ構築に関する研究	700	2-3
有 江 文 栄	小 牧 宏 文	筋ジストロフィーの臨床開発推進、ならびにエビデンス構築を旨とした研究 筋ジストロフィーの発症前・早期診断および早期治療における倫理的課題の検討	950	2-4
瀬 川 和 彦	小 牧 宏 文	筋ジストロフィーの臨床開発推進、ならびにエビデンス構築を旨とした研究 筋ジストロフィーの心機能障害	600	2-4
竹 下 絵 里	小 牧 宏 文	筋ジストロフィーの臨床開発推進、ならびにエビデンス構築を旨とした研究 デュシェンヌ型筋ジストロフィーの自然歴研究とアウトカムメジャー研究／神経筋疾患の発症前診断に関する多面的検討に ついでの研究	700	2-4
中 村 治 雅	小 牧 宏 文	筋ジストロフィーの臨床開発推進、ならびにエビデンス構築を旨とした研究	900	2-4
水 野 勝 広	小 牧 宏 文	筋ジストロフィーの臨床開発推進、ならびにエビデンス構築を旨とした研究 筋ジストロフィーの臨床開発における疾患登録の効率的運営と薬事制度下での有効活用の検討	1,500	2-4
本 橋 裕 子	小 牧 宏 文	筋ジストロフィーの臨床開発推進、ならびにエビデンス構築を旨とした研究 筋ジストロフィーに対する適正なリハビリテーション治療の開発と効果の検証に関する研究	700	2-4
森 まどか	小 牧 宏 文	筋ジストロフィーの臨床開発推進、ならびにエビデンス構築を旨とした研究 神経筋疾患の National database を用いた疫学研究、並びにバイオマーカー開発研究	1,300	2-4
山 本 敏 之	小 牧 宏 文	筋ジストロフィーの臨床開発推進、ならびにエビデンス構築を旨とした研究 成人筋ジストロフィー患者の治療/ケア/サポートのエビデンス確立のための臨床研究	1,200	2-4
森 まどか	青 木 吉 嗣	疾患モデル動物を基盤とした筋ジストロフィーの新しい治療法開発 新規治療開発に有用な臨床情報の抽出	600	2-6
中 川 栄 二	一 戸 紀 孝	発達障害の治療法の確立をめざすトランスペアレントな臨床研究 自閉スペクトラム症における神経学的評価と睡眠異常の診断と治療	800	2-7

VI 研究

4 研究補助金

高橋 祐二	関 和彦	脳神経疾患研究に資する霊長類モデル動物の作出と評価に関する基盤的研究	500	2-8
中村 治雅	中村 治雅	運動失調モデルサルでの生化学バイオマーカー開発 神経系難病の臨床開発促進におけるナシヨナルセンターの果たすべき研究基盤整備の検討 研究総括	4,580	2-9
小居 秀紀	中村 治雅	神経系難病の臨床開発促進におけるナシヨナルセンターの果たすべき研究基盤整備の検討	450	2-9
波多野 賢二	中村 治雅	神経系難病の臨床開発促進のための品質管理、QMSに関する開発支援策の検討	300	2-9
立森 久照	中村 治雅	神経系難病の臨床開発促進におけるナシヨナルセンターの果たすべき研究基盤整備の検討	300	2-9
大庭 真梨	中村 治雅	神経系難病の臨床開発促進のための生物統計における開発支援策の検討	300	2-9
有江 文栄	中村 治雅	神経系難病の臨床開発促進におけるナシヨナルセンターの果たすべき研究基盤整備の検討	300	2-9
高橋 祐二	中村 治雅	神経系難病の臨床開発促進におけるナシヨナルセンターの果たすべき研究基盤整備の検討	450	2-9
水野 勝広	中村 治雅	神経系難病 (脳神経内科領域) の臨床開発促進のための研究者からの課題検討	450	2-9
石塚 量見	中村 治雅	神経系難病の臨床開発促進におけるナシヨナルセンターの果たすべき研究基盤整備の検討	300	2-9
中込 和幸	山田 光彦	神経系難病の臨床開発促進のための開発戦略、薬事、プロジェクトマネジメントに関する開発支援策の検討 バイオマーカーにもとづく精神疾患治療法の研究開発基盤構築 精神疾患レジストリによる研究基盤の構築と活用	7,000	3-1
野田 隆政	山田 光彦	バイオマーカーにもとづく精神疾患治療法の研究開発基盤構築	5,700	3-2
水澤 英洋	岩坪 威	生物学的評価指標にもとづくニューロモデュレーションの効果検討 認知症・神経変性疾患の基礎・臨床融合研究	6,030	3-3
高尾 昌樹	岩坪 威	統合補佐、研究全体の調整 認知症・神経変性疾患の基礎・臨床融合研究 超高齢者における脳病理	1,500	3-3
佐藤 典子	岩坪 威	認知症・神経変性疾患の基礎・臨床融合研究	1,700	3-3
齊藤 勇二	岩坪 威	認知症・神経変性疾患の基礎・臨床融合研究 Lewy小体病における認知症発症リスクの同定に関する研究	1,500	3-3
大町 佳永	岩坪 威	認知症・神経変性疾患の基礎・臨床融合研究 BPSDのある認知症者と介護者に対するICTを用いたアブローチの有用性の検証	1,500	3-3

塚本 忠	岩 坪 威	認知症・神経変性疾患の基礎・臨床融合研究 行政と連携した前臨床期・早期認知症レジストリーの構築と早期介入の地域医療モデル開発の研究	1,500	3-3
高橋 祐二	高橋 祐二	疾患レジストリ・網羅的ゲノム解析を基盤とした神経変性疾患の融合的・双方向性研究	13,210	3-4
齊藤 勇二	高橋 祐二	疾患レジストリ・網羅的ゲノム解析を基盤とした神経変性疾患の融合的・双方向性研究 疾患レジストリ・網羅的ゲノム解析を基盤とした神経変性疾患の融合的・双方向性研究 神経変性疾患のバイオマーカー探索		
向井 洋平	高橋 祐二	疾患レジストリ・網羅的ゲノム解析を基盤とした神経変性疾患の融合的・双方向性研究 パーキンソン病/関連疾患に伴う姿勢異常の治療法開発 ジストニア患者を対象とした認知行動療法	500	3-4
水野 勝広	高橋 祐二	疾患レジストリ・網羅的ゲノム解析を基盤とした神経変性疾患の融合的・双方向性研究 脊髄小脳変性症の運動リズム障害の分析と治療	500	3-4
高尾 昌樹	高橋 祐二	疾患レジストリ・網羅的ゲノム解析を基盤とした神経変性疾患の融合的・双方向性研究 タウオパチー病理診断確定例の後方視的分析	500	3-4
波多野 賢二	高橋 祐二	疾患レジストリ・網羅的ゲノム解析を基盤とした神経変性疾患の融合的・双方向性研究 統合的疾患レジストリ iTReND の構築	500	3-4
佐々木 征行	佐々木 征行	小児期発症不随意運動症の克服に向けた研究	1,180	3-6
齋藤 貴志	佐々木 征行	小児期発症不随意運動症の克服に向けた研究	700	3-6
石山 昭彦	佐々木 征行	小児期発症不随意運動症の克服に関する研究 小児期発症不随意運動症の克服に向けた研究 WDR45 異常症に関する研究	700	3-6
本橋 裕子	佐々木 征行	小児期発症不随意運動症の克服に向けた研究 不随意運動症をきたす遺伝性疾患の神経画像および脳病理学的研究	700	3-6
竹下 絵里	佐々木 征行	小児期発症不随意運動症の克服に向けた研究 小児期発症ジストニアの疫学と治療法に関する研究	700	3-6
吉田 寿美子	後藤 雄一	NCNP におけるバイオバンク機能の統合・標準化と試料・情報の利活用推進のための基盤研究 精神・神経疾患バイオバンクにおける利活用推進に関する研究	500	3-7
波多野 賢二	後藤 雄一	NCNP におけるバイオバンク機能の統合・標準化と試料・情報の利活用推進のための基盤研究 精神・神経疾患バイオバンクにおける臨床情報登録システムの研究	500	3-7
高尾 昌樹	高尾 昌樹	NCNP プレインバンクの運営およびプレインバンク生前登録システムの推進 研究統轄、プレインバンクの推進、維持	11,470	3-8
鬼頭 伸輔	高尾 昌樹	NCNP プレインバンクの運営およびプレインバンク生前登録システムの推進 精神疾患のプレインバンクの推進、生前同意取得	1,000	3-8
高橋 祐二	高尾 昌樹	NCNP プレインバンクの運営およびプレインバンク生前登録システムの推進 脳神経内科疾患のプレインバンクの推進、生前同意取得	1,000	3-8

VI 研究

4 研究補助金

岩崎真樹	高尾昌樹	NCNPブレインバンクの運営およびブレインバンク生前登録システムの推進 脳神経外科疾患のブレインバンク推進	1,000	3-8
佐藤典子	高尾昌樹	NCNPブレインバンクの運営およびブレインバンク生前登録システムの推進 生前脳と剖検脳におけるMRI画像の対比	1,000	3-8
佐々木征行	高尾昌樹	NCNPブレインバンクの運営およびブレインバンク生前登録システムの推進 小児疾患のブレインバンクの推進	500	3-8
岩崎真樹	星野幹雄	ゲノム編集技術を用いたモデル動物作出による精神神経疾患の病態解明 手術脳組織検体を用いた精神神経疾患の研究	700	3-9
佐藤典子	佐藤典子	精神・神経疾患での脳画像撮像および解析手法の標準化と臨床応用に関する研究 ComBat法を用いた多施設大規模 Harmonized Normal Databaseの構築	5,220	3-10
沖田恭治	佐藤典子	精神・神経疾患での脳画像撮像および解析手法の標準化と臨床応用に関する研究 精神・神経疾患における脳内炎症評価法開発と治療が脳内炎症に及ぼす影響の解明	2,500	3-10
木村有喜男	佐藤典子	精神・神経疾患での脳画像撮像および解析手法の標準化と臨床応用に関する研究 精神・神経疾患における核磁気共鳴画像診断臨床応用に関する検討	1,500	3-10

2) 受託研究

研究者	研究課題名	受給金額 (千円)
高橋 祐二	ブレサバセル100mg特定使用成績調査 (長期使用)	94
岡本 智子	タイサイブリ点滴静注300mg使用成績調査	787
岡本 智子	コパキゾン皮下注シリンジ特定使用成績調査 (全例調査)	566
岡本 智子	テクファイデラカバセル使用成績調査	1,164
中川 栄二	サプリル散分包500mg使用成績調査	472
向井 洋平	リュエープリンSR注射用キット11.25mg 特定使用成績調査「全例調査：球脊髄性筋萎縮症 (SBMA)」	472
森 まどか	スピメラザ錠12mg使用成績調査	31
佐藤 典子	二次性全般化発作を含む部分発作を有するてんかん患者 (16歳～80歳) に対するBRIVARACETAM 併用投与における有効性及び安全性を評価するための無作為化、二重盲検、プラセボ対照、多施設共同、並行群間比較試験	64
松本 俊彦	S-812217の犬うつ病性障害患者を対象とした第2相臨床試験	47
水野 勝広	デュシエンヌ型筋ジストロフィー患者を対象としたTAS-205の無作為化プラセボ対照二重盲検比較試験及び非盲検継続投与試験 (第III相) (仮称) (治験実施計画書番号：10053050)	661
中込 和幸	犬うつ病性障害患者を対象としたOPC-61005の有効性及び安全性を検討する、無作為化、多施設共同、プラセボ対照、二重盲検、並行群間比較試験	41
水野 勝広	デュシエンヌ型筋ジストロフィー患者を対象としたDS-5141bの第II相長期継続投与試験	142
小牧 宏文	ビルテゾブ点滴静注250mg 特定使用成績調査	566
高橋 祐二	オンパットロ®点滴静注2 mg/mL 特定使用成績調査 (全例調査)	425
岡本 智子	献血ベニロン®-I静注用500mg,1000mg,2500mg,5000mg一般使用成績調査「視神経炎の急性期 (ステロイド剤が効果不十分な場合)」	157
岡本 智子	エンズプリング®皮下注一般成績調査 (全例調査) 視神経脊髄炎スペクトラム障害 (視神経脊髄炎を含む) の再発予防	598
小牧 宏文	デュシエンヌ型筋ジストロフィー患者を対象としたNS-089/NCNP-02の第II相オープンランラベル試験 (継続投与試験)	24
岡本 智子	メーゼント錠 特定使用成績調査 (二次性進行型多発性硬化症の再発予防及び身体的障害の進行抑制, CBAF312A1401)	613
中川 栄二	ラパリムスゲル0.2%-一般使用成績調査 (全例調査)-結節性硬化症に伴う皮膚病変-	315
中込 和幸	統合失調症患者を対象にBI 425809を1日1回26週間投与した場合の有効性及び安全性を検討する第III相、ランダム化、二重盲検、プラセボ対照、並行群間比較試験 (CONNEX-1)	110
岡本 智子	サトラリズマブの視神経脊髄炎関連疾患 (NMOSD) 患者を対象とした拡大治験	29
津野 良子	統合失調症患者を対象にBI 425809を1日1回26週間投与した場合の有効性及び安全性を検討する第III相、ランダム化、二重盲検、プラセボ対照、並行群間比較試験 (CONNEX-1)	24
小牧 宏文	デュシエ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	24
中川 栄二	てんかん重積発作又はてんかん群発発作の既往を有する患者を対象としたNRL-1 (アゼパムの経鼻投与スプレー) の有効性、安全性を評価する非盲検、第3相試験	35

3) 受託研究 (治験)

研究者	研究課題名	受給金額 (千円)
小牧宏文/佐々木征行/齋藤貴志/中川栄二/竹下 絵里/本橋裕子/森まどか/大矢寧/岡本智子/小 田真司/鶴沼敦	未治療の遅発型ポンペ病患者においてavalglucosidase alfa (neoGAA, GZ402666) 隔週反復投与の有効性及び安全性をアルグルコシダーゼ アルファと比較する第III相、ランダム化、多施設、国際共同、二重盲検試験	853
岩崎真樹/金子裕/木村唯子/中川栄二/金澤恭子/ 齋藤貴志/飯島圭哉/谷口豪	二次性全般化発作を含む部分発作を有する16歳以上のてんかん患者に対するBRIVARACETAM併用投与における長期安全性及び有効性を評価するための非盲検、多施設共同、長期継続投与試験	4,140
齋藤貴志/佐々木征行/小牧宏文/中川栄二/竹下 絵里/本橋裕子	生後1ヵ月～4歳未満のてんかん患者を対象とした、部分発作に対する単剤療法又は併用療法としてのレベチラセタムの非盲検、単群、多施設共同試験	1,940
高橋祐二/大矢寧/岡本智子/坂本崇/塚本忠/山 本敏之/金澤恭子/齊藤勇二/向井洋平/森まどか/ 林幼偉/雑賀玲子	GBA変異(あるいはGBAバリアント)を保有する早期パーキンソン病患者を対象としたGZ/SAR402671の有効性、安全性、薬物動態、及び薬力学を評価する多施設共同、ランダム化、二重盲検、プラセボ対照試験(パーキンソン病についての多施設共同の薬物動態及び介入試験)	22
小牧宏文/齋藤貴志/竹下絵里/本橋裕子	脊髄性筋萎縮症II型及びIII型患者を対象としたRO7034067の安全性、忍容性、薬物動態、薬力学及び有効性を検討する2パートシームレス多施設共同ランダム化プラセボ対照二重盲検試験	3,605
小牧宏文/竹下絵里/本橋裕子	A PHASE 3, RANDOMIZED, DOUBLE-BLIND, PLACEBO-CONTROLLED EFFICACY AND SAFETY STUDY OF ATALUREN IN PATIENTS WITH NONSENSE MUTATION DUCHENNE MUSCULAR DYSTROPHY AND OPEN-LABEL EXTENSION ナンセンス変異型デュシェンヌ型筋ジストロフィー患者を対象としたアタルレンの第III相、ランダム化、二重盲検、プラセボ対照、有効性及び安全性試験(非盲検延長投与期を含む)	347
坂田増弘/大町佳永/塚本忠/稲川拓磨/高野晴成	A PHASE III, MULTICENTER, RANDOMIZED, DOUBLE-BLIND, PLACEBO-CONTROLLED, PARALLEL-GROUP, EFFICACY, AND SAFETY STUDY OF GANTENERUMAB IN PATIENTS WITH EARLY (PRODRROMAL TO MILD) ALZHEIMER'S DISEASE / LONGITUDINAL AMYLOID PET IMAGING SUBSTUDY ASSOCIATED WITH: A PHASE III, MULTICENTER,RANDOMIZED,DOUBLE-BLIND, PLACEBO-CONTROLLED,PARALLEL-GROUP, EFFICACY AND SAFETY STUDY OF GANTENERUMAB IN PATIENTS WITH EARLY (PRODRROMAL TO MILD) ALZHEIMER'S DISEASE	1,157
野田隆政/大森まゆ/吉村直記/久保田智香/山下真 吾/稲川拓磨/船田大輔/藤井猛	大うつ病性障害患者を対象としたブレクスピゾラゾール補助療法の有効性及び安全性を評価するプラセボ対照、無作為化、多施設共同、二重盲検、並行群間比較試験	3,265
向井洋平/塚本忠/齋藤勇二/石原資/小田真司/ 新見淳/山川徹	A 52-Week, open-label, single-arm study to evaluate the safety and tolerability of 24-hourly exposure of continuous subcutaneous infusion of ABBV-951 in subjects with Parkinson's disease パーキンソン病患者を対象とした ABBV-951 の持続皮下注入による 1 日 24 時間投与時の安全性及び忍容性を評価する 52 週間、非盲検、単群試験	244

高橋祐二/大矢寧/岡本智子/坂本崇/塚本忠/山本敏之/金澤恭子/齊藤勇二/向井洋平/森まどか/林幼偉/濱由香/石原賢/小田真司/赤池隣/大岩宏子/新見淳/山川徹	58	顕性ハンチントン病患者を対象としたRO7234292 (RG6042) の髄腔内投与の有効性及び安全性を評価する無作為化、多施設共同、二重盲検、プラセボ対照第III相臨床試験
林幼偉/佐藤典子/岡本智子/木村有喜男/佐藤和貴郎/向井洋平	1,320	再発性の多発性硬化症患者を対象に、オファツムマブ投与における長期安全性、忍容性、及び有効性を評価する非盲検、単一群、多施設共同継続投与試験
竹下絵里/石山昭彦/本橋裕子	120	歩行可能な男児のデュシエンヌ型筋ジストロフィー (DMD) 患者を対象としたビルトラルセンの有効性及び安全性を検討する、ランダム化、二重盲検、多施設共同第III相試験
高橋祐二/大矢寧/岡本智子/坂本崇/森まどか/山本敏之/金澤恭子/齊藤勇二/向井洋平/林幼偉/弓削田晃弘/鶴沼敦/勝元敦子/雑賀玲子	1,022	脊髄/小脳失調症患者を対象としてSB-ADSC-01の安全性及び有効性を評価する多施設共同、プラセボ対照、ランダム化、二重盲検、並行群間比較試験<再生医療等製品>
吉村直記/中込和幸/大森まゆ/野田隆政/藤井猛/柏木宏子/佐藤英樹/住吉太幹/山下真吾/大町佳永/久保田智香	7,302	統合失調症に伴う認知機能障害 (CIAS) を有する被験者を対象にBIIB104の安全性及び有効性を評価する第II相、無作為化、二重盲検、反復投与、プラセボ対照試験
中川栄二/竹下絵里	66	小児注意欠如・多動症患者を対象としたSDT-001の第2相臨床試験
高橋祐二/岡本智子/坂本崇/塚本忠/森まどか/金澤恭子/齊藤勇二/林幼偉	177	PPF1011の脳腱黄色腫症を対象としたオープン試験 (第III相)
吉田寿美子/藤井猛	1,008	大うつ病性障害患者を対象としたOPC-64005の有効性及び安全性を検討する、無作為化、多施設共同、プラセボ対照、二重盲検、並行群間比較試験
高野晴成/大町佳永/坂田増弘/塚本忠/沖田恭治/雑賀玲子	2,323	過去に221AD103試験、221AD301試験、221AD302試験及び221AD205試験に参加したアルツハイマー病患者を対象にアデュカヌマブ (BIIB037) の安全性を評価する多施設共同非盲検第IIIb相試験
竹下絵里/本橋裕子/住友典子	11,111	デュシエンヌ型筋ジストロフィー患者を対象としたDS-5141bの第II相長期継続投与試験
野田隆政/中込和幸/大森まゆ/藤井猛/吉村直記/久保田智香/佐藤英樹/山下真吾	16,870	PHASE 2, RANDOMIZED, DOUBLE-BLIND, PLACEBO-CONTROLLED STUDY TO ASSESS THE EFFECTS OF RO6889450 (RALMITARON) IN PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA OR SCHIZOAFFECTIVE DISORDER AND NEGATIVE SYMPTOMS 統合失調症又は統合失調感情障害の陰性症状を有する患者を対象としてRO6889450 (RALMITARON) の有効性を評価する、ランダム化、二重盲検、プラセボ対照、第II相臨床試験
吉村直記/中込和幸/大森まゆ/野田隆政/藤井猛/久保田智香/佐藤英樹/船田大輔	5,584	A PHASE II, MULTI-CENTER, RANDOMIZED, DOUBLE-BLIND, PARALLEL GROUP, PLACEBO-CONTROLLED TRIAL OF THE EFFICACY AND THE SAFETY OF RO6889450 (RALMITARON) VS. PLACEBO IN PATIENTS WITH AN ACUTE EXACERBATION OF SCHIZOPHRENIA OR SCHIZOAFFECTIVE DISORDER 急性増悪期の統合失調症又は統合失調感情障害の患者を対象としてRO6889450 (RALMITARON) の有効性及び安全性を評価する、多施設共同、ランダム化、二重盲検、並行群間比較、プラセボ対照、第II相臨床試験

VI 研究

4 研究補助金

向井洋平/齊藤勇二/石原資/小田真司/塚本忠/新見淳/山川徹	An open-label extension of Study M15-741 to evaluate the safety and tolerability of 24-hour daily exposure of continuous subcutaneous infusion of ABBV-951 in subjects with Parkinson's disease パーキンソン病患者を対象とした ABBV-951 の持続皮下注入による 1 日 24 時間投与時の安全性及び忍容性を評価する M15-741 試験の非盲検継続試験	3, 870
栗山健一/吉池卓也/松井健太郎/大槻恰/都留あゆみ/長尾賢太郎/伊豆原宗人/内海智博/河村葵	TS-142 の不眠障害患者を対象とした後期第 II 相試験	5, 778
小牧宏文/本橋裕子/住友典子/竹下絵里	デュシエンヌ型筋ジストロフィー患者を対象とした TAS-205 の無作為化プラセボ対照二重盲検比較試験及び非盲検継続投与試験 (第 3 相)	18, 855
岡本智子/高橋祐二/森まどか/鶴沼敦/勝元敦子/雑賀玲子/佐藤和貴郎/向井洋平/林幼偉/赤池瞬/石原資/塚本忠	慢性炎症性脱髄性多発神経炎 (CIDP) 成人患者を対象とした Efgartigimod PH20 SC の有効性、安全性及び忍容性を評価する第 2 相臨床試験	3, 660
藤井猛/大森まゆ/柏木宏子/野田隆政/吉村直記/久保田智香/佐藤英樹/山下真吾/中込和幸/沖田恭治	抗うつ薬で効果不十分なうつ病性障害患者を対象に BI 1358894 経口投与の有効性、忍容性及び安全性を評価する 6 週間の第 II 相、多施設共同、ランダム化、二重盲検、ダブルダミー、プラセボ対照、クエチアピピン群を伴う並行群間比較試験	11, 039
岡本智子/高橋祐二/森まどか/鶴沼敦/勝元敦子/雑賀玲子/佐藤和貴郎/向井洋平/林幼偉/赤池瞬/石原資/塚本忠	慢性炎症性脱髄性多発神経炎 (CIDP) 患者を対象とした Efgartigimod PH20 SC の長期安全性、忍容性及び有効性を評価する ARGX-113-1802 試験の非盲検延長試験	314
塚本忠/高野晴成/大町佳永/坂田増弘/稲川拓磨/雑賀玲子	AHEAD 3-45 試験：脳内 Aβ 蓄積が高値のプレクリニカルアルツハイマー病 (AD) 被験者 (A45 Trial) 及び脳内 Aβ 蓄積が境界域レベルの早期プレクリニカル AD 被験者 (A3 Trial) を対象に、BAN2401 の安全性及び有効性を検証することを目的とした、216 週間、プラセボ対照、二重盲検、並行群間比較試験	6, 027
岡本智子/山村隆/森まどか/勝元敦子/雑賀玲子/佐藤和貴郎/向井洋平/林幼偉/小田真司/石原資	再発型多発性硬化症患者を対象とした SAR442168 と teriflunomide (Aubagio®) を比較する第 III 相、ランダム化、二重盲検、有効性及び安全性試験 (GEMINI 1)	3, 690
栗山健一/吉池卓也/松井健太郎/都留あゆみ/長尾賢太郎/伊豆原宗人/内海智博/河村葵	不眠障害患者を対象とした ACT-541468 の長期投与時の安全性を検討する、多施設共同、無作為化、オープンラベル試験	1, 272
小牧宏文/竹下絵里/本橋裕子	PTC743 のリー脳症患者を対象とした臨床試験 (継続投与試験)	2, 261
吉村直記/野田隆政/藤井猛/久保田智香/佐藤英樹/船田大輔/榎田嵩子/染谷知恵	急性エピソードを有する統合失調症の被験者を対象に MIK-8189 の有効性及び安全性を評価する後期第 II 相、無作為化、二重盲検、プラセボ及び実薬対照試験	1, 083
小牧宏文/竹下絵里/本橋裕子	AN OPEN-LABEL, LONG-TERM SAFETY, EFFICACY, AND TOLERABILITY STUDY FOR ATALUREN (PTC124) IN PATIENTS WITH NONSENSE MUTATION DUCHENNE MUSCULAR DYSTROPHY ナンセンス変異型デュシエンヌ型筋ジストロフィー患者を対象としたアタルレン (PTC124) の非盲検、長期安全性、有効性、忍容性試験	3, 496
山村隆/岡本智子/森まどか/勝元敦子/雑賀玲子/佐藤和貴郎/向井洋平/林幼偉/小田真司/石原資	A MULTICENTER, SINGLE ARM, OPEN-LABEL STUDY TO EVALUATE THE LONG-TERM SAFETY AND EFFICACY OF SATRALIZUMAB IN PATIENTS WITH NEUROMYELITIS OPTICA SPECTRUM DISORDER (NMOSD) 視神経脊髄炎スペクトラム障害 (NMOSD) 患者を対象にサトラリズマブの長期安全性及び有効性を評価する多施設共同単群非盲検試験	5, 447

森まどか/大矢肇/岡本智子/鶴沼敦/小田真司	NPC-09の有効性確認試験	7, 883
坂田増弘/塚本忠/高野晴成	AN OPEN-LABEL, MULTICENTER, ROLLOVER STUDY TO EVALUATE THE SAFETY, TOLERABILITY, AND EFFICACY OF LONG-TERM GANTENERUMAB ADMINISTRATION IN PARTICIPANTS WITH ALZHEIMER'S DISEASE/ LONGITUDINAL AMYLOID PET IMAGING SUBSTUDY ASSOCIATED WITH AN OPEN-LABEL, MULTICENTER, ROLLOVER STUDY TO EVALUATE THE SAFETY, TOLERABILITY, AND EFFICACY OF LONG-TERM GANTENERUMAB ADMINISTRATION IN PARTICIPANTS WITH ALZHEIMER'S DISEASE	2, 363
中川栄二/岩崎真樹/齋藤貴志/谷口豪/本橋裕子/飯島圭哉/金澤恭子/竹下絵里/住友典子/宮川希	A Randomized, Double-blind, Placebo-controlled, Multicenter Study to Evaluate the Efficacy and Safety of Cenobamate Adjunctive Therapy in Subjects with Partial Onset Seizures, with Optional Open-Label Extension 部分でかん患者に対する cenobamate 追加療法の有効性及び安全性を評価する無作為化、二重盲検、プラセボ対照、多施設共同試験及び非盲検継続試験	6, 271
小牧宏文/本橋裕子/住友典子/竹下絵里/馬場 信平/田畑健士郎/齋藤貴志	デュシェンヌ型筋ジストロフィーの治療における PF-06939926 の安全性および有効性を評価する第 3 相、多施設共同、無作為化、二重盲検、プラセボ対照比較試験	1, 256
竹下絵里/本橋裕子	歩行可能な男児のデュシェンヌ型筋ジストロフィー (DMD) 患者を対象としたビルトラルセンの安全性及び有効性を検討する、多施設共同、非盲検、第Ⅲ相継続投与試験	3, 301
吉村直記/榎田嵩子/大森まゆ/沖田恭治/久保田智香/坂田増弘/佐藤英樹/中込和幸/野田隆政/藤井猛/竹田和良	統合失調症患者を対象に BI 425809 を 1 日 1 回 26 週間投与した場合の有効性及び安全性を検討する第Ⅲ相、ランダム化、二重盲検、プラセボ対照、並行群間比較試験 (CONNEX-1)	9, 769
竹下絵里/本橋裕子/住友典子/馬場 信平/小牧宏文	デュシェンヌ型筋ジストロフィー患者を対象とした NS-089/NCNP-02 の第Ⅱ相オープンランベール試験(継続投与試験)	19, 692
塚本忠/阿部康二/稲川拓磨/大町佳永/坂田増弘/高野晴成/雑賀玲子/佐藤典子/木村有喜男/重本蓉子/千葉英美子/大森まゆ	早期アルツハイマー病患者を対象とした経口セマグルチドの効果及び安全性を検討する、無作為割り付け、二重盲検、プラセボ対照試験 (EVOKE plus)	3, 348
塚本忠/阿部康二/稲川拓磨/大町佳永/坂田増弘/高野晴成/雑賀玲子/佐藤典子/木村有喜男/重本蓉子/千葉英美子/大森まゆ	早期アルツハイマー病患者を対象とした経口セマグルチドの効果及び安全性を検討する、無作為割り付け、二重盲検、プラセボ対照試験 (EVOKE)	6, 149
高野晴成/佐藤典子/木村有喜男/重本蓉子/千葉英美子	早期症候性アルツハイマー病を対象とした donanemab の安全性、忍容性、及び有効性の検討	1, 456
吉村直記/久保田智香/藤井猛/船田大輔	A Randomized, Double-blind, Parallel-group, Placebo-controlled, Fixed-dose, Multicenter Study to Evaluate the Efficacy and Safety of SEP-363856 in Acutely Psychotic Patients with Schizophrenia, Followed by an Open-label Extension Phase SEP-363856 の急性期統合失調症患者を対象とした多施設共同ランダム化二重盲検プラセボ対照並行群間比較試験及び継続長期試験	1, 719
山村隆/岡本智子/勝元敦子/雑賀玲子/佐藤和貴郎/林幼偉	抗ミエリンオリゴゾンドロサイト糖タンパク質 (MOG) 抗体関連疾患 (MOG-AD) の成人患者を対象とした ROZANOLIXIZUMAB の有効性及び安全性を評価する第 3 相、無作為化、二重盲検、プラセボ対照、多施設共同、ピポタル試験及び非盲検継続試験	1, 584

VI 研究

4 研究補助金

中川栄二/飯島圭哉/岩崎真樹/金澤恭子/齋藤貴志/住友典子/竹下絵里/谷口豪/馬場信平/宮川希/本橋裕子	小児及び若年成人のドラベ症候群(DS)患者を対象に併用療法として投与したときの sotilestatの有効性、安全性及び忍容性を検討する、多施設共同、無作為化、二重盲検、プラセボ対照、並行群間比較試験	2,048
中川栄二/飯島圭哉/岩崎真樹/金澤恭子/齋藤貴志/住友典子/竹下絵里/谷口豪/馬場信平/宮川希/本橋裕子	小児及び成人のレノックス・ガス・ト一症候群(LGS)患者を対象に併用療法として投与したときの sotilestatの有効性、安全性及び忍容性を検討する、多施設共同、無作為化、二重盲検、プラセボ対照、並行群間比較試験	594
岡本智子/鶴沼敦/大矢寧/勝元敦子/雑賀玲子/高橋祐二/塚本忠/向井洋平/森まどか/林幼偉	A Phase 3 Study to Evaluate the Efficacy, Safety and Tolerability of TAK-771 for the Treatment of Chronic Inflammatory Demyelinating Polyradiculoneuropathy (CIDP) and Multifocal Motor Neuropathy (MMN) in Japanese Subjects 日本人慢性炎症性脱髄性多発根神経炎(CIDP)患者及び多発性運動ニューロパチー(MMN)患者を対象としたTAK-771の維持療法における有効性、安全性及び忍容性を評価する第3相試験	897
野田隆政/稲川拓磨/榎田嵩子/佐藤英樹/染谷知恵/藤井猛/吉村直記/岡野宏紀/久保田智香	意思を伴う自殺念慮を有する大うつ病性障害患者を対象に包括的な標準治療下でMIJ821を点滴静注した際の速やかな症状軽減に対する有効性及び安全性を検討する、二重盲検、プラセボ対照、ランダム化、用量設定試験	3,918
山村隆/岡本智子/森まどか/勝元敦子/雑賀玲子/佐藤和貴郎/向井洋平/林幼偉/小田真司/石原資	アジア太平洋地域の再発型多発性硬化症患者を対象にDiroximel Fumarate (BIIB098)の安全性、忍容性及び薬物動態を評価する多施設共同非盲検単群第III相試験	467
中川栄二/飯島圭哉/岩崎真樹/木村唯子/齋藤貴志/住友典子/竹下絵里/谷口豪/馬場信平/宮川希/本橋裕子	STEREOTYPICAL PROLONGED SEIZUREを有する12歳以上の患者を対象として、STACCATO ALPRAZOLAMの有効性及び安全性を評価する二重盲検、無作為化、プラセボ対照、多施設共同、外来、並行群間比較試験	608
中川栄二/飯島圭哉/岩崎真樹/木村唯子/齋藤貴志/住友典子/竹下絵里/谷口豪/馬場信平/宮川希/本橋裕子	STEREOTYPICAL PROLONGED SEIZUREを有する12歳以上の患者を対象として、STACCATO ALPRAZOLAMの安全性及び忍容性を評価する非盲検、多施設共同、外来継続試験	2,344
山村隆/岡本智子/小田真司/勝元敦子/雑賀玲子/佐藤和貴郎/向井洋平/森まどか/林幼偉	日本人の再発寛解型多発性硬化症患者を対象にナタリズマブ(BG00002)を反復皮下投与したときの有効性、安全性、薬物動態及び薬力学を評価する非盲検単群第III相試験	858
森まどか/鶴沼敦/大矢寧/石原資/勝元敦子/小田真司/大岩宏子	LEMS患者を対象としたDYD-301錠の長期投与試験	388

4) 厚生労働科学研究費補助金

外部機関所属の者は()書きとす。

研究費の種類	研究者名	研究代表者	研究課題名	交付金額 (千円)
医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業	松本俊彦	(山口重樹)	医薬用麻薬の乱用リスク要因の分析と適正使用促進のための研究	300
医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業	船田正彦	船田正彦	精神活性物質の迅速検出法ならびに有害作用評価法開発に関する研究	14,800
医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業	船田正彦	(永沼章)	若年者を対象としたより効果的な薬物乱用予防啓発活動の実施等に関する研究	1,130
医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業	船田正彦	船田正彦	危険ドラッグ及び関連代謝物の有害作用解析と乱用実態把握に関する研究	900
医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業	嶋根卓也	嶋根卓也	薬物乱用・依存状況の実態把握と薬物依存症者の社会復帰に向けた支援に関する研究	17,195
循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業	栗山健一	栗山健一	適切な睡眠・休養促進に寄与する「新・健康づくりのための睡眠指針」と連動した行動・週間改善ツール開発及び環境整備	4,800
障害者政策総合研究事業	立森久照	(吉田光爾)	精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた障害福祉サービス等の推進に関する研究	300
障害者政策総合研究事業	山口創生	(吉田光爾)	精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた障害福祉サービス等の推進に関する研究	300
障害者政策総合研究事業	佐藤さやか	佐藤さやか	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金患者の退院促進後の予後に関する検討のための研究	9,720
障害者政策総合研究事業	松本俊彦	松本俊彦	再犯防止推進計画における薬物依存症者の地域支援を推進するための政策研究	13,786
障害者政策総合研究事業	藤井千代	(根本隆洋)	地域特性に対応した精神保健医療サービスにおける早期相談・介入の方法と実施システム開発についての研究	1,458
障害者政策総合研究事業	藤井千代	藤井千代	地域精神保健医療福祉体制の機能強化を推進する政策研究	29,291
障害者政策総合研究事業	久我弘典	久我弘典	認知行動療法失調症薬の安全性の検証による望ましい普及と体制構築に向けた研究	10,960
障害者政策総合研究事業	橋本亮太	(上野雄文)	治療抵抗性統合失調症薬の安全性の検証による望ましい普及と体制構築に向けた研究	1,379
障害者政策総合研究事業	臼田謙太郎	(西大輔)	精神保健医療福祉施設におけるトラウマ(心的外傷)への対応の実態把握と指針開発のための研究	1,200
障害者政策総合研究事業	臼田謙太郎	(西大輔)	精神保健医療福祉施設におけるトラウマ(心的外傷)への対応の実態把握と指針開発のための研究	1,000
障害者政策総合研究事業	杉山直也	(竹島正)	持続可能で良質かつ適切な精神医療とモニタリング体制の確保に関する研究	1,820
障害者政策総合研究事業	立森久照	(竹島正)	持続可能で良質かつ適切な精神医療とモニタリング体制の確保に関する研究	2,080
障害者政策総合研究事業	藤井千代	藤井千代	市町村及び保健所保健師等の精神保健福祉業務に係る業務量の把握及び地域包括ケアシステムの構築に向けた必要な業務量の算定に関する研究	8,000
難治性疾患政策研究事業	山村隆	(桑原聡)	神経免疫疾患のエビデンスに基づく診断基準・重症度分類・ガイドラインの妥当性と患者QOLの検証	400
難治性疾患政策研究事業	伊藤雅之	伊藤雅之	MECP2 重症症候群及びFOXG1 症候群、CDKL5 症候群の臨床調査研究	1,790
難治性疾患政策研究事業	小牧宏	(青木正志)	希少難治性筋疾患に関する調査研究	1,200

VI 研究

4 研究補助金

難治性疾患政策研究事業	西野一三	(青木正志)	希少難治性筋疾患に関する調査研究	分担	1,200
難治性疾患政策研究事業	齋藤貴志	(井上有史)	稀少てんかんに関する包括的研究	分担	600
難治性疾患政策研究事業	佐々木征行	(小野寺理)	運動失調症の医療水準、患者QOLの向上に資する研究班	分担	700
難治性疾患政策研究事業	高橋祐二	(小野寺理)	運動失調症の医療水準、患者QOLの向上に資する研究班	分担	700
難治性疾患政策研究事業	高尾昌樹	(小野寺理)	運動失調症の医療水準、患者QOLの向上に資する研究班	分担	700
難治性疾患政策研究事業	高尾昌樹	高尾昌樹	プリオン病及び遅発性ウイルス感染症に関する調査研究班	代表	20,700
難治性疾患政策研究事業	塚本忠	(山田正仁)	プリオン病のサーベイランスと感染予防に関する調査研究	分担	1,000
難治性疾患政策研究事業	水澤英洋	(山田正仁)	プリオン病のサーベイランスと感染予防に関する調査研究	分担	34,500
難治性疾患政策研究事業	高尾昌樹	(山田正仁)	プリオン病のサーベイランスと感染予防に関する調査研究	分担	150
難治性疾患政策研究事業	水澤英洋	水澤英洋	難病に関するゲノム医療推進にあたっての統合研究	代表	19,500
難治性疾患政策研究事業	小牧宏	(松村剛)	筋ジストロフィーの標準的医療普及のための調査研究	分担	1,800
難治性疾患政策研究事業	西野一三	(松村剛)	筋ジストロフィーの標準的医療普及のための調査研究	分担	300
難治性疾患政策研究事業	井上健	(小坂仁)	遺伝性白質疾患・知的障害をきたす疾患の診断・治療・研究システム構築	分担	1,000
難治性疾患政策研究事業	佐々木征行	(小坂仁)	遺伝性白質疾患・知的障害をきたす疾患の診断・治療・研究システム構築	分担	300
難治性疾患政策研究事業	高橋祐二	(山下賢)	多系統蛋白質症(MSP)の疾患概念確立および診断基準作成、診療体制構築に関する研究	分担	250
難治性疾患政策研究事業	後藤雄一	後藤雄一	ミトコンドリア病、レット症候群の調査研究	代表	6,950
難治性疾患政策研究事業	高橋祐二	(中島健二)	神経変性疾患領域における基盤的調査研究	分担	650
障害者政策総合研究事業	杉山直也	杉山直也	精神科救急医療体制整備の均てん化に資する研究	代表	9,500
障害者政策総合研究事業	平林直次	平林直次	医療観察法における専門的医療の向上と普及に資する研究	代表	6,400
認知症政策研究事業	大町佳永	大町佳永	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および支援プログラムの開発と有効性の検証	代表	11,450

5) 日本医療研究開発機構委託研究開発契約

外部機関所属の者は()書きとす。

研究費の種類	研究者名	研究代表者	研究課題名	交付金額 (千円)
戦略的国際脳科学研究推進プログラム	花川 隆	花川 隆	先進的MRI技術に基づく統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	18,738
難治性疾患実用化研究事業	山村 隆	山村 隆	新規多発性硬化症治療薬OCHの第二相臨床試験	23,227
難治性疾患実用化研究事業	伊藤 雅之	伊藤 雅之	レット症候群の病因・病態に基づいた治療法開発のための基盤研究	2,600
再生医療実現拠点ネットワークプログラム	荒木 敏之	荒木 敏之	筋疾患に対する治療薬の創出を目指した研究	27,810
革新的がん医療実用化研究事業	川内 大輔	川内 大輔	遺伝子変異に応じたがんシグナルの同定を基盤とした小児脳腫瘍の新規治療法に関する研究開発	54,600
認知症研究開発事業	齊藤 勇二	齊藤 勇二	ヒト脳由来のエクソソームを利用した認知症の病態解析または創薬ターゲットの開発	12,650
障害者対策総合研究開発事業	橋本 亮太	橋本 亮太	精神医療分野における治療の質を評価するQIとその向上をもたらす介入技法の開発と実用性の検証	8,892
障害者対策総合研究開発事業	松本 俊彦	松本 俊彦	物質使用障害を抱える女性に対する治療プログラムの開発と有効性評価に関する研究	8,424
障害者対策総合研究開発事業	大町 佳永	大町 佳永	発達障害を含む精神疾患の社会機能・QOLをアウトカムとした実薬・プラセボ反応性予測因子の解明 ～治験・臨床研究の個人データの集約化を通じて～	4,446
障害者対策総合研究開発事業	大久保 亮	大久保 亮	社会認知機能に関する新たな検査バッテリーの開発	7,020
障害者対策総合研究開発事業	近藤 あゆみ	近藤 あゆみ	様々な依存症に対する個人認知行動療法プログラムの開発と効果検証に関する研究	9,360
障害者対策総合研究開発事業	中込 和幸	中込 和幸	COVID-19等による社会変動下に即した応急的遠隔対応型メンタルヘルスクアの基盤システム構築と実用化促進にむけた効果検証	200,800
障害者対策総合研究開発事業	堀越 勝	堀越 勝	成人期の注意欠如・多動症に対する個人認知行動療法の統一プログラムの開発	6,500
障害者対策総合研究開発事業	中込 和幸	中込 和幸	精神疾患レジストリの利活用による治療効果、転帰予測、新たな層別化に関する研究	138,000
障害者対策総合研究開発事業	佐藤 和貴郎	佐藤 和貴郎	筋痛性脳脊髄炎/慢性疲労症候群(ME/CFS)の血液診断法の開発	15,800
脳とこころの研究推進プログラム	和田 圭司	和田 圭司	脳科学研究に最適な実験動物としてのコモンマーモセット：繁殖・飼育・供給方法に関する研究	52,000
脳とこころの研究推進プログラム	関 和彦	関 和彦	認知症モデルマーマーモセットの産出と評価	65,000

VI 研究

4 研究補助金

脳とこころの研究推進プログラム	関口 敦	関口 敦	山口 敦	山口 敦	山口 敦	山口 敦	山口 敦	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	代表	32,500
難治性疾患実用化研究事業	山村 隆	山村 隆	山村 隆	山村 隆	山村 隆	山村 隆	山村 隆	難治性多発性硬化症に関連する腸内細菌の同定と機能的意義の解明	代表	11,115
難治性疾患実用化研究事業	水澤 英洋	水澤 英洋	水澤 英洋	水澤 英洋	水澤 英洋	水澤 英洋	水澤 英洋	運動学習に着目した新規脳機能評価法を活用したエビデンス創出	代表	11,732
難治性疾患実用化研究事業	西野 一三	西野 一三	西野 一三	西野 一三	西野 一三	西野 一三	西野 一三	マルチオオミックスによる筋疾患病態の全容解明	代表	103,500
難治性疾患実用化研究事業	青木 吉嗣	青木 吉嗣	青木 吉嗣	青木 吉嗣	青木 吉嗣	青木 吉嗣	青木 吉嗣	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探索研究	代表	27,907
難治性疾患実用化研究事業	井上 健	井上 健	井上 健	井上 健	井上 健	井上 健	井上 健	人工miRNAを搭載した遺伝子発現抑制AAVによる先天性大脳白質形成不全症の遺伝子治療法開発	代表	33,800
難治性疾患実用化研究事業	高橋 祐二	高橋 祐二	高橋 祐二	高橋 祐二	高橋 祐二	高橋 祐二	高橋 祐二	運動失調症の治療法開発を見据えた病型別前向き自然歴・バイオマーカーの確立	代表	13,000
難治性疾患実用化研究事業	水澤 英洋	水澤 英洋	水澤 英洋	水澤 英洋	水澤 英洋	水澤 英洋	水澤 英洋	未診断疾患イニシアチブ (Initiative on Rare and Undiagnosed Diseases (IRUD)) : 希少未診断疾患に対する診断プログラムの開発に関する研究	代表	628,000
難治性疾患実用化研究事業	田辺 章悟	田辺 章悟	田辺 章悟	田辺 章悟	田辺 章悟	田辺 章悟	田辺 章悟	生体ネットワークの操作による多発性硬化症の病態制御	代表	6,500
難治性疾患実用化研究事業	荒木 敏之	荒木 敏之	荒木 敏之	荒木 敏之	荒木 敏之	荒木 敏之	荒木 敏之	神経軸索保護剤による神経傷害性疼痛治療法開発研究	代表	7,800
成育疾患克服等総合研究事業	伊藤 雅之	伊藤 雅之	伊藤 雅之	伊藤 雅之	伊藤 雅之	伊藤 雅之	伊藤 雅之	新生児低酸素性虚血脳症の生物学的マーカーの実用化に向けた臨床研究	代表	16,000
成育疾患克服等総合研究事業	石井 礼花	石井 礼花	石井 礼花	石井 礼花	石井 礼花	石井 礼花	石井 礼花	ADHDまたは慢性疾患を持つ児への成育環境の影響を測定するマルチモーダルMRI神経ネットワーク指標の開発—Child Attachment Interview による愛着分類を用いて	代表	11,999
革新的先端研究開発支援事業	山村 隆	山村 隆	山村 隆	山村 隆	山村 隆	山村 隆	山村 隆	腸内細菌叢を介した神経炎症・変性・神経発達障害の修飾機序に関する研究	代表	94,795
革新的先端研究開発支援事業	村松 里衣子	村松 里衣子	村松 里衣子	村松 里衣子	村松 里衣子	村松 里衣子	村松 里衣子	劣化した神経組織修復システムの復旧	代表	10,778
医療機器等における先進的研究開発・開発体制強化事業	住吉 太幹	住吉 太幹	住吉 太幹	住吉 太幹	住吉 太幹	住吉 太幹	住吉 太幹	ICT・AIを活用した自閉スペクトラム症 (ASD) 児の悉皆的早期発見・診断システムと患者レジストリをもとにした「誰一人取り残さない」当事者支援及びオールジャパン体制によりASD研究コンソーシアムの構築	代表	2,528
医療分野研究成果展開事業	青木 吉嗣	青木 吉嗣	青木 吉嗣	青木 吉嗣	青木 吉嗣	青木 吉嗣	青木 吉嗣	DMDに対するナノDDSを用いたゲノム編集治療法の開発	代表	2,600
橋渡し研究戦略的推進プログラム	青木 吉嗣	青木 吉嗣	青木 吉嗣	青木 吉嗣	青木 吉嗣	青木 吉嗣	青木 吉嗣	デュシェンヌ型筋ジストロフィーに対する新規配列連結型核酸医薬品の医師主導治験	代表	102,700
医薬品等規制調和・評価研究事業	中村 治雅	中村 治雅	中村 治雅	中村 治雅	中村 治雅	中村 治雅	中村 治雅	リアルワールドエビデンスの薬事制度化での利活用促進と国際規制調和に向けての課題整理と国内におけるあるべき体制の提言に向けた研究	代表	6,500
医工連携・人工知能実装研究事業	橋本 亮太	橋本 亮太	橋本 亮太	橋本 亮太	橋本 亮太	橋本 亮太	橋本 亮太	AI技術を活用した統合失調症の早期診断医療機器プログラムの開発	代表	73,605
脳とこころの研究推進プログラム	星野 幹雄	星野 幹雄	星野 幹雄	星野 幹雄	星野 幹雄	星野 幹雄	星野 幹雄	手術検体を用いた発達障害・てんかん脳内情報伝達機構の把握による発症メカニズムの解明	代表	39,000
脳とこころの研究推進プログラム	橋本 亮太	橋本 亮太	橋本 亮太	橋本 亮太	橋本 亮太	橋本 亮太	橋本 亮太	iPS細胞技術とデータ科学を融合した精神疾患横断的な双方向トランスレショナル研究	代表	44,070

脳とこここの研究推進プログラム	高尾昌樹	高尾昌樹	高尾昌樹	高尾昌樹	日本ブレインバンクネット (JBBN) による精神・神経疾患死後脳リソース基盤の強化に関する研究開発	代表	55,510
脳とこここの研究推進プログラム	村松里衣子	村松里衣子	村松里衣子	村松里衣子	筋萎縮性側索硬化症における神経変性誘導機序の同定とその制御	代表	15,600
戦略的国際脳科学研究推進プログラム	花川隆	花川隆	花川隆	(笠井 清登)	高齢期健常及び脳変性疾患MRIデータプラットフォームの構築	分担	4,030
創薬基盤推進研究事業	青木吉嗣	青木吉嗣	青木吉嗣	(宮田完二郎)	レポーターマウス作出と筋標的化ポリマー型リガンドの評価	分担	4,550
創薬基盤推進研究事業	服部功太郎	服部功太郎	服部功太郎	(後藤 雄一)	疾患領域 1 (精神疾患): CSF を用いた統合失調症バイオマーカー探索基盤の構築	分担	234,000
創薬基盤推進研究事業	服部功太郎	服部功太郎	服部功太郎	(後藤 雄一)	疾患領域 1 (精神疾患): CSF を用いた統合失調症バイオマーカー探索基盤の構築	分担	70,000
革新的がん医療実用化研究事業	堀越勝	堀越勝	堀越勝	(明智 龍男)	がん患者の抑うつ・不安に対するスマートフォンの精神療法の最適化研究: 新たな臨床試験システムを用いた完全要因ランダム化試験 (スマフォ精神療法最適化研究)	分担	260
障害者対策総合研究開発事業	水澤英洋	水澤英洋	水澤英洋	(工藤 喬)	採血プロトコルの確立・サンプル収集	分担	2,718
障害者対策総合研究開発事業	塚本忠	塚本忠	塚本忠	(岩坪 威)	トライアルレディコホートのための健常者オンラインレジストリの構築	分担	1,950
障害者対策総合研究開発事業	高野晴成	高野晴成	高野晴成	(新美 芳樹)	プレクリニカル期 AD コホートの構築と病態解析・プレクリニカル AD の画像・バイオマーカー解析	分担	2,540
障害者対策総合研究開発事業	堀越勝	堀越勝	堀越勝	(古川 壽亮)	思春期の子供たちの心の健康を守り、精神障害への発展を予防する CBT アプリの開発	分担	65
障害者対策総合研究開発事業	伊藤正哉	伊藤正哉	伊藤正哉	(中川 敦夫)	認知行動療法治療最適化ツールの検討と PTSD パンフレットの作成	分担	300
障害者対策総合研究開発事業	関口敦	関口敦	関口敦	(鈴木 眞理)	摂食障害を抱える家族のピアサポート研修プログラムの開発	分担	130
脳とこここの研究推進プログラム	三浦健一郎	三浦健一郎	三浦健一郎	(小池 進介)	眼球運動の状況予測性解析法の研究開発と疾患横断的理解	分担	6,500
脳とこここの研究推進プログラム	高橋祐二	高橋祐二	高橋祐二	(高橋 良輔)	パーキンソン病発症前から発症後に連続する神経回路病態の解明とトランスレータブル指標の開発	分担	28,600
脳とこここの研究推進プログラム	橋本唯史	橋本唯史	橋本唯史	(富田 泰輔)	アルツハイマー病における A β 誘導性タウ凝集病態伝播・神経回路変容機構の解明	分担	6,500
脳とこここの研究推進プログラム	関和彦	関和彦	関和彦	(高田 昌彦)	新規ウイルスベクターシステムを用いた霊長類脳への遺伝子導入技術に関する研究開発	分担	13,000
脳とこここの研究推進プログラム	橋本亮太	橋本亮太	橋本亮太	(岡本 泰昌)	気分障害と統合失調症の疾患連続性に関する脳画像等の総合的解析研究	分担	15,600
脳とこここの研究推進プログラム	阿部十也	阿部十也	阿部十也	(花川 隆)	大規模コホートデータを活用したパーキンソン病とアルツハイマー病の包括的ニューロイメージング研究	分担	34,984

VI 研究

4 研究補助金

脳とこころの研究推進プログラム	花川 隆	(笠井 清登)	高齢期健常・神経疾患MRIデータプラットフォームの構築	分担	5,200
脳とこころの研究推進プログラム	荒木 敏之	(鍋倉 淳一)	倫理相談窓口の設置と運用	分担	16,092
脳とこころの研究推進プログラム	中込 和幸	(三村 將)	気分障害の各機能ドメインにおける治療の作用機序及び反応予測因子の確立	分担	30,810
難治性疾患実用化研究事業	小牧 宏文	(戸田 達史)	NS-035のFirst-in-human試験、FCMDの自然歴データの蓄積と臨床像の解析	分担	3,900
難治性疾患実用化研究事業	高橋 祐二	(小野寺 理)	ポリグルタミン病に対する蛋白質凝集阻害薬の第II相試験	分担	5,850
難治性疾患実用化研究事業	中村 治雅	(高橋 正紀)	レジストリと連携した筋強直性ジストロフィーの自然歴およびバイオマーカー研究	分担	2,795
難治性疾患実用化研究事業	水澤 英洋	(國土 典宏)	全ゲノム解析の体制構築と希少・未診断疾患および脊髄小脳変性症の全ゲノム解析	分担	6,500
難治性疾患実用化研究事業	西野 一三	(國土 典宏)	筋疾患症例の解析	分担	5,200
難治性疾患実用化研究事業	小牧 宏文	(中村 昭則)	BMD自然歴前向き調査研究およびDMDおよびBMD自然歴データの共有化に関する検討	分担	3,380
難治性疾患実用化研究事業	西野 一三	(藤尾 圭志)	検体および臨床データ回収、患者レジストリ構築	分担	390
成育疾患克服等総合研究事業	堀 越 勝	(永光信一郎)	ICT医療支援システム媒体の開発	分担	1,300
革新的先端研究開発支援事業	川内 大輔	(稲垣 直之)	細胞-基質間の力を基盤とした細胞移動と神経回路形成機構の解明およびその破綻による病態の解析	分担	16,900
ゲノム医療実現バイオバンク利活用プログラム	後藤 雄一	(荻島 創一)	全体統括、バイオバンク連携、倫理支援、横断検索システム、事業継続	分担	7,800
臨床研究・治験推進研究事業	中川 栄二	(加藤 光広)	限局性皮質異形成II型にてんかん発作に対するシロリムスの医師主導治験(症例登録と臨床評価)	分担	1,500
臨床研究・治験推進研究事業	小牧 宏文	(中森 雅之)	患者登録システムの医師主導治験への活用	分担	3,900
臨床研究・治験推進研究事業	石塚 量見	(石垣 景子)	福山型先天性筋ジストロフィー患者における内服ステロイド薬の治験	分担	520
臨床研究・治験推進研究事業	大庭 真梨	(松山 裕)	精神・神経疾患および希少疾患領域の生物統計家の研修	分担	1,998
医薬品等規制調和・評価研究事業	小居 秀紀	(柴田 大朗)	品質マネジメントシステムのあり方及び留意事項の検討、生物統計学的検討と他データベース連携の検討	分担	2,300
医薬品等規制調和・評価研究事業	松本 俊彦	(山田 清文)	日本における医療用麻薬の乱用の状況に関する情報収集と解析	分担	1,300
医工連携・人工知能実装研究事業	栗山 健一	(吉田 政樹)	調査研究・臨床研究・治験の実施、開発したAIアプリの評価およびガイドラインの策定	分担	7,800
医工連携・人工知能実装研究事業	岩崎 真樹	(藤原 幸一)	てんかん発作予知AIシステム学習のための臨床データ収集および性能検証	分担	3,900
橋渡し研究プログラム	青木 吉嗣	(岡田 尚巳)	筋ジストロフィーマウスを対象にした薬効・薬理試験	分担	29,228

VI 研究

4 研究補助金

6) 科学研究費補助金

外部機関所属の者は() 書きとす。

研究費の種類	研究者名	研究代表者	研究課題名	交付金額 (千円)
基盤研究 (A)	山村 隆	山村 隆	免疫性神経疾患を修飾する新たな内分泌性制御因子と環境因子のクロストーク	8,580
基盤研究 (A)	金 吉晴	金 吉晴	恐怖記憶消去に関する脳神経回路を基盤としたPTSDの病態と回復経路の解明	10,200
基盤研究 (A)	関 和彦	関 和彦	手指を用いた巧緻運動の神経基盤とその機能再建	8,100
基盤研究 (A)	本 田 学	本 田 学	情報環境エンリッチメントによる新たな健康・医療戦略「情報医療」の開発	6,800
基盤研究 (A)	山下 祐一	山下 祐一	人工知能技術と疾患横断的・次元的アプローチに基づく精神障害の計算論的診断学の創出	6,300
基盤研究 (A)	熊崎 博一	熊崎 博一	発達障害学生生のおオンライン授業における複数ロボットによる支援システムの開発	9,300
基盤研究 (B)	蟹江 絢子	蟹江 絢子	周産期のうつ・不安・強迫症に対する認知行動療法の臨床研究	2,500
基盤研究 (B)	藤里 紘子	藤里 紘子	子どもの感情障害に対する認知行動療法の統一プロトコルの有効性	2,770
基盤研究 (B)	星野 雄一	星野 雄一	小脳各種神経細胞の個性獲得および分化の分子機構の解明	3,200
基盤研究 (B)	浅野 慧一	浅野 慧一	うつ病に対する複合的な集団パッション・フォーカスト・セラピープログラムの開発	2,900
基盤研究 (B)	堀 越 勝	堀 越 勝	トラウマ関連障害への認知処理療法の均てん化のための包括研究	2,600
基盤研究 (B)	村松 里衣子	村松 里衣子	脳神経回路の修復機構の統合的理解	3,900
基盤研究 (B)	阿部 十也	阿部 十也	記憶の痕跡を可視化する可塑性イメージング技術の開発	2,600
基盤研究 (B)	山口 創生	山口 創生	精神障害者就労支援における当事者視点の評価とサービス品質の自己管理システムの開発	3,800
基盤研究 (B)	田 辺 章 悟	田 辺 章 悟	脳内免疫システムの破綻がもたらす脳発達障害の病態機序の解明	4,500
基盤研究 (B)	高野 晴成	高野 晴成	アルツハイマー病の病理と睡眠障害-アロイドPET・タウPETと睡眠指標との関連	3,100
基盤研究 (B)	住吉 太 幹	住吉 太 幹	経頭蓋直流刺激による統合失調症治療効果のモノアミン神経活動に基づく生体指標の開発	3,000
基盤研究 (B)	橋本 亮 太	橋本 亮 太	多次元脳神経画像とゲノムによる精神疾患の脳病態に基づく新たな診断体系の構築	3,900
基盤研究 (B)	中 島 俊	中 島 俊	不眠症に対する遠隔心理療法の有効性と社会実装、AIを用いた作用機序及び病態の解明	7,400
基盤研究 (B)	若 月 修 二	若 月 修 二	脳内pHホメオスタシスの変容による神経発達障害の発病メカニズムの解明	2,600
基盤研究 (B)	青 木 吉 嗣	青 木 吉 嗣	ジストロフィー筋と加齢性筋萎縮に共通する分子病態のマルチオミクス解析	3,100
基盤研究 (B)	井 上 健	井 上 健	先天性大脳白質形成不全症の遺伝子治療実用化を目指した新規AAVデリバリー技術開発	5,000
基盤研究 (C)	堀 弘 明	堀 弘 明	うつ病とPTSDにおける視床下部-下垂体-副腎系と炎症系の概日リズム解析	2,700
基盤研究 (C)	有 村 奈 利 子	有 村 奈 利 子	細胞間相互作用を介したグルタミン酸トランスポーターのシナプス局在制御機構	2,000
基盤研究 (C)	小 川 眞 太 朗	小 川 眞 太 朗	逆境の小児期体験とうつ症状の発現に関連するパイオオマーカーの開発-リン脂質を軸に一	2,200
若手研究	井 野 敬 子	井 野 敬 子	難治性パニック障害の予後予測因子解明と発達特性にマッチした修正型心理療法の開発	2,352
若手研究	長 谷 川 尚 美	長 谷 川 尚 美	精神疾患の処方行動における治療ガイドラインの普及と教育の効果検証	2,300
若手研究	小 杉 亮 人	小 杉 亮 人	運動学習理論に基づく筋力訓練方法の開発	2,400

VII その他

1 国立精神・神経医療研究センター会議及び委員会一覧表

会議（委員会等）名	審議事項	委員長	組織構成	司会	書記	開催日
理事会	センターの業務の運営に関する重要事項を審議し、決定する。	理事長（総長）	理事長（総長）、監事院席、企画戦略室長、神経研究所長、精神保健部長、病院長、総務部長、企画経営部長、財務経理部長	理事長（総長）	監査室長	毎月1回
運営戦略会議	理事会で決定した重要事項の遂行およびセンターの所掌事務に関する企画及び立案並びに調整に関する事務を行うほか、理事会で審議する事項の協議等を行う。	理事長（総長）	理事長（総長）、企画戦略室長、神経研究所長、精神保健研究所長、病院長、TMC長、副院長、総務部長、企画経営部長、財務経理部長（オプサバ）MGC長、IBIC長、CBT長、特命副院長	理事長（総長）	監査室長	第1月曜日
理事・部局長会議	センター病院の運営に関することを協議する。	理事長（総長）	理事長、病院長、企画戦略室長、精神研究所長、精神保健研究所長、総務部長、CBTセンター長、企画経営部長	理事長（総長）	総務課長	毎月曜日
診療部科長・技師長合同会議	病院の運営・管理に関する事項について医師主導治療を含む人を対象とする医学系研究において、センターが円滑かつ安全に実施されるために必要な体制整備や課題解決を図る。	病院長	病院長、副院長、各診療部長、医局長、看護部長、薬剤部長、医事室長他	病院長	各自	第1月曜日
病院臨床研究マネジメント委員会	センター病院における感染管理体制の確立、感染管理のための具体的な方策および院内感染発生時の対応等必要な事項を審議する。	病院長	副院長、特命副院長、臨床研究推進部長、薬剤部長、看護部長、企画医療研究課長、TMCセンター長、総務部長	副院長 (特命副院長)	病院臨床研究推進部 研究管理・調整室	3か月に1回 (+必要に応じ 随時)
院内感染防止対策委員会	センター病院における感染管理体制の確立、感染管理のための具体的な方策および院内感染発生時の対応等必要な事項を審議する。	副院長	病院長、副院長、第一精神診療部長、第二精神診療部長、脳神経内科診療部長、小児神経診療部長、総合外科診療部長、総合内科診療部長、リハビリテーション部長、放射線診療部長、臨床検査部長、衛生管理者、感染防止推進部長、薬剤部長、臨床検査部長、感染管理室長、臨床検査技師長、臨床検査技師、看護部長、副看護部長、感染管理責任者、国際化推進会議長、外來係長	副院長	事務職	第2月曜日
医療安全管理委員会	医療安全に係る必要な事項を定め、適切な医療安全管理を推進し、安全な医療の提供に資すること	副院長	病院長、医療安全管理室長、医療安全管理係長、医療安全全管理係、第一精神診療部長、脳神経外科診療部長、総合内科診療部長、総合外科診療部長、リハビリテーション部長、放射線診療部長、看護部長、外来部長、臨床検査部長、看護部長、感染管理責任者、国際化推進会議長、外來係長	副院長	事務職	第2月曜日
診療録等管理委員会	診療録等を適正に保管及び管理するために必要な事項を審議する。	副院長	副院長、診療録管理部長、財務経理部長、医事室長、医事専門職、放射線技師長、第一精神診療部長、脳神経内科診療部長、総合内科診療部長、総合外科診療部長、リハビリテーション部長、放射線診療部長、看護部長、外来部長、臨床検査部長、看護部長、精神科レジスタント室長、治療管理室長、2名、診療情報管理士	副院長	診療記録管理係長	第2月曜日
診療報酬委員会	査定減等を受けた診療の原因究明とその対策について	副院長	副院長、診療情報管理部長、脳神経内科診療部長、小児神経診療部長、脳神経外科診療部長、総合内科診療部長、総合外科診療部長、リハビリテーション部長、放射線診療部長、看護部長、外来部長、臨床検査部長、看護部長、精神科レジスタント室長、治療管理室長、医事室長、医事専門職、入院・外來係長、医事業務担当者	副院長	入院・外來係長	毎月最終金曜日
病院情報委員会	病院業務運用に特化した情報システムへの検討を行う。センター全体の情報システム基盤・データ2次利用などの検討を行う。	副院長	副院長、医療情報室長、第一精神診療部長、脳神経内科診療部長、脳神経外科診療部長、手術部長、検査部長、総合外科部長、リハビリテーション部長、放射線診療部長、臨床検査部長、看護部長、副看護部長、感染管理室長、主任児童指導員、医療安全管理係長、治療管理室長、情報管理室長、企画医療研究課長、研究所事務室長、医事室長、医事専門職	総外科部長 総外科部長	医事専門職	第4水曜日

Ⅶ その他

1 会議及び委員会一覧

会議（委員会等）名	審議事項	委員長	組織構成	司会	書記	開催日
行動制限最小化委員会	精神障害者に対する適正な医療の提供、特に精神居残及び精神障害者福祉に関する法令に基づく適正な行動制限実施等の啓蒙と確認	副院長	副院長、第一精神診療部長、第二精神診療部長、精神科病棟看護部長、相談室長、第一心理療法室主任、医事室長、医事専門職、診療報酬指導係長	副院長	医事専門職	第4木曜日
RST委員会	患者の安全と安楽な呼吸ケア、呼吸リハビリ及び人工呼吸器の管理に積極的に取り組む及び呼吸管理の質の向上を目指すことを目的とする。	副院長	副院長、小児科医長、脳神経内科医長、小児科医師、リハビリ科医師、看護部長（1名）、慢性呼吸器疾患看護認定看護士長、医療安全管理係長、臨床工学技士、入院・外来係長、副看護部長	副院長	入院・外来係長	年4回 (第3木曜日)
適切なコーディングに関する委員会	標準的な診断及び治療方法について院内で周知徹底し、適切なコーディングを行う体制を確保することを目的とする。	副院長	副院長、財務経理部長、看護部長、診療記録管理係長、薬劑、臨床検査技師長、臨床放射線技師長、第一精神診療部長、脳神経内科診療部長、小児神経診療部長、脳神経外科診療部長、リハビリ科部長、総合外科部長、放射線診療部長、臨床検査部長、リハビリ科部長、小児科部長、第五精神科診療部長、臨床検査部長、第二小児神経内科医長、看護師マネジメント室長、脳神経内科医長、医療安全管理係長、看護師長2名、診療情報管理士	副院長	入院・外来係長	第2木曜日 (不定期)
精神科患者身体合併症医療事業	精神科合併症患者の受入準備、体制、運用方法等	副院長	副院長、総合内科部長、精神科診療部長、総合外科部長、副看護部長（2名）、総合内科消化器科医長、総合内科消化器科医師、精神科医長（2名）、精神科医師、総合内科医師、病棟師長（2名/3北病棟）、5北病棟）、外来師長、医療福祉相談室長、企画経営課長、医事室長、医療連携室係員、入院・外来係長、臨床検査部長	副院長	医療連携室	隔月1回
NST委員会	入院患者の栄養状態改善のために、患者の栄養状態を評価し、診療計画を立案、治療上の指導及び提言を行うことを目的とする。	副院長	副院長、総合内科部長、総合外科部長、診療科医長（4名）、医師（2名）、副看護部長、看護師長（2名）、薬劑師、臨床検査技師、栄養管理室長、管理栄養士、言語聴覚士、医事室係長	副院長	医事係	年4回
臨床試験審査委員会	治験を実施することの倫理的、科学的及び医学的・薬学的観点からの妥当性に関する事項及び治験実施中又は終了時に行う調査事項を審議する	副院長	副院長、薬劑部長、小児神経診療部長、総合内科部長、脳神経外科診療部長、第一精神科医長、看護部長、遺伝子疾患治療研究部長、精神薬理研究部長、精神保健サポーター評価研究室長、財務経理部長部長、労務管理室長、企画医療研究課長、医事室長、外部委員3名	副院長	臨床研究推進部	原則月1回 →第4木曜日
治験に係る受託研究審査委員会	治験等に関する研究以外の研究を行う場合、研究の目的・内容条件、研究結果の報告方法について審議する。治験等に関するGCP受託研究として行う場合、治験等GCP省令の規程に基づいて調査審議する。	副院長	副院長、薬劑部長、小児神経診療部長、総合内科部長、脳神経外科診療部長、第一精神科医長、看護部長、遺伝子疾患治療研究部長、精神薬理研究部長、精神保健サポーター評価研究室長、財務経理部長部長、労務管理室長、企画医療研究課長、医事室長、外部委員3名	副院長	臨床研究推進部	原則月1回 →第4木曜日
放射線安全管理委員会	管理区域立ち入りに関する注意事項、放射線障害の発生防止のため規程の作成及び改廃等予防規程の改正に関すること、放射線同位元素等並びに放射線発生装置の取り扱い管理、放射線障害の発生防止に必要な事項を審議する。	副院長	副院長、放射線施設責任者、放射線取扱主任者、安全管理責任者、施設管理責任者、産業医、管理区域担当者健康管理者、安全管理担当者（医事専門職）（整備係長）医療安全管理担当者（医療安全係長）委員（手術室師長、外来師長、サイクロオヘビレーター、契約係長）	診療放射線技師長	副診療放射線技師長	年1回
医療ガス安全管理委員会	医療ガス設備の安全管理に関すること。	副院長	副院長、第一精神診療部長、脳神経内科診療部長、手術・中央材料部長、麻酔科医長、医療安全管理係長、薬劑部長、副看護部長、手術室・中央材料師長、財務経理課長、第一契約係長、宮崎尊門職、ボイラー技師長	副院長	整備係	年1回
薬事委員会	当院で採用する医薬品の臨床的及び薬学的な評価、医薬品の採用及び整理、在庫医薬品の適切な管理と使用方法等その他薬事全般について審議する。	特命副院長	副院長、第一精神診療部長、脳神経内科診療部長、総合内科診療部長、脳神経外科診療部長、総合外科部長、兼利部長、看護部長、放射線診療部長、臨床検査部長、医長若干名、兼利部長、看護部長、副看護部長（1名）、病棟師長、若干名、医療安全管理係長、財務経理部長、財務経理課長、医事室長	委員長 副委員長	副薬劑部長	第1木曜日

会議(委員会等)名	審議事項	委員長	組織構成	司会	書記	開催日
看護部管理運営会議	看護管理に関する事項を審議し円滑な運営と、看護師長としての資質の向上を図る。	看護部長	看護部長、副看護部長、各看護師長	輪番(各師長)	輪番(各師長)	第1・3火曜日
副看護師長会議	看護管理に関する事項を審議し円滑な運営と、副看護師長としての資質の向上を図る。	看護部長	看護部長、副看護部長、副看護師長	輪番	輪番	第1木曜日
医療サービス検討委員会	病院における医療サービスの質の検討、患者満足度調査の分析結果に基づき改善策の検討等の事項について審議する。	看護部長	副院長、脳神経内科診療部長、第一精神診療部長、外来部長、総合内科部長、財務経理部長、薬剤部長、事務課長、医事室長、副看護部長、入院外来係長、臨床検査技師長、放射線技師長、医療福祉相談室長	看護部長	入院・外来係長	第2火曜日
看護助手会議	看護補助者として業務遂行上必要な事項に関すること。	副看護部長	副看護部長、看護助手、業務技術員	輪番	輪番	年3回 第1水曜日 (9・12・2月)
療養介助員会議	療養介助員として業務遂行上必要な事項に関すること。	副看護部長	副看護部長、療養介助員	輪番	輪番	年3回 第2水曜日 (9・12・2月)
クラーク会議	看護補助者として業務遂行上必要な事項に関すること。	副看護部長	副看護部長、クラーク	輪番	輪番	12月 第1水曜日 看護助手会議と合同
看護師長検討会	看護管理に関するテーマについて検討	副看護部長	副看護部長、看護師長	輪番	輪番	第2火曜日
感染リンクナース会	感染防止に関する情報の共有化を図り、各部署の感染防止対策実施状況を評価する。	看護師長	看護師長、感染管理認定看護師、感染リンクナース	感染管理認定看護師	輪番	第4金曜日
褥瘡・NSTリンクナース会	褥瘡防止・栄養サポートに関する教育と病棟での対策	看護師長	看護師長、皮膚排泄ケア認定看護師、NSTリンクナース、副看護師長	皮膚・排泄ケア認定看護師	輪番	年4回 第4火曜日 (5・7・10・2月)
摂食・嚥下リンクナース会	摂食・嚥下に関する教育と病棟での対策	看護師長	副看護部長、摂食・嚥下認定看護師、摂食・嚥下リンクナース	摂食・嚥下認定看護師	輪番	年5回 第4火曜日 (6・7・9・12・2月)
リサーチナース会	治験の推進及び看護研究の知識習得と実践に関する事項	看護師長	看護師長、リサーチナース	輪番	輪番	年6回 第4水曜日 (高数月開催) →第3水曜日
専門看護室会議	看護の専門的領域に関する知識・技術の向上と支援及び組織横断的活動における問題解決に関すること。	専門看護室長 (副看護部長)	副看護部長、各専門領域担当者	輪番	輪番	第1水曜日 (8・1月除く 毎月)
CVPPPプログラム委員会	CVPPPの院内研修指導者養成における実技指導方法とポイントの確認及び講義方法の確認CVPPP研修・暴力に関する研修	看護師長	副看護部長、インストラクター看護師、トレーナー看護師	輪番	輪番	第2水曜日 (8月は除く)
看護部リスク検討会	リスクマネジメントに関する対策と教育研修	看護師長	副看護部長、看護師長、副看護師長、看護師	輪番	輪番	年7回 第4木曜日
看護教育委員会	院内教育企画運営に関すること。	教育担当 看護師長	副看護部長、教育担当看護師長、看護師長、副看護師長	輪番	輪番	第3木曜日
実習指導者委員会	実習指導に関する事項及び実習指導者の教育研修	看護師長	副看護部長、看護師長、副看護師長、看護師	輪番	輪番	年5回 第4水曜日 (4・5・7・11・2月)

会議(委員会等)名	審議事項	委員長	組織構成	司会	書記	開催日
栄養管理委員会	栄養管理の充実と向上とその適正な運営を図る。	総合内科部長	副院長、総合内科部長、精神リハビリテーション部長、消化器科医師、脳神経内科医師、看護部長、副看護部長、病棟部長(3名)、副看護部長(2名)、専任看護師、摂食・嚥下チーム専任看護師、薬歴管理主任、栄養管理室長、副栄養管理室長、主任栄養士、調理師長	総合内科部長	栄養管理室	年4回
医療観察法病棟倫理会議	医療観察法病棟における治療の倫理性及び医療の質を確保する	第二精神診療部長	第二精神診療部長、司法精神科医長、医療観察法病棟師長、精神医学専門家(外部)数名	第二精神診療部長	医事係	月2回
8病棟治療評価会議	8病棟入院院対象者の評価	交代制	第二司法精神科医長、第三司法精神科医長、8病棟看護師長、多職種各1名以上	交代制	医事係	毎週火曜日
9病棟治療評価会議	9病棟入院院対象者の評価	交代制	第一精神科医長、9病棟看護師長、多職種各1名以上	交代制	医事係	毎週火曜日
8病棟運営会議	8病棟入院院対象者の状態報告と治療方針確認	病院長	病院長、副院長、第一精神診療部長、第二精神診療部長、看護部長、副看護部長、司法精神科医長、病棟師長、医事室長	第二精神診療部長	医事係	第1水曜日
9病棟運営会議	9病棟入院院対象者の状態報告と治療方針確認	病院長	病院長、副院長、第一精神診療部長、第二精神診療部長、看護部長、副看護部長、司法精神科医長、病棟師長、医事室長	第二精神診療部長	医事係	第3水曜日
医療観察法病棟外部評価会議	8・9病棟の運営状況や治療内容に関する情報公開及びその評価	病院長	病院長、副院長、看護部長、第二精神診療部長、司法精神科医長、医療観察法病棟看護師長、多摩小平保健所長、小平市健康福祉部長、精神医学の専門家1名、法律関係者1名、精神保健福祉関係者1名	院長	医事係	年2回
医療観察法病棟地域連絡会議	8・9病棟の状況及び医療観察法の施行状況の報告	病院長	病院長、副院長、看護部長、第二精神診療部長、司法精神科医長、医療観察法病棟師長、小平市市民、東村山市市民、国東信越厚生局、東京保健福祉研究所立川支部、多摩小平保健所、小平警察署、小平市・東村山市・小平消防署の職員	院長	医事係	年1回
輸血療法委員会	センター病院における輸血業務を円滑にかつ適正に行うための総合的、具体的な対策を検討、実施することを目的とする。	臨床検査部長	医療安全管理室長、第一精神診療部長、脳神経内科診療部長、総合内科部長、小児神経診療部長、脳神経外科診療部長、総合外科部長、放射線診療部長、医師、臨床検査部長、薬剤部長、財務経理課長、医事室長、看護部長、医療安全管理係長、手術・中材室師長、病棟師長、副臨床検査技師長、輸血担当臨床検査技師	臨床検査部長	臨床検査部	奇数月
安全衛生委員会	職員の健康管理及び安全及び衛生の確保に関する必要な具体的諸事項について審議する。	総務部長	総括安全衛生管理者、安全管理者、衛生管理者2名、安全委員1名、衛生委員2名	総務部長	職員係長	月1回
内部統制委員会	内部統制に関して必要な事項。	理事長(総長)	理事長(総長)、理事、監事、企画戦略室長、神経研究所長、精神保健研究所長、病院長、TMC長、MGC長、IBIC長、CBT長、副院長、特命副院長、看護部長、総務部長、監査室長、経理部長、図書館長、監査室長	理事長(総長)	監査室長	必要の都度
リスク管理委員会	センター全体で対応すべきリスクの評価、当該リスクへの対応策のとりまとめ及び当該対応策の推進状況の点検並びに委員会が必要と認めた事項。	理事長(総長)	理事長(総長)、理事、監事、企画戦略室長、神経研究所長、精神保健研究所長、病院長、TMC長、MGC長、IBIC長、CBT長、副院長、特命副院長、看護部長、総務部長、監査室長、経理部長、図書館長、監査室長	理事長(総長)	監査室長	必要の都度
医療機器等購入小委員会	診療部門及び共通部門にかかる取得価格が50万円以上である医療機器、研究機器、一般機器にかかる整備計画の作成及び機種種の選定及び仕様内容に関する事項	病院長	企画経営課長、財務経理課長、医事室長、調達企画専門職、副院長、診療部長(院長指名者)、薬剤部長、看護部長	病院長	第一契約係長 第二契約係長	必要の都度
レジデント委員会	レジデント及び専門修練医の募集、採用、研修計画及び評価に関すること。	病院長	病院長、副院長、外米部長、第一精神診療部長、第二精神診療部長、脳神経内科診療部長、脳神経外科診療部長、総合内科部長、総合外科部長、手術・中央材料部部長、放射線診療部長、臨床検査部長、リハビリテーション部部長、教育・研修室長	病院長	企画医療 研究課	必要の都度

会議(委員会等)名	審議事項	委員長	組織構成	司会	書記	開催日
臨床研究審査委員会	臨床研究法で規定する臨床研究(特定臨床研究)について、実施計画について臨床研究実施基準に照らして審査を行い、特定臨床研究の実施の適否および実態に当たって留意すべき事項について意見を述べた。	疾病研究五部部長	病院 神経研究所 精神保健研究所の職員のうち、専長及び専長以上の者から各施設1名を、病院長、面研究所の専長、センター長を(除く)企画戦略室長、看護部長、薬剤部長、外部有識者各8名(自然科学3名、人文社会科学3名、一般2名)	委員長	臨床研究審査委員会事務局	原則月1回
情報委員会	診療、研究その他の業務の高度化及び効率化を推進及び情報資産の適正な管理を図るための必要な体制等の整備に関すること。	企画戦略室長	企画戦略室長 神経研究所、精神保健研究所、病院及び訪問看護ステーション代表者各2名、TMC、MGC、IBC及びCBTセンター代表者各1名、総務部、企画経営部及び財務経理部代表者各1名、企画医務研究課長、情報管理室長	企画戦略室長	情報管理室	月1回
利益相反マネジメント委員会	利益相反に関する重要事項を審議・審査する。	神経研究所長	神経研究所長、総務部長、病院長1名、神経研究所部長1名、精神保健研究所部長1名、トランスレーショナル・メディカルセンター・メタジェネティクスセンター長、認知行動療法センターから部長1名外部の有識者若干名、その他理事長が必要と認める者若干名	神経研究所長	企画医務研究課	月1回 (原則 第3水又は木)
精神・神経疾患研究開発費評価委員会	研究課題の評価、研究費の配分の決定における具申	学識経験者	関係行政機関、学識経験者	企画医務研究課長	企画医務研究課	年2回
専門疾病センター 評価委員会	専門疾病センターの進捗管理、事業内容及び事業の継続性等の評価に関すること。	理事長(総長)	病院長、神経研究所長、精神保健研究所長、TMCセンター長、副院長、第一精神診療部長、脳神経内科診療部長、看護部長	企画医務研究課長	企画医務研究課	年1回
契約監視委員会	「独立行政法人の契約状況の点検、見直しについて、平成21年11月17日閣議決定」に基づきセンターの契約の点検、見直しを行う。	監事	監事、外部有識者	監事	監査室長	必要の都度
広報委員会	広報活動に関する重要な企画及び実施並びに活動状況及び推進に関することを審議する。	企画戦略室長	企画戦略室長(委員長)、総務部長(副委員長)、神経研究所部長2名、精神保健研究所部長2名、TMC部長、IBC部長、メデイカル・テクノロジーセンター部長、CBT部長、副院長、看護部長1名、専長1名、訪問看護ステーション施設長、総務課長、人事課長、研究所事務室長、企画経営課長、企画医務研究課長、情報管理室長、財務経理課長、医事室長、広報係長、情報システム顧問	企画戦略室長	広報係長	必要の都度
アーカイブズ会議	当センターのミッションに照らし、歴史資料館のあるべき姿の構想、立案に関すること。	トランスレーショナル・メデイカルセンター長	TMC長、副院長、看護部長、精神保健計画研究部長、リサーチフェロー、総務課長、企画経営課長、財務経理課長	トランスレーショナル・メデイカルセンター長	総務課	必要の都度
調達委員会	医療機器等固定資産の購入計画及び機種選定並びに適正な管理運営に関する事項、その他調達に関する重要事項を審議する。	企画経営部長	総務部長、企画経営課長、財務経理課長、医事室長、看護部長、病院長、診療部長(院長指名者)、薬剤部長、看護部長、神経研究所長、部長(所長指名者)、精神保健研究所長、部長(所長指名者)、トランスレーショナル・メデイカルセンター長、部長(センター長指名者)、脳病態総合イメージングセンター長、部長(センター長指名者)、認知行動療法センター長、部長(センター長指名者)	企画経営部長	第二契約係長 第二契約係長	必要の都度
図書館委員会	図書館の円滑な運営について審議し、これを推進することを目的とする。	図書館長	図書館長、図書館長補佐、企画医務研究課長、医療係長、図書館員、神経研部長、精神保健研部長、看護部長、総務課長、財務経理課長、企画経営課長、研究所事務室長、医事室長、情報管理室長、病院長	図書館長	企画医務研究課	随時
専門疾病センター 審査会	専門疾病センターを設置に関すること。	副院長	副院長、TMCセンター長、外来部長、第一精神診療部長、脳神経内科診療部長、看護部長、企画医務研究課長	副院長	企画医務研究課	必要の都度

VII その他

1 会議及び委員会一覧

会議（委員会等）名	審議事項	委員長	組織構成	司会	書記	開催日
防災管理委員会	消防計画の変更、避難施設・消防用設備等特設消防隊の組織・維持管理、自衛消防隊の組織・整備等、自衛消防隊の訓練等の実施細部、工事等を行う際の火災予防対策、火災予防上必要な教育に関すること	理事長	理事長、神経研究所長、精神保健研究所長、企画戦略室長、副院長、MGCセンター長、TMC長、IBIC長、CBTセンター長、特命副院長、財務部長、総務部長、総合外科部長、精神診療部長、小児神経診療部長、看護部長、薬剤部長、総務課長、企画経営課長、財務総務課長、医事室長、診療放射線技師長、臨床検査技師長、栄養管理室長、総務係長	理事長	総務係長	年2回

国立研究開発法人

国立精神・神経医療研究センター

2021年度 病院年報（第35号）

発 行 2022年7月

発 行 者 阿部 康二

編集委員長 三山 健司

表紙撮影 多路麻 ハル

印 刷 有限会社 新和印刷

国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター病院

〒187-8551 東京都小平市小川東町 4-1-1

電話 042-341-2711

**NATIONAL CENTER
HOSPITAL OF
NEUROLOGY AND
PSYCHIATRY**

**ANNUAL REPORT
2021**