

国際交流

各国との交流により精神保健医療・政策の向上に貢献

アジア精神保健医療・政策の向上を目指す ACONAMI※年次総会の開催
フィリピン、タイ、韓国、ウクライナの視察団の受け入れ

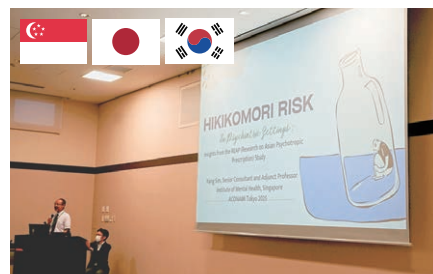
※ Asian Consortium of National Mental Health Institutions

第9回 ACONAMI 年次集会開催

精神保健分野の課題は世界共通のものであると同時に、社会・文化的要因との関連が深いため、課題解決や質の向上のためには他国との意見交換や比較研究が重要です。この理念のもと日本、シンガポール、韓国の国立精神保健機関が協働して ACONAMI を立ち上げ、2017年から3国が持ち回りで年次集会を開催しています。第9回となる2025年は日本が主催国となり、当センターで9月24日に実施しました。

3国代表の挨拶で幕を開け、午前の部は各国から最近のトピックスが提供されました。シンガポールからは若年者の精神保健研究、韓国からは非自発的入院制度の現状ならびに災害時のメンタルヘルス対策の整備事業、そして日本からはデータ駆動型解析による新たな患者層別化技術の開発が紹介され、活発な質疑応答が交わされました。午後は「ひきこもり」をテーマに、各国の研究や政策、実践事例の紹介、ディスカッションを行い、ひきこもりが国を越えた共通の課題であり、精神科臨床において重要な視点であるという認識を共にしました。当センターからは所沢市の精神障害者アウトリーチ支援事業による生活の改善と機能回復の例を報告しました。また、ひきこもりの世界的権威である北海道大学精神医学教室教授の加藤隆弘先生をお招きし、特別講演も行いました。

今回はタイ、インドネシア、台湾からのオブザーバーもあり、これらの参加者も交えて病院見学ツアーも行いました。他国の精神医療の現状を見る貴重な機会と好評をいただきました。



今後アジア、さらには世界の精神医療の質の向上にも目を向ける機会として積極的に関わりを継続していきます。



ACONAMI 開催風景（上／「ひきこもり」をテーマにした講義、下段左／集合写真、下段右／院内見学）

各国の視察団を受け入れ

日本は多方面においてアジアのリーダーとして認識されていますが、精神保健医療の分野においても他国から寄せられる期待が大きく、NCNP では視察団の受け入れを積極的に行っています。

◆2025年1月、9月、12月 フィリピン共和国 保健省

フィリピンでは、精神保健法成立を機に地域精神保健相談体制を構築することになり、NCNP からの技術支援を依頼されました。保健省の精神保健担当者、モデル地域の首長、地域保健担当者らを対象とした継続的なワークショップを通じて、体制構築の計画から実装まで支援しています。

◆2025年2月、10月 ウクライナ精神保健の視察団

戦時下での精神保健という切実な課題をもつウクライナ。両国がそれぞれのトラウマ治療の研究や取り組み、最新の治療技術などについて紹介を行い、有意義な機会となりました。継続した交流活動が行われています。

◆2025年6月 タイ保健省 HSRI（保健システム研究所）

NCNP での最新の取り組みを知るための来日で、アルツハイマー型認知症、パーキンソン病、地域精神保健活動など幅広いテーマでディスカッションと活発な質疑応答が行われました。

◆2025年8月 韓国 国立人権委員会の研究班

精神科患者の治療環境について、NCNP の精神科医師と専門看護師によるレクチャーや、研究者とのディスカッション、院内見学などを行い、有意義な交流となりました。



タイ保健省 HSRI 視察



ウクライナ精神保健視察



韓国 国立人権委員会の研究班／レクチャーの様子

脳画像データベースの利活用

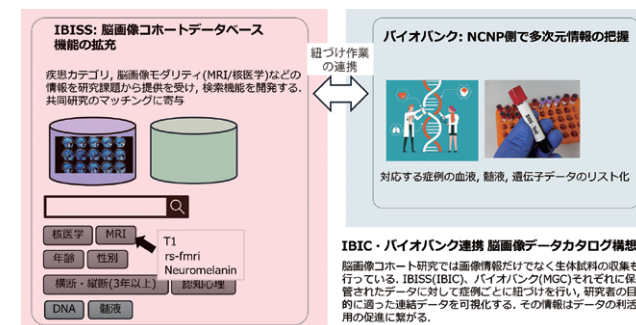
精神神経疾患脳画像データベース :IBISS の進展
IBISS 精神神経疾患脳画像データベースの利活用研究推進の取り組みIBISS 脳画像とバイオバンク生体情報を紐づけ、
画像バイオマーカー研究の推進に資する研究基盤を整備するIBIC による
脳画像データベースと構築の整備

もの忘れや気分の落ち込みなどの症状に気づいたとき、すでに脳の中では神経ネットワークの変化が進んでいると考えられています。できれば症状がはっきり出る前の「ごく早い段階」で変化をとらえたい——そのために、脳画像から病気のリスクや進み具合を推定する「画像バイオマーカー（病気のサイン）」の研究が、世界的な重点課題になっています。

NCNP 脳病態統合イメージングセンター（IBIC）では、多施設の研究画像データを集積・管理するシステム「Integrative Brain Imaging Support System（IBISS: アイビス）」を2012年に開発、その後も利便性の向上と機能の高速化など改善を重ねています。国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）の国際的な脳研究プロジェクトにも参画し、精神疾患・神経疾患に関する脳画像データと臨床情報を体系的に収集・解析してきました※1。NCNP 発の脳画像バイオマーカー研究も報告されています。こうした取り組みをさらに発展させていくことが、IBISS にとって重要なテーマとなっています。

「それぞれのコホート」から
「国際連携によるビッグデータ解析」へ

従来は、病気ごと・研究グループごとにコホート（集団）を構築し、データ収集・解析を行うスタイルが主流でした。多くの疾患別研究成果が蓄積されてきた一方で、サンプルサイズや対象集団の違いから、結果の再現性や一般化可能性には限界がありました。近年は、個別コホートの枠を超えた国際コンソーシアムが中心となる新しい流れが生まれ、個別研究では不確実だった知見の再検証や、新たな関連領域の発見に大きく貢献しています。



脳画像データカタログ構想

バイオバンクと連携、画像と臨床・生体情報を
紐づけた「データカタログ」構想

こうした国際的潮流の中で、IBISS が担う役割は、NCNP に蓄積される精神・神経疾患の脳画像データと臨床情報、生体試料情報を「整理・標準化し、将来的に国際的な研究とも接続しうる形で管理・提供する」ことにあります。IBIC は、NCNP バイオバンクと連携し、脳画像・臨床情報・生体試料情報の対応関係を整理した「データカタログ」の整備に着手しています。まずは、既存の疾患別コホート研究の代表者に協力を仰ぎ、どの疾患を対象にしているか、どのような脳画像があるか、紐づいた血液・DNA などがバイオバンクに保存されているか、といった情報を、IBISS 上で可視化していきます。

次のステップは、検索機能の実装です。研究者が所定の手続きを経たうえで、研究目的に応じた条件（例：疾患名、症状の重症度、実施された検査の種類など）で、画像や関連情報を効率的に抽出できる機能を目指します。このようなデータカタログは、センター内外の研究者にとって、既存データの再利用・二次解析を行いやすくするインフラとして、さらには国際共同研究に参画する際に必要となる、症例属性・画像メタデータの整理と標準化の土台として機能すると期待されます。

国際的なビッグデータ研究は、「オープン・サイエンス」と「倫理・プライバシー保護」を両立させながら進められています。IBISS も、国内拠点としてその一翼を担えるよう、国際標準を意識したデータ管理と、現場の臨床・研究実務に即した運用とのバランスをとりつつ、基盤整備を進めていきたいと考えています。

※1: 病院、精神保健研究所、IBIC が参画。
(chrome-extension://efaidnbmninnbpcapjpcglclefindmkaj/
<https://www.amed.go.jp/content/000138905.pdf>)



連携する IBIC と NCNP バイオバンクのメンバー

公開活動

高校生が研究活動に触れる機会を提供。世界脳週間イベント

科学の最前線を学び体験しながら理解を深める場を提供。
次世代の研究者育成と社会への橋渡しとなる機会に！

世界脳週間の開催意義と概要

「世界脳週間」は、脳科学の重要性を社会に広く伝える国際的キャンペーンであり、日本では2000年より「脳の世紀推進会議」を主体に開催されています。NCNPでは研究と医療が一体化した環境を活かし、高校生に最先端の脳科学を紹介する機会を提供しています。今年も夏休み期間に合わせ、講演会とラボ体験ツアーを組み合わせたプログラムを実施しました。



世界脳週間2025ポスター



熱心に講演を聞く高校生たち

講演／疾病研究第三部
三村 寛生 室長講演／脳神経小児科
本橋 裕子 医長

活発な質疑応答



ラボ体験ツアー。研究室での特別講義



施設内を移動する参加者



顕微鏡で脳細胞を観察



尿由来の幹細胞を見学



研究内の設備に興味津々

参加校一覧

私立桜蔭中学校
東京都立大泉高等学校
群馬県立太田高等学校
私立光英 VERITAS 高等学校
私立校成学園女子高等学校
私立多摩科学技術高等学校

私立豊島岡女子学園中学校・高等学校
沼津市立沼津高等学校
私立函館ラサール学園
都立日比谷高等学校
私立広尾学園小石川高等学校
私立法政第二高等学校

看護部の活動

身体拘束最小化に向けた取り組み

患者さんのところと身体を大切に、
多職種で連携し、「拘束しないケア」を目指す

患者さんの尊厳を守るケアの提供

看護部では患者さんの尊厳を守り、よりよいケアを提供するために、多職種の協力のもと、身体拘束の最小化に取り組みました。

取り組みの背景

2024年度の診療報酬改定で、身体的拘束を最小化する取り組みが強化されました。これにより、入院料の施設基準に、「患者又は他の患者等の生命又は身体を保護するため緊急時やむを得ない場合を除き身体拘束を行ってはならないこと」、「医療機関において組織的に身体的拘束を最小化する体制を整備すること」が規定されました。当院においても、入院患者さんの高齢化や、認知症患者さんの増加などに伴い、身体拘束の最小化は重要な課題となっており、「拘束しないケア」の推進を目指しました。

実践内容

- 委員会の設立：一般科で「身体拘束最小化委員会」を発足
- 基準の見直し：拘束を行う条件や手順を再確認
- 患者・家族への説明と同意
- 身体拘束フローチャートの作成
- 記録の整備：身体拘束観察シートの見直し、身体拘束開始時記録のテンプレート作成

- 患者の状況把握：拘束されている患者をリスト化
- 身体拘束最小化チームラウンド：医師・看護師・栄養士による病棟巡回
- 多職種カンファレンス：病棟ごとに多職種で拘束解除に向けての話し合いを実施
- 研修の実施：スタッフを対象とした身体拘束最小化に関する研修
- 拘束解除の取り組み：拘束を外すための具体的な工夫

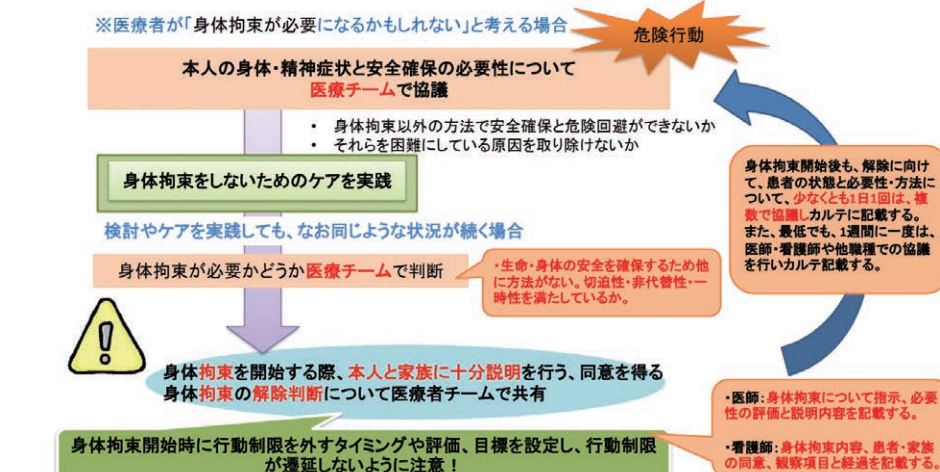
成果と課題

フローチャートに沿った実践内容を委員会で報告する体制が整い、多職種で協議した記録がカルテに記載されるようになりました。これらの記録をもとに、拘束解除に向けた取り組みが実践されるようになったことは、大きな成果といえます。また、身体拘束という行為について、倫理的視点も含めて多職種で協議されたことは、職員の意識向上につながりました。

今後の展望

身体拘束は患者さんにとって精神的・身体的・社会的に、大きな負担を伴うものです。今後も身体拘束最小化を目指し、継続して、スタッフ教育をはじめとした取り組みを強化していく予定です。患者さん一人ひとりに寄り添ったケアを提供できるよう、多職種で連携しながら、取り組んでまいります。

【一般病棟における身体拘束フローチャート】認知症ケアマニュアル：「身体拘束を決定するまでになすべきこと」一部参照



看護部 SNS
ncnp_nurse



人材育成

ミッションに基づき、モデルとなる研修を行い専門家を広く育成する

NCNPの医療・研究の技術を広げる活動

NCNPでは各部門の医療・研究実績を生かした多くのセミナーを行っています。

研究支援、精神保健、技術、治療について多彩な研修を実施しており、社会のニーズに応えた新たなテーマの研修も行っています。また、医療者・研究者の育成・臨床研究の充実を目指すとともに、高度かつ専門的な医療技術に関する研修を実施するなど、モデル的な研修および講習を行い、広く国内に普及するよう努めています。

また、リーダーとして医療・研究の場で活躍できる人材の育成に力を入れており、重点的な取り組みを行っています。

2024年度 研修の実施状況

◆様々な部門において、若手医師や研究者メディカルスタッフ、行政関係者等を対象とした研修を実施している

区分	研修名	対象者	受講人数（人）
研究支援	臨床研究に携わる人のための生物統計学講座	内外若手医師・研究者	200
	倫理審査委員会・臨床研究審査委員会委員研修	臨床研究に携わる医師等	62
精神保健	精神保健に関する技術研修課程	精神保健に従事する医療関係者等	3,222
技術	光トポグラフィー検査講習会	医師等	9
治療	認知行動療法（CBT）研修	医療従事者	831
	筋病理セミナー	医療従事者	32
	脳神経内科短期臨床研修セミナー	医師	43
	小児神経セミナー	医師	36
	電気けいれん療法（ECT）	医療従事者	121
	難治性精神疾患に対する専門的治療研修	医療従事者、行政関係者等	921

研修PICK UP PTSD 対策専門研修

トラウマに苦しむ方への支援の充実に向けて

トラウマや心的外傷後ストレス障害（PTSD）という言葉は、大規模災害や社会的関心を集める事件をきっかけとして、一般にも広く知られるようになりました。しかし、その正しい知識や理解が普及しているとはいえず、また、PTSDに罹患されている方多くは適切な援助や治療を受けられていない、という課題もあります。NCNPではそういったトラウマの影響に苦しむ方々へのより良い支援や治療の普及と啓発を目的として、精神保健医療福祉業務に従事する方々を対象に、厚生労働省の事業である「PTSD対策専門研修」を毎年実施しています。

本研修は、「通常コース」「専門コース」「犯罪・性犯罪被害者コー

ス」から構成されており、国際的なガイドラインや最新の研究知見を踏まえ、トラウマとPTSDの基礎知識から適切な理解、初期対応、専門的治療までを体系的に学んでいただける内容になっています。2024年度受講者はのべ1,656人でした。

自然災害や交通事故、さらには性被害や児童虐待などのトラウマが大きな社会問題となっている現在、本研修は重要な役割を果たしていると考えています。



精神保健研究所の研修活動

精神医療の向上とメンタルヘルスの増進に貢献

2024年度精神保健に関する技術研修過程 実施一覧		開催方法	受講者数
2024年4～5月	第3回摂食障害入院治療研修～入院治療の留意点とコツ～	Web	79
2024年6月	第5回発達障害者支援研修：指導者養成研修 パートI	Web	106
2024年7月	第3回医療機関における注意欠如・多動症（ADHD）児の親へのペアレント・トレーニング実施者養成研修	Web	31
	第13回災害時PFAと心理対応研修	Web・対面	46
	第21回摂食障害治療研修（後援：日本摂食障害学会）	Web	87
	第8回摂食障害治療研修～初心者を知っておくべき外来治療～	Web	163
	第3回強迫症対策医療研修基本コース	Web	112
	第1回入院者訪問支援事業研修	対面	31
2024年9月	第3回統合失調症の標準治療研修	Web	60
	第37回薬物依存臨床医師研修	Web	10
	第25回薬物依存臨床看護等研修	Web	24
	第3回うつ病の標準治療研修	Web	60
	第5回発達障害者支援研修：指導者養成研修 パートII	Web	102
2024年10月	PTSD対策専門研修 A.通常コース1（臨床コース）	Web	473
2024年10～11月	第4回摂食障害入院治療研修～入院治療の留意点とコツ～	Web	131
2024年11月	第16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	対面	78
	第2回精神保健医療福祉データ行政活用研修	Web	28
	PTSD対策専門研修 A.通常コース2（行政・支援者コース）	Web	461
	第5回発達障害者支援研修：指導者養成研修 パートIII	Web	115
2024年12月	PTSD対策専門研修 B.専門コース1	対面	45
	第14回災害時PFAと心理対応研修	Web・対面	56
2025年1月	第9回摂食障害治療研修～初心者を知っておくべき外来治療～	Web	131
	第5回発達障害者支援研修：行政実務研修	Web	62
	PTSD対策専門研修 B.専門コース2	Web	300
	第2回入院者訪問支援事業研修	対面	18
	第4回精神科救急医療体制整備研修	Web	36
2025年2月	PTSD対策専門研修 C.犯罪・性犯罪被害者コース	Web	377
合計			3,222

精神保健研究所は1952年1月、アメリカのNIMHをモデルに厚生省の付属機関として設置されました。精神衛生に関する諸問題について、精神医学、心理学、社会学、社会福祉学、保健学等の専門家による総合的、包括的な研究と活動を行い、地域精神保健の向上を目的にした普及活動も重要な使命にしています。それに基づき1959年以降、数多くの研修が実施され、地域での精神保健福祉医療等に関わる多くの臨床家、行政関係者等が受講し、日本の地域精神保健医療の向上に寄与してきました。

コロナ禍の中、精神疾患患者数が増加しました。精神医療の向上と人々のメンタルヘルスの増進は引き続き大きな課題です。

当研究所ではコロナ禍に取り入れたオンライン研修の良さを活かしつつ、研修内容に合わせて対面研修を再開させました。2024年度は27本の研修を開催し、延べ3,000人以上の受講者を得ています。

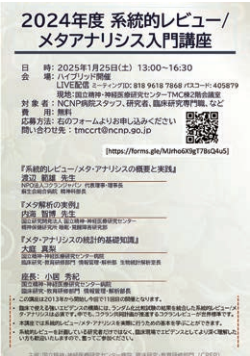
今後もさまざまなニーズに対応した研修を実施し、精神医療の向上とメンタルヘルスの増進に寄与していきます。

研修PICK UP CREP（臨床研究教育部門）

臨床研究に取り組む若手研究者の育成と支援

臨床研究・教育研修部門では、NCNP内外の医学研究者を対象に、臨床研究の計画、データ収集、統計解析の理解を深める生物統計セミナーを開催しています。当センターのミッションである人材育成、研究・開発、情報発信、政策提言に貢献することを目指し、データの適切な集め方からバイアスや誤差への気づき、解析、成果の発信まで、量的研究に必要な視点を学ぶ機会を提供しています。

2024年度は統計分析のフリーソフトウェア「R」を用いた解析演習を実施するとともに、外部講師を招いて予測モデル、因果推論、多変量解析の講義も行いました。また、同部門が主催するメタアナリシス入門セミナーでは、システマティックレビューの意義や実例、統計手法について解説しました。



人材育成

全国に認知行動療法を届ける CBT センターの研修
外部機関と連携し、専門的な学習の機会を提供

メンタルヘルス医療の向上を目指す

認知行動療法と研修の必要性

認知行動療法（CBT）は、構造化された（治療へのステップや方法が体系的にまとめられ、誰が行っても同じように取り組めるよう整えられた）精神療法・心理療法の一つです。考え方や行動に注目しながら、精神的に楽になるよう働きかけていきます。CBTは、うつ病や不安症などさまざまな精神疾患に対して効果があることが示されており、精神療法・心理療法の中でもとりわけ多くの実証研究が行われています。しかし、それらの研究の成果が、まだ臨床現場に充分行き渡っていない現状があります。研究知見を臨床現場で活かすためには、教育と訓練が必要です。研修の提供は、研究と臨床現場の隔たりを埋めるために欠かせない取り組みです。

認知行動療法の基礎研修及びうつ病に対する認知行動療法研修（年4回）
認知行動療法普及啓発セミナー
心的外傷後ストレス症に対する持続エクスポージャー療法研修
心的外傷後ストレス症に対する認知処理療法 基礎研修
強迫症に対する認知行動療法研修
パニック症に対する認知行動療法研修
不眠症に対する認知行動療法研修
社交不安症に対する認知行動療法研修（e-learning）
コミュニケーション研修 基本編（e-learning）
ブラッシュアップワークショップ・スーパーバイザー会議

認知行動療法センターの研修事業情報
<https://cbt.ncnp.go.jp/workshop.php>



2025年度の研修一覧



認知行動療法センター研修指導部のミーティング風景

研修事業

認知行動療法センターでは、CBTに関する研修を10年以上にわたり提供してきました。令和4年度からは「厚生労働省認知行動療法研修事業」の補助事業に毎年採択されています。受講生は2日間の研修に加えて、熟練者からの個別指導（スーパービジョン）を受けることで、より専門的にCBTの実施方法を学べます。この事業ではうつ病に限らず、不安症、心的外傷後ストレス症、不眠症などに対するCBTやCBTの基礎となるコミュニケーションなど、系統的に学べる研修を開催しています。令和6年度には12回の研修が実施され、延べ855名が参加しました。本事業の魅力は、国内のさまざまな機関で活躍しているCBTの専門家から、研修やスーパービジョンを無料で受講できる点で、毎年、すぐに定員に達するほど高い人気があります。

当センターでは研修の効果を確かめるための評価も行っています。令和6年度の基礎研修受講者を対象とした調査では、受講者の精神科臨床歴は平均10年に対し、CBTの実践歴は平均2年、CBT実践症例数は平均5例と経験がまだ少ないことが分かりました。職種別にみると、公認心理師が11.3例のCBT実践経験があるのに対し、看護師は1例、医師は0.9例と、看護師、医師においては極めて少ない結果が示されました。医師は診察、看護師は病院看護で多忙であり、CBTに時間を割くことが困難な現状が考えられます。こうした課題を踏まえ、当センターでは短い時間で効率的に実施できるCBTの開発を進めています。

厚生労働省認知行動療法研修事業以外にも、最先端のCBTを紹介する研修や、当センターのスタッフへの研修も実施しています。今後も、社会のニーズを反映したCBT研修の提供、および人材育成を通して、こころの健康の増進に努めます。

認知行動療法センターSNS



NCNP_CBT



ncnp_cbt

研究倫理

人を対象とする研究を実施する際は、必ず研究開始前に、研究に参加される方をしっかりと保護すること（患者さんへの同意取得や個人情報保護等）、行う研究が科学的に妥当なものであること、集めるデータが信頼できるものであることの観点から、研究計画が審査されます。NCNPでは、研究の性質に応じて主に3つの審査委員会を開催しています。科学や倫理の専門家に加え、施設外の委員や患者さんを含む一般委員を含む体制により、厳格に審査を行っています。

倫理委員会	臨床研究審査委員会	臨床試験審査委員会
研究対象者の人権の保護と研究の適正な推進を大切に	厚労大臣認定を受け質の高い審査を実施	新しい治療法を人権と安全の保護のもとで
「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」等のルールに従い、医療・医学、生命倫理・法律の専門家、一般の立場の委員の構成の下、研究により得られる利益及び負担やリスクを比較考慮し、研究対象者の保護を中心とした審査を行っています。	「臨床研究法」という法の下、臨床研究の基本理念に従い、医療・医学、生命倫理・法律の専門家、一般の立場の委員で構成し、臨床研究の対象者の生命、健康および人権を尊重して審査を行う他、先進医療の研究や外部機関の研究についても審査します。	新しい医薬品や医療機器、再生医療等製品の有効性・安全性を確認し、国の承認を得るために行われる臨床試験を治験といいます。この治験が倫理的・科学的に正しく実施できるかを、治験に関する厳しい基準（GCP省令）に沿って、公正に審査します。

連携大学院・連携協定機関

NCNPでは、国内外の大学や研究機関等と連携協定を締結し、共同研究の実施やシンポジウム開催など、研究開発の連携強化および専門家の育成に取り組んでいます。NCNP職員が連携大学院教授等を委嘱され大学の講義を持ち学生の指導を行う、NCNPに研究生を受け入れるなど、相互交流も行っています。連携大学院制度では、大学院が当センターに連携講座を設置している大学院もあり、NCNPのメンバー（職員等）が受験して大学院生となることで、NCNPで最先端の研究を続けながら学位取得を目指すことが可能となります。2024年度は、連携大学からの受入学生を含め、4名が博士、4名が修士、2名が学士の学位を取得しました。さらに、国内外の大学・研究機関等と学術交流、人事交流を行い、研究員や医師等を実習・研修の場に受け入れることで専門家の育成に協力しています。

国 内	連携大学院制度を締結中の国内大学（14）		連携協力協定を締結中の大学・機関（5）	
	学校法人 早稲田大学	国立大学法人 東北大学	国立大学法人 京都大学	
	国立大学法人 東京科学大学	国立大学法人 お茶の水女子大学	国立大学法人 東京大学生産技術研究所	
	国立大学法人 山梨大学	公立大学法人 横浜市立大学	国立研究開発法人 量子科学技術研究開発機構	
	国立大学法人 千葉大学	東京慈恵会医科大学	放射線医学総合研究所	
	国立大学法人 東京農工大学	学校法人 明治薬科大学	独立行政法人 医薬品医療機器総合機構	
	学校法人 東邦大学	国立大学法人 信州大学	公益財団法人 東京都医学総合研究所	
	国立大学法人 東京大学	国立大学法人 筑波大学		
海 外	連携協力協定を締結中の海外大学・機関（5）			
	オックスフォード大学 MDUK		ブラサート神経学研究所（タイ）	
	オックスフォード 神経・筋疾患研究センター（イギリス）		シンガポール・メンタルヘルス 機構（シンガポール）	
	マビドン大学シリラート病院（タイ）		ソウル国立精神衛生センター（韓国）	



2024年東京農工大学とのシンポジウムの様子

広報活動

NCNPの取り組む最新の医療・研究成果を広く伝えるための活動

報道メディアに向けて

第10回 NCNPメディア塾

ジャーナリストとの共創の場
NCNPにて開催

NIH（米国立衛生研究所）の活動をモデルとして2014年度よりスタートした「NCNPメディア塾」は、第一線の研究者・医師たちとジャーナリストが交流し、最新研究や社会的関心の高いテーマについて議論を深めます。2025年は10回目の開催となりました。今回は「こども」を一つの軸として、「てんかん」や「発達障害」、神経・精神疾患の発症に関わりが報告されている「マイクログリア」の講義、施設見学では遺伝性疾患であるデュシェンヌ型筋ジストロフィーの治療・研究開発に欠かせない貴重なモデル動物の見学を行いました。最終的に18社33名の方にご参加いただきました。

登壇者（講義順）



スクリーンタイムと
発達障害の関係を
科学する

高橋 長秀

精神保健研究所／
知的・発達障害研究部 部長



難治てんかんの克服に
向けて～広がる外科
治療の選択肢

岩崎 真樹

病院／
脳神経外科診療部長



精神保健研究所 行動医学研究部／大沼麻実室長による、災害支援「サイコロジカル・ファーストエイド」の紹介



疾患モデル動物・マイクロミニブタ



脳の掃除係
「マイクログリア」
の謎

小山 隆太

神経研究所／
疾病研究第二部 部長



施設見学プログラム：
未来の医療は
モデル動物とともに

青木 吉嗣

神経研究所
遺伝子疾患治療研究部 部長



施設見学プログラム／遺伝子疾患治療研究部（研究施設と脳オルガノイドの見学風景）



講義風景



記者発表の様子

プレスリリース・記者発表会

報道各社に向けて継続的なリリース配信をおこなっています。最新の医療・研究について積極的に情報提供を行うほか、NCNPの医師や研究者たちとのメディアの交流をサポートしています。2024年10月以降、プレスリリース39本（2025年9月現在）。インパクトのある研究成果の発表時にはオンラインにて記者発表会も開催しています。

みなさまへ

ホームページ・SNSからの発信

YouTube channelでの動画発信

情報をタイムリーにお届けするため、公式ウェブサイトやSNS（X、Instagramなど）を使って発信を行っています。

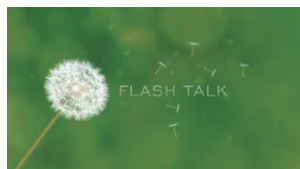
特に2024～2025年度はYouTube NCNP channelをプラットフォームに、患者さんへの情報提供、疾患についての啓発、研修教材など、動画による発信に力を入れています。



ショート動画を使った情報発信



子どもの患者さんが安心して治療を行えるよう作られたプレパレーション動画



「摂食障害アクションデー」のFLASH TALKには、著名人からのメッセージも寄せられた

NCNP 国立精神・神経医療研究センターの変遷

時代の要請に応えるため、常に変化を遂げてきたNCNP。

これからも、病院と研究所が一体となった国立高度専門医療研究センターとして、進化し続けていきます。

NCNP設立以前

■ 病院

1940年 12月 傷痍軍人武蔵療養所として設立

1945年 12月 厚生省に移管、国立武蔵療養所として発足

1978年 1月 国立武蔵療養所神経センターを併設

1986年 10月 国立精神・神経センター設置により、同武蔵病院に改称

■ 神経研究所

1978年 1月 国立武蔵療養所神経センターとして設立

1986年 10月 国立精神・神経センター設置により、神経研究所に改称

■ 精神保健研究所

1952年 1月 国立精神衛生研究所として設立

1986年 10月 国立精神・神経センター設置により、精神保健研究所に改称

NCNP設立後

1986年 10月 国立武蔵療養所、同神経センター、国立精神衛生研究所を統合し、国立精神・神経センターを設置

1987年 4月 国立国府台病院が、国立精神・神経センターに加わる

2005年 3月 精神保健研究所が小平地区へ移転

2005年 7月 全国で初の医療観察法病棟(8病棟)を設置

2008年 4月 国府台病院は国立国際医療センターへ組織移管
武蔵病院は国立精神・神経センター病院に改称

2008年 10月 トランスレーショナル・メディカルセンター（TMC）を設置

2010年 4月 独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター設立
センターとして2つ目の医療観察法病棟(9病棟)を設置

2010年 9月 センター新病院竣工

2011年 4月 脳病態統合イメージングセンター（IBIC®）を設置

認知行動療法センターを設置

2014年 7月 教育研修棟竣工

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となる
メディカル・ゲノムセンター（MGC）を設置

2015年 5月 訪問看護ステーションを設置

2020年 4月 国立高度専門医療研究センター
医療研究連携推進本部（JH）を設置



1948年の国立武蔵療養所

国府台陸軍病院が精神神経疾患対策のための特殊病院に指定される。戦後は国立国府台病院に改称。

1938年

1940年

傷痍軍人武蔵療養所

傷病兵の中の精神疾患患者を収容する施設として現在の東京都小平市に開所される。



創設時の傷痍軍人武蔵療養所

1945年

国立武蔵療養所

1945年12月、国立武蔵療養所に改称され、女性を含む一般国民が入所可能となり、国立の精神科病院として再出発する。



2011年の国立精神・神経医療研究センター

1986年

国立精神・神経センター
（武蔵病院、神経研究所、精神保健研究所）

国立武蔵療養所、同神経センター、国立精神衛生研究所を統合。それぞれ国立精神・神経センター武蔵病院、同神経研究所、同精神保健研究所と改称される。その後、2008年に武蔵病院が国立精神・神経センター病院と改称される。



2008年の国立精神・神経センター

1978年

国立武蔵療養所神経センター

国立武蔵療養所の一機構として、国立武蔵療養所神経センターが発足する。



国立武蔵療養所神経センター

1952年

精神衛生法制定時（1950年）の国会附帯決議に基づき、千葉県市川市国府台に国立精神衛生研究所設置。



創設時の国立精神衛生研究所

2026年
さらなる
未来へ…

2015年

国立研究開発法人化

2010年

独立行政法人
国立精神・神経医療
研究センター

国立精神・神経医療研究センター病院、同神経研究所、同精神保健研究所に改称。

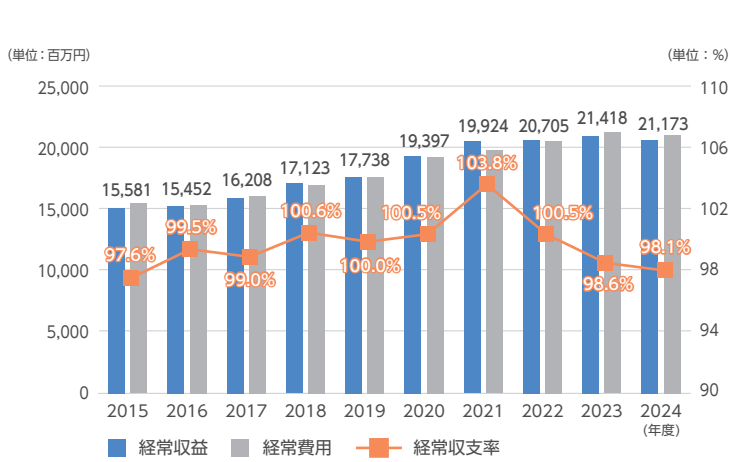
1987年

国立国府台病院が国立精神・神経センターに加わる（2008年4月に国立国際医療センターに組織移管）。

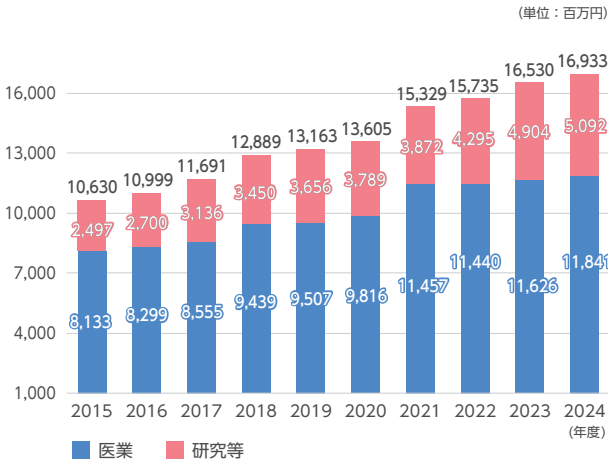
事業実績と財務状況

2015年度～2024年度までの事業実績

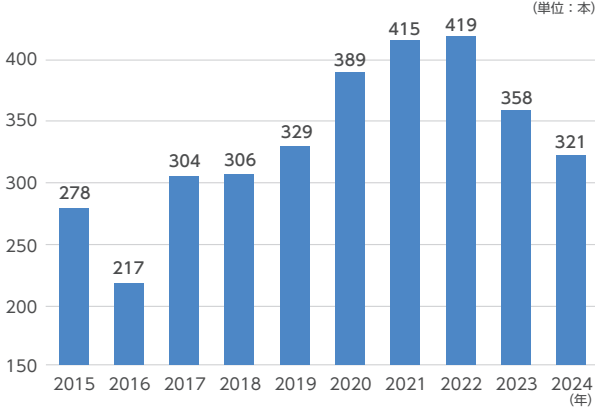
■ 経常収益、経常費用および収支率の推移



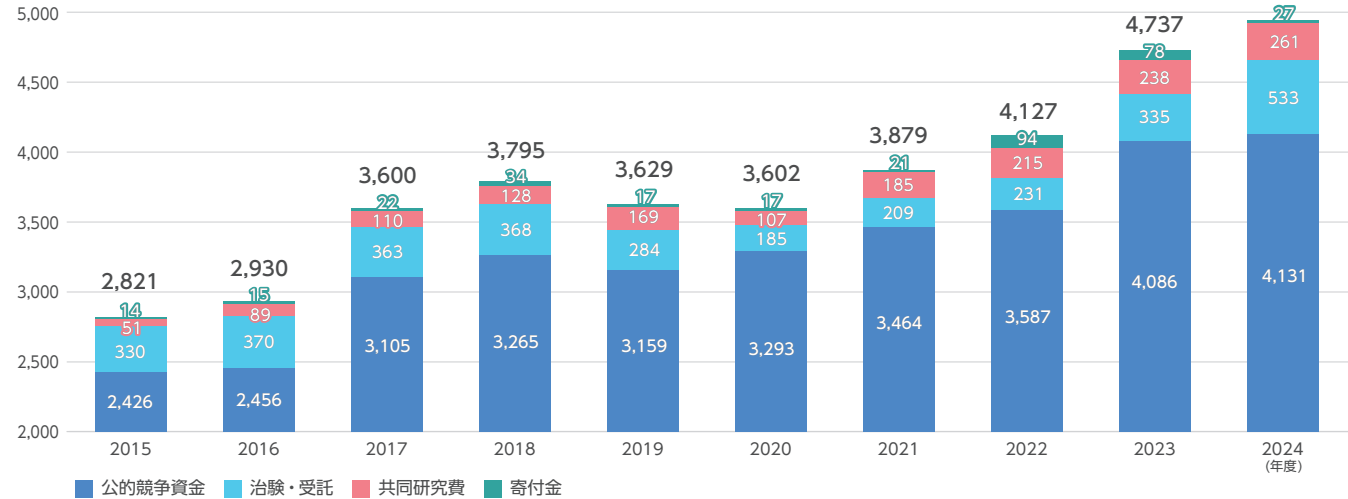
■ 事業収益の推移



■ インパクトファクターが付与された雑誌に掲載された原著論文数の推移 (暦年)



■ 獲得した外部資金の推移



2024年度の財務状況

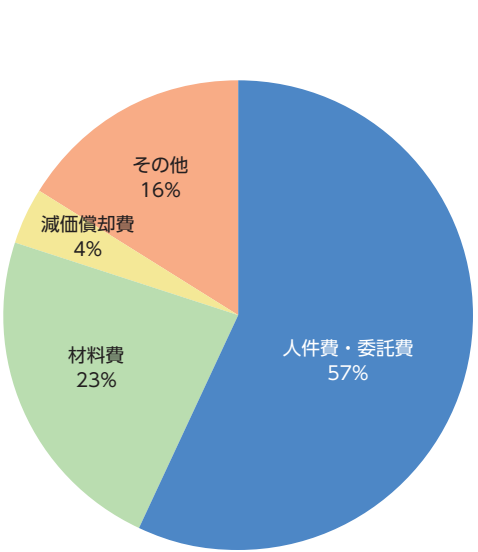
■ 貸借対照表

資産の部		負債の部	
資産	金額	負債	金額
流動資産	10,715	流動負債	7,434
固定資産	34,331	固定負債	7,850
		純資産の部	金額
		純資産	29,762
資産合計	45,046	負債純資産合計	45,046

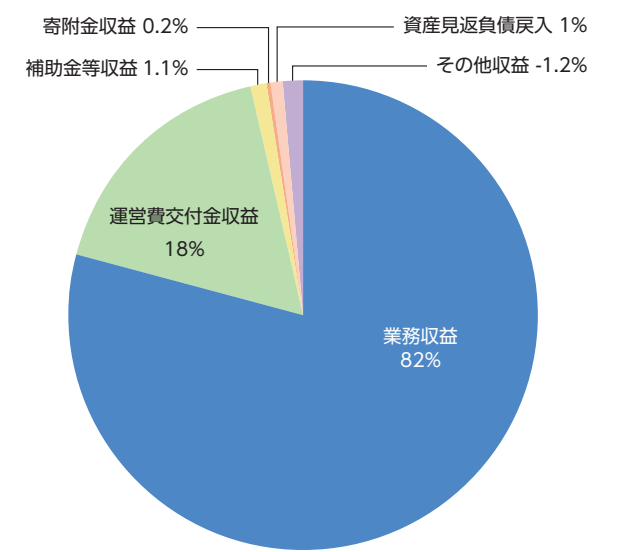
■ 損益計算書

科目		科目	
科目	金額	科目	金額
経常費用	21,173	経常収益	20,771
人件費・委託費	11,971	業務収益	16,933
		運営費交付金収益	3,663
材料費	4,907	補助金等収益	223
減価償却費	959	寄附金収益	49
支払利息	0	資産見返負債戻入	150
その他	3,336	その他収益	△247
臨時損失	23	臨時利益	0
		当期純損失	△424

■ 費用の内訳 (2024年度実績)



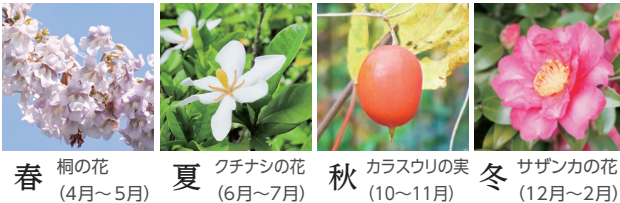
■ 収益の内訳 (2024年度実績)



NCNPの四季



武蔵野の地に東京ドーム約4つ分の敷地を持つNCNPでは、四季折々の植物に出会えます。お越しになることがありましたらぜひ散策して当センターの風景に触れてみてください。



お問い合わせ

☎ 042-341-2711 [代表] <https://www.ncnp.go.jp>

「ANNUAL REPORT 2024-2025」へのご意見ご感想はこちらにお送りください。

✉ annurep@ncnp.go.jp

国立研究開発法人

国立精神・神経医療研究センター

東京都小平市小川東町4-1-1

【病院・事務部門】 ☎187-8551

【神経研究所】 ☎187-8502

【精神保健研究所】 ☎187-8553

概要

従業員数	常勤役員2名
	常勤職員826名
	(2025年9月1日)
敷地面積	198,001㎡