2023年度 病院年報

（第 37 号）

ANNUAL REPORT 2023

2024 年 5 月発行

国立研究開発法人
国立精神・神経医療研究センター
National Center of Neurology and Psychiatry

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

研究成果を医療に生かします。
高度な医療を優しく提供します。
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一覧 ……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　精神診療部 ……39
2　司法精神診療部 ……45
3　脳神経内科診療部 ……48
4　脳神経小児科診療部 ……52
5　脳神経外部 ……55
6　総合外科部 ……58
7　総合内科部 ……61
8　・栄養管理室……62
9　・循環器科……64
10　外来部 ……65
11　ゲノム診療部 ……67
12　・遺伝カウンセリング科（室）……69
13　てんかん診療部 ……70
14　手術・中央材料部 ……72
15　放射線診療部 ……74
16　臨床検査部 ……76
17　身体リハビリテーション部 ……79
18　精神リハビリテーション部 ……82
19　医療連携福祉相談部（医療安全管理部）……85
20　薬剤部 ……88
21　看護部 ……91

22　臨床研究支援部 ……93
23　情報管理・解析部 ……95
24　教育研修部 ……97
25　臨床心理部 ……98
26　医療安全管理部 …… 100
27　・医療安全管理室…… 101
28　・院内感染防止対策委員会…… 103
29　・新治療開発管理室…… 107
30　療育指導室 …… 108
31　医療情報室 …… 109
32　教育・研究室 …… 110
33　アドボカシー委員会 …… 111
34　臨床研究マネジメント委員会 …… 113
35　筋疾患センター …… 114
36　総合てんかんセンター …… 116
37　多発性硬化症センター …… 124
38　パーキンソン病・運動障害疾患 …… 126
39　睡眠障害センター …… 130
40　統合失調症早期診断・治療センター …… 133
41　認知症センター …… 134
42　嚥下障害リサーチセンター …… 138
43　薬物依存症センター …… 140
44　気分障害センター …… 142
45　ニューロモデュレーションセンター …… 144
46　コロナウィルス感染罹患後症状（後遺症）センター …… 147

Ⅴ　研修・教育
1　研修医 …… 151
2　レジデント・チーフレジデント・上級専門修練医 …… 151
3　研修・見学等受け入れ状況 …… 165
4　看護部教育研修実施報告 …… 171
5　医療安全管理部　研修会実施報告 …… 176

Ⅵ　研究
1　病院研究発表会 …… 181
2　各科研究会 …… 184
3　研究業績 …… 190
4　研究補助金 …… 245

Ⅶ　その他
1　会議及び委員会一覧 …… 282

東京都てんかん支援拠点病院としての活動

脳神経外科診療部長　岩崎真樹

2022 年 9 月 1 日に国立精神・神経医療研究センターが東京都のてんかん支援拠点病院に指定された。この事業は、てんかん患者を適切な診療につなげるための連携強化、そのための人材育成、てんかんへの正しい理解を深めるための情報発信等を目的としている。以下、東京都てんかん支援拠点病院としての活動の一端を紹介する。

東京都におけるてんかん診療の実態調査

NCNP は既にてんかん地域診療連携体制整備事業の全国拠点機関に指定されていたが、東京都は長らく本事業に参画していなかった。指定に先立って、令和 3 年度に東京都てんかん診療連携体制整備事業が実施され、その委託で東京都内のてんかん診療施設を対象としたアンケート調査を実施した。計 304 件の回答を集計した結果（回答率 26.2%）、53.5％の施設は月当たりの平均てんかん患者数が 10 人未満で、内科など神経系以外の診療科からの回答も目立った。てんかん診療の裾野が広く、てんかん患者を診療する非てんかん専門医が多いことが伺えた。また、85.8％の施設は年間紹介数が 10 人未満もしくはゼロであり、紹介理由の 2 割は患者都合・希望であった。てんかん診療レベルに応じた病院・診療所間連携がうまくいっていない可能性が示唆された。
東京都は背景人口が多く、てんかん専門医療施設も複数存在するが、それらの施設は地域的に偏在している。また、交通機関が発達していることから医療圏を跨いだ紹介が多く、東京都外への紹介も少なくない。

てんかん治療医療連携協議会の開催

有識者で構成されるてんかん治療医療連携協議会を年 2 回開催し、事業の策定や効果の検証を行っている。委員はてんかん専門施設の医師のほか、当事者とその家族、東京都医師会、東京精神科病院協会、東京精神神経科診療所協会、東京都の各部局の担当者から成る。
東京都は多くの背景人口を抱え、専門施設も少なくないことから、支援拠点病院に加えて複数の連携病院がネットワークを形成して事業を進める方針を議論している。現在、東京都では連携病院の指定を進めているところである。
日本てんかん協会東京支部の提案により、NCNP にて当事者によるピア相談を実施することが提案され、実現に向けて検討が進められている。

ホームページの開設とてんかん相談の実施

2023 年 3 月 1 日に東京都てんかん支援拠点病院のホームページを公開した。ここでは事業の紹介と報告に加えて、ホームページ上のフォームとしててんかん患者あるいはそのご家族を対象にした相談窓口を公開した。2024 年 11 月までに計約 190 件の相談を受けており、NCNP に所属するてんかん診療支援コーディネータとてんかん専門医が回答を担当している。診断や検査、治療に関する問い合わせが最も多く、次いで医療機関の紹介やセカンドオピニオン、自動車運転免許に関する相談が続く。回答後にアンケートを行っており、相談に対する満足度や回答に基づく受診行動などを調べている。

啓発活動

本事業の一つとして、市民公開講座を年に 2 回、疾患啓発イベント（パープルデイ）を 3 月に 1 回開催している。市民公開講座は完全 web 開催としており、 7 月 28 日の講座は 148 名が視聴した。Web 開催という特性から、関西など遠方からの参加者も少なくない。パープル―デイでは、てんかんにまつわるクイズなどを通じて疾患の啓発を行った。

てんかんの診療マップ

てんかんのかかりつけ医を探せる医療機関マップの作成を目指している。昨年度、東京都内の指定自立支援医療機関対象にてんかんに関する診療機能を調査し、283 件（2024 年 6 月現在）の診療施設から、ホームページ上に情報を掲載可能とする回答を得た。診療機能に従って検索できるページとしてデザインと管理画面がほぼ完成し、近日中に公開できる予定である。

2024 年 3 月 22 日　パープルデイイベントにて

アルツハイマー病の新しい治療薬の登場と認知症センターの取組み

認知症疾患医療センター長、認知症センター長、司法精神診療部医長　大町佳永
認知症疾患医療センター認知症看護認定看護師、看護部副看護師長　野﨑和美

当院では以前から精神科でもの忘れ外来を開設し、認知症病棟があった時期もありました。2016年7月に東京都からの委託で地域連携型（小平市）認知症疾患医療センターが設置され、2017年には認知症に関する臨床研究を推進するために認知症センターが設立されました。認知症専門医（精神科、脳神経内科、総合内科）、認知症看護認定看護師、公認心理師、ソーシャルワーカー、薬剤師といった多職種の研究者・職員が参加し、それぞれの専門分野を活かしながら、もの忘れを心配している方や認知症の人のための診療、認知症普及・啓発のための活動、認知症に関する臨床研究など、地域との連携のもとで多岐にわたる活動を行っています。

わが国のアルツハイマー型認知症に対する治療薬は、1999年に発売されたドネペジルが最初で、2011年にはリバスチグミン、メマンチン、ガランタミンが発売されましたが、いずれもアルツハイマー病の原因物質に直接働きかける治療薬ではありません。また、これらの薬剤は、もの忘れがあっても日常生活が自立している軽度認知障害（MCI）の人には適応外です。

1906年にドイツの医師 Alois Alzheimer 博士が、51歳で亡くなった Auguste Deter という女性について学会で発表したのがアルツハイマー病（AD）の最初の報告です。Alzheimer 博士は、神経病理学的特徴として、脳の“斑 plaques”（老人斑）と神経細線維の“もつれ tangle”（神経原線維変化）に気づきました。その後の様々な知見から、アミロイドβ蛋白が細胞外に放出され異常凝集すると老人斑を形成し、タウ蛋白のリン酸化が起きて神経細胞内の神経原線維変化、神経細胞死、そして認知症につながるとされる「アミロイドβ仮説」が2002年に提唱されました。このアミロイドβ仮説に基づき、アルツハイマー病の治療薬開発が進められましたが、多くが失敗に終わりました。

そしてようやく、アルツハイマー病に対する初の抗アミロイドβ抗体薬「レカネマブ（商品名：レケンビ）」が、2023年9月25日に厚生労働省より薬事承認、同年12月20日に発売されたことで、アルツハイマー病治療に新たな扉が開かれました。レカネマブの効能・効果は、アルツハイマー病による MCI 及び軽度の認知症の進行抑制であり、２週間に１回、点滴で投与します。薬剤費は約30万円 / 月と高額です。新規作用機序を有する医薬品であるため、厚生労働省「最適使用推進ガイドライン」に規定された要件を満たす患者さん、施設において使用することが求められています。

この抗アミロイドβ抗体薬について報道されるようになった頃から、患者さんやご家族、周辺の医療機関、行政機関から問い合わせが多くあり、当院での導入に大きな期待が寄せられました。しかし、当事者だけでなく支援者達にも、投与対象や効果、治療費等について誤解や混乱が見られたため、より正確で適切な情報提供を心がけました。

認知症センターが中心となり、薬剤部、放射線診療部、臨床検査部、看護部、医療連携福祉部、医事課などの複数の部署とワーキンググループを立ち上げ、レカネマブと共に承認された髄液検査（アミロイドβ 42/40 比）及びアミロイド PET 検査も併せて、診療・検査体制を構築し、説明同意文書を作成しました。レカネマブの副作用として、脳浮腫 / 滲出液貯留や脳微小出血といったアミロイド関連画像異常（ARIA）が現れることがあります。ARIA の検出と有効性の評価のため、定期的に頭部 MRI や臨床評価等を行う必要があり、認知症センターの心理士を中心とするレケンビコーディネーターを設置しました。また、最適使用推進ガイドラインを遵守しながら安全に投与できるよう、レカネマブの導入や再開、継続の可否について合議形式で決定するためのアミロイド抗体薬委員会を立ち上げました。

投与までの具体的な流れとしては、一般的な認知症精査の結果から適応となりそうな患者さんとその家族に対し、もの忘れ外来の担当医がレカネマブとアミロイドβ病理を確認するための髄液またはアミロイド PET 検査の説明を行います。治療費や利用できる制度、治療までの流れ、その

他の不安や疑問などは、認知症疾患医療センター相談員である看護師、ソーシャルワーカーが相談に応じます。治療と検査の同意が得られ、アミロイドβ病理を示唆する所見を確認したら、アミロイド抗体薬委員会で適応と除外基準を再度確認し、承認します。初回投与は、注入に伴う反応 infusion reaction（頭痛、悪寒、発熱、吐き気など）に備えるために 4 南病棟（脳神経内科病棟）で 1 泊入院にて行います。その後は 2 週間ごとに、ARIA に関する研修を受講した精神科、脳神経内科、総合内科の医師が当番制で行う抗アミロイド薬抗体外来で投与します。このように多職種が協働して、治療選択の意思決定、検査、安全な治療の継続が行われるよう支援を行っています。2024 年 1 月末に当院で最初の患者さんにレカネマブの投与を開始し、2023 年度は計 3 名に投与しました。その後も新しい治療を受けることを希望してもの忘れ外来を受診する患者さんが増加し、レカネマブの投与患者数が増えています。

アルツハイマー病に対する抗アミロイドβ抗体薬が発売されたことで、早期の段階からアミロイドβ病理の確認のための検査や治療が可能となりました。その一方で、投与を希望しても、適応外となる患者さんがいます。MCI では従来の抗認知症薬の適応にならず、介護保険などのリソースも十分ではなく、本人がサービス利用を希望しないケースが多くみられます。そのため、当院の身体リハビリテーション部、精神リハビリテーション部と共同で、MCI を対象とする認知機能低下・進行予防のためのリハビリテーションプログラム「脳とからだのいきいき健康プログラム」を立ち上げ、2024 年 2 月から本格的に運用を開始しました。今後も、認知症の進行予防を目指し、適切な治療薬やリハビリテーションを提供していきたいと思います。

外来での投与の様子

相談員による投与の流れや費用についての相談対応

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	収容可能病床
一　般	295 床	295 床
精　神	191 床	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　・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）
看護補助者　・急性期看護補助体制加算 75 対 1

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

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　33,083.39㎡（神経研究所、精神保健研究所を除く）
延面積　66,896.72㎡（内訳）病棟・診療部門　36,249.83㎡
その他　30,646.89㎡

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 2022 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。

2022 年度は、5 月からこれまで課題であったアクセスの改善を目的に、病院と JR 武蔵野線新小平駅・西武鉄道萩山駅の両駅の間に無料のシャトルバスの運行を開始した。9 月には、東京都てんかん支援拠点病院の指定を受けた。これまでの全国の拠点機関であることに加えて、地域の拠点病院としての指定も受けることとなった。10 月には東京都の災害拠点精神科病院の指定を受けて災害時の精神科診療の更なる充実を目指すこととなった。

3　施設の概要

1）主要建物

2024 年 3 月 31 日現在

No	名称	構造	建面積（㎡）	延面積（㎡）	備考
1	病棟・診療棟	RC-5F	13052.45	31,336.05	リハビリ棟増築 H30.3 竣工
2	エネルギーセンター	S-1F	5.85	5.85	
3	中央館 (MRI、ホール、手術棟、7 号館、特殊診療棟、機能訓練棟含む)	RC-3F	5,299.97	13,289.01	1F: 診療情報管理室、 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
4	作業療法棟	S-1F	1,123.00	1,123.00	
5	作業療法棟	RC-1F	555.92	499.45	
6	8 号病棟	RC-1F	2,383.54	2,451.43	医療観察法病棟
7	9 号病棟	RC-1F	2,428.78	2,462.35	医療観察法病棟
8	その他の施設		5,194.97	5,294.52	研究部門除く
	庁舎計		30,044.48	56,461.66	
9	宿舎	RC-4F	2,128.66	6,320.85	
10	看護宿舎	RC-8F	910.25	4,114.21	
	宿舎計		3,038.91	10,435.06	
	合計		33,083.39	66,896.72	

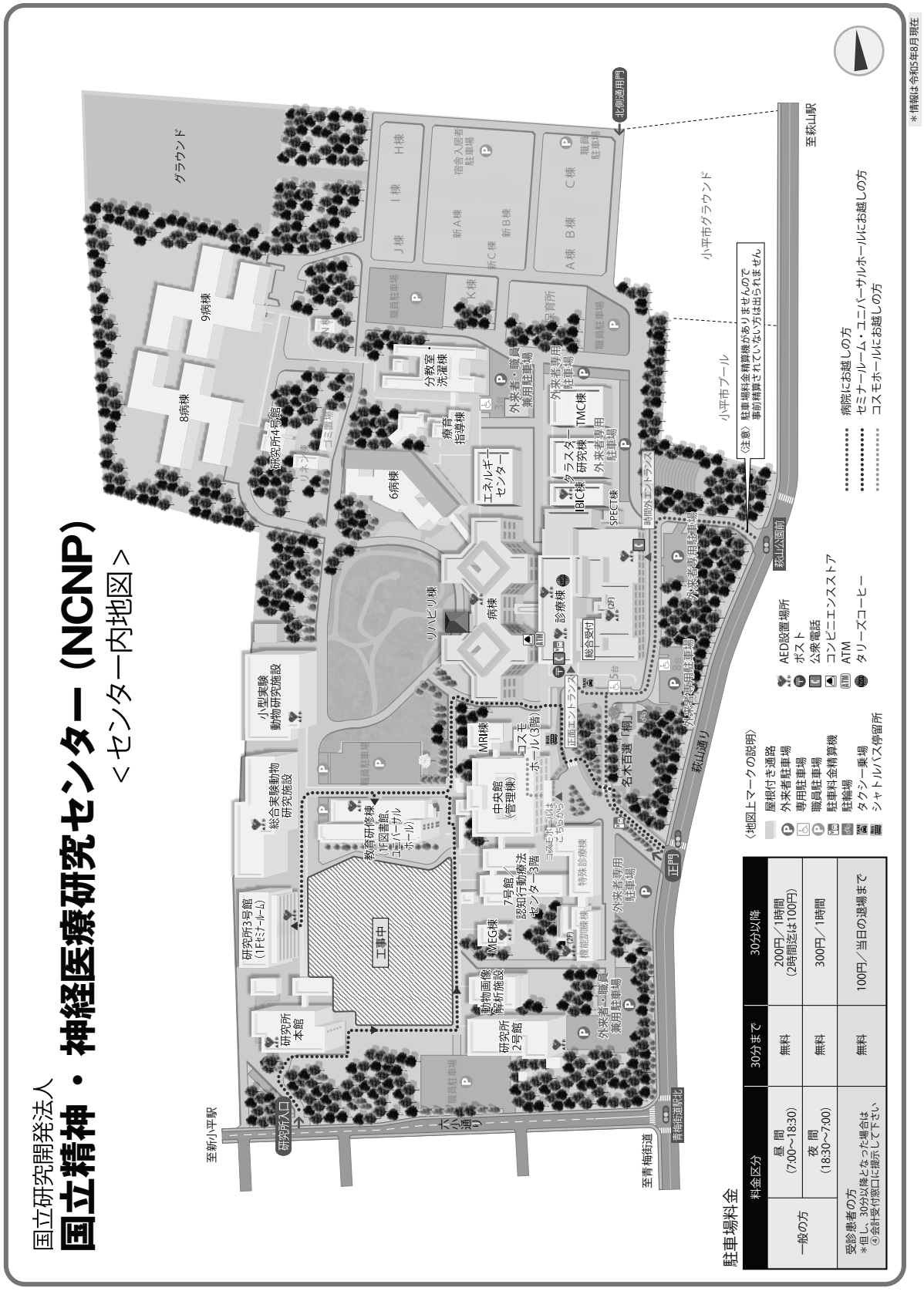
2）病棟別病床数

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

2024 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	神経難病（パーキンソン病以外）	男・女	一般	48	48
2 階北病棟	神経難病（パーキンソン病）	男・女	一般	46	46
3 階南病棟	総合診療内科系	男・女	一般	50	50
3 階北病棟	総合診療外科系	男・女	一般	50	50
4 階南病棟	神経難病（てんかん・認知症）	男・女	一般	41	41
4 階北病棟	精神科（救急）　閉鎖	男・女	精神	41	41
5 階南病棟	休棟中	−	−	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

3）建物配置図



駐車場料金

料金区分		30分まで	30分以降
一般の方	昼間（7:00～18:30）	無料	200円／1時間（2時間超えは100円）
	夜間（18:30～7:00）	無料	300円／1時間
受診患者の方 ＊但し、30分以降となった場合は④会計受付窓口に提示して下さい		無料	100円／当日の退場まで

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

精神疾患領域にでは、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。専門疾病センターでは、診療科、専門外来など院内多部門と連携し、両研究所とも協力しながら新たな診断・治療法の開発に取り組んでいる。

また、日本で最初に開棟した医療観察法病棟は、国内最大級の病床数を有し、国内唯一の身体合併症医療に対応するなど、全国の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。

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しては定位脳手術等、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。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、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。

2）臨床研究

脳とこころの科学研究が重要視され、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研究、患者の QOL 向上に直結する研究が行われている。研究班では、神経研究所及び精神保健研究所との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とされる。

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、病院臨床研究・教育研修部門の臨床研究支援部及び情報管理・解析部が臨床研究及び治験の準備、管理、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、協力型病院として初期研修医を受け入れている。

後期研修では、研究所のセミナーなどに参加することにより基礎研究の考え方に触れながら臨床研究を積むことや共同研究が可能で、院内の活動では各領域の専門的知識を身に着け、経験を積み、臨

床医学系統専門領域の専門医を取得するための資格を得ることが出来る。レジデント、上級専門修練医として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。

脳神経内科短期臨床研修セミナー、難治性精神疾患に対する専門的治療研修、専門看護室によるセミナーなど外部向けの研修も積極的に行い、我が国における医療・福祉の質向上に貢献している。

４）情報発信

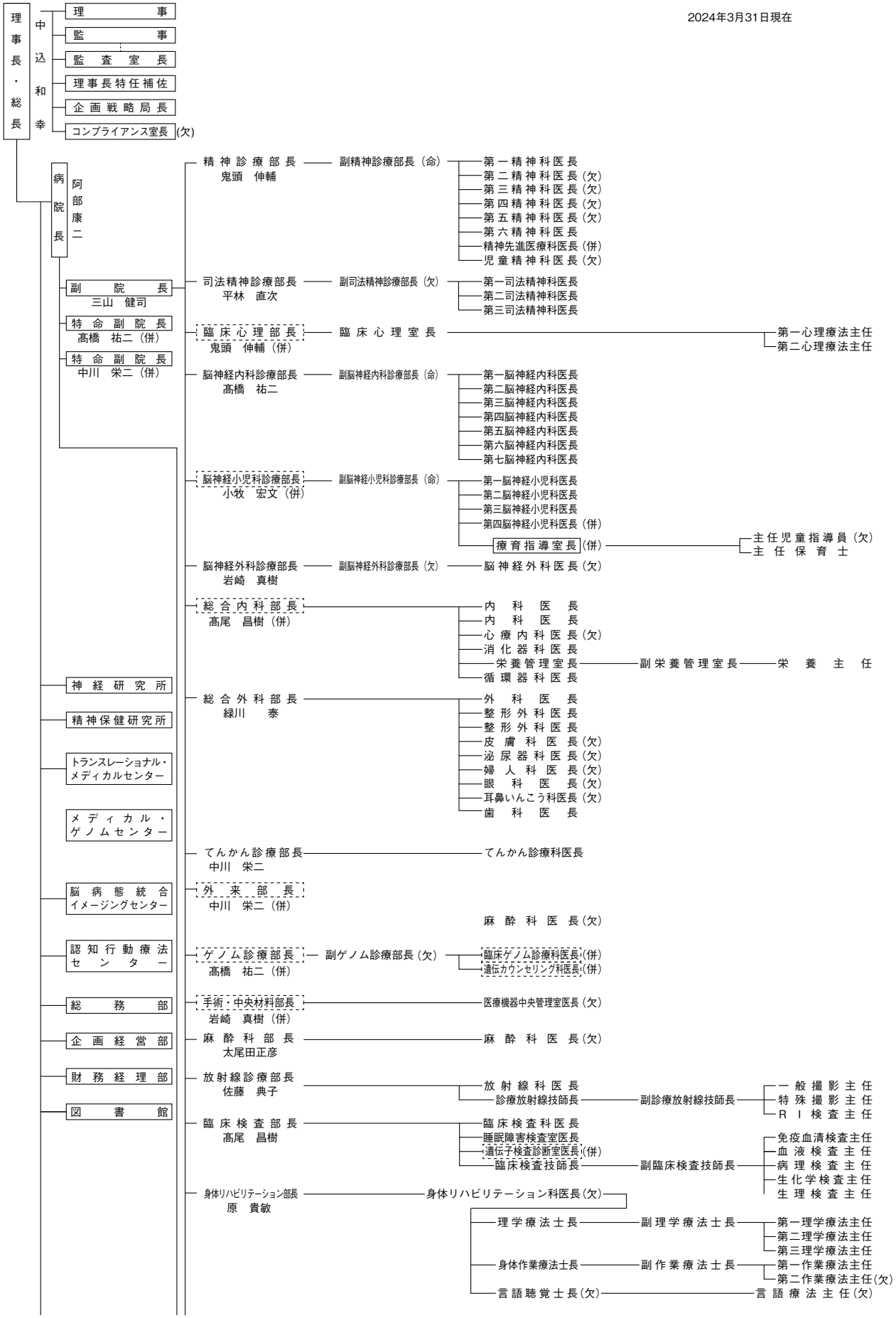
精神・神経疾患分野における病因・病態の解明や標準的な治療法については、各種ガイドラインを精神・神経疾患研究開発費を利用して作成・普及している。

病院からの情報発信については、ホームページだけでなく、SNS も積極的に活用して行っている。特に、研究成果についてはプレスリリースを実施することで様々なメディアや関係機関を通じて情報提供を行うとともに、市民公開講座等の開催を通して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

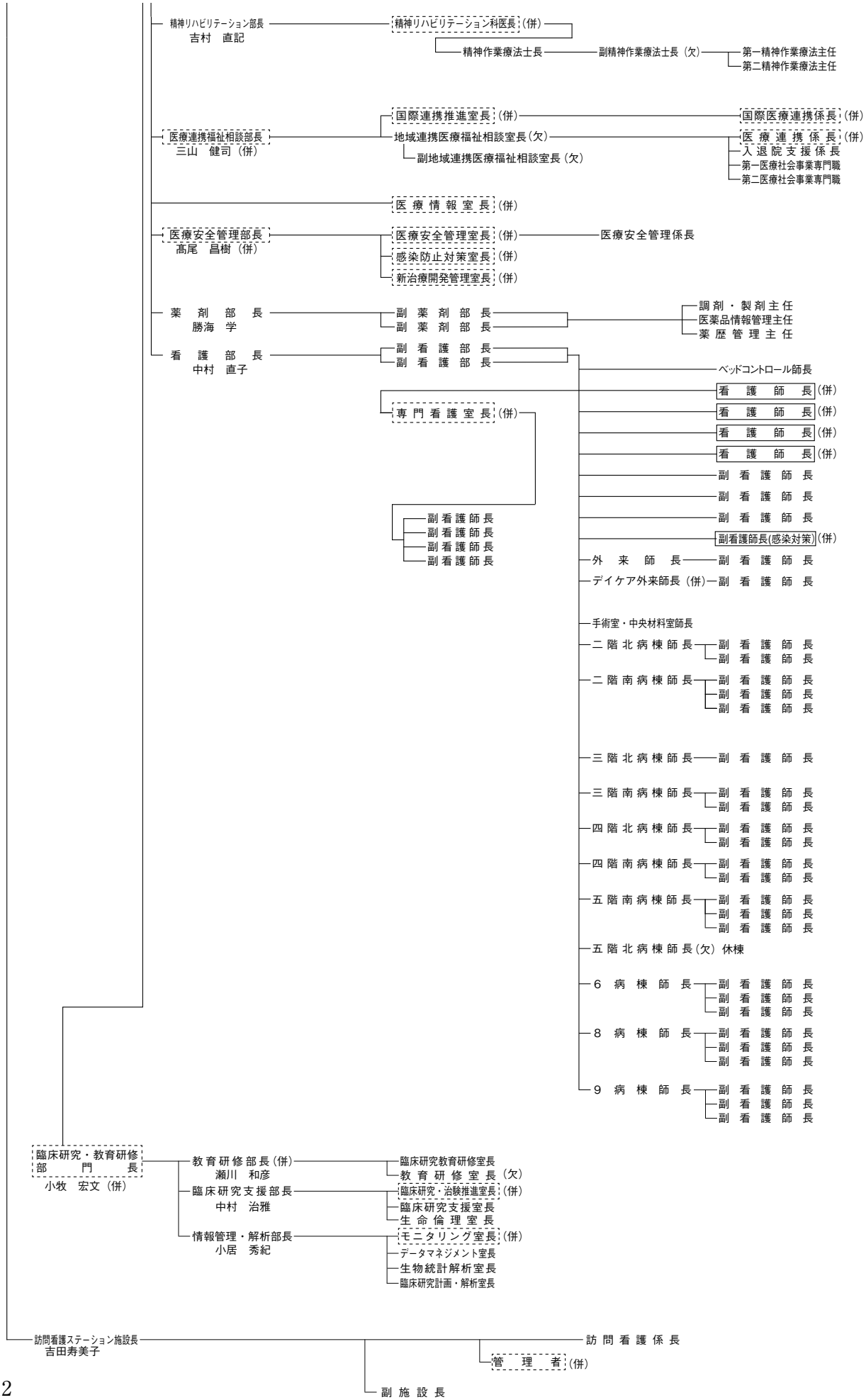
1　組　織

2024年3月31日現在



Ⅱ　病院運営

1　組織


精神リハビリテーション部長
吉村　直記
精神リハビリテーション科医長 (併)
精神作業療法士長
副精神作業療法士長 (欠)
第一精神作業療法主任
第二精神作業療法主任
医療連携福祉相談部長
三山　健司 (併)
国際連携推進室長 (併)
地域連携医療福祉相談室長(欠)
副地域連携医療福祉相談室長 (欠)
国際医療連携係長 (併)
医療連携係長 (併)
入退院支援係長
第一医療社会事業専門職
第二医療社会事業専門職
医療情報室長 (併)
医療安全管理部長
髙尾　昌樹 (併)
医療安全管理室長 (併)
医療安全管理係長
感染防止対策室長 (併)
新治療開発管理室長 (併)
薬剤部長
勝海　学
副薬剤部長
副薬剤部長
調剤・製剤主任
医薬品情報管理主任
薬歴管理主任
看護部長
中村　直子
副看護部長
副看護部長
ベッドコントロール師長
看護師長 (併)
看護師長 (併)
看護師長 (併)
看護師長 (併)
専門看護室長 (併)
副看護師長
副看護師長
副看護師長
副看護師長
副看護師長
副看護師長
副看護師長
副看護師長(感染対策) (併)
外来師長
副看護師長
デイケア外来師長 (併)
副看護師長
手術室・中央材料室師長
二階北病棟師長
副看護師長
副看護師長
二階南病棟師長
副看護師長
副看護師長
副看護師長
三階北病棟師長
副看護師長
三階南病棟師長
副看護師長
副看護師長
四階北病棟師長
副看護師長
副看護師長
四階南病棟師長
副看護師長
副看護師長
五階南病棟師長
副看護師長
副看護師長
副看護師長
五階北病棟師長(欠) 休棟
6病棟師長
副看護師長
副看護師長
副看護師長
8病棟師長
副看護師長
副看護師長
副看護師長
9病棟師長
副看護師長
副看護師長
副看護師長
臨床研究・教育研修部門長
小牧　宏文 (併)
教育研修部長 (併)
瀬川　和彦
臨床研究支援部長
中村　治雅
情報管理・解析部長
小居　秀紀
臨床研究教育研修室長
教育研修室長 (欠)
臨床研究・治験推進室長 (併)
臨床研究支援室長
生命倫理室長
モニタリング室長 (併)
データマネジメント室長
生物統計解析室長
臨床研究計画・解析室長
訪問看護ステーション施設長
吉田寿美子
訪問看護係長
管理者 (併)
副施設長

2　職員配置状況

1) 部局別職員数

2024 年 3 月 31 日現在

部局等＼基本給等		役員	院長等年俸	事務職 部長	事務職 課長・室長	事務職 その他	事務職 計	技能職	副院長・部長・室長基本年俸、医療職（一） 副院長	副院長・部長・室長基本年俸、医療職（一） 部長	副院長・部長・室長基本年俸、医療職（一） 医長	副院長・部長・室長基本年俸、医療職（一） 医師	副院長・部長・室長基本年俸、医療職（一） 計	医療職（二） 部長	医療職（二） 室長・技師長	医療職（二） その他	医療職（二） 計	医療職（三） 部長	医療職（三） 副部長	医療職（三） 看護師長	医療職（三） 副看護師長	医療職（三） 看護師	医療職（三） 准看護師	医療職（三） 計	福祉職 指導室長	福祉職 主任・児童指導員	福祉職 主任・保育士	福祉職 医療福祉相談室長	福祉職 医療社会事業専門職	福祉職 医療社会事業専門員	福祉職 計	研究員	療養介助職	合計
総長		1																															1
総務部	総務部長			1			1																										1
総務部	総務課				1	1	2																										2
総務部	人事課				1	5	6																										6
総務部	労務管理室				1	1	2																										2
総務部	研究所事務室				1	1	2																										2
総務部	広報室					2	2																										2
総務部	業務支援室					3	3																										3
総務部	計			1	4	13	18																										18
企画経営部	企画経営課				1	3	4																										4
企画経営部	企画医療研究課					4	4																										4
企画経営部	情報管理室					1	1																										1
企画経営部	計				1	8	9																										9
財務経理部	財務経理部長			1			1																										1
財務経理部	財務経理課				1	7	8																										8
財務経理部	施設整備室				1	1	2																										2
財務経理部	医事課				1	7	8																										8
財務経理部	計			1	3	15	19																										19
監査室					1		1																										1
病院	病院長		1																														1
病院	副院長								1				1																				1
病院	精神診療部									1	3	6	10																				10
病院	司法精神診療部									1	3	5	9																				9
病院	臨床心理部														1	15	16																16
病院	脳神経内科診療部									1	8	9	18																				18
病院	脳神経小児科診療部										4	3	7												2	4				6			13
病院	脳神経外科診療部									1		4	5																				5
病院	総合内科部							4			3	1	4		1	4	5																13
病院	総合外科部									1	4		5																				5
病院	外来部																																
病院	ゲノム診療部											1	1			1	1																2
病院	手術・中央材料部															4	4																4
病院	麻酔科部									1			1																				1
病院	てんかん診療部									1	1	1	3																				3
病院	放射線診療部									1	1	2	4		1	9	10																14
病院	臨床検査部									1	2	2	5		1	16	17																22
病院	身体リハビリテーション部									1	1	1	3		2	49	51																54
病院	精神リハビリテーション部									1			1		1	9	10																11
病院	医療連携福祉相談部					1	1													1			1					2	19	21			23
病院	臨床研究・教育研修部門									2	3		5			8	8			1		3	4								4		21
病院	医療安全管理部																			1	1		2										2
病院	薬剤部													1		22	23																23
病院	看護部																	1	2	13	32	340		388								16	404
病院	計		1			1	1	4	1	13	33	35	82	1	7	137	145	1	2	16	33	343		395		2	4		2	19	27	4	16	675
合計		1	1	2	9	37	48	4	1	13	33	35	82	1	7	137	145	1	2	16	33	343		395		2	4		2	19	27	4	16	723

2) 診療科別職員数

区分	総長	病院長	副院長	部長	医長	医師	上級専門修練医	専門修練医	チーフレジデント	レジデント	非常勤医師	計
精神科	1			2	7	10	2		5	10	2	39
内科					2							2
外科			1	1	1							3
脳神経内科		1		1	8	9	2			8	1	30
心療内科						1						1
消化器科					1						1	2
循環器科					1							1
脳神経小児科				1	3	3			1	10	2	20
整形外科					2							2
脳神経外科				1		3	1				1	6
身体リハビリテーション科				1		2				1	3	7
精神リハビリテーション科				1	1							2
歯科					1							1
臨床検査科				1	2	2	2					7
てんかん診療科				1	1	1	1					4
放射線科				1	1	2	1			1	1	7
麻酔科						1						1
合計	1	1	1	11	31	34	9		6	30	11	135

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	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
経常収益(A)=(b)+(c)	17,228,327	17,743,313	19,503,250	20,673,437	20,809,745	21,118,001
業務収益(b)	12,889,425	13,163,133	13,604,749	15,329,309	15,735,282	16,558,103
医業収益(a)	9,438,634	9,507,417	9,815,700	11,456,667	11,439,965	11,625,892
研修収益	43,296	44,187	19,678	37,322	70,224	86,553
研究収益	3,407,153	3,611,529	3,769,370	3,835,067	4,224,441	4,817,333
教育収益	0	0	0	0	0	0
その他業務収益	342	0	0	252	600	28,325
その他経常収益(c)	4,338,902	4,580,180	5,898,501	5,344,128	5,074,462	4,559,898
経常費用(B)=(f)+(g)	17,122,620	17,737,526	19,396,982	19,924,485	20,705,410	21,417,607
業務費用(f)=(d)+(e)	17,074,184	17,712,707	19,381,564	19,918,938	20,700,052	21,415,085
医業費用(d)	8,745,601	9,127,449	9,899,566	10,978,808	11,243,232	11,585,297
給与費	4,539,256	4,715,323	4,689,294	4,702,198	4,840,392	4,890,132
材料費	1,954,898	2,050,611	2,863,483	3,804,751	3,921,521	4,248,297
委託費	585,355	637,112	639,897	658,196	681,393	678,632
設備関係費	1,322,127	1,372,039	1,362,188	1,404,721	1,282,340	1,298,378
研究研修費	2,054	1,669	22	419	572	1,336
経費	341,911	350,695	344,681	408,524	517,014	468,521
医業外費用(e)	8,328,583	8,585,258	9,481,998	8,940,130	9,456,820	9,829,788
給与費	3,999,752	3,952,244	4,122,460	4,247,079	4,252,847	4,234,168
材料費	458,102	465,231	457,570	500,046	503,393	478,532
経費	3,492,685	3,823,253	4,584,216	3,894,875	4,372,667	4,761,024
減価償却費	378,044	344,529	317,752	298,131	321,914	356,063
その他経常費用(g)	48,436	24,818	15,417	5,547	5,359	2,523
医業収支差額（a－d）	693,033	379,968	-83,866	477,859	196,733	40,595
医業収支率（a／d）	107.9	104.2	99.2	104.4	101.7	100.4
収支差額（A－B）	105,707	5,787	106,268	748,952	104,335	▲ 299,606
収支率（A／B）	100.6	100.0	100.5	103.8	100.5	98.6

注：計数は、各々の四捨五入によっているため、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	宿舎 A 棟	RC-4F	1967.3	
2	宿舎 B 棟	RC-4F	1967.3	
3	宿舎 C 棟	RC-4F	1968.9	
4	中央館	RC-3F	1972.9	1F: 診療情報管理室、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
5	7 号館	RC-3F	1978.3	3F:CBT センター
6	宿舎 H 棟	RC-4F	1978.3	
7	宿舎 I 棟	RC-4F	1978.3	
8	宿舎 J 棟	RC-3F	1978.3	
9	宿舎 K 棟	RC-3F	1969.3	H28.6 閉鎖
10	特殊診療棟	RC-2F	1981.3	
11	作業療法棟	S-1F	1981.3	
12	機能訓練棟	RC-2F	1982.9	
13	作業療法棟	RC-1F	1985.9	
14	冷房機械棟	RC-1F	1987.7	
15	MRI 棟	RC-1F	1989.3	
16	ポジトロン CT 棟	RC-2F	1994.2	
17	MEG 棟	RC-2F	1999.3	2F: 治験管理室
18	8 号病棟	RC-1F	2005.7	一部増築 H22.6 竣工
19	ハートフルレジデンス	RC-8F	2006.5	増築部分 H19.3 竣工
20	9 号病棟	RC-1F	2010.6	
21	保育園	S-1F	2010.6	
22	病棟・診療棟	RC-5F	2010.8	リハビリ棟増築 H30.3 竣工
23	第 6 病棟	S-1F	2010.9	
24	エネルギーセンター	S-1F	2010.9	
25	教育研修棟	RC-4F	2014.6	
26	SPECT 棟	RC-1F	2015.6	

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
2024.01.05	バイタルサインテレメータ	2	式	1,100,000	2 階南病棟
	合　　計			1,100,000	

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 Defintion　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	フイリップス　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

7　年間主要行事・出来事

2023. 6. 25　総合てんかんセンター市民公開講座　てんかんについて知ろう
2023. 7. 8　オンライン市民公開講座　第 19 回筋ジストロフィー市民公開講座
2023. 8. 25　薬物依存症センター市民公開講座　アディクショントーク
「違法薬物乱用当事者の体験談語らい」
2023.9. 2　気分障害センター　オンライン市民公開講座「気分障害の最近の話題」
2023. 9. 24　多発性硬化症センター　オンライン市民公開講座
第 18 回多発性硬化症・視神経脊髄炎　講演会
2023. 10. 14　PMD センター市民公開講座
「パーキンソン病・パーキンソン症候群のポストコロナ」
2023. 12. 10　総合てんかんセンター市民公開講座「てんかんについて知ろう！」
2024. 3. 2　認知症センター市民公開講座「知って、寄り添う認知症講座」
2024. 3. 17　ブレインバンク第 23 回 Web 市民講演会
「考えてみよう脳と人生　NCNP ブレインバンクより」
2024. 3. 16　睡眠障害センター市民公開講座
「心身の健康を目指した新しい睡眠目標」

Ⅲ　統　　計

1　医事統計

2　疾患別統計

医事統計①

2023年度診療科別1日平均患者数（入院）

＜在院患者数＞　　**2023年度**

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度平均
精神科（一般）	69.6	72.5	75.3	80.2	74.7	68.7	70.4	76.2	74.9	75.6	74.0	77.9	74.2
精神科（医療観察）	58.7	57.9	57.6	60.3	60.7	61.5	60.9	61.3	60.1	61.6	58.9	57.2	59.7
脳神経小児科	110.0	109.8	108.7	111.8	118.1	116.6	112.9	111.4	113.0	110.3	113.0	112.4	112.3
脳神経内科	138.2	132.8	129.7	126.1	122.3	123.3	124.7	127.8	114.4	115.4	119.9	118.0	124.3
脳神経外科	9.3	11.2	9.3	9.3	6.0	7.2	10.5	11.2	8.9	9.1	12.9	10.4	9.6
外科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.5	0.6	0.7	0.2	0.6	0.2
整形外科	2.4	2.1	4.2	6.0	5.8	4.0	2.2	5.2	4.0	2.3	4.5	2.2	3.7
消化器内科	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
循環器内科	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
総合内科	10.4	10.3	12.7	14.1	13.2	14.4	11.5	17.4	11.0	13.3	10.9	12.3	12.6
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	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
合計	398.5	396.5	397.4	407.7	400.8	395.7	393.3	411.0	386.8	388.2	394.4	391.0	396.8

＜入院患者数＞　　**2023年度**

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度平均
精神科（一般）	1.67	1.90	2.13	1.58	1.68	1.90	2.06	1.87	1.58	1.68	2.03	1.74	1.82
精神科（医療観察）	0.07	0.03	0.13	0.10	0.10	0.03	0.06	0.03	0.10	0.00	0.03	0.10	0.07
脳神経小児科	4.57	4.74	5.20	5.52	6.90	5.27	5.19	5.70	5.42	4.97	5.28	5.16	5.33
脳神経内科	7.77	7.45	8.00	7.52	8.19	7.07	7.68	7.93	6.74	8.19	8.03	8.35	7.74
脳神経外科	0.60	0.71	0.53	0.58	0.29	0.43	0.65	0.50	0.42	0.61	0.66	0.58	0.55
外科	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.03	0.03	0.03	0.03	0.00	0.00	0.01
整形外科	0.17	0.16	0.23	0.32	0.26	0.03	0.13	0.40	0.13	0.16	0.28	0.16	0.20
消化器内科	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
循環器内科	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
総合内科	1.30	1.13	1.47	1.68	1.55	1.30	1.26	1.77	0.97	1.45	1.48	1.55	1.41
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	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
合計	16.15	16.12	17.69	17.30	18.97	16.03	17.06	18.23	15.39	17.09	17.79	17.64	17.13

＜退院患者数＞　　**2023年度**

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度平均
精神科（一般）	1.73	1.74	1.93	1.68	2.32	1.77	1.84	1.57	1.97	1.48	1.76	2.03	1.82
精神科（医療観察）	0.13	0.06	0.03	0.06	0.10	0.03	0.06	0.10	0.00	0.10	0.07	0.19	0.08
脳神経小児科	4.47	4.77	5.30	5.13	6.84	5.33	5.10	5.63	5.74	4.68	5.31	5.26	5.30
脳神経内科	8.37	7.61	7.93	7.32	8.55	7.10	7.68	7.53	8.23	6.90	8.41	8.58	7.85
脳神経外科	0.83	0.39	0.70	0.65	0.42	0.53	0.32	0.67	0.58	0.35	0.66	0.81	0.57
外科	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.03	0.06	0.00	0.03	0.03	0.01
整形外科	0.07	0.16	0.17	0.19	0.29	0.20	0.10	0.30	0.32	0.03	0.34	0.19	0.20
消化器内科	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
循環器内科	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
総合内科	1.40	1.03	1.30	1.61	1.55	1.47	1.16	1.63	1.39	1.29	1.38	1.55	1.40
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	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
合計	17.00	15.76	17.36	16.64	20.07	16.43	16.26	17.46	18.29	14.83	17.96	18.64	17.23

医事統計②

診療科別１日平均患者数（外来）

診療科名	2021年度実績	2022年度実績	2023年度 (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	計
総合内科	1.6	2.2	(初診)	1.9	2.3	1.9	1.9	1.7	1.4	1.7	1.6	1.5	1.3	1.3	1.9	1.7
	3.2	7.9	(再診)	11.1	11.3	10.0	10.2	9.9	11.0	13.0	11.9	12.5	12.3	11.1	12.7	11.4
心療内科	0.1	0.0	(初診)	0.1	0.2	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
	7.8	7.0	(再診)	6.9	6.6	6.2	6.6	6.7	6.8	6.3	6.9	6.5	6.8	6.4	0.2	6.1
精神科	10.4	10.3	(初診)	11.3	10.4	9.0	9.4	8.9	8.7	10.2	9.4	9.2	9.1	9.3	8.4	9.4
	290.5	296.6	(再診)	299.5	300.7	276.2	291.8	284.5	286.4	297.0	299.7	293.1	300.5	287.2	285.2	291.8
脳神経内科	7.9	8.4	(初診)	8.6	8.9	8.3	8.1	6.7	6.9	7.3	7.8	8.9	7.3	6.6	8.5	7.8
	116.5	123.0	(再診)	124.0	123.4	113.7	123.1	110.3	121.0	124.7	118.6	126.3	130.0	122.6	127.0	122.0
消化器内科	0.0	0.0	(初診)	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	2.5	2.3	(再診)	1.5	2.7	1.6	2.6	1.4	2.7	2.2	2.0	1.9	0.5	0.2	0.1	1.6
循環器内科	0.0	0.0	(初診)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0
	4.6	4.6	(再診)	4.4	4.4	3.8	4.3	3.4	4.2	4.0	5.2	4.7	4.4	3.9	3.9	4.2
脳神経小児科	3.8	3.5	(初診)	3.2	2.5	3.2	3.5	3.4	3.1	3.3	3.1	2.8	2.9	3.6	3.3	3.1
	61.4	59.4	(再診)	52.0	50.6	53.2	57.4	49.6	50.3	48.7	52.6	54.1	54.2	48.5	54.7	52.2
外科	0.1	0.1	(初診)	0.6	0.0	0.0	0.1	0.2	0.1	0.2	0.1	0.0	0.1	0.0	0.1	0.1
	1.3	1.3	(再診)	1.1	1.4	1.2	0.9	1.1	1.2	1.4	1.0	1.5	1.1	1.1	1.3	1.2
整形外科	0.2	0.4	(初診)	0.5	0.6	0.6	0.3	0.6	0.6	0.4	0.6	0.5	0.2	0.6	0.6	0.5
	5.6	7.9	(再診)	9.3	10.2	9.4	8.9	7.8	8.3	9.3	9.3	10.3	10.3	10.2	10.0	9.4
脳神経外科	1.0	1.1	(初診)	1.1	1.2	1.2	1.6	0.9	1.4	1.1	1.2	1.2	1.3	1.5	1.7	1.3
	20.4	21.5	(再診)	22.1	19.0	21.3	21.2	18.4	22.9	20.7	20.8	21.3	21.8	20.4	23.6	21.1
リハビリ科	0.2	0.2	(初診)	0.1	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0
	9.4	10.2	(再診)	10.2	12.0	11.5	11.3	11.8	13.1	11.5	12.3	13.1	11.2	11.7	14.6	12.0
放射線科	0.8	0.7	(初診)	0.5	0.6	0.5	0.6	0.5	0.3	0.4	0.8	0.5	0.3	0.4	0.7	0.5
	0.1	0.0	(再診)	0.1	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0
歯科	1.8	1.8	(初診)	2.9	3.2	2.1	2.4	1.2	2.1	1.9	2.1	1.8	1.7	2.3	1.9	2.1
	5.0	5.1	(再診)	8.9	7.9	6.9	5.8	4.3	5.6	4.8	5.5	5.7	5.3	5.6	5.5	6.0
合計（延患者数）	6,750	6,953	(初診)	614	595	592	558	535	493	561	534	523	458	491	541	6,495
	127,799	132,815	(再診)	11,017	10,996	11,330	10,876	11,202	10,664	11,417	10,912	11,015	10,609	10,047	10,774	130,859
	134,549	139,768	(合計)	11,631	11,591	11,922	11,434	11,737	11,157	11,978	11,446	11,538	11,067	10,538	11,315	137,354
合計（1日平均）	27.8	28.6	(初診)	30.7	29.8	26.9	27.9	24.3	24.7	26.7	26.7	26.2	24.1	25.8	27.1	26.7
	556.2	547.0	(再診)	550.9	549.8	515.0	543.8	509.2	533.2	543.7	545.6	550.8	558.4	528.8	538.7	539.0
	584.1	575.6	(合計)	581.6	579.6	541.9	571.7	533.5	557.9	570.4	572.3	576.9	582.5	554.6	565.8	565.7

医事統計③　（入院）

診療科別年間診療点数（入院）

2023年度

診療科	基本	特掲	福祉サービス費	総合計	内訳）特掲			
					A類	B類	C類	D類
精神科（一般）	82,303,922.45	16,710,494.21	0.00	99,014,416.66	4,225,659.72	2,731,265.61	2,261,090.51	7,492,478.37
精神科（医療観察）	118,320,233.48	1,037,814.00	0.00	119,358,047.48	680,072.00	166,377.00	98,191.00	93,174.00
脳神経小児科	111,834,558.71	136,863,195.80	31,028,978.00	279,726,732.51	98,432,057.00	3,635,808.00	12,470,857.30	22,324,473.50
脳神経内科	131,801,043.43	166,561,609.79	2,118,234.00	300,480,887.22	90,725,341.08	15,131,499.39	15,149,373.19	45,555,396.13
脳神経外科	9,584,350.78	31,129,407.00	0.00	40,713,757.78	735,019.00	1,408,530.00	2,505,610.00	26,480,248.00
外科	237,872.99	195,440.00	0.00	433,312.99	11,650.00	18,812.00	20,750.00	144,228.00
整形外科	3,889,587.95	3,973,477.00	0.00	7,863,064.95	258,160.00	108,704.00	167,849.00	3,438,764.00
総合内科	15,386,897.44	5,501,817.00	0.00	20,888,714.44	964,826.00	2,751,438.00	1,561,409.00	224,144.00
消化器内科	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	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
合計	473,358,467.23	361,973,254.80	33,147,212.00	868,478,934.03	196,032,784.80	25,952,434.00	34,235,130.00	105,752,906.00

医事統計④　（外来）

診療科別年間診療点数（外来）

2023年度

診療科	患者延べ数	基本	特掲	総合計	内訳）特掲			
					A類	B類	C類	D類
精神科（一般）	73,151	18,388,668.28	50,021,175.00	68,409,843.28	10,965,837.00	4,335,742.00	5,244,808.00	29,474,788.00
脳神経小児科	13,431	11,142,109.08	9,380,465.00	20,522,574.08	5,010,219.00	598,275.00	3,703,076.00	68,895.00
脳神経内科	31,510	18,845,443.30	152,732,441.00	171,577,884.30	128,377,433.00	9,254,543.00	8,433,318.00	6,667,147.00
脳神経外科	5,433	3,135,528.96	2,587,678.00	5,723,206.96	22,818.00	1,158,532.00	1,231,338.00	174,990.00
外科	318	53,942.30	312,177.00	366,119.30	475.00	48,506.00	72,662.00	190,534.00
整形外科	2,409	396,438.80	1,123,028.00	1,519,466.80	121,287.00	405,255.00	236,446.00	360,040.00
消化器内科	391	62,518.99	254,802.00	317,320.99	20,418.00	55,972.00	178,345.00	67.00
循環器内科	1,026	97,699.88	342,112.00	439,811.88	19,929.00	22,442.00	299,741.00	0.00
心療内科	1,489	252,472.92	712,308.00	964,780.92	16,754.00	45,488.00	259,003.00	391,063.00
リハビリ科	2,924	137,253.00	3,688,196.00	3,825,449.00	938.00	5,874.00	16,223.00	3,665,161.00
放射線科	128	35,474.00	912,866.00	948,340.00	437.00	912,429.00	0.00	0.00
総合内科	3,175	807,774.03	3,511,613.00	4,319,387.03	303,733.00	1,759,453.00	1,447,764.00	663.00
歯科	1,969	578,253.00	455,284.00	1,033,537.00	24,825.00	37,152.00	98,043.00	295,264.00
合計	137,354	53,933,576.54	226,034,145.00	279,967,721.54	144,885,103.00	18,639,663.00	21,220,767.00	41,288,612.00

医事統計⑤

夜間・休日外来急患状況一覧（診療科分類）

2023 年度

	救急外来患者総数	診療内訳						搬送状況			時間帯			転帰			入院診療科					入院病棟
		精神	神経	小児	脳外	ビリハ	その他	救急車	警察	その他	深夜	日勤	準夜	入院	帰宅	転送	精神	神経	小児	脳外	その他	
4月	33	14	6	8	4	0	1	10	2	21	5	16	12	19	14	0	8	4	4	2	1	2南 0名 2北 2名 3南 7名 3北 0名 4南 2名 4北 6名 5南 0名 5北 2名
5月	42	26	9	4	3	0	0	14	0	28	2	24	16	18	24	0	11	5	1	0	1	2南 0名 2北 4名 3南 2名 3北 0名 4南 1名 4北 11名 5南 0名 5北 0名
6月	45	15	13	13	1	0	3	18	0	27	3	27	15	20	25	0	6	4	7	1	2	2南 1名 2北 1名 3南 9名 3北 2名 4南 1名 4北 5名 5南 0名 5北 1名
7月	55	26	12	15	2	0	0	23	2	30	10	24	21	17	38	0	6	5	3	2	1	2南 1名 2北 2名 3南 6名 3北 0名 4南 2名 4北 6名 5南 0名 5北 0名
8月	52	28	10	9	4	0	1	16	0	36	2	37	13	23	28	1	10	6	5	0	2	2南 1名 2北 3名 3南 4名 3北 2名 4南 2名 4北 8名 5南 0名 5北2名 6病1名
9月	45	22	10	9	4	0	0	16	1	28	8	19	18	14	31	0	7	5	2	0	0	2南 0名 2北 2名 3南 2名 3北 1名 4南 2名 4北 6名 5南 0名 5北 1名
10月	53	26	15	5	1	0	6	15	6	32	6	37	10	24	28	1	8	10	2	0	4	2南 2名 2北 4名 3南 5名 3北 3名 4南 2名 4北 4名 5南 0名 5北 4名
11月	49	22	14	6	4	0	3	20	4	25	6	25	18	12	36	1	2	6	3	1	0	2南 2名 2北 4名 3南 3名 3北 1名 4南 0名 4北 2名 5南 0名 5北 0名
12月	47	20	19	8	0	0	0	16	4	27	3	27	17	22	25	0	5	13	4	0	0	2南 1名 2北 7名 3南 4名 3北 2名 4南 3名 4北 4名 5南 0名 5北 1名
1月	42	20	12	7	2	0	1	18	2	22	2	27	13	15	26	1	4	8	3	0	0	2南 1名 2北 3名 3南 4名 3北 1名 4南 2名 4北 3名 5南 0名 5北 1名
2月	38	20	9	6	2	0	1	15	8	15	4	22	12	14	24	0	4	5	3	1	1	2南 2名 2北 0名 3南 4名 3北 1名 4南 3名 4北 4名 5南 0名 5北 0名
3月	50	23	17	7	1	0	2	16	3	31	2	28	20	23	27	0	7	12	3	0	1	2南 0名 2北 3名 3南 5名 3北 2名 4南 6名 4北 7名 5南 0名 5北 0名
合計	551	262	146	97	28	0	18	197	32	322	53	313	185	221	326	4	78	83	40	7	13	
一ヶ月平均	45.9	21.8	12.2	8.1	2.3	0.0	1.5	16.4	2.7	26.8	4.4	26.1	15.4	18.4	27.2	0.3	6.5	6.9	3.3	0.6	1.1	

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		2021 年度	2022 年度	2023 年度
精神科	平均在院患者数	86.0	81.8	74.2
	新入院患者数	780	739	665
	平均在院日数	39.9	39.0	39.9
脳神経小児科	平均在院患者数	113.1	110.8	112.3
	新入院患者数	2156	2026	1950
	平均在院日数	18.9	19.7	20.8
脳神経内科	平均在院患者数	132.0	127.3	124.3
	新入院患者数	3,413	2,780	2,834
	平均在院日数	14.1	16.6	15.9
脳神経外科	平均在院患者数	8.4	10.3	9.6
	新入院患者数	177	196	200
	平均在院日数	14.8	15.7	14.1
外科	平均在院患者数	0.9	0.9	0.2
	新入院患者数	10	7	4
	平均在院日数	30.7	27.4	17.2
整形外科	平均在院患者数	0.7	1.6	3.7
	新入院患者数	12	34	74
	平均在院日数	21.0	16.0	18.5
消化器内科	平均在院患者数	0.0	0.0	0.0
	新入院患者数	1	1	0
	平均在院日数	2.0	2.0	0.0
総合内科	平均在院患者数	9.5	11.5	12.6
	新入院患者数	209	485	515
	平均在院日数	16.1	8.3	8.8
心療内科	平均在院患者数	0.0	0.0	0.0
	新入院患者数	0	0	0
	平均在院日数	0.0	0.0	0.0
リハビリ科	平均在院患者数	0.0	0.1	0.0
	新入院患者数	1	2	0
	平均在院日数	16.0	17.5	0.0

医事統計⑦

在院期間別入院患者数

（対象：R6.3.31 の在院患者）

区分			在院期間										
			14日未満	1ヶ月未満	2ヶ月未満	3ヶ月未満	3ヶ月～6ヶ月未満	6ヶ月～1年未満	1年～3年未満	3年～5年未満	5年～10年未満	10年以上	合計
精神科	精神一般	患者数（人）	19	23	21	4	1	0	0	0	0	0	68
		比率（%）	27.9%	33.8%	30.9%	5.9%	1.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	医療観察	患者数（人）	1	2	1	0	4	13	30	3	1	0	55
		比率（%）	1.8%	3.6%	1.8%	0.0%	7.3%	23.6%	54.5%	5.5%	1.8%	0.0%	100.0%
一般診療科	一般疾患	患者数（人）	63	37	24	6	5	3	5	3	0	10	156
		比率（%）	40.4%	23.7%	15.4%	3.8%	3.2%	1.9%	3.2%	1.9%	0.0%	6.4%	100.0%
	筋ジストロフィー	患者数（人）	5	1	1	0	0	1	3	0	5	4	20
		比率（%）	25.0%	5.0%	5.0%	0.0%	0.0%	5.0%	15.0%	0.0%	25.0%	20.0%	100.0%
	重症心身障害	患者数（人）	6	0	0	0	1	1	11	2	6	34	61
		比率（%）	9.8%	0.0%	0.0%	0.0%	1.6%	1.6%	18.0%	3.3%	9.8%	55.7%	100.0%
合計		患者数（人）	94	63	47	10	11	18	49	8	12	48	360
		比率（%）	26.1%	17.5%	13.1%	2.8%	3.1%	5.0%	13.6%	2.2%	3.3%	13.3%	100.0%

医事統計⑧　　（人）

年齢別入院患者数

（対象：R6.3.31 の在院患者）

区分		年齢										
		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	合計
精神科	精神一般	0	0	1	17	9	9	14	6	5	7	68
	医療観察	0	0	0	7	10	13	19	5	1	0	55
一般診療科	一般疾患	6	7	7	16	7	10	25	22	40	16	156
	筋ジストロフィー	1	1	0	6	4	3	4	0	1	0	20
	重症心身障害	2	7	3	9	11	9	19	1	0	0	61
合計		9	15	11	55	41	44	81	34	47	23	360

医事統計⑨

初診患者の居住地域別患者数

（令和５年度　初診料算定患者より）

都道府県		市区町村	診療科 精神科	脳神経内科	脳神経小児科	脳神経外科	他の診療科（歯科除く）	比率
東京都（23区以外）	北多摩北部保健医療圏	小平市	331	254	42	22	162	13.0%
		東村山市	161	115	18	15	59	5.9%
		東久留米市	53	35	10	13	24	2.2%
		西東京市	63	51	16	8	29	2.7%
		清瀬市	23	14	5	7	7	0.9%
		二次医療圏　小計	631	469	91	65	281	24.6%
		（各科における上記地域の割合）	27.5%	24.7%	11.9%	21.0%	28.9%	
		東大和市	68	39	7	4	27	2.3%
		武蔵村山市	37	11	2	6	10	1.1%
		立川市	52	31	13	8	14	1.9%
		小金井市	39	36	4	4	40	2.0%
		国分寺市	80	34	8	4	18	2.3%
		国立市	25	9	3	2	9	0.8%
		八王子市	72	40	8	9	14	2.3%
		昭島市	39	9	9	3	4	1.0%
		調布市	20	24	3	4	7	0.9%
		府中市	36	46	7	7	29	2.0%
		あきる野市	26	14	2	0	3	0.7%
		日野市	23	18	5	5	12	1.0%
		福生市	4	4	1	1	2	0.2%
		三鷹市	30	20	4	0	15	1.1%
		武蔵野市	27	18	12	3	13	1.2%
		狛江市	2	6	1	0	1	0.2%
		羽村市	10	11	3	1	1	0.4%
		青梅市	29	29	5	3	9	1.2%
		多摩市	24	11	5	3	6	0.8%
		町田市	19	12	15	0	2	0.8%
		稲城市	5	6	1	2	0	0.2%
		西多摩郡	13	6	1	1	3	0.4%
		諸島	0	1	0	0	2	0.0%
東京都（23区以外）　小計			1,311	904	210	135	522	49.4%
（各科における上記地域の割合）			57.2%	47.5%	27.5%	43.5%	53.6%	
東京都（23区）		葛飾区	5	5	7	0	1	0.2%
		江戸川区	8	11	8	4	5	0.4%
		江東区	11	13	3	0	4	0.5%
		港区	10	9	10	0	1	0.3%
		荒川区	5	7	1	0	2	0.2%
		渋谷区	11	11	2	0	5	0.5%
		新宿区	19	18	5	2	10	0.9%
		杉並区	44	37	16	9	10	1.7%
		世田谷区	42	26	15	5	12	1.7%

都道府県		市区町村	診療科 精神科	脳神経内科	脳神経小児科	脳神経外科	他の診療科（歯科除く）	比率
東京都（23区）		中野区	31	17	4	5	8	1.0%
		練馬区	65	43	30	6	23	2.7%
		板橋区	18	22	3	3	3	0.8%
		豊島区	14	12	6	2	4	0.6%
		目黒区	9	7	1	1	3	0.3%
		文京区	4	9	5	3	8	0.5%
		品川区	7	10	5	0	5	0.4%
		中央区	2	6	5	0	1	0.2%
		千代田区	3	3	1	1	6	0.2%
		北区	12	8	4	1	6	0.5%
		墨田区	4	4	2	0	1	0.2%
		足立区	23	17	12	2	2	0.9%
		台東区	4	2	0	1	1	0.1%
		大田区	13	18	9	6	1	0.8%
東京都23区　小計			364	315	154	51	122	16.1%
（各科における上記地域の割合）			15.9%	16.6%	20.2%	16.5%	12.5%	
東京都　小計			1,675	1219	364	186	644	65.5%
（各科における上記地域の割合）			73.1%	64.1%	47.6%	60.0%	66.2%	
東京都以外	関東地区	埼玉県	282	320	199	53	114	15.5%
		神奈川県	127	145	63	26	31	6.3%
		千葉県	49	43	51	14	17	2.8%
		山梨県	11	15	5	2	4	0.6%
		栃木県	4	8	1	2	5	0.3%
		茨城県	14	19	13	2	8	0.9%
		群馬県	5	18	20	3	4	0.8%
	関東地区　小計		492	568	352	102	183	27.2%
	北海道地区		3	2	1	0	1	0.1%
	東北地区		11	18	6	5	6	0.7%
	北陸地区		3	7	5	1	1	0.3%
	中部地区		17	47	13	6	5	1.4%
	近畿地区		20	13	8	2	2	0.7%
	中国地区		1	4	1	0	0	0.1%
	四国地区		2	3	3	1	3	0.2%
	九州地区		4	8	8	6	2	0.4%
東京都以外　小計			553	670	397	123	203	31.2%
（各科における上記地域の割合）			24.1%	35.2%	52.0%	39.7%	20.9%	
海外			0	3	0	0	1	0.1%
その他（不明・不定）			63	10	3	1	125	3.2%
			（人）				（人）	（%）
合計			2,291	1,902	764	310	973	100.0%

疾患別統計①

精神科　外来新患患者数

疾患名	年度				
	2019	2020	2021	2022	2023
症状性を含む器質性精神障害	261	184	155	193	228
精神作用物質使用による精神および行動の障害	179	130	176	153	129
統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害	322	305	330	277	229
気分感情障害	624	466	507	633	514
神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	588	517	585	531	468
生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	250	379	336	155	207
成人の人格および行動の障害	27	33	35	29	47
精神遅滞	44	22	28	29	25
心理的発達の障害	152	111	106	124	116
小児期、青年期に通常発症する行動および情緒の障害	140	123	125	98	118
てんかん	31	105	94	134	95
その他	127	42	39	27	26
合計	2,745	2,417	2,516	2,383	2,202

疾患別統計②

脳神経内科　外来新患患者数

疾患名	年度				
	2019	2020	2021	2022	2023
パーキンソン病	229	200	193	212	194
その他のパーキンソン症候群	115	76	104	90	83
ジストニア	106	124	96	118	106
脊髄小脳変性症	135	116	127	146	159
運動ニューロン疾患	48	36	43	70	61
小計	633	552	563	636	603
多発性硬化症	98	66	79	75	62
筋疾患	194	184	233	210	237
末梢神経障害	99	82	96	106	106
脳血管障害	28	34	38	40	25
認知症	94	130	253	331	236
その他	706	780	934	803	768
小計	1219	1276	1633	1565	1434
合計	1,852	1,828	2,196	2,201	2,037

疾患別統計③ **脳神経小児科　外来新患患者数**

疾患名	年度				
	2019	2020	2021	2022	2023
筋ジストロフィー症 (高 CK 血症含む)	79	55	64	65	64
その他の筋疾患	25	22	28	21	29
脊髄性筋萎縮症	3	1	7	5	6
末梢神経障害	8	7	9	8	8
脊髄小脳変性症、小脳失調症	3	8	4	7	8
脳変性疾患	5	4	8	15	7
不随意運動症	35	30	49	21	18
脱髄疾患	3	1	2	4	1
代謝異常症 (ミトコンドリア病を含む)	16	6	9	9	4
先天奇形（脳奇形を含む）	16	10	18	14	15
神経皮膚症候群	2	4	5	8	7
染色体異常	7	8	6	10	11
神経感染症・脳症・脳炎	0	2	4	3	7
てんかん	291	277	296	290	227
熱性けいれん	2	1	1	3	4
知的発達症	27	27	22	37	31
運動発達遅滞	30	21	34	29	26
脳性麻痺（重複障害を含む）	8	4	10	11	13
頭痛	8	4	4	5	5
脳腫瘍	3	2	2	3	1
自閉スペクトラム症、注意欠如・多動症	222	140	219	200	178
神経症・心因反応・他の小児精神疾患	18	9	33	5	12
言語発達遅滞	8	11	14	12	10
学習障害	58	6	6	13	10
睡眠障害	29	37	29	25	32
睡眠時無呼吸	0	3	3	0	0
その他	56	23	33	36	26
計	962	723	919	859	760

(再来新患を含む)

疾患別統計④ **脳神経外科　外来新患患者数**

疾患名	年度				
	2019	2020	2021	2022	2023
てんかん	314	225	240	260	283
頭痛	3	4	1	5	2
めまい	1	0	0	0	0
脳血管障害	5	7	6	4	5
頭部外傷	2	2	3	3	2
脳腫瘍	8	6	6	6	6
慢性硬膜下血腫	7	3	4	2	3
パーキンソン病	2	4	5	4	6
不随意運動症	5	3	4	1	3
認知症	1	4	1	5	5
正常圧水頭症	8	6	16	14	9
トゥレット症候群	6	10	3	8	9
その他	27	17	6	15	10
計	389	291	295	327	343

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				
	2019	2020	2021	2022	2023
筋疾患	234	378	377	370	351
パーキンソン病関連疾病	25	9	10	18	21
SCD・MSA	26	14	3	11	5
MND	1	14	12	7	19
末梢神経疾患	26	37	14	26	23
MS	7	8	13	2	4
CVD	1	3	2	4	2
脳性麻痺	4	2	4	3	1
整形外科疾患	5	1	0	3	8
その他の神経疾患	34	34	28	30	45
その他の小児疾患	36	23	12	13	22
廃用症候群	0	0	0	0	0
嚥下障害	0	1	0	1	0
その他	310	11	9	17	18
計	709	535	484	505	519

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	2022	2023
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	40	29
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	1	3
脊髄性筋萎縮症	6	7	12	12	6	7	7	6	7	6	10	13	13	9	10
球脊髄性筋萎縮症	−	1	5	3	2	2	3	3	4	1	5	3	3	7	4
筋強直性ジストロフィー	−	−	−	18	28	19	22	19	21	19	12	13	23	18	15
脊髄小脳変性症	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	6	11	0	25
ハンチントン病								1	0	0	0	0	3	3	4
ライソゾーム病										1	1	2	3	1	0
アンジェルマン症候群											1	1	1	2	6
プラダーウィリー症候群												1	0	2	1
家族性アミロイドーシス											1	0	1	3	6
ウィリアムズ症候群											1	0	0	0	0
脆弱 X 症候群／脆弱 X 症候群関連疾患											2	1	0	0	2
DYT12-RDP-AHC-CAPOS												2	1	0	0
ドラベ症候群												2	7	12	4
GM2 ガングリオシドーシス													1	0	0
PCDH19													1	2	0
CADASIL														2	3
CFC 症候群														1	0
GLUT-1 欠損症														1	2
GNE ミオパチー														1	3
遺伝性周期性四肢麻痺														1	5
歌舞伎症候群														1	2
環状 20 番染色体症候群														2	1
結節性硬化症														4	6
原発性免疫不全症候群														1	0
コフィン・ローリー症候群														2	0
瀬川病														1	0
先天性大脳白質形成不全症														1	7
軟骨無形成症														1	0
非ジストロフィー性ミオトニー症候群														1	4
マイクロアレイ染色体検査														9	43
マルファン症候群														1	0
ATR-X 症候群															1
CPT2 欠損症															1
DYT1 ジストニア															1
HDLS															3
Menkes 病															1
VLCAD 欠損症															1
βケトチオラーゼ欠損症															1
家族性地中海熱															1
筋型糖原病															1
グルタル酸血症 2 型															1
先天性ミオパチー															5
先天性無痛無汗症															1
脳クレアチン欠乏症候群															1
ベスレムミオパチー															1
ミトコンドリア病															1
計	88	32	48	70	75	67	77	57	56	67	97	92	105	130	206

疾患別統計⑦ **精神科　新入院患者数**

疾患名	年度				
	2019	2020	2021	2022	2023
症状性を含む器質性精神障害	54	55	81	101	54
精神作用物質使用による精神および行動の障害	56	61	63	61	64
統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害	293	285	272	220	215
気分感情障害	320	225	211	219	200
神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	114	118	94	89	78
生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	24	20	26	25	24
成人の人格および行動の障害	21	14	10	6	4
精神遅滞	22	24	13	14	11
心理的発達の障害	32	38	23	20	18
小児期、青年期に通常発症する行動および情緒の障害	18	15	10	7	13
てんかん	15	6	5	4	7
その他	6	12	6	10	6
合計	975	873	814	776	694

疾患別統計⑧ **脳神経内科　新入院患者数**

疾患名	年度				
	2019	2020	2021	2022	2023
パーキンソン病	377	321	365	460	442
その他のパーキンソン症候群	194	113	151	137	114
ジストニア	19	17	10	15	16
脊髄小脳変性症	235	266	307	316	361
運動ニューロン疾患	95	86	85	133	137
小計	920	803	918	1061	1070
多発性硬化症	641	1249	1005	500	432
筋疾患	297	286	420	427	463
末梢神経障害	172	238	309	281	297
脳血管障害	4	9	14	14	12
認知症	39	28	35	45	72
その他	551	645	718	465	495
小計	1704	2455	2501	1732	1771
合計	2,624	3,258	3,419	2,793	2,841

疾患別統計⑨ **脳神経小児科 新入院患者数**

疾患名	年度				
	2019	2020	2021	2022	2023
筋ジストロフィー	181	520	861	722	741
その他の筋疾患	69	46	47	68	68
脊髄性筋萎縮症	-	-	-	-	49
末梢神経疾患	9	10	13	12	12
脊髄小脳変性症、小脳失調症	13	9	13	19	12
脳変性疾患	12	8	12	14	10
不随意運動、ジストニア	12	13	9	7	4
脱髄疾患	8	16	11	11	9
代謝異常症	79	58	62	55	49
脊椎変形症・脊髄疾患	65	47	49	47	0
先天奇形	99	86	81	76	73
水頭症	24	10	16	16	16
神経皮膚症候群	26	31	34	32	29
染色体異常	64	50	67	51	46
神経感染症、脳炎後遺症	67	60	66	75	70
てんかん	795	609	606	631	584
精神運動発達遅滞	75	46	56	42	47
脳性麻痺	103	60	80	59	70
脳血管障害	3	4	6	4	2
脳腫瘍	14	14	20	10	9
小児交互性片麻痺	12	11	13	11	9
小児精神疾患・自閉スペクトラム症	37	16	18	26	8
神経症・心因反応	0	0	0	0	0
学習障害	0	0	0	0	0
睡眠障害	25	7	5	7	10
その他（頭痛、胃腸炎）	12	12	11	31	23
計	1,804	1,743	2,156	2,026	1,950

疾患別統計⑩ **脳神経外科 新入院患者数**

疾患名	年度				
	2019	2020	2021	2022	2023
機能性疾患：難治性てんかん	191	155	123	166	171
機能性疾患：パーキンソン病・不随意運動症	34	32	37	32	38
脳血管障害：虚血性脳血管障害（脳梗塞など）	2	1	2	1	0
脳血管障害：他の脳血管障害（脳出血・AVM）	1	3	2	2	3
脳腫瘍	2	5	2	4	2
頭部外傷	1	3	0	4	1
慢性硬膜下血腫	2	1	1	7	4
水頭症	11	9	12	20	15
その他	2	14	11	7	12
計	246	223	190	243	246

疾患別統計⑪ **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				
	2019	2020	2021	2022	2023
筋疾患	193	142	168	189	212
パーキンソン病関連疾病	143	105	160	154	174
SCD・MSA	31	22	39	64	74
MND	13	15	16	35	22
末梢神経疾患	6	7	13	7	14
MS	17	31	26	21	37
CVD	3	3	8	3	4
脳性麻痺	16	35	67	50	60
整形外科疾患	6	1	3	10	9
その他の神経疾患	78	66	89	61	94
その他の小児疾患	52	55	65	67	108
廃用症候群	0	1	2	0	1
嚥下障害	0	3	0	0	0
その他	46	17	36	37	63
計	604	503	692	698	872

疾患別統計⑫

栄養管理室　栄養食事指導実施数

疾患名	2018						2019						2020							2021							2022							2023						
	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	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		入院	外来	件数	入院	外来		入院	外来	外来（2回目以降情報通信機器使用）	件数	入院	外来		入院	外来	外来（2回目以降情報通信機器使用）	件数	入院	外来		入院	外来	外来（2回目以降情報通信機器使用）	件数	入院	外来		入院	外来	外来（2回目以降情報通信機器使用）	件数	入院	外来	
腎臓病	9	2					2	5					2	0	0					0	0	0					0	0	0					0	15	0				
肝臓病	15	93					18	100					1	9	0					1	1	0					0	0	0					1	1	0				
糖尿病	147	368					134	311					46	19	6					5	1	3					3	0	0					20	26	0				
胃潰瘍	7	29					4	4					3	0	0					0	0	0					0	0	0					0	0	0				
高血圧症	26	24					20	34					3	1	0					2	0	0					0	0	0					0	0	0				
心臓病	91	58					85	37					24	1	0					2	0	0					0	0	0					1	0	0				
痛風	0	4					1	4					0	0	0					0	0	0					0	0	0					0	0	0				
脂質異常症食	269	1027					302	942					61	38	1					4	5	2					2	2	11					14	33	0				
貧血症	3	3					9	10					0	0	0					0	1	0					0	0	0					0	0	0				
肥満症	34	198					0	0					25	7	0					0	0	3					1	0	4					9	21	3				
アレルギー	150	23					175	56					0	0	0					0	0	0					16	9	1					0	0	0				
形態調整食	64	12					42	13					17	0	0					0	0	0					0	0	0					0	0	0				
健康教室			40	20	289				27	48	259		0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	
その他	424	116					350	306					182	12	8	0	0	0		71	40	20	0	0	0		20	3	24	0	0	0		3	3	0	0	0	0	
計	1239	1957	40	20	289	0	1142	1822	27	48	259	0	364	87	15	0	0	0	0	85	48	28	0	0	0	0	42	14	40	0	0	0	0	48	99	3	0	0	0	0

疾患別統計⑬

手術統計

手術内訳	年度				
	2019	2020	2021	2022	2023
脳神経外科					
側頭葉てんかん焦点切除術	8	6	5	14	14
前頭葉てんかん焦点切除術	11	10	1	1	5
中心回焦点切除術	4	4		2	3
後頭葉てんかん焦点切除術			1		3
頭頂葉てんかん焦点切除術	3			2	2
側頭葉後頭葉てんかん焦点切除術	1	1			
多葉切除・離断術	4	5	4	3	2
大脳半球離断術	6	4	6	4	4
脳梁離断術	17	12	10	9	11
視床下部過誤腫定位凝固術		1			
定位的皮質凝固術		2	5	5	2
頭蓋内電極留置術	12	10	11	10	10
迷走神経刺激術	8	7	6	3	6
視床前核刺激術（てんかん）					1
視床下核刺激術	5	1		2	3
視床 CM/Pf 刺激術	7	4	2	1	4
淡蒼球 Gpi 刺激術	4	2	1	3	3
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	24	17	26	29	20
微小血管神経減圧術				1	1
生検術（開頭）		1			
脳腫瘍摘出術		2	3	1	1
硬膜下血腫洗浄術	4	5	3	12	5
後頭蓋減圧術		1			
シャント術	5	3	6	13	6
その他	16	17	12	15	12
小計	140	115	103	130	118
外科					
PEG	40	24	43	46	33
腫瘤切除				3	
IVH ポート			1	2	
結腸切除			6		
小腸切除			2		
ヘルニア根治術	1		1		1
虫垂切除		1	1		1
胆摘術			1	1	
気管切開			1		
内痔核結紮術			1		
腹腔鏡下胆嚢摘出術		1			
消化管腫瘍切除	2	1			
噴門形成			1		
食道裂孔ヘルニア手術	3	1			
乳腺				2	
直腸脱			1	1	
その他	3	3		6	2
小計	49	31	59	61	37
筋・神経・皮膚生検					
小児神経科	24	14	20	14	3
神経内科	35	32	34	33	27
小計	59	46	54	47	30
整形外科					
脊椎手術	5				
観血的整復固定	7		2	2	6
人工関節置換	2	2	1	1	1
筋腱延長・移行・移植術	10	2	1	50	12
デブリードマン				1	
関節手術	1		5	2	5
重症痙性麻痺治療薬髄腔内持続注入用植込型ポンプ設置	1			3	
脊髄刺激装置埋込術	15	5	2		6
スピンラザ　髄腔内投与	12	18	2	5	7
創傷処理（筋肉、臓器に達しない）（10ｃｍ）以上	1	3			
神経剥離・移植術			1	3	5
その他	2	12	5	22	29
小計	56	42	19	89	71
歯科					
全麻下抜歯・歯科治療	11	4	5	1	2
全麻下腫瘍切除					
その他					
小計	11	4	5	1	2
その他（神内　気切、喉頭気管分離など）	9	7	13	13	7
その他（小児　CV 挿入）	4	3	3	6	1
麻酔科（鎮静、挿管）	4			4	
脳血管造影	2	1			
小計	19	11	16	23	8
計	334	249	256	351	266

精神科					
ECT	843	880	795	955	686

血液浄化療法	1325	1136	1171	882	951

Ⅳ　業 務 状 況

1 精神科（精神診療部）

1）概要

(1) 目的

精神診療部の診療目標は、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医療を提供するとともに、臨床研究を推進することである。

(2) 主な業務内容

精神科の診療場面は、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 北病棟)、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) に区分されるが精神診療部と司法精神診療部が連携している。このうち精神科外来と一般精神科病棟を記載する。

精神診療部では、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高度な先端医療を提供しながら、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も目標としている。

さらに、精神科病棟における平均在院日数の短縮化は精神科医療にとって必須の課題であり、診断・治療方針の策定と治療を速やかに行うようにしている。北多摩北部医療圏の中核的な精神科病院機能として、措置入院の後方転送受け入れ、精神科地域救急医療、精神疾患患者の身体合併症医療の受け入れは重点課題である。

希望する精神保健指定医は厚生労働省の精神保健監査指導と東京都の指定医診察を行っている。レジデント等の教育と精神保健指定医および専門医資格取得に向けての指導も重要な業務である。

精神科外来

1）実績

精神科再来外来患者は 1 日平均 300.8 名で、昨年度より 4.2 名増加し、当センター病院外来で最も再来患者数が多い。平均単価は 9,323 円 (1 月末時点) と前年度より 371 円増加した。外来患者数、平均単価ともに増加した。新患枠は 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・ECT/rTMS の合計 8 種類で、臨床研究も行っている。新患は待機期間を短縮できるように努力している。また、緊急の要請に対して緊急枠を随時設けて可能な限り応えている。研究所と連携を図り臨床研究の推進に積極的に貢献した (精神保健研究所行動医学研究部；PTSD など、精神保健研究所睡眠・覚醒障害研究部；睡眠障害、6NC バイオバンク事業など)

2）特徴

専門疾病センターを中心に専門家による充実した専門外来が複数あり、高度専門医療研究センターとしての役割を果たしている。また、専門疾病センターや研究所と連携して臨床研究を推進している点、難治性統合失調症へのクロザピンや EC 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特徴と言える。

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、専門疾病センター、研究所と連携することで専門医療や臨床研究を一層強化して高度専門医療研究センターとしての使命を推し進める。

＜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	228	10.4
F1 精神作用物質使用による精神および行動の障害	129	5.9
F2 統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害	229	10.4
F3 気分 (感情) 障害	514	23.3
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	468	21.3
F5 生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	207	9.4
F6 成人のパーソナリティおよび行動症候群	47	2.1
F7 精神遅滞 (知的障害)	25	1.1
F8 心理的発達の障害	116	5.3
F9 小児期・青年期に通常発症する行動および情緒の障害	118	5.4
G40 てんかん	95	4.3
G47 睡眠障害	26	1.2
その他・不明	228	10.4
合 計	2,190	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	54	7.8
F1 精神作用物質使用による精神および行動の障害	64	9.2
F2 統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害	215	31.0
F3 気分 (感情) 障害	200	28.8
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	78	11.2
F5 生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	24	3.5
F6 成人のパーソナリティおよび行動症候群	4	0.6
F7 精神遅滞 (知的障害)	11	1.6
F8 心理的発達の障害	18	2.6
F9 小児期・青年期に通常発症する行動および情緒の障害	13	1.9
G40 てんかん	7	1.0
その他・不明	6	0.9
合 計	694	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。そして、新型コロナの流行により、1 病棟をコロナ専用精神科病棟として運用、新型コロナ感染症の減少とともに、2023 年 4 月より精神科 2 病棟体制となった。保護室 (8 床)、準保護室 (8 床)、無菌室 (2 床)、個室 (36 床) および多床室 (28 床) の合計 82 床の構成となっている。2 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 (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応する医療) 参画している。2013 年 4 月から、4 北

病棟は精神科救急急性期医療入院料病棟 (いわゆる精神科スーパー救急病棟) として運営を開始した。

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	35.5/41	289	44.1
5 北 (閉鎖)	精神科亜急性期治療	35.4/41	381	29.8
計		70.9/82	670	35.6

精神科 2 病棟全体では 1 年間の新入院数は 670 名、平均在院日数は 35.6 日となった (表 1)。平均在院患者数は 70.9 人 (表 2-1)、2022 年度と比較して年間新入院数は -71 人 (表 2-2) であった。

救急急性期型への転換により 1 年以上の長期入院患者はいない。診療時間外の外来受診者は 262 人であり、このうち 78 名が入院している。

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、多職種が協力して専門性を持った治療チームで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、多くの臨床研究が稼働しており今後の発展が期待される。

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				
	2019	2020	2021	2022	2023
4 北	37.7	33.9	37.9	37.4	35.5
5 南	36.8	26.7	39.0	38.6	
5 北	37.5	28.0	8.8	6.7	35.4
計	112.0	88.6	85.6	82.7	70.9

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				
	2019	2020	2021	2022	2023
4 北	243	247	281	274	289
5 南	383	344	362	340	
5 北	319	258	177	127	381
計	945	849	820	741	670

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				
	2019	2020	2021	2022	2023
4 北	55.7	49.1	48.8	49.8	44.1
5 南	33.3	26.9	36.3	41.4	−
5 北	40.6	34.1	18.0	19.3	29.8
計	41.4	35.4	36.6	40.7	35.6

2）特徴と展望

4 北病棟が精神科救急急性期医療入院料病棟、5 北病棟が 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、NCNP であれば受けられる高度先進的な医療を提供しながら、質の高い臨床研究を進めることで精神科医療の発展に貢献することを目指す。

4北病棟

1）実績

入院総数は2023年度289名となった。精神科スーパー救急病棟であり、新規入院患者割合を94.9%と高い割合で受け入れた。早期の自宅退院を目指して迅速に治療、環境調整を多職種で連携して行った。

入院形態別の内訳は、285名中措置入院33名、応急入院2名、医療保護入院188名、任意入院62名、鑑定入院0名となり、非自発入院は78.3%を占めた。例年よりも措置入院件数は増加しており、土曜日の受け入れや、措置当番日以外でも東京都より打診があり空き病床があればできる限り対応していることなどが要因として考えられた。

入院患者の疾患ごとの内訳は表に示した通りとなっている。2023年度も疾病分類におけるF0の患者が1割弱を占め、認知症などを有する高齢者に身体的拘束を行うケースが問題となっている。総合病院からの後方転送やADL低下後のリハビリテーション目的の患者などで合併症管理・身体介助が多くなったことがその要因として考えられた。また、てんかん患者の入院も例年に比べて増加していた。これらの患者の身体的治療を安全に行うためには他科との連携を一層緊密にしていく必要性がある。

表：4北病棟入院患者のICD-10による疾病分類内訳

4北病棟入院患者のICD-10による疾病分類内訳	%
F0 症状性を含む器質性精神障害	12.11
F1 精神作用物質使用による精神および行動の障害	6.23
F2 統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害	38.75
F3 気分感情障害	21.11
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	11.76
F5 生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	1.73
F6 成人の人格および行動の障害	0.35
F7 精神遅滞	2.08
F8 心理的発達の障害	2.77
F9 小児期、青年期に通常発症する行動および情緒の障害	0.69
G4 てんかん	1.38
その他	1.04
合計	100

2）特徴と展望

4北病棟は、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、一般個室19床、3床室2部屋、4床室2部屋から成る41床の閉鎖病棟となっている。早期の自宅退院を目指し、最適な治療の提供、行動制限の最少化、退院後により良い環境を提供するためのソーシャルワークに全力で取り組んでいる。さらに、ナショナルセンターのミッションである研究にも協力している。臨床研究、精神科医療の普及と教育に対するガイドラインの効果に関する研究(EGUIDE)、バイオバンク事業や統合失調症早期診断・治療センター(EDICS)の事業、治験等の活動が急性期治療と並行して実施されている。

早期退院に向けての患者支援と多職種でのチームワークの強化を目指し、多職種プログラムにも力を入れている。前述のように、4北病棟は精神科救急病棟として急性期の精神症状への対応に加え、介護を要する高齢患者や合併症患者の入院を多く受け入れ、身体合併症の管理や日常生活介護に人手と時間を要する状況が生じている。そこで、多職種での連携を強化し、病棟職員全体の退院支援に対する意識の向上や患者の退院支援に関する情報共有につなげるために2023年度からは「退院後のくらしに向けてのWORK BOOK」として各職種が作成したプログラムに基

づいて、毎週１回集団作業療法の実施を開始した。各職種がファシリテーターとなり、多角的な視点から退院後の生活を検討する。患者の退院後の生活における希望や目標が患者自身から語られ、退院後の生活を患者もスタッフも具体的に想像することの助けとなっている。さらに、例年通り、精神科救急医療ガイドラインにおいても推奨されている薬物依存に対する簡易介入プログラム FARPP も継続的に開催している。本プログラムも、患者自身が薬物依存について打ち明ける契機となる上に、多職種で連携し、スタッフ自身も物質使用患者に対する意識、関わり方を見つめ直し成長できる内容となっている。

また、薬剤抵抗性の統合失調症患者に対してのクロザピン導入も積極的に行っている。しかしながら、副作用による中断も発生しており、薬剤調整や身体管理にも注意しつつ導入する必要がある

このように、新しい取り組みも実施しつつ地域の精神科救急に引き続き貢献したと考えられる。次年度も、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したい。

5 北病棟

１）実績

今年度より、COVID-19 専用精神科閉鎖病棟から、急性期閉鎖病棟に機能を変えて運用した。気分障害を主として、睡眠障害、神経症、統合失調症、器質性精神病、発達障害等の精神疾患や、脳神経疾患に伴う精神症状、身体合併症、鑑定入院、うつ症状や不安症を伴う多種多様な疾患をもつ 10 代～ 80 代の幅広い年齢層の方が入院した。入院患者数 381 名、平均患者数 35.4 名、病床稼働率 89.6%、平均年齢 45.7 歳、平均在院日数 29.7 日であった。入院目的は、薬物調整、修正型電気けいれん療法 (m ECT)、反復継頭蓋磁気刺激 (r TMS)、休息、診断の確定、認知行動療法の導入などであり、睡眠障害の方には高照度光療法を実施している。

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 北病棟	%
F0 症状性を含む器質性精神障害	4.99
F1 精神作用物質使用による精神および行動の障害	11.81
F2 統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害	21.26
F3 気分感情障害	36.22
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	11.55
F5 生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	4.99
F6 成人の人格および行動の障害	0.79
F7 精神遅滞	1.31
F8 心理的発達の障害	2.62
F9 小児期、青年期に通常発症する行動および情緒の障害	2.89
G4 てんかん	0.79
その他	0.79
合計	100

２）特徴と展望

病棟再編成の中で 5 北病棟は、2023 年 4 月より精神科急性期病棟として稼働した。

多職種カンファレンスをはじめ、医師、看護師、薬剤師、臨床心理士、精神保健福祉士、作業療法士が連携を図り、入院当初から多職種による社会復帰に向けた包括的な治療を行っている。自殺予防については、心理的介入、認知行動療法等の精神療法的関わりを行い細やかな対処を行っている。看護においては、患者のセルフケアレベルに応じて日常生活の援助と治療目的に

沿った環境の調整を行っている。環境には、他の患者や医療者などの人間関係も含まれており、看護師の接遇や対応が大きな影響を与える。そのため、看護師自身も環境の一部であることや病棟の患者集団における力動を意識して日常の業務にあたっている。また、不安・睡眠に対する多職種共同プログラム『COCOWAClub 心和クラブ』、薬物が関係したと思われる患者を対象とした簡易介入プログラム『FARRP』を実施している。多職種で定期的にプログラムの調整や運営に関して検討する機会も設けて、日々ブラッシュアップをしている。あわせて集団プログラムと患者への心理社会的な個別的な介入の連動性を意識し、セルフモニタリングや日常生活行動への般化の援助などを実施している。行動制限最小化に向けて行動制限が長期化している患者や、対応に困難を伴う患者を対象に、ケースフォーミュレーションを多職種合同で実施しており、よりよい治療の提供に努めている。今後は、身体的ケアにも十分に対応できるような病棟運営を行っていく。

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

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。

(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（坂口孝子）、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 1 名（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（立山和久　9 病棟併任）、医療社会事業専門職 1 名（島田明裕　8 病棟併任）、医療社会事業専門員 2 名（専従 1 名、専任 1 名）、管理栄養士 1 名（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 7 名、17 名、退院数はそれぞれ 11 名（転院 2 名）、18 名（転院 5 名）であった。両病棟の入院対象者の診断内訳は、F2: 22 名 (91.7%) で最多であった。F1: 1 名、F3: 1 名であった。北海道に指定入院医療機関 (23 床) が設置され 2 年が経ち、北海道を帰住地とする対象者は不在となった。新型コロナ感染症は 2024 年 5 月 8 日 2 類から 5 類となり、感染対策が緩和された。感染症蔓延に伴って導入された Web 会議は利便性が高く効率が高いこともあり、引き続き地域関連機関との連携会議などで利用した。退院促進の強化を継続し、平均在院日数は 2022 年度の 913 日から 814 日と短縮した。また、通院対象者については、2022 年度より継続中の 12 名のうち 8 名が処遇終了し、新規 6 名が加わった。年度末時点の通院処遇対象者は 14 名であった。診断名のうちわけを一覧表に示した。

2023 年度　医療観察病棟入院数

	8 病棟		9 病棟	
入院数	男	女	男	女
新規入院	5	2	11	6
転入				
うち合併症転院				
計	5	2	11	6

2023 年度入院者　事件地別内訳

	8 病棟		9 病棟	
事件地	男	女	男	女
東京	3	1	8	3
千葉	1		2	3
埼玉	1			
大阪			1	
青森		1		
計	5	2	11	6

2023 年度入院者　対象行為別内訳

	8 病棟		9 病棟	
対象行為	男	女	男	女
殺人				1
殺人未遂			5	2
傷害	2	1	2	2
放火	3	1	4	1
計	5	2	11	6

2023 年度　医療観察法病棟退院数

	8 病棟		9 病棟	
	男	女	男	女
退院	4	5	8	5
うち処遇終了	2			1
転院	2		3	2
計	6	5	11	7

2023 年度通院者 (延べ 22 名)　診断別内訳

	男		女	
	主診断	副診断	主診断	副診断
F0				
F1	1	1		2
F2	6		6	
F3				
F4			1	
F5				
F6				
F7		1		1
F8		4		1
F9				
計	7	6	7	4

(通院処遇開始 6 名、終了 8 名)

2023 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
F0								
F1		1			1	1		
F2	5		2		10		5	
F3							1	
F4								
F5								
F6								
F7						1		
F8						1		
F9								
計	5	1	2	0	11	3	6	0

(2) 医療の内容

入院医療

治療抵抗性統合失調症に対する clozapine 早期導入が定着し、処方率は統合失調症の約 20-30% で推移した。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。

新型コロナウイルス感染症は 5 類に移行したが流行は続き、CPA 会議の開催、家族・関係者による面会、外出外泊の際には感染症対策を継続した。その一環としてオンライン会議・面会を積極的に活用した。病棟スタッフの発熱、感染もあり、人員確保が厳しい中、診療機能の低下を防ぎ退院を促進した。

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プロジェクトを継続した。その成果については、第 19 回日本司法精神医学会において報告した。

通院医療では東京保護観察所立川支部の社会復帰促進サポート事業（ピアサポート）に協力した。同事業では、処遇終了者を講師として迎え、社会復帰施設の従事者向けに講演会を開催した。

生活機能障害、衝動性・攻撃性などが顕著であり、退院後、帰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を受け入れた。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対象者なども積極的に受け入れた。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。その結果、重大な他害行為は発生しなかった。

(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（月 2 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。各指定入院医療機関は近隣の総合病院などと身体合併症発生時に備え連携が進んだこともあり、身体合併症の治療を目的とする転院受入れはなかった。8 および 9 病棟での身体合併症や clozapine による副反応には、立川病院にコンサルテーションし、外来受診や転入院で対応した。

8 病棟は 2005 年の医療観察法施行と同時に運用を開始し 18 年が経ち、空調施設、各種配管などの設備入替えや改修を行った。この間、運用可能病床数は 33 床から 28 床と制限された。病床減少を補うため 9 病棟は概ね 33 床をフル稼働して入院を受け入れた。

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、地域精神保健・法制度研究部と協働し、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 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 (医療観察法関連資料 https://www.ncnp.go.jp/shiryou/iryokansatsuho.html)。

「司法精神医療における強制性と主体性」をテーマとして、第 19 回日本司法精神医学会大会を 2023 年 9 月 8 日から 9 日にかけて成城大学キャンパスにて開催し、学術面においても大きな貢献を果たした。

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。

3 脳神経内科診療部

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ーの研修により、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、併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。

2023 年度は専門外来の積極的に進めた。「頭痛外来」「パーキンソン病外来」「ALS 外来」「SCD・MSA 外来」「CIDP 外来」「認知症外来」で専門性を生かした診療を行った。

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。血液浄化療法室が併設されており、免疫性神経疾患の治療目的の患者も多数入院している。

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。

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２～４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、コメデイ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。筋疾患センター、てんかんセンターも院内各部署との連携のもとに、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：髙橋祐二、副診療部長：岡本智子、4 南病棟医長：塚本忠、3 北病棟医長：森まどか、2 北病棟医長：向井洋平、外来医長：山本敏之、医長：大矢寧、坂本崇、弓削田晃弘、スタッフ 9 人（林幼偉、金澤恭子、勝元敦子、滝澤歩武、雑賀玲子、鵜沼敦（AMED 出向中）、中元ふみ子、常山篤子、小田真司）の体制である。2023 年度はレジデント 8 名、上級専門修錬医 3 名であった。

２）実績

(1) 外来患者数とその内訳

2023 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 122.0 人、新患 7.8 人と前年度とほぼ同様の実績であった。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を積極的に受け入れている。

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。

◆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。

(2) 入院患者数とその内訳

新入院患者総数は 2834 名で、前年度より増加した。1 日平均在院患者数は 124.3 人、1 日平均新入院は 7.7 人、平均在院日数は 15.9 日であった（医事統計⑥参照）。平均在院日数がやや減少した結果、1 日平均在院患者数はわずかに前年度より減少したものの、総体として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。2023年度はパーキンソン病の入院患者数は2022年度と比較してほぼ同等であった。脊髄小脳変性症は、従来の2週間あるいは4週間のリハビリテーションプログラムが順調に稼働しており、患者数が右肩上がりになっており、過去最高の361名の入院を達成した。多発性硬化症は疾患修飾薬の目覚ましい発展に伴い、再発が減り、日帰り入院による追加治療の需要も減少したため、前年度同様の入院患者数であった。当科の看板の一つである筋疾患においては、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463名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、重要な症例においては積極的に学会・論文で報告している。

(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)療法およびContinuous Subcutaneous Infusion(CSCI)療法、TTR-FAPのsiRNA療法、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。特に2023年度はアルツハイマー型認知症の病態修飾治療薬Lecanemabを認知症センターとの連携の元に積極的に実施した。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

パーキンソン病、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。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、治療エビデンスを創出した。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。デュシェンヌ型筋ジストロフィーの嚥下障害、多発性硬化症の感染症併発リスクおよび認知機能に関連する画像マーカーに関するエビデンスを論文発表した。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、126 家系 343 例を登録し、事前検討・解析後検討を行った。95 家系の解析が完了して 51 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。IRUD 6 年間の成果をまとめて論文発表した。

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。2023 年度終了時点で 3013 名の登録を完了し、2532 検体の DNA・1101 検体の血漿・334 検体の Cell line を収集し、2469 例において遺伝子検査の結果を報告し、1083 例で病型を確定した。さらに病型未確定例 1033 例において全ゲノム配列解析を行い、337 例において疾患との関連が示唆されるバリアントを認めた。以上、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。2023 年度終了時点で 24 例が中止、18 例がシヌクレイノパチーを発症し、67 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 脳神経小児科診療部

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脳神経小児科である。
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が紹介されている）。②教育：優れた脳神経小児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

小牧宏文（脳神経小児科診療部長、トランスレーショナルメディカルセンター長、臨床研究・教育研修部門長、筋疾患センター長）、中川栄二（副院長、てんかん診療部長、てんかんセンター長）、齋藤貴志副部長、本橋裕子医長、竹下絵里医長、馬場信平医長、住友典子医師、山本薫医師、山本寿子医師。その他のスタッフについては、「Ⅶその他　2 職員名簿」の脳神経小児科診療部の項目を参照。

2）実績

2023 年度の脳神経小児科の新規入院患者数は 1950 人で、2022 年度の 2026 人、2021 年度の 2156 人、2020 年度の 1743 人、2019 年度の 1804 人と比較して、少子化の影響にも関わらず維持傾向にあるとも言える。入院は難治てんかん、筋疾患患者が多いが小児神経疾患全体をカバーしている。診断、治療、定期評価、ショートステイなどの目的の入院診療を行った。新規薬物の治療目的の日帰り入院や一泊入院も前年度に続き積極的に実施した。小児患者の特性として平均在院日数が短いため平均在院患者数を大きく増加させることは難しいが、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しながら運営している。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療入院の充実などを目指していく。

脳神経小児科は、主に以下の３個病棟を活用している。

(1) 一般脳神経小児科病棟（３南病棟：50 床）

脳神経小児科、脳神経外科、総合内科および睡眠疾病センターが使用している。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核酸医薬品の髄腔内投与あるいは遺伝子治療、および Duchenne 型筋ジストロフィー患者に対する核酸医薬品治療を実施し、収入増加に貢献した。

(2) 障害者病棟（２南病棟：48 床）

担当は脳神経小児科と脳神経内科で、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おり、入院治験も多く実施した。病床稼働率も順調で、新型コロナウイルス感染症も最小限にとどめることができた。上記の脊髄性筋萎縮症 Duchenne 型筋ジストロフィー患者に対する治療に加えて、Duchenne 型筋ジストロフィー患者に対する遺伝子治療の治験を実施した。

(3) 重症心身障害病棟（６病棟：60 床）

脳神経小児科が担当している。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。病床利用率（平均在院患者数）は高水準で推移しており、本年度もほぼ例年通りの実績であった。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。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、高い平均病床稼働率を維持できている。

(4) 外来

脳神経小児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。2023 年度は少子化、ならびに長く常勤医を務めていた医師が複数退職したこと、パンデミックによる遠方からの受診控えなどの影響もあって、外来数は減少傾向にある。地域のニーズも踏まえて学習障害などの神経発達症専門外来、小児睡眠外来を設置した。

脳神経小児科外来新患の 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。

脳神経小児科では外来・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。

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、一般脳神経小児科病棟、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。

研究活動も重視しており、国際学会および国内学会での発表、論文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）、先天性希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。国内随一の脳神経小児科部門として、今後も充実した診療および研究を継続していきたい。

5 脳神経外部

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、トウレット症候群など）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）、③診療カンファランスの開催、④教育研修、⑤研究

(3) スタッフ構成

今年度は、診療部長（岩崎真樹）と常勤医師 3 名（金子裕、木村唯子、飯島圭哉）でスタートし、10 月 1 日から林貴啓が常勤医師として入職し、常勤 5 名体制に戻った。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 4 名（岩崎、金子、木村、飯島）、日本定位機能神経外科学会認定医 2 名（木村、飯島）が含まれる。

2) 実績

(1) 手術

脳神経外科の定期枠は週 3 日（月・水・木）であったが、麻酔科医体制や手術件数等の問題から 8 月より週 2 日（月･木）で運用した。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。

2023 年度に実施された手術は 118 件で、2022 年度の 90.8％であった。てんかん関連の手術が 75 件（前年度 74 件）、DBS 関連は 26 件（前年度 23 件）であり、専門領域の手術件数はむしろ増加した。低侵襲外科に向けた取り組みを継続しており、てんかんに対する定位的凝固術が 2 例（前年度 5 例）、定位的頭蓋内電極留置が 9 例（前年度 9 例）に実施された。また、2023 年度に新たに適応拡大されたてんかんに対する脳深部刺激療法（DBS）を 1 例に実施した。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 3 日 5 枠、成人脳波外来を週 1 日、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 2 日にて診療にあたった。再来は毎日常勤医が担当した。

2023 年度の外来患者数は、新患が 343 件（前年度比 105％）と増加した（疾患別統計④）。全般的にコロナ禍から回復し、2019 年レベルに戻りつつある。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同様である（医事統計⑨）。ただし、北多摩北部医療圏からの初診は 21.0%（昨年度 17.4%）と増加傾向にある。

(3) 入院診療

木村、飯島、林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 93.2%（10.3 → 9.6, 医事統計①⑥）、新入院患者数は前年度比 101%（243 → 246）で、疾患としてはてんかんが 69.5% を占める（疾患別統計⑩）。平均在院日数は、昨年、一昨年に比べて短縮した（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 対応後、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レンスを週 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、リハビリーテーション科、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ランスを 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を目的に、脳神経小児科レジデントを 1 名受け入れた。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。2023 年は脳試料 28 検体を含む計 46 件（累計 578 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 470 症例の脳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ウ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力体制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 総合外科部

外科

１）概要

(1) 目的

院内発症の精神疾患・神経疾患患者の侵襲的な処置・手術を行う

(2) 主な業務内容

①当院入院患者及び精神疾患・神経疾患に伴う嚥下困難を有する患者に対する胃瘻造設、②院内で発生の急性外科疾患への処置・手術、③院内で消化器症状を有する患者への検査・治療、④院内発症時の外傷処置などを行っている

(3) スタッフ紹介

総合外科部長　緑川　泰　　同医長　豊田宏之

２）実績

①　外科手術：37 例
　胃瘻造設術　34 例
　胃空腸吻合術　1 例
　虫垂切除術　1 例
　イレウス解除術　1 例

②　その他外科処置
　外傷縫合　5 例
　胸腔穿刺　4 例
　腹腔穿刺　1 例
　胃瘻チューブ交換

③　消化器検査
　上部消化管内視鏡、腹部エコー、乳腺生検など

④　褥瘡回診
　毎週木曜日に病棟内を回診、適宜処置を行う

３）特徴と展望

院内で発症した身体疾患の外科的処置、消化器症状のコンサルトなどの業務を行い精神・神経センター病院内の医療に貢献することを目的とする。特に胃瘻については造設からチューブ交換（他院で造設した症例を含む）まで多数の症例を扱っている

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手の外科専門診、⑤整形外科疾患の装具診，⑥障害者スポーツ診療，⑦慢性疼痛治療などを行っている。

(3) スタッフ紹介

整形外科医長　松井彩乃　同医長　原友紀
非常勤医師
村山医療センター病院より定期１名（筋ジス：竹光正和）
筑波大学整形外科より定期３名（股関節：鎌田浩史，足の外科：野澤大輔）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：宮城征行，三村悠祐）

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５年度（令和５年４月～令和６年３月）までの受診者数は延べ３７４３人で，内訳は，常勤医一般外来診療初診３７１件，同再診１７９１件，院内往診３６４件，装具診療７８３件，筋ジス外来１０１件，股関節外来１０９件，足の外科外来１３１件，北里大学脊椎外来９３件であった．

(2) 整形外科手術

手術症例は６２件であった。内訳は骨折･外傷６件，下肢機能再建術１２件，上肢手術３４件，ITB 療法含むその他手術１０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の困難例に対し腰椎穿刺を担当した．上下肢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、偏平足，姿勢異常等に対し、専門的装具診察を行った。

(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。

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。常勤医増員に伴い実績が倍増した．今後の課題として専門的機能再建手術（上肢・下肢）の症例に対する体制の充実，慢性疼痛治療の充実，臨床研究のスムーズな遂行が課題である。

歯科

「業務内容」

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、動揺歯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インフェク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

常勤歯科医師（福本　裕)、歯科技工士（川辺裕文)、常勤看護師１名

2）実績

初診 517 名､再診 1,452 名､患者延人数 1,969 名､1 日平均患者数 8.1 名､診療単価は 5,249 円であった．前年度と比較し、1 日平均初診患者数は 2.3 人増加し、目標の 6.9 名をクリアした．しかし、診療単価は目標値を約 500 円下回った。これは、外来常勤看護師の欠員・長期病欠、および患者のコロナ・インフルエンザ感染により、診療室での治療に制約を受け、その結果、患者の単位時間当たりの治療内容を充実させることができなかったことが影響した。

3）特徴と展望

①神経筋疾患患者の口腔機能低下から摂食嚥下機能障害の包括的評価システム考案に関する調査研究について東京都健康長寿医療センターとの共同研究。②当科にシェーグレン症候群を疑い口腔小唾液腺の組織検査を実施した患者についての検討。③長期にわたり観察したデュシェンヌ型筋ジストロフィーの歯科矯正治療効果の分析。④筋疾患センターポータルサイトの歯科部門の作成。

7 総合内科部

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 9 名

2）実績

(1) 外来診療

2021 年 4 月に外来業務に加えて入院患者対応を開始した。2023 年度に外来初診患者数は 433 名で、再診患者数は 5648 名であった。2023 年度の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、それ以外では循環器、消化器、心療内科の各疾患以外にも高血圧、糖尿病、脂質異常症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、脊髄小脳変性症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

2023 年度に 515 名の入院患者の対応にあたった。対応疾患としては肺炎、心不全などの一般的疾患の他、パーキンソン病、脊髄小脳変性症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、睡眠障害など、診療科横断的に広範な疾患に対応した。

(3) 職員受診への応需

昨年に引き続き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。

(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 22 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ところであり、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 栄養管理室

1 業務実績

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(欠員)、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、期間職員栄養士１名、非常勤職員栄養士１名、委託職員合計 45 名。

2）実績

(1) 栄養食事指導　2022 年度は COVID-19 感染予防対策として、院内フェーズに応じて栄養食事指導を制限していた。特に外来では脳神経小児科や脳神経内科患者様を主対象とし、原則として電話やタブレットを用いた指導方法に限っていたため、実施件数が少なかった。しかし、2023 年度 6 月より対面式による外来栄養食事指導を再開したことで実施件数は増加し、外来の実施件数は約 3 倍に増加した。

(2) 栄養サポートチーム（nutrition support team：NST）栄養サポートチーム（NST）の活動は 2022 年度と同様に、対面式でのカンファレンスを行っていたが、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は行っていなかった。NST への依頼件数は 2022 年度と比較して変わりはないが、年間のカンファレンス件数は 50 件ほど少なく、それには主に精神科病棟の患者様で早期に介入終了となった方が多かったためだと推察された。

(3) 給食管理 ①特別メニューについては、患者様からのご意見や申し込み数等を考慮しながら、新規メニューの試作やポスター用の写真撮影等を行い、数種類のメニューを入れ替えた。②従来は、麺の日 (火曜日) とパンの日 (金曜日) が祝日の場合、麺やパンの提供を行わない運用だったが、対象日が祝日であっても麺とパンを提供する運用に変更した。 ③日本栄養治療学会（JSPEN）主催のレシピコンテストに当院からも応募し、準グランプリを獲得した。④栄養補助食品の採用品目を見直し、複数種類の品目を新規採用品目に集約して切り替えたことで、在庫管理に伴う業務負担が軽減され、契約単価も減額となった。 ⑤ SGA シートと栄養管理計画書作成の運用を見直し、医師、看護師、管理栄養士等がより円滑に栄養評価を行える運用に変更した。 ⑥食材費高騰に伴い、食材料費が契約単価を超過してしまうことがあったため、1 ヵ月あたりの金額が高額となる要因であった付加食品の運用を見直した。また、院内で最も使用量の多い経管用のバッグ型濃厚流動食を、より安価で、カルニチンも配合している別のバッグ型濃厚流動食に切り替えていくため、新規品目を採用した。

(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管理栄養士養成校からの臨地実習依頼に関しては、COVID-19 の感染状況を考慮したうえで、リモートと対面のハイブリッド式実習から、対面式の実習に切り替えを行った（詳細は別添研修・見学受け入れ参照）

3）特徴と展望

昨年度掲げた「食事基準の見直し」について、概ね原案は作成出来たが、オーダーシステム改修までは達成ができなかったため次年度内で実施したい。

また「形態調整食」を摂 食・嚥下リハビリテーション学会の基準に基づき、全般的に見直し

をかけることで診療報 酬増収も見込めるため、新しい形態調整食実施前に本食種の意味について職種間の相互理解のために関係者への試食会と説明会を開催する予定である。また実施後は当院オリジナルの、この形態調整食について外部への情報発信を積極的に行ってゆきたい。

そして、COVID-19 感染下で休止していた栄養食事指導や病棟での栄養管理業務、カンファレ ンスへの参加等について順次再開を行い、臨床栄養管理業務の充実を図りたい。

9 循環器科

1）概要

(1) 目的

筋ジストロフィーに合併する心機能障害の診療、精神疾患、脳神経疾患患者に合併する循環器疾患の診療を行うこと。

(2) 主な業務内容

外来診療、他科入院患者のコンサルテーション対応、心臓超音波検査及び、心電図、ホルター心電図の判読を行っている。

(3) スタッフ構成

循環器科医長　瀬川和彦

2）実績

「主な業務内容」に挙げた業務を実施している。

3）特徴と展望

筋疾患、精神疾患、脳神経疾患患者の循環器領域の疾患を併診することで原疾患の診療科との連携を重視している。

10 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支援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、総合てんかんセンター、パーキンソン病運動障害疾患センター、こころのリカバリー地域支援センター、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、ニューロモデュレーションセンターの 12 の専門疾病センターで組織され複数の診療科や関連部門が協力した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

2) 実績

(1) 2023 年度の業績（表１、表２）

過去 5 年間の外来診察数では 2020 年度と 2021 年度は、新型コロナウイルス感染症による外来診療数の減少がみられたが、2022 年度より新患数、再来新患数とも回復基調となった。

表１　新患数と再来数の推移

表２　診療科別１日平均患者数（外来）

新患数と再来数の推移

	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年	2023 年
初診	6,684	5,663	6,750	6,953	6,495
再診	121,224	116,951	127,799	132,815	130,859
合計	127,908	122,614	134,549	139,768	137,354

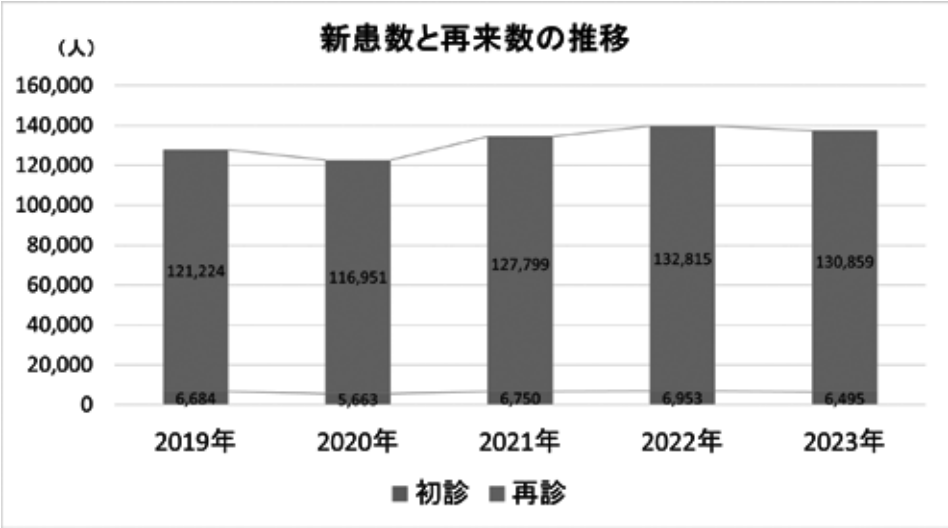


表１　新患数と再来数の推移

診療科別１日平均患者数（外来）

	精神科			脳神経内科			脳神経小児科			脳神経外科			その他診療科		
	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度
（初診）	10.4	10.3	9.4	7.9	8.4	7.8	3.8	3.5	3.1	1.0	1.1	1.3	0.5	0.6	0.6
（再診）	290.5	296.6	291.8	116.5	123.0	122.0	61.4	59.4	52.2	20.4	21.5	21.1	4.4	5.2	5.8

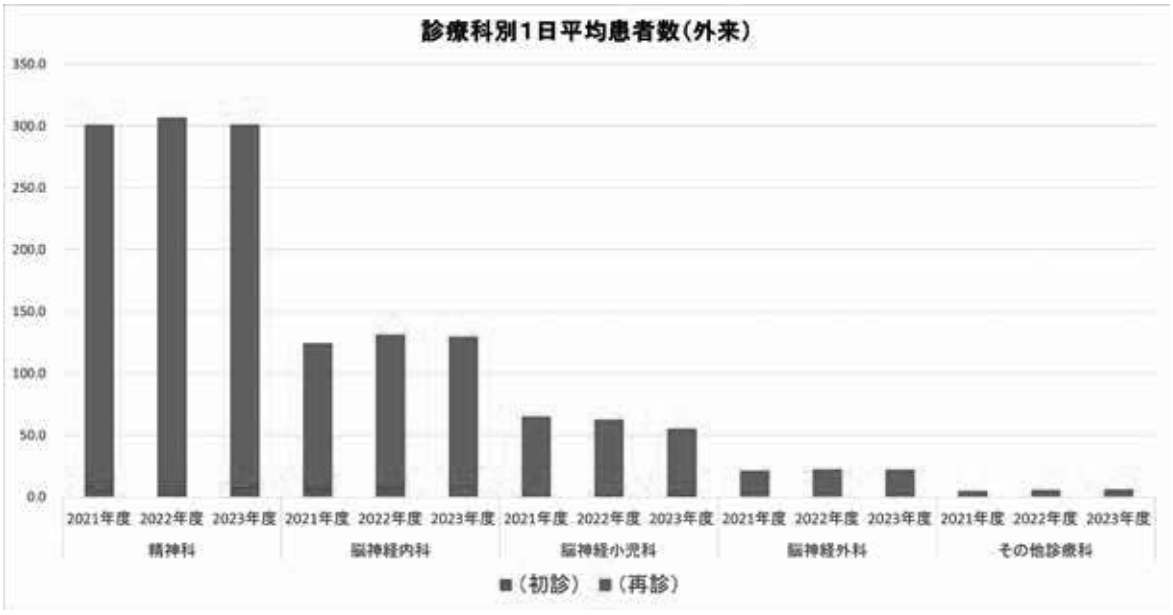


表２　診療科別１日平均患者数（外来）

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。

11 ゲノム診療部

1）概要

(1) 目的

ゲノム診療部の目的は、精神・神経疾患領域のゲノム診療を推進することである。具体的には以下の通りである。

①遺伝学的検査体制を整備し、診断精度向上に貢献する。
②遺伝カウンセリングを代表とした遺伝医療を実践する。
③各診療科と連携して、ゲノムに関連した先進的治療を支援する。
④国内外の施設と連携してゲノム研究を推進する。
⑤ゲノム医科学に関わる人材を育成する。

(2) 主な業務内容

院内の遺伝学的検査の実施体制を整備し、幅広い疾患に対して対応可能な体制を構築している。検査に関する相談を受け付け、事前・事後のカウンセリングを行って、遺伝学的検査の適切な実施を支援している。院内の遺伝学的検査に関する情報を集約・蓄積し管理することにより、検査に関する相談に対して迅速に対応している。

遺伝カウンセリング室において、発症前診断を含めた遺伝カウンセリングに対応している。詳細については別途遺伝カウンセリング室の項で記載する。

日本医療研究開発機構 (AMED) の基幹プロジェクトである未診断疾患イニシアチブ IRUD の拠点病院として、精神・神経領域の未診断疾患患者のエントリーから最終的な診断確定までを担当する診断委員会の活動を担い、希少・未診断疾患のゲノム医療・研究を推進している。その他、厚生労働省の難病全ゲノム等解析実行計画（通称「國土班」）や運動失調症の患者レジストリ Japan Consortium of Ataxias (J-CAT) への患者登録等、国の難病ゲノム研究の発展に貢献している。

毎週月曜日に遺伝勉強会、毎月金曜日に遺伝カウンセリングカンファランスを開催し、院内の若手医師・メディカルスタッフに対するゲノム医学の教育を実践し、診療水準の向上に資するとともに人材育成を推進している。

(3) スタッフ構成

髙橋祐二（ゲノム診療部部長、臨床遺伝専門医）、竹下絵里（遺伝カウンセリング室室長、臨床遺伝専門医・指導医）、水澤英洋、後藤雄一（臨床遺伝専門医・指導医）、井上健（臨床遺伝専門医）、阿部ちひろ（臨床遺伝専門医）、濵由香、杉本立夏（認定遺伝カウンセラー指導者）、原口陽和（認定遺伝カウンセラー）

2）実績

- 2023 年度の遺伝カウンセリングの実数は初診 24 件、再診 51 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 189 件と 138 件であり、総数は 402 件であった。
- 保険収載の遺伝子検査リストを作成し、院内の遺伝学的検査の実施状況を集約するとともに、適切な遺伝子検査を推奨することで、診断精度の向上と診療収入の増加に貢献した。
- メディカルゲノムセンターで現在進められている衛生検査所の設立と緊密に連携し、遺伝学的検査の受付から医事コスト算定までスムーズに実施可能な体制を整備した。
- 未診断疾患診断イニシアチブ IRUD の拠点病院として、診断委員会を月一回開催し、事前検討・解析後検討を行った。2023 年度終了時点で 126 家系 343 例を登録し、95 家系の解析が完了して 51 家系で診断を確定した。診断委員会には多くのレジデントが参加し、臨床遺伝学・ゲノム医科学の人材育成にも貢献した。IRUD 6 年間の成果をまとめて論文発表した。

・運動失調症の患者レジストリ J-CAT (Japan Consortium of Ataxias) を継続し、ゲノム解析により病型を確定して全国の脊髄小脳変性症の診断精度向上に貢献した。2023 年度終了時点で 3013 名の登録を完了し、2469 例において遺伝学的検査の結果を報告し、1083 例で病型を確定した。
・「全ゲノム解析等実行計画」において、2023 年度内に院内症例 71 例、J-CAT 登録例 108 例計 179 例の全ゲノム解析を実施し、必要な臨床情報を登録した。
・2023 年度は計 26 回の遺伝勉強会と計 9 回の遺伝カウンセリングカンファランスを実施し、ゲノム診療水準の向上に資するとともに、人材育成にも貢献した。
・1 名が新たに認定遺伝カウンセラー資格を取得した。

3）特徴と展望

2023 年 6 月 16 日に、「良質かつ適切なゲノム医療を国民が安心して受けられるようにするための施策の総合的かつ計画的な推進に関する法律」（ゲノム医療推進法）が施行された。ゲノム医療推進法は、「ゲノム医療の研究開発及び提供に係る施策を相互の有機的な連携を図りつつ推進することにより、幅広い医療分野における世界最高水準のゲノム医療を実現し、その恵沢を広く国民が享受できるようにすること。」を基本理念の一つとして、ゲノム医療の拠点となる医療機関の整備、当該医療機関と他の医療機関との連携の確保を行うことを定めている。基本的施策として、ゲノム医療の研究開発並びに提供の推進、情報の蓄積・管理・活用にかかる基盤の整備、検査の実施体制の整備、相談支援に係る体制の整備、教育及び啓発の推進、人材の確保などが挙げられている。

ゲノム診療部においては、ゲノム医療推進法の基本的施策に対応した診療・研究・教育体制が整備されており、ナショナルセンターとして精神・神経領域のゲノム医療の中核的な役割を担うことが求められている。今後もさらなる体制の拡充と活動の発展が期待される。

12 遺伝カウンセリング科（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きており、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、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

ゲノム診療部部長：髙橋祐二（臨床遺伝専門医）、臨床遺伝専門医：後藤雄一（臨床遺伝専門医・指導医）、竹下絵里（臨床遺伝専門医・指導医）、井上健（臨床遺伝専門医）、阿部ちひろ（臨床遺伝専門医）、認定遺伝カウンセラー：杉本立夏（認定遺伝カウンセラー指導者）、原口陽和

２）実績

2023 年度の遺伝カウンセリングの実数は初診 24 件、再診 51 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 189 件と 138 件であり、総数は 402 件であった。保険適用で実施可能な遺伝学的検査は年々増加しており、遺伝カウンセリング室では様々な疾患の遺伝学的検査について検査前後の遺伝カウンセリングを行なっている。今後も増加が予測されるが、新規対象疾患への対応を順次行い、院内の遺伝医療体制の充実に寄与している。

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科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（2020-2023 年度は COVID-19 の影響により実施せず）。

13 てんかん診療部

1) 概要

(1) 目的

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「てんかん地域診療連携体制整備事業」における、てんかん全国支援センターとして、脳神経小児科、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のてんかんセンターとしてで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図ることになった。さらに2022年度には東京都てんかん支援拠点病院に指定された。スタートアップ事業として、東京都てんかん支援拠点病院ホームページを開設し、てんかん相談支援窓口や市民公開講座などを開催した。

(2) 主な業務内容

①てんかん精査入院

長時間ビデオ脳波モニタリング、画像検査、神経心理検査を期間内に一括して行う、てんかんの精査入院を実施している。この検査によりてんかん患者の状態を総合的に評価することができる。また、知的障害や神経発達症が併存している患者など他院では敬遠されがちな患者に対しても検査入院を施行している。

②外来診療

てんかん専門外来を行い、院内・院外から紹介されたてんかん患者に対して専門性を活かした外来診療を行っている。精神症状や神経発達症の併存している患者などを積極的に診察している。特に小児科からのトランジション症例は特に重点的に診療を行っている。

③てんかんリハビリテーション

精神科 OT 部門と共に「てんかん学習プログラム」を定期的に行い、てんかんの心理教育を実践している。また必要な症例に関してはソーシャルワーカーや臨床心理士、地域支援者などを交えての多職種連携会議を行い、てんかん患者の心理社会的問題にも取り組んでいる。

④院内てんかん診療の連携・調整役

総合てんかんセンターにおいて、てんかん診療部所属のてんかん専門医が核となって業務にあたるのみならず、複数の診療科や部門との連携・調整役として、てんかんに特有の問題の解決に取り組んでいる。さらには当院内の「睡眠障害センター」や「認知症センター」、「認知行動療法センター」などの専門性の高い疾病センターとの連携を通じて、てんかん専門医のみでは対応が困難な問題にも取り組んでいる。また、院内の看護師やコメディカルを対象とした勉強会も行い、院内のてんかん診療のレベルアップにも貢献している。

(3) スタッフ構成

部長:中川栄二（副院長)、谷口　豪（医長)、中田千尋（常勤)、加藤英生（てんかんレジデント)、

大竹眞央（てんかんレジデント）、藤雄一朗（医療研究生）、嶋崎広海（医療研究生）、他併任医師 11 名

2）実績

2023 年度の新患は 166 人であり、2022 年度に比べて 25 人増えている。てんかん発作のコントロール、てんかんと非てんかん発作の鑑別、併存する精神症状や神経発達症、心理社会的問題など新患の主訴は多彩である。2023 年 7 月より中田医師が「小児移行期外来」を開始したことで、院内外からの小児期発症てんかん患者のトランジション症例が飛躍的に増加している。

てんかん診療部の主たる診療の場である 4 南病棟への入患者数は 2023 年度は 76 人であり、2022 年度に比べて 21 人増加している。入院患者の目的は長時間ビデオ脳波検査を中心とした、てんかん精査が最も多い。

2023 年度の長時間ビデオ脳波検査は 68 人の患者に対して、のべ 306 件施行した。2022 年度に比べて患者数は 21 人、のべ検査数は 105 件増えている。長時間ビデオ脳波検査検査以外にも鎮静下での MRI 検査目的の入院も 7 人施行した。その他、薬剤調整目的の入院は 5 人施行した。てんかん診療部は院内の各診療科との連携も重視しており、リエゾンコンサルテーションの件数は 2023 年度は 33 件で、そのうち 11 件はてんかん外科の周術期の症例であった。

3）特徴と展望

てんかん診療部は成人てんかん患者の診断から治療、経過観察までを担当し、個別の患者に最適な治療法を提供している。神経発達症や精神症状などの併存症状があり、他の病院では診療が敬遠されるような患者に対しても積極的に関わり、発作のみならず併存症にも配慮した包括的なてんかん診療を行っている。

今後は様々な診療科出身のレジデントやスタッフが集まることで、既存の診療科の枠を超えた質の高いてんかん診療および臨床研究を進めること、次世代のてんかん診療のリーダーとなる人材の育成を目指している。

14 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（ECT）（精神科）。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

2023 年 8 月より、麻酔科部長として太尾田正彦が着任した。昨年度末および 9 月で臨床工学技士が 1 名ずつ退職、10 月に 2 名が採用となった（宮留、井岡）。

部長（岩崎真樹:脳神経外科診療部長併任）、麻酔科（太尾田正彦 常勤, 他非常勤 2 名）、手術室・中材師長（高野和夫）、看護師 7 名、臨床工学技士 4 名（宮留優也ほか 3 名）。

2) 実績

(1) 手術室

2023 年度に実施された手術件数は計 266（前年 351）件で、内訳は脳神経外科 118（130）件、外科 37（61）件、整形外科 71（89）件、神経内科 27（33）件、小児神経科 3（14）件であった。全身麻酔下の歯科治療は 2（1）件、小児科の CV 挿入等は 1（6）件であった。ECT は総数 686（955）件、血管造影検査は実施されなかった。

2023 年度は、生検や ECT 等を含めて全般的に件数が減少した。脳神経外科は、全体の件数は減少したが、主要なてんかん外科（開頭術）はむしろ増加傾向にある。整形外科は昨年度に常勤医が増加し、件数を維持した。

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。また、2023 年度は 951 件（前年度 882 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。

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「2023 年度　メディカルスタッフ向け電気けいれん療法（ECT）研修」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、トゥ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。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ため、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、統合失調症などの患者である。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・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。2023 年度病院機能評価受審の中間評価では､「手術･麻酔機能を適切に発揮している」と「洗浄･滅菌機能を適切に発揮している」が A 評価､「ECT 治療を適切に行っている」が S 評価であった。

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、衛生材料のディスポ化、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、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。

15 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 5 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 10 名。

2）実績

(1) 体制

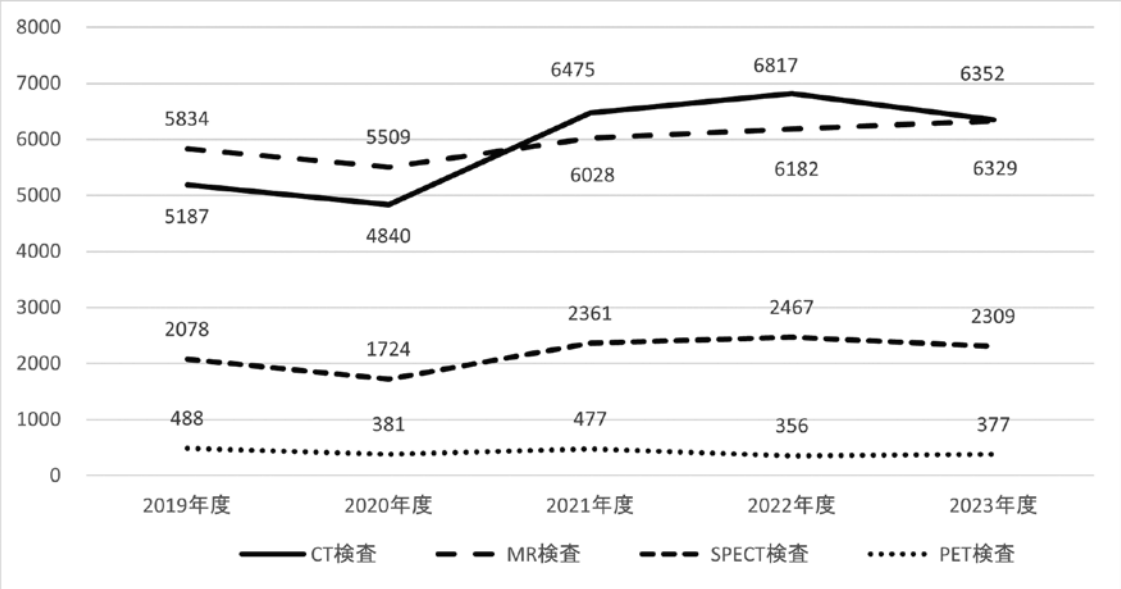
2023 年度は、MRI(3T) 2 台、CT(64 列) 1 台、SPECT-CT 2 台、PET-CT 1 台、X 線検査装置、血管撮影装置、X 線 TV 装置、超音波装置、骨塩定量検査装置などの体制で臨んだ。

(2) 検査実績

前年度と比較し、MRI、PET、エックス線、骨塩定量検査等で件数が増加した。要因は外来患者の検査件数の増加と PET 検査においては新たな臨床研究の開始に伴うものである。

2019 年度～ 2023 年度　放射線診療部検査人数推移

検査項目	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度
Ｃ Ｔ 検 査	5187	4840	6475	6817	6352
Ｍ Ｒ 検 査	5834	5509	6028	6182	6329
エックス線検査	5656	4799	5142	5322	5572
血 管 撮 影	2	1	3	0	0
エックス線 TV	504	290	465	482	469
ポ ー タ ブ ル	1481	1237	1663	1585	1323
SPECT 検 査	2078	1724	2361	2467	2309
ＰＥＴ 検 査	488	381	477	356	377
超 音 波 検 査	48	18	43	50	64
骨 塩 定 量 検 査	1039	1005	1253	1369	1694



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。2023 年度に刊行された論文は英文のみで 14 編を発表している。

16 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：髙尾 昌樹、臨床検査部医長：大平 雅之、遺伝子検査診断室医長：竹下 絵里（第一脳神経小児科医長等併任）、睡眠障害検査室医長：松井 健太郎、他医師 4 名、臨床検査技師長：後藤 信之、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 4 回定期サーベイランスを 2022 年 1 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。2023 年 3 月からは、ISO 15189 改訂に伴う、新規格への移行を開始した。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 669,622 件（前年度比 0.99）であった。（表 1）

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。感染リンクスタッフを対象に検体採取をテーマとした研修会を開催し、教育を行った。

病理部門では、2023 年度に解剖数が 21 件（院内 7 件、院外 14 件）、解剖率（解剖数 [7]/ 死亡退院患者数 [21] × 100）が 33.3%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。

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 368 件（うち MSLT 52 件）で、簡易 PSG は 119 件であった。脳磁図（MEG）検査は年間 115 件の検査を実施し、関東東海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。また長時間ビデオ脳波検査も年間 1,692 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 108 件であった。

遺伝子検査診断室では、メディカル・ゲノムセンターが実施している、筋病理診断と遺伝子診断を組み合わせた筋疾患診断支援事業の一端を担っており、院内外からの依頼総数は 1,650 件であった。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

103 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リーサービスを引き受けており、DMD シークエンス解析の 12 件で実施した。（表 3）

表 1　臨床検査件数の年次別推移

年　　度	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年	2023 年
一般検査件数	76,475	71,036	70,662	62512	63,698
穿刺液検査件数	527	470	493	353	427
血液検査件数	152,784	142,570	168,092	170142	166,792
生化学検査件数	364,474	339,111	398,725	396716	398,835
免疫検査件数	36,729	32,469	39,459	39033	36,284
微生物検査件数	5,864	3,438	4,518	4108	3,586
検体検査小計	636,853	589,094	681,949	672864	669,622
生理検査※1	23,844	19,312	20,080	19638	20,057
その他の生理検査※2	57,875	58,526	70,229	65796	60,767
生理検査小計	81,719	77,838	90,309	85434	80,824
総検査件数	718,572	666,932	772,258	758298	750,446

※1：心電図・脳波・筋電図・超音波・聴力・重心動揺・光ﾄﾎﾟｸﾞﾗﾌｨｰ・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	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年	2023 年
組織検査数	152	106	102	81	2023 年
細胞診検査件数	129	166	226	188	104
電子顕微鏡件数	33	35	12	1	203
解剖数	14	23	31	50	1
解剖率	36%	42%	46	60%	21
外部委託解剖数	9	12	20	33	33%

表 3　遺伝子検査件数の年度別推移

年　度	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年	2023 年
総依頼件数	1,798	1,593	1,580	1,734	1,650
筋病理診断受付数	1,146	1,098	1,078	1,130	1,123
遺伝子診断受付数	885	682	868	1,567	1,497
保険適応「遺伝学的検査」※	[82]	[82]	[91]	[112]	[189]
自費診療の「遺伝学的検査」※	16[7]	[12]	[15]	[6]	[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。

検体検査部門では院内検査として尿一般検査・糞便検査・穿刺液検査・血液検査・生化学検査・免疫検査・輸血検査の業務を行っている。当院は精神・神経疾患の臨床研究を推進する中核的

役割を担う施設であり、血中薬物濃度の測定の他 CPMS(クロザリル患者モニタリングサービス) の血液検査、治験推進部の支援を行っている。当施設の患者様は筋疾患の患者様が多く診療の一助になる検査を提供していきたい。

微生物部門では、感染対策向上加算 1 取得施設の検査室として、年 4 回開催される地域連携カンファレンスにおいて、地域の耐性菌検出状況等を報告するとともに、連携病院検査室からの相談を随時受け付けており、指導的役割を担い、保健所と協力し、地域の感染対策向上に努めている。また、院内研修会を定期的に行い、微生物検査への理解が深まるように教育面にも注力している。

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 400 名となっている。すでに登録者 55 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 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ックネット（JBBN）の運営を開始した。2020 年度から髙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。

生理部門では、2021 年より長時間脳波検査機器および関連システムを一新し高解像度でのビデオモニタリングを行っている。長時間脳波検査では緊急依頼、追加依頼など柔軟に対応できる体制を整え、てんかん診療の中心的役割を担う組織の一端として診療に大きく貢献している。脳磁図（MEG）検査で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の質の高い医療を提供する事に加え、更に近年では睡眠検査や光トポグラフィー検査を行うなど幅広く検査を行い、知識、技術の普及に力を入れている。

遺伝子検査診断室では、1994 年の開設以来、神経・筋疾患分野で遺伝子検査の導入を図ってきたが、2018 年 12 月から保険収載検査に関して外部委託へ移行し、その結果解釈に高度な専門性を必要とする場合にアドバイザリ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を担っている。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。

17 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：原貴敏、理学療法士長：吉田みちる、作業療法士長：山野真弓、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。

17-1 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、2023年度は理学療法士定数は3名増え29名のところ26名でスタートし途中1名入職があり27名（4月～育休2名、7月より1名入職）、作業療法士定数は1名増え17名（育休2名）、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、本年度7月より、痙縮外来をニューロリハビリテーション外来と改名し、これまでの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のみならず、ニューロリハビリテーションを必要としている方を広く受け入れることとした。また週2回の装具・車いすの外来を継続し、積極的な処方を行った。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37,441,285点（前年度33,599,128点；前年度比111.4%）、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改善することができた。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

献している。また、6月より整形外科と連携しロボットスーツ HAL の診療も開始した。
当院のホームページを活用し、パーキンソン病、脊髄小脳変性症、筋萎縮性側索硬化症、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ている。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。

17-1-1 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・セルフマネージメントの助言・など)、及び理学療法に関する研究・教育・研修。治験、ロボットスーツ HAL。

２）実績

2023 年度は、2 名理学療法士が正職員として採用された。年度初めは 29 名の定数のところ、育休 2 名、1 名欠員の 26 名での開始となった。7 月に欠員分 1 名が入職し、27 名の稼働となった。年間の診療報酬は、20,988,118 点（前年度 17,710,075 点)。理学療法士 1 日一人当たりの実施単位数は、新型コロナ感染症対応の影響で平均 15.4 単位 (前年度 15.2 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 10 件であった (前年度 11 件)。年間の治験業務にかかわった時間数は、全体で 332 時間 (997 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。今年度より認定理学療法士の神経筋障害領域の教育機関としての活動も積極的に行った。

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。

17-1-2 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

2023 年度は 1 名増員となったが、育休・産休者 2 名がいたため年度初めは 15 名体制で開始した。5 月に育休者 1 名が復帰したが、翌年 1 月に 1 名が産休に入ったため年度末も 15 名体制となった。

今年度も年度を通して病休者やコロナ感染等での職専免者は多かったが、徐々にコロナ感染症の制限も緩和され柔軟な患者対応を実施できるようになり、年間の診療報酬は 14,142,327 点 (前年度 12,114,785 点) であった。

一方、筋ジストロフィーやパーキンソン病の市民公開講座への協力や看護部や地域から依頼された講義や研修会には感染対策行いながらオンラインで参加することができた。更に筋ジストロフィー症の冊子の作成は継続しており、今年度は「福祉車両編」」を提供することができた。

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。

17-1-3　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

2023 年度は、育休中の職員が 2 名おり、育休代替職員 1 名を含めた 5 名体制で開始した。5 月末と 9 月末に育休者が 1 名ずつ復帰したが、9 月から再度育休取得者が 1 名おり、さらに育休代替職員が 9 月で退職したため、10 月から 3 月末は 4 名体制となった。くわえて、年度を通して病休者やコロナ対応に伴う職専免者が多く、年間の診療報酬は 2,310,840 点（2022 年度: 2,778,790 点）であった。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。昨年度に続き、学会や研究会での発表の他、病棟にむけた勉強会や連携を行った。

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。

18 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:吉村直記、精神リハビリテーション科医長:欠員、精神作業療法士長:浪久悠､看護部から外来デイケア副師長:大八木里枝。各部署のスタッフ構成は､デイケア(看護師５名､作業療法士２名､心理士１名､精神保健福祉士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、最適なリ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リハビリテーションの実現のため、医療連携福祉相談部、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 感染状況に引き続き注意しながら、厳重な感染対策のもとデイケア診療を継続した。

当院の精神リハビリテーション部の特徴である高機能型・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。2023年度の年間新規受け入れは30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30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27名（一般就労14名を含む）であった。

2023年（令和5年）度デイケア業務統計

	R.5.4月	R.5.5月	R.5.6月	R.5.7月	R.5.8月	R.5.9月	R.5.10月	R.5.11月	R.5.12月	R.6.1月	R.6.2月	R.6.3月	合計	全体平均
診察日数	19.5	19.5	21.5	18.5	21.5	20	21	20	20	19	19	20	239.5	
デイケア1日のべ利用者数①	300	287	295	268	337	330.5	378	340	369	343	325	338.5	3911	325.9
ショートケア半日のべ利用者数②	309	332	311	256	303	277	313	314	264	230	196	243	3348	279.0
総のべ利用者数…①+②	609	619	606	524	640	607.5	691	654	633	573	521	581.5	7259	604.9
1日換算のべ利用者数…①+②/2	454.5	453	450.5	396	488.5	469	534.5	497	501	458	423	460	5585	465.4
1日平均利用者数	31.2	31.7	28.1	26.9	29.8	30.4	32.9	32.7	31.7	30.2	27.4	29.1	362.1	30.2
1日平均デイケア1日換算利用者数	23.3	23.2	21.0	21.4	22.7	23.5	25.5	24.9	25.1	24.1	21.2	23.0	278.9	23.2

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13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。

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

2023 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、6552 件、外来プログラムは 1467 件である。

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。

＊ 2023 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）	614	702	652	628	490	468	512	520	540	465	460	501	6552
専門ショートケア実施数（件）	47	84	122	130	160	110	129	141	157	161	127	99	1467

＊専門ショートケア

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（依存症）	マインドフルネス力 UP プログラム	個別プログラム	からだケア	こころケア	睡眠力 UP プログラム	脳とからだのいきいき健康プログラム (MCI)
件数	42	334	110	484	260	140	97	18

3）特徴と展望

2023 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、より個別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、専門疾病センターと連携しながら外来対象の「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）」「てんかん学習プログラム」も昨年度同様、継続し、新たに軽度認知機能障害（MCI）の方を対象とした「脳とからだのいきいき健康プログラム）を開始した。また、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、社会参加の準備をするための「個別プログラム」、「からだケアプログラム」、「こころケアプログラム」を新設した。

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他害行為を予防する」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。

19 医療連携福祉相談部

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

医療連携福祉相談室長　欠員。

入退院支援係（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。自宅での生活が困難な患者に対しては、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＞難病看護師を３名配置しており、慢性的に病状が進行する患者に対して、退院後も自宅訪問や外来同行等、療養支援しを継続し、その病期に応じた意思決定支援にも力をいれている。

(3) スタッフ構成

入退院支援係長（看護師長）花井亜紀子、他、看護師７名

医療連携係（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「登録医療機関」としての登録を促し、「診療ニュース」を配布。今後は、2022 年度は実施できなかった登録医療機関との講演・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。

(3) スタッフ構成

医療連携係長：木村直、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。

地域連携医療福祉相談室（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と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・脳神経小児科・脳神経外科・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、第二医療社会事業専門職　島田明裕他、常勤 17 名、非常勤 2 名。精神保健福祉士 20 名、社会福祉士 13 名。

２）実績

(1) 一般科関連の入退院調整

＜入院時支援＞ 2023 年度実績：384 件
＜退院支援＞ 2023 年度実績：713 件
(2) 連携登録医数は 266 となった。
(3) アドボカシー取扱件数　21 件（前年度 16 件）。
(4) 認知症ケア加算取得　4989 件
(5) 東京都の精神科患者身体合併症医療事業を受託し、10 件を受け入れた。

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（即日の受診・入院希望に関してはこの限りではない）。

(3)　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。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。

国際連携推進室

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

国際連携推進室は、外国人患者に関する業務を担当する。

(3) スタッフ構成

高橋祐二（国際連携推進室室長、病院特命副院長・脳神経内科診療部長・ゲノム診療部長）、木村　直 (医事専門職)、村上由起乃

２）実績

2023 年度　インバウンド患者は全部で 67 件、問い合わせが 26 件、セカンドオピニオン受診は 21 件、外来受診 18 件、入院 2 件であった。

３）特徴と展望

COVID-19 感染症の位置づけが令和 5 年 5 月 8 日から「5 類感染症」になり、外国からの患者が増加した。さらに、オンラインセカンドオピニオンの活用により、来日することなく受診することが可能になったことも患者数の増加を後押ししている。特に中国、ベトナムなどアジア地域からの受診が増えている。非英語圏の依頼が増えていることから、医療通訳の存在が非常に重要になってきている。

20 薬剤部

1）概要

(1) 業務内容

薬剤部門は医薬品供給部門（調剤、注射、製剤）、病棟業務部門、医薬品管理部門（医薬品情報管理、在庫管理）から構成され、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している。また、薬学教育モデル「コア・カリキュラム」に基づき、より質の高い薬剤師を養成するため薬学生の実務実習を受け入れている。

(2) スタッフ構成

薬剤部長（勝海学）、副薬剤部長 2 名（磯山賢、本郷知世）、主任薬剤師 3 名（吉安美和子、新田明彦、渡部智貴）、薬剤師 17 名（育休中 2 名）、薬剤助手 2 名

2）実績

(1) 調剤・注射・製剤業務

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、調剤に際しては処方内容の複雑さから細心の注意が求められるため、正確な調剤を実践するとともに事故防止の観点から事例検討ワーキンググループを設置し、ヒアリハット事例の分析および検討と対策に取り組んでいる。

脊髄性筋萎縮症（SMA）治療薬ゾルゲンスマの投与が 1 例あった。ウイルスベクター製品であり、カルタヘナ法に基づいた管理が求められるため適切な保管管理を行い、調製を実施した。

(2) 病棟業務

医療の高度化や複雑化に対応するために多職種が高い専門性を発揮し合い、状況に応じた適切な医療を提供することが求められており、薬剤師が薬物療法において専門性を発揮することを目的に 2023 年 9 月より急性期一般入院基本料算定病棟（3 南）及び精神病棟入院基本料算定病棟（5 北）において病棟薬剤業務実施加算 1 の算定を開始した。

チーム医療においても感染管理、栄養管理、医療安全管理チームなどへ積極的に参画し、その専門性を発揮した業務を実践している。

薬剤管理指導は 9589 件、退院時指導は 1760 件を算定し、前年度の薬剤管理指導 8504 件、退院時指導 1569 件から増加した。また、2023 年 4 月より薬剤管理指導料が包括となる精神科救急急性期医療入院料算定病棟（4 北）においても指導を開始し、薬剤管理指導は 1365 件、退院時指導は 287 件行った。

退院時指導を積極的に実施するとともに、かかりつけ薬局に対しての情報提供を推進することで連携強化を図っている（退院時薬剤情報連携加算 297 件）

持参薬鑑別は 5001 件を実施し、前年度 3898 件から大幅に増加した。薬剤師が実施することで規格違い、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。

ポリファーマシー対策として薬剤総合評価調整加算 111 件、薬剤調整加算 41 件を算定し、前年度の薬剤総合評価調整加算 38 件、薬剤調整加算 15 件から大幅に増加した。多剤併用による薬物有害事象のリスク増加、服薬過誤、服薬アドヒアランス低下の改善のため積極的に処方介入を実施している。

摂食嚥下障害のある患者が多く、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直前に微温湯で懸濁させ投与する簡易懸濁法の導入を推進した。

(3) 医薬品管理

薬事委員会は 10 回開催され、新規採用 21 品目、採用削除 17 品目、採用変更 31 品目、後発品への切替 10 品目が承認された。臨床的及び薬学的な評価を行ったうえでの採用及び採用医薬品の整理、在庫医薬品の適切な管理と使用方法、後発品の採用に関する事項等その他薬事全般について審議している。医薬品の供給不良に伴い、安定供給が可能な製品への変更が増加した。

後発医薬品への切替も積極的に実施し、後発医薬品使用体制加算 1 を算定している（後発医薬品使用割合は 93.5 %）。後発医薬品 362 品目、バイオ後続品 2 品目である。

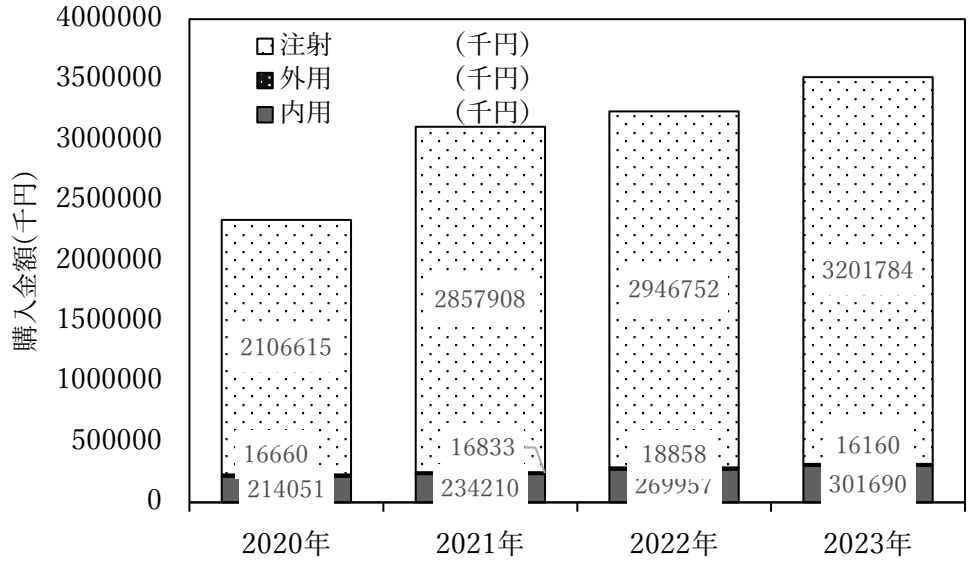
適正管理が求められる医薬品（麻薬、毒薬、覚醒剤剤原料、向精神薬）は、管理手順を見直し、施錠管理から保管管理まで適切に実施している。また、抗精神病薬クロザリル、抗てんかん薬サブリルなど使用に際して投与量や検査の有無等の使用管理が求められている医薬品も適切な管理を実施している。

3）特徴と展望

(1) 医薬品の特徴

医薬品の購入額は年々増加している。2023 年度の医薬品購入額は前年度と比較し約 2.8 億円増加し、35 億 1963 万円であった。近年神経領域で高額な希少疾病薬が多く発売され採用となり、購入金額を押し上げている。2023 年度もヴィアレブ配合持続皮下注、ユルトミリスＨＩ点滴静注等が新たに採用となったが、2021 年以前と比べて増加金額は鈍化している。エンスプリング、ケシンプタなど自己注射可能な薬剤が増えた、ラジカットについて内用懸濁液が販売となった等外来で治療可能となり、院外処方が可能な薬剤が増えた事が金額を抑制したと考えられる。（図 1）。精神神経用剤としては、持続型の統合失調症注射薬であるエビリファイ持続性水懸筋注用、ゼプリオン水懸筋注等と治療抵抗性統合失調症治療薬であるクロザリル錠が多くの金額を占め近年増大傾向ある。

（図１）年間医薬品購入金額



(2) 今後の展望

精神・神経分野領域において新たな作用を有した薬剤が多々販売され使用されており、より安全に患者に使用されるよう努めている。病院を受診する患者のみならず、患者家族及び地域の方にも向け市民公開講座で薬に関する説明を行う、病院並びに保険調剤薬局の薬剤師に向けて勉強会を主催する、他職種向け研修会での講演、学会発表や論文投稿等情報発信の取り組みを推進していく。

高度な知識や技術を身につけ、薬物療法を有効かつ安全に行うことのできる認定資格（精神科薬物療法認定薬剤師等）の取得を目指すなど、専門性の高い人材を育成していく。

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。

21 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。

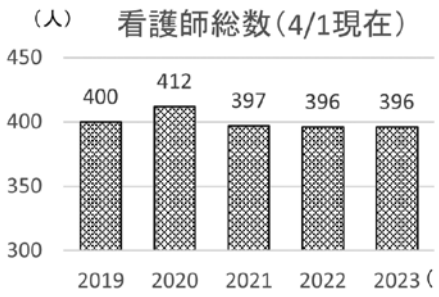
（３）スタッフ構成

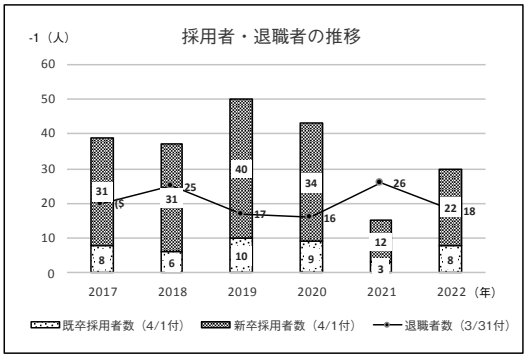
看護部長：中村直子、 副看護部長：渡邊彰文、森由紀子　　看護職員は下記参照。

２）実績

（１）看護職員の状況

2023年4月は、看護師405名（常勤395名、非常勤10名）、療養介助専門員15名、療養介助員2名、看護助手9名・クラーク13名（非常勤）でスタートした。4月の採用者は、30名（新卒25名、既卒5名）、国立病院機構より転入者は10名であった。中途退職者は14名、退職者は26名、退職理由の内訳は、他医療機関への就職23.0%、健康上の理由19.2%、家事専念11.5%、家族の介護7.7%、その他27%であった。NHOへの転出者は7名であった。　全看護職員離職率は7.1%、新卒看護職員離職率は4%（1名）であった。





（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。

レベル	1	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ	Ⅴ前期	Ⅴ後期	合計
申請総数	27	22	12	21	4	2	88
実績総数	23	17	10	12	3	0	65
達成率	85.2%	77.3%	83.3%	57.1%	75.0%	0	73.9%

（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	3			3
発表者	12		5	17
座　長	1			1
講　演	4	8	1	13

（4）研修参加状況

主催区分	NHO	国立看護大学校	看護協会	東京都	その他	合計
参加者数	21	6	2	11	16	56

（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２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、慢性呼吸器疾患看護認定看護師１名の 11 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 28 名、院内行動制限最小化認定看護師３名、院内呼吸ケア認定看護師 23 名である。引き続き、院内認定看護師の育成と、当院として必要な領域（パーキンソン病療養指導士や難病看護師、CVPPP のインストラクター等）の院外認定についてもすすめていく。

（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１校を受け入れ、様々な実習に対応している。今年度、新型コロナウィ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７名が受講した。院内で研修修了者は 90 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	老年看護学	政策医療
学校数	1	5	5	5	1	1
延べ人数	24	359	502	276	433	48

（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８名、選考合格者５名であった。

3）特徴と展望

COVID-19 感染症の専用病床は閉棟し、陽性判明時は各病棟内の個室で対応した。職員、職員家族の感染により、急な欠員は発生したが、通常診療を継続した。一部部署ではクラスター発生となり、入院制限をせざるを得ない時期があった。しかし、その他の時期に入院患者確保に努め、年度の平均患者数は 410.6 人（前年度比 +5.2）となり、病院の収益に貢献した。

看護の質向上に関して、2023 年度は月に１度「看護師長学習会」の時間を設け、看護管理に関する知識の部アッシュアップや、防災に関する演習等を行った。医療機能評価受審の指摘事項に関してはデータ収集方法を一新し、意思決定支援や褥瘡、抑制、医療事故について経時的に自部署の傾向を把握できるようにした。また、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、次年度１名が自己啓発休業中に入る。

職員の快適性を考慮し、１月からユニフォームの管理方法を刷新した。夜勤と日勤の区別を明確にするとともに、共有使用により購入や管理に伴うコスト削減に努めた。

１月に発生した能登地震に対して、５名ずつ約１週間、珠洲市総合病院へ看護師派遣を行った。今後は当院の減災対策を強化し BCP の見直しも行いたい。

22 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た。

(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・治験実施のコーディネート、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、臨床研究相談窓口における研究倫理相談対応業務など

(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、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): 本郷知世 (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 : 10 名 (その他 SMO:5 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、他 : 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) 1 件の支援を行った。NCNP 主管の単施設医師主導治験 (継続) 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 (継続) 2 件の支援を行った。NCNP 主管の多施設共同特定臨床研究 (継続) 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 (継続) 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

2023 年度の治験実施状況は、総契約課題数 75 件 (新規 10 件)、実施症例数 156 例、うち医師主導治験については 5 件 (新規 4 件)、実施症例数 11 例であった。また First-in-Human 試験は、企業治験 4 件であった。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 2 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)、生命倫理（医療倫理・研究倫理）セミナー 1 回、職員向け個人情報に関する研修会 1 回、職員向け医の倫理に関する研修会 1 回。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 (60 件、1 件につき複数回対応) を行った。研究倫理月間を設け、啓蒙活動及び相談支援を行った。倫理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。審査要否確認業務実施、倫理委員会規定や手順書の見直し支援を行った。倫理委員会サポート委員として審査を行った。研究不正の調査に係る業務を行った。個人情報保護委員会業務を行った。

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う。また、アカデミア発シーズ開発を専門的観点から支援する。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、臨床研究中核病院も踏まえて活動している。

23 情報管理・解析部

1）概要

(1) 目的

情報管理・解析部は、2021 年に、①臨床研究及び医師主導治験に係るデザイン及び計画立案、並びに生物統計学的支援及び技術的支援、②臨床研究データ（有害事象データを含む）のマネジメント、③臨床研究及び医師主導治験の品質マネジメント、④情報管理・解析部の業務所掌に関する臨床研究及び治験に係る教育研修の企画及び運営、を行うために設置されています。

(2) 主な業務内容

① モニタリング室

臨床研究及び医師主導治験の実施の品質マネジメント（施設モニタリング、中央モ ニタリング等)、臨床研究及び医師主導治験に係る文書・記録の保存に関すること。

② データマネジメント室

臨床研究データのマネジメント、患者情報等のデータベースの管理に関すること。

③ 生物統計解析室

臨床研究（医師主導治験を含む。）のデザイン及び研究計画の立案における生物統計学的支援、臨床研究及び疫学研究に資する生物統計学の応用に関すること。

④ 臨床研究計画・解析室

臨床研究及び医師主導治験に係るデザイン及び計画立案並びに技術的支援、臨床研究データに係る解析及び分析に関すること。

(3) スタッフ紹介

① 部長席　情報管理・解析部長：
小居秀紀、その他：10 名

② モニタリング室 モニタリング室長（併）：
小居秀紀、モニター：2 名

③データマネジメント室 データマネジメント室長：
波多野賢二（医師)、データマネジャー：4 名

④ 生物統計解析室 生物統計解析室長：
大庭真梨、生物統計家：2 名

⑤ 臨床研究計画・解析室 臨床研究計画・解析室長：
竹田和良（医師)、その他：1 名

2）実績

① 部長席

臨床研究入門講座ワークショップ（一般公開)、系統的レビュー／メタアナリシス入門講座（一般公開)、Meet The Expert ／医療情報・AI、Meet The Expert ／医学英語論文ライティングを開催した。

また、「症例登録・患者割付」業務に関して、NCNP 主管の多施設共同特定臨床研究 (新規) を 2 件、NCNP 主管の多施設共同特定臨床研究（継続) を 1 件、NCNP 主管の単施設特定臨床研究 (新規) を 1 件、NCNP 主管の多施設共同レジストリ研究 (新規) を 1 件、NCNP 主管の多施設共同レジストリ研究 (継続) を 3 件の支援を行った。

② モニタリング室

他施設主管の多施設共同医師主導治験 (継続) を 2 件、NCNP 主管の多施設共同特定臨床研究 (新規) を 2 件、NCNP 主管の多施設共同特定臨床研究（継続) を 3 件、NCNP 主管の

単施設特定臨床研究 (新規) を 2 件、NCNP 主管の単施設共同特定臨床研究（継続) を 3 件、NCNP 主管の多施設共同レジストリ研究 (継続) を 2 件の支援を行い、臨床研究相談窓口対応も実施した。また、モニタリングセミナー（全 2 回：一般公開）を開催した。

③ データマネジメント室

NCNP 主管の単施設医師主導治験 (継続) を 1 件、他施設主管の多施設共同医師主導治験 (継続) を 2 件、NCNP 主管の多施設共同特定臨床研究 (新規) を 3 件、NCNP 主管の多施設共同特定臨床研究（継続) を 3 件、NCNP 主管の単施設特定臨床研究 (新規) を 2 件、NCNP 主管の単施設共同特定臨床研究（継続) を 2 件、他施設主管の多施設共同特定臨床研究を 1 件、NCNP 主管の多施設共同レジストリ研究 (継続) を 8 件の支援を行い、臨床研究相談窓口対応も実施した。また、データマネジメントセミナー（全 2 回；一般公開）を開催した。

④ 生物統計解析室

他施設主管の多施設共同医師主導治験 (継続) を 2 件、NCNP 主管の多施設共同特定臨床研究 (新規) を 4 件、NCNP 主管の多施設共同特定臨床研究（継続) を 1 件、NCNP 主管の単施設特定臨床研究 (新規) を 2 件、他施設主管の多施設共同特定臨床研究を 1 件、NCNP 主管の多施設共同レジストリ研究 (新規) を 1 件、NCNP 主管の多施設共同レジストリ研究 (継続) を 4 件の支援を行い、臨床研究相談窓口対応も実施した。また、生物統計セミナー（全 10 回；一般公開）を開催した。

④ 臨床研究計画・解析室

精神・神経疾患等の研究・医療における専門家を養成するため、若手研究グループ事業を継続し、5 課題を採択し、研究所と病院スタッフの協働による萌芽的研究プロジェクト研究を行うことを目的とした研究指導ミーティングを 12 回実施し、臨床研究相談窓口対応も実施した。また、若手育成カンファレンス（全 5 回）を開催した。

3）特徴と展望

精神、神経、筋疾患、発達障害の領域における医薬品医療機器等法に基づく医師主導治験、臨床研究法に基づく特定臨床研究、生命科学・医学系指針に基づく臨床研究（介入研究、患者レジストリ構築に関わる研究、レジストリデータの利活用に関わる研究）に係るデザイン及び計画立案、生物統計学的支援及び技術的支援、臨床研究データ（有害事象データを含む）のマネジメント、施設モニタリングと中央モニタリングの組み合わせによる品質マネジメントを行います。また、情報管理・解析部の業務所掌に関する臨床研究及び治験に係る教育研修の企画・運営し、臨床研究・治験支援専門職の育成を行います。これらの活動は、医療法上の臨床研究中核病院への申請を見据えて取り組んでいます。

24 教育研修部

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 ～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（第一精神診療部長、特命副院長)、2016.4.1 ～岡崎光俊（第一精神診療部長、特命副院長)、2019.4.1 ～欠

企画医療研究課研究係

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・西埼玉中央病院の５施設から精神科 22 名を受け入れた。

(2) 後期臨床研修医の受け入れ

令和３年９月から令和４年２月にかけて合計５回の後期臨床研修医採用試験を実施した。令和４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、精神診療部５名、脳神経内科診療部４名、脳神経小児科診療部７名、てんかん診療部１名、放射線診療部２名、臨床心理部１名、臨床検査部１名、身体リハ１名、合計 22 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。

25 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

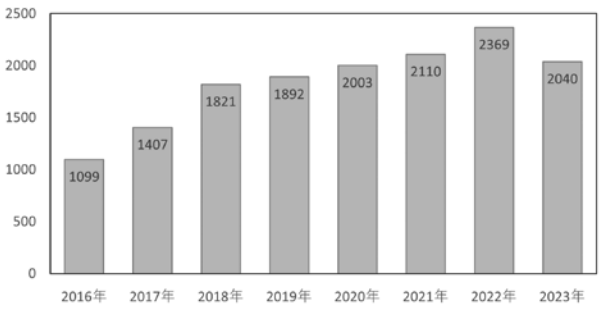
臨床心理部長（併任，鬼頭伸輔）、臨床心理室長（今村扶美）、主任心理療法士2名（出村綾子、鈴木敬生）、常勤心理療法士13名、非常勤心理療法士4名、CBTレジデント3名、非常勤精神保健福祉士1名、受付事務1名、科研費事務助手2名

2）実績

(1) 臨床心理室業務

2023年度に実施した心理検査総数は7,426件である。また、認知行動療法（CBT）を中心とした個別の心理療法を2,040件、集団心理療法を841件実施した。個別心理療法は、初診後に多職種カンファレスにて治療方針を策定した上で実施しており、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2016年と比較すると約2倍となり、ニーズの高さがうかがえる（図1参照）。集団心理療法は、成人の発達障害を対象としたグループ、女性のためのリカバリーグループ、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ている。加えて、精神保健研究所薬物依存研究部および院内の多部署・多職種と協働して薬物依存症の集団療法（SMARPP）を1,336件実施した。

図1　年間個別CBT件数の推移



(2) リワークデイケア業務

当院のリワークデイケアでは、うつ病などを患う休職者に対して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。リワークデイケアが開所した2016年12月から2023年3月までの全利用者数は340名であった。2023年度のリワーク利用者の復職率は74%、復職半年後定着率は94%となっている。また、導入期―中期―復職準備期という3段階の回復ステージに応じて、生活リズム、症状、対人機能、作業能力、健康管理意識など心身の回復や復職準備性を示す項目に有意な向上が見られた。

(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。

また、近年では医療観察法による通院処遇の受入が増えており、心理職の関わりの依頼があったケースに対して外来での個別面接や多職種チーム面接を計61回実施した。個別心理面接の割合が72%と高く、多職種連携に加え、通院処遇において心理職の個別支援が求められていると考察された。

(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している。現在は､大学生を対象とした「学部実習」､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ており、2023年度は学部実習については15名、基礎実習は16名、アドバンス実習は1名の受け入れを行った。

また、認知行動療法研修・実践コースに在籍し臨床心理部に所属する医師に関しては、CBT初診、集団療法の担当のほか、個人精神療法の陪席や実践、勉強会への参加等を行った。

(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。2023年度は、多摩小平保健所における活動として、従来の精神保健相談に加え、ひきこもりの家族グループ支援を行った。

(6) 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。2023年度は看護部、労務管理室、産業医と連携し、ストレス症状を呈する職員を対象とした健康相談、e-learningによるメンタルヘルス研修などを実施した。

3）新たな取り組み

(1) 一般向けオンライン・メンタルウェルネスサービス

2020年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こころ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進め、2022年度より正式に開始となった。2023年度は107件実施した。

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。

2023年度は初年度となる公認心理師実習にかかる法定講習会の実装を主導するという大きなチャレンジを行った。公認心理師の各関連団体および厚生労働省と連携して企画運営を行い、全国で複数回開催して約1,000名が受講する講習会であったが、参加者の9割以上から肯定的な評価を得ることができた。

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。

26 医療安全管理部

27 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管理を担うため設置された。

(2) 主な業務内容

①医療安全管理体制の構築と、委員会等の各種活動の円滑な運営を支援
②医療安全に関する職員への教育・研修
③インシデント事例・医療事故の分析と対策の評価、事故発生と再発防止及び被害拡大防止
④医療安全管理体制を根付かせ機能させることで安全文化醸成を促進

(3) スタッフ構成

医療安全管理室長（大平　雅之　総合内科医長)、医療安全管理係長（瓶田　貴和　看護師長)、感染防止対策室長（福本　裕　歯科医長）感染管理認定看護師（徳永　恵美子　副看護師長、小澤　慎太郎　副看護師長)、医療機器安全管理責任者（宮留　優也　臨床工学技士)、医薬品安全管理責任者（勝海　学　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

2023 年度のインシデント件数は、3,298 件で、その内訳は、多い順に、転倒転落 699 件、薬に関すること 577 件、褥瘡発生や皮膚トラブルの観察不足 354 件、チューブ管理 347 件であった。アクシデント件数は、48 件で、その内訳は、多い順に、転倒転落 20 件、怪我 16 件、チューブ管理・自傷殺各 4 件であった。転倒転落アセスメントシート見直し後も対策を推進しているが、転倒転落アクシデントが昨年の 14 件より微増しており、転倒しても受傷・骨折しないための取り組みが期待される。

インシデント・オカレンス報告数は、3a 以下 = 3898 件、3a = 421 件で、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 408 件あり昨年 380 件より増加しており、患者に誤った行為を行う前に発見に至る前の対策に努めることができた。

(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、アクシデント事例は臨時医療安全管理委員会を 6 回（2022 年度 21 回）開催した。
・リスクマネージメント部会は月 1 回（8 月以外）開催した。
医療事故防止を目的に医師の報告向上・入院患者確認手順・外来患者確認手順・タイムアウト・転倒転落受傷予防の 5 つのワーキンググループに分けリスクマネー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 6 回、ナースかわら版を 7 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 33 研修を行い、延べ 4,426 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。主に転倒転落、怪我についてである。転倒転落に関しては、転倒転落アセスメントシートに基づく予防対策を行った。また保護帽子着用の推奨や、環境面では緩衝マットや離床センサーなどを積極的に活用し、怪我を防止する対策に力を入れている。

また、地域連携施設との医療安全相互チェックを継続し、他院での医療安全の取り組みも取り入れ、課題の達成と医療安全の質向上を目指している。

28 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は、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（三山健司）、特命副院長（中川栄二、髙橋祐二）、医療安全管理部長（高尾昌樹）、財務経理部長（河原諭）、労務管理室長（髙畑朋哉）、医事室長（藤山大輔）、医事専門職（木村直）、入院・外来係長（古澤諒）、各診療部長5名、薬剤部長（勝海学）、栄養管理室長（宮本佳世子）、臨床検査技師長（後藤信之）、感染対策担当薬剤師(渡部智貴、薬袋郁花、恩川彩)、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（中村直子）、副看護部長（森由紀子、渡邊彰文）医療安全係長（朝海摂）、医療安全係（浅利悠子）、中央材料室師長（髙野和夫）、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、德永恵美子）

2） 実績

（1）感染症対応

CREのべ12例、CPEのべ2例、MDRPのべ2例、2DRPのべ3例、2DRAのべ1名、CDIのべ3例、疥癬2例。

針刺し事例は32名が対象（針刺し7名、粘膜曝露6名、引っ掻き18名、咬傷1名）で、2022年度の21名発生をやや上回った。

インフルエンザウイルス感染症の陽性者は職員88名、患者20名（予防投与は職員17名、患者16名）

新型コロナウイルス感染症対応に関して特に対応を要した者のみを、以下の表にまとめる。

2023年度　主な新型コロナウイルス感染症対応

	対応	開始日	内容
1	財務経理課クラスター事例 陽性職員9名 （部署内全員検査）	5/29	5/26-29に7名の陽性者を確認、当該部署の立ち入りを6/5まで制限。この間に職員2名追加 6/8すべての職員の対応解除
2	6病棟患者2名 職員3名 （部署内全員検査）	6/12	6/12-18で看護師3名、患者2名が発症。6/26まで病棟の立ち入り制限を開始 6/29対応終了
3	栄養課1名 （濃厚接触職員2名）	6/26	6/26発症の陽性職員が6/25に同僚2名と会食。3日間の出勤前検査、5日間の健康観察強化とする 7/7陽性者復帰、対応終了
4	医師1名 （濃厚接触患者1名）	6/28	6/26から咽頭痛があったが出勤していた 6/28当直中に発熱しコロナ陽性判明 （6/27-28で濃厚接触した患者1名にPCR実施（陰性）その他患者1名計2名を5日間健康観察強化） 7/8対応終了
5	4南患者1名 （濃厚接触職員18名）	7/2	7/2入院患者のコロナ陽性を確認。適切なPPEなしで関わった職員18名を濃厚接触者として検査、全員陰性を確認した。3日間の出勤前検査、5日間の健康観察強化とする。 7/8対応解除

6	5北クラスター事例 患者5名 職員2名 (部署内全員検査)	8/15	(8/14 患者①が退院) 8/15 患者②が発症、翌日陽性を確認 8/16 患者①が陽性と連絡あり、同室者・発熱者の検査で患者③④の陽性を確認。病棟の立入り制限を実施。 8/17 全職員・患者の検査を実施し、職員2名の陽性を確認 8/18 患者⑤の陽性を確認 8/25 対応解除
7	4南患者1名 (濃厚接触職員18名)	8/24	8/24 入院患者がコロナ発症。PPE なしで関わった職員18名を濃厚接触者として検査、全員陰性を確認。3日間の出勤前検査、5日間の健康観察強化とする。 9/4 対応解除
9	財務経理課クラスター事例 陽性職員4名 (部署内全員検査)	9/11	9/7-9 職員3名発症 9/11-12 全職員の検査実施、職員1名の陽性を確認。部署への立ち入りを制限 9/17 立ち入り制限解除 9/19 対応解除
10	医事課職員1名 (濃厚接触者4名)	9/12	9/12 職員 A が発症 9/11-12 でマスクなし会話があった職員4名に検査実施し陰性を確認。5日間の健康観察強化とする 9/18 対応解除
11	2北クラスター事例 職員4名 (濃厚接触患者6名)	9/19	9/19 看護師 A の子が発症、翌日陽性確認 9/20 看護師 B が発症 9/22 看護師 C・D が発症、B の陽性確認。 B は発症後も勤務しており、濃厚接触した患者6名を検査し陰性確認、5日間観察強化とした。 9/23-25 看護師 C・D・A 陽性確認 10/3 看護師 A が復帰し対応終了
12	4南職員1名 患者1名 (濃厚接触者14名)	9/17	9/17 職員・患者各1名が発症 9/19 に両名とも陽性確認 9/19-21 に PPE なしで関わった職員14名を検査し陰性を確認、5日間観察強化とした。 9/20 患者死亡 9/25 陽性者復帰、対応終了
13	4北患者1名 (濃厚接触患者3名 職員5名)	9/25	9/25 入院中の患者が発症、陽性確認 9/25-27 同室者3名及び PPE なしで関わった職員5名を検査し陰性確認、5日間観察強化。 10/1 対応終了
14	医師1名陽性 濃厚接触職員14名 (医師4名,看護師5名,リハ2名,事務1名,SW2名)	12/23	12/21　送別会に参加 12/23　発熱あり（発症日） 12/25　受診しコロナ肺炎にて入院 1/5　勤務再開
15	3北患者陽性 濃厚接触者2名	12/29	12/29　入院中の患者から陽性確認、同室者2名に PCR 実施し陰性確認 1/6　対応解除
16	5北患者陽性 濃厚接触職員12名	1/18	1/18　発熱あり PCR 判定保留 1/19　再検査しコロナ陽性確定。病棟看護師12名に PCR 検査実施 1/25　抗原陰性、翌日対応解除
17	3北患者陽性 濃厚接触者7名 (職員2名、患者5名)	1/22	1/22　発症、陽性確定。濃厚接触者7名に PCR 検査実施 2/2　対応解除
18	IBIC 事例 陽性者1名 濃厚接触者8名	1/24	1/24　発症、翌日陽性確認。マスクなしで複数の会議に出席し濃厚接触者8名を検査し陰性確認 2/5　対応解除
19	3南付き添い者陽性 濃厚接触患者1名	1/24	1/24　付き添い母が発症、当院で検査し陽性確認。患児を濃厚接触者として検査し陰性 1/25　退院
20	2北患者陽性2名（同室者） 看護師16名濃厚接触	1/27	1/27　発症、同室患者3名を検査し1名の陽性確認 呼吸ケアが多く職員16名を濃厚接触者として検査 2/6　対応解除
21	3南クラーク事例 陽性者2名 濃厚接触者7名	2/1	2/1　体調不良あるが勤務、午後悪化 2/2　コロナ陽性。昼食を一緒に取っていた職員7名を濃厚接触者として検査、うち1名陽性（その後家族1名にも感染） 2/14 対応終了
22	神経内科医師事例 陽性者1名 濃厚接触者6名 (医師2名,事務員4名)	2/9	2/9　咳があったが宴会に参加、帰宅後陽性。宴会参加者6名を濃厚接触者として対応。(事例14と同じ医師)

23	6 病棟クラスター事例 陽性者 15 名 （患者 13 名、職員 2 名） 濃厚接触患者のべ 19 名	3/1	3/1 長期入院中の患者がコロナ発症、その後 15 名の陽性者があった。患者の陽性者は 5 部屋にわたり 13 名、対応を要した患者はのべ 19 名であった。3/4 ～ 3/17 の間病棟閉鎖、3/22 を持って対応解除となった。

※ 2023 年度の新型コロナウイルス感染症：職員陽性者は 305 名、濃厚接触者は 145 名。

（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。院内感染防止に係る規定・マニュアルはのべ 9 項目改訂、新型コロナウイルス感染症対応マニュアルは 3 回改訂した。

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。2023 年度のリンクナース会は少人数グループに感染症の課題を課し、講義資料作成・発表を通して感染症に対する知識の定着を図った。また、推進部会では環境ラウンドが計画通り前・後期に 2 回ずつ計 4 回実施し、自・他部署ラウンドを通じての学びを共有できた。その他感染管理に対する基礎知識の講義や、演習等を行った。

（3）感染対策及び周知

ICT ニュースを 7 回発信した。

COVID-19 対応院内フェーズを毎月周知（デスクネッツ、電子カルテメール）

新型コロナウイルス陽性者が入院患者から発生し、病棟の立ち入り制限等を行った際は、その都度対応を院内メールで周知した。

（4）感染対策研修

全 32 回研修を実施。参加者累計は 7,317 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

感染対策向上加算 1 を算定しており、当院主催で年 3 回感染対策向上加算地域連携カンファレンスを開催（携施設 7 施設）、また公立昭和病院主催のカンファレンスにも引き続き参加した。加算要件でもある新興感染症発生時訓練は公立昭和病院・多摩小平保健所・医師会（西東京市、小平市）と合同で 12 月に PPE の着脱訓練について Web 講習会を行った。

また加算の要件である加算 1 相互評価も、公立昭和病院・多摩北部医療センターとそれぞれ実施した。公立昭和病院とは Web、多摩北部医療センターとは相互に実際に訪問し行った。

ICT（感染対策チーム）による院内ラウンドは週 1 回実施。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した。D 評価の部署には対策の検討と提出を課しており習慣化しつつある。

AST（抗菌薬適正使用支援チーム）によるラウンドも原則週 1 回実施。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・評価を継続して行った。次年度からは AST メンバーに各診療部医師 1 名ずつが加わる予定。

3）特徴と展望

引き続き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 は 2023 年 3 月をもって一旦解散し、その役割は病棟管理者やリンクスタッフが担うこととなった。さらに 5 月からは新型コロナウイルス感染症が 5 類感染症等へ対応引き下げとなり、市中のマスク着用や手指衛生実施率が減ってしまった影響で、病棟内の患者からコロナ陽性者が確認されたり、職員とともに小規模（5-10 名以内）クラスター化したりする例が多くみられた。

今までの経験値に基づき改訂されたコロナマニュアルを中心に大きく感染が拡大することなく対応できたが、適切なPPEを着用せず陽性者と接触してしまう例が後を絶たず、今後も指導していく必要がある。

手指衛生に関しては、2021年12月からD評価になった部署に改善のための対策をカンファレンスで検討し、全体メールで返信することを課しておりこれを継続している。対策が形骸化してしまわないようリンクスタッフとともに効果的な介入をタイムリーに行う必要がある。

ICTラウンドは、引き続き手指衛生直接ラウンドと環境ラウンドを同日に行った。指摘事項の改善について部署でカンファレンスし、フィードバック用紙に対策を記入し提出することを課しており、こちらも習慣化してきている。しかし部署全体を巻き込んで環境感染対策ができているかは疑問が残り、引き続きICTや推進部会のラウンド等で確認していく必要がある。

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易感染患者や、神経難病・筋疾患等の患者、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。特に重症心身障害児の感染管理については長期入院による影響や身体的・疾患的特徴が複雑に絡み合い、一般的なガイドラインやマニュアルでは対応できない面が多々ある。当院には感染症専門医が不在であるため、このようなケースへの対応について一つ一つの知見を積み重ね、NCNP独自の感染対策の確立・発信において果たすべき責任があると感じている。この点についても引き続き努力していきたい。

29 新治療開発管理室

１） 概要

(1) 目的

当院で行われる高難度新規医療技術または未承認新規医薬品等を用いた診療の適否等について決定し、当該診療が適正な手続きに基づいて提供されていることを確認する。

(2) 主な業務内容

新治療開発管理委員会を開催して、当該診療の適否に関する意見を求める。新治療開発管理委員会の意見を踏まえ、当該高難度新規医療技術、当該未承認新規医薬品等の提供の適否等について決定し、申請を行った診療科の長に対しその結果を通知する。当該高難度新規医療技術、当該未承認新規医薬品等が適正な手続に基づいて提供されていたかどうかに関し、その都度、診療録等の記載内容及び医療従事者の遵守状況を確認し、病院長に報告する。

(3) スタッフ構成

新治療開発管理室長　髙橋祐二（特命副院長・脳神経内科診療部長・ゲノム診療部長）
新治療開発管理副室長　本郷知世（臨床研究・治験推進室副室長）

２）実績

2023 年度の申請は 6 件（高難度新規医療技術 1 件、未承認新規医薬品等 5 件）であり、新治療開発管理委員会における討議を踏まえて承認された。承認された新治療に関してはいずれも適切に実施されていることを確認した。

３）特徴と展望

高難度新規医療技術および未承認新規医薬品等を用いた診療が適切に行われるよう、NCNP 内の関係部署と連携しながら、新治療開発管理委員会における討議を十分に行い適否を決定するとともに、承認後の実施状況確認を厳正に行っていく。

30 療育指導室

1) 概要

(1) 目的

当院の、2階南病棟・6病棟は、「療養介護」及び「医療型障害児入所施設」として東京都に事業所登録されている。医療、看護、介護、療育、リハビリテーション、学校教育が連携し、重い障害をもつ方々の生活を支え、人が人として当たり前のことが普通に経験できるライフステージを保持する役割があり、その中で、療育指導室は、患者の余暇活動を中心とした日常生活全般を支え、家族、地域をつなぐ役割を担っている。

(2) 主な業務内容

・療養介護または障害児入所支援の契約による入院患者への個別支援計画の作成および説明、交付
・レクリエーション活動の提供
・患者、家族、後見人、家族会の相談・傾聴・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
・障害者総合支援法運営委員会、身体拘束及び虐待の防止委員会の実施

(3) スタッフ紹介

脳神経小児科診療部長(小牧宏文)、療育指導室長(脳神経小児科診療部長併任)、主任保育士(中井まどか)、保育士(常勤3名、非常勤2名)、児童指導員2名、

2) 実績

(1) 個別支援計画の作成および説明、交付

・契約入院者の個別支援計画について、作成・評価・説明および交付に関する業務を行った

(2) レクリエーション活動の提供

・感染症対策を実施の上、外部の演者を招いての行事等実施
・個別または小集団による療育活動の実施
・看護師付き添いでの呼吸器装着者の院内散歩
・散歩、外気浴、季節を感じられる活動や制作活動

(3) 契約入院者の受入れ調整および情報収集

・東京都福祉保健局を通じて、障害福祉課及び児童相談所へ長期入所候補者の情報収集を行い、空床が出た際に随時入所調整を行った。

(4) その他

・面会制限に対して段階的に緩和を行う
・実習生の受け入れ

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、感染症対策を行ったうえで実施できる内容が増え、徐々にではあるがサービスの向上につながった。また、ご家族等との面会に関しては「重症心身障害児施設に対する新型コロナウイルス等感染症対策整備支援」を受けて、陰圧テントやパーテーションを使用し、同じ空間で安全に触れ合える機会も工夫することができた。

31 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および疾患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（併任）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。2023 年度は、停電やネットワーク障害による短時間の停止を除き、大きなシステムトラブルもなく、ほぼ全日のシステム正常稼働を果たした。

(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。それに加え、日常的に情報セキュリティに関する周知・広報を実施している。

(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診療部門として、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疾患研究を支援する取り組みを行っている。疾患研究支援に関しては、医師・研究者の求めに応じて、各々の研究に対し個別にデータ提供を行っている。それに加え、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ている 6NC の電子カルテ情報のデータ統合プロジェクト（6NC-EHRs）に継続的に参画し、統合データベースへのデータ提供および、研究者のデータ利活用研究の支援を行っている。

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。人的物的リソースが限られる小さな部署ではあるが、診療業務に不可欠な病院情報システムの運用を担いつつ、医療 DX で期待されている国全体の診療情報連携や、近年注目されている生成 AI の診療・研究への活用などに向けて引き続き活動を行っていきたい。

32 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 ～岡﨑光俊（第一精神診療部長、特命副院長）、2019.4.1 ～欠

企画医療研究課研究係

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・西埼玉中央病院の 5 施設から精神科 22 名を受け入れた。

(2) 後期臨床研修医の受け入れ

令和 4 年 9 月から令和 5 年 2 月にかけて合計 5 回の後期臨床研修医採用試験を実施した。令和 5 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、精神診療部 4 名、司法精神診療部 1 名、脳神経内科診療部 6 名、小児神経診療 2 名、てんかん診療部 1 名、放射線診療部 2 名、臨床心理部 1 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。

33 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（平成 20）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目的で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（平成 23）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（平成 23）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・家族が直接に医事課等、他の部門に申し出ることを妨げない。医事課での対応、および「ご意見箱（院内 12 カ所に設置）」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（2023（令和 5）年 4 月 1 日現在）

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 (中村　直子)、副看護部長（渡邊　彰文）、医療安全管理係長（朝海　摂）、外来師長（武田　裕美）、医事課長（藤山　大輔）、総務係長（加藤　純平）、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 2 カ所に設置している専用掲示板や病院ホームページに掲載している。

また「患者さんからのご意見箱」でも苦情や要望を受け付けている。これらの意見についても部門長に回答を依頼し、委員会で適切な回答か検討している。意見や要望で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
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
令和 4 年	2	0	0	2	2	1	1	1	2	1	2	2	16
令和 5 年	5	1	2	2	2	1	2	1	0	0	1	5	22

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 件で推移している。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くと、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。

34 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、髙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、高崎薬剤部長、小牧 TMC センター長、中村看護部長、樋山総務部長、久我企画医療研究課長、小居 TMC 情報管理・解析部長、中村 TMC 臨床研究支援部長，の計 11 名で委員会を構成し、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 TMC 研究監理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。2022 年度は、計 3 回開催され、病院における臨床研究の規定・プロトコール・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。

35 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（脳神経小児科、脳神経内科、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）、脳神経小児科（小牧宏文、竹下絵里、本橋裕子）、脳神経内科（大矢寧、森まどか、鵜沼敦、滝澤歩武、高橋祐二）、身体リハビリテーション部（原貴敏、宮崎祐大、松浦武史、藤田龍一、山野真弓、佐々木俊輔、上村亜希子、樋口彩花）、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、今年度脳神経内科、脳神経小児科における筋疾患患者は外来新患数 330 名、新入院患者数 1272 名であった。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。筋ジストロフィーや脊髄性筋萎縮症などの神経筋疾患を対象にウイルスベクターを用いた遺伝子治療の開発が進んでいることを踏まえ、安全かつ円滑に遺伝子治療を実施するため体制整備を行ったうえで遺伝子治療を今年度複数症例に対して実施した。

(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月にハイブリッド形式で開催し全国各地から約 400 名の参加を得たうえで実施した。

(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 4000 名を超える患者登録が行われている。米国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、エクソン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（TreatNMD）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。TreatNMD、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。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ン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。

36 総合てんかんセンター

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令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令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。総合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、脳神経小児科・精神科・脳神経外科・脳神経内科のてんかん専門医13名（うち指導医8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（てんかん診療支援コーディネーター）の育成、教育に取り組んでいる。さらに2022年度には東京都てんかん支援拠点病院に指定された。東京都てんかん支援拠点病院では、医師、行政機関、てんかん患者や家族を含む「てんかん治療医療連携協議会」を設置して、この事業の効果を検証している。また、てんかん診療支援コーディネーターを配置して、患者や家族への相談支援、他の医療機関や自治体・関係機関との連携、患者・家族・地域住民や医師への教育・啓発活動などを行っている。

(2) 主な業務内容

NCNP総合てんかんセンターは「てんかん全国支援センター」として、てんかんの診断･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、下記の事業を行っている。

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連携体制整備事業：てんかん全国支援センター業務
9）全国てんかんセンター連絡協議会（JEPICA）代表施設業務
10）東京都てんかん診療拠点病院に係る業務

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ランス、それぞれ週1回、術後臨床病理カンファランス月1回開催による診療内容の向上とレジデント教育
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）てんかん全国支援センター業務
・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

研究面では、

1)『持続可能で先進的なてんかん医療と遠隔医療を用いたデータベースの確立に関する研究』（精神・神経研究開発費）による全センター内てんかん研究

2) 公的研究費（AMED）による施設内外の研究者との共同研究

上記の業務を総合てんかんセンターとして行った。

(3) スタッフ構成

1) 病院

てんかん診療部・外来部・総合てんかんセンター長：中川栄二

脳神経小児科：齋藤貴志、竹下絵里、本橋裕子、住友典子、馬場信平、山本寿子、山本　薫

脳神経外科：岩崎真樹、金子　裕、木村唯子、飯島圭哉、林貴啓、小路直丈、田端さつき、佐藤美輝

てんかん診療部：谷口　豪、中田千尋、加藤英生、大竹眞央

脳神経内科：金澤恭子

総合外科部歯科：福本　裕

放射線診療部：佐藤典子、木村有喜男

臨床検査部：髙尾昌樹、淺野太貴

精神リハ：浪久　悠、須賀裕輔、山元直道

身体リハ：原　貴敏

看護部：水田友子

薬剤部：千葉杏子、藤井美沙紀

栄養管理室：荒木朋美、山本美貴

医療連携福祉相談部：澤　恭弘、原　静和

臨床心理部：梅垣弥生

2) 研究所

疾病研究第二部：北見欣一、伊藤雅之

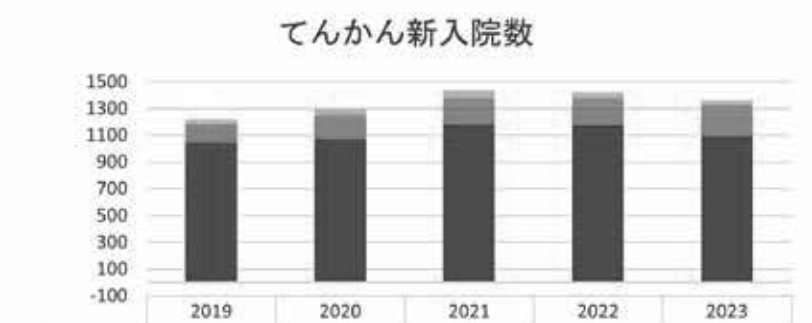
病態生化学研究部：星野幹雄、宮下 聡

知的・発達障害研究部：江頭優佳、岡田　俊

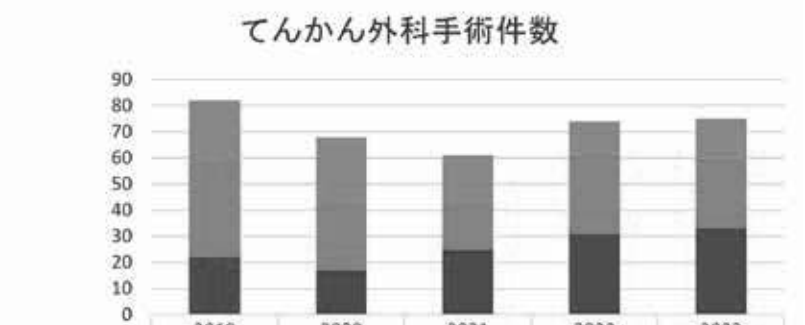
2) 実績

(1) 診療：NCNP 病院てんかん診療実績

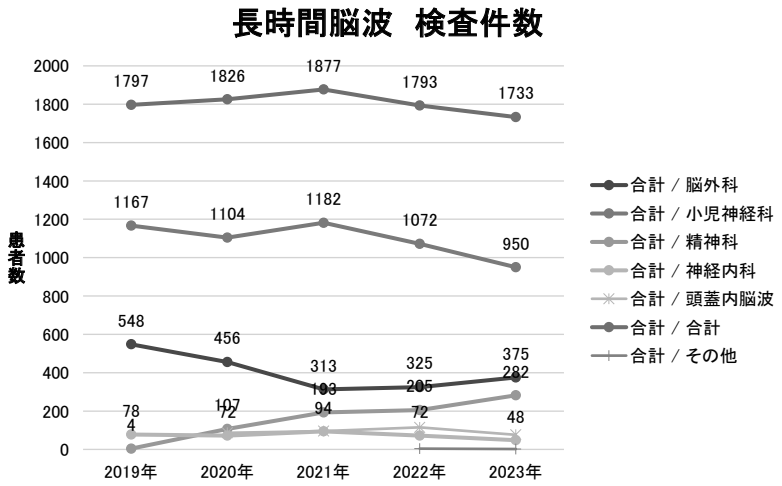
	2019	2020	2021	2022	2023
神経内科	59	85	95	99	94
精神科	0	30	104	141	96
脳外科	293	211	238	233	255
小児科	789	301	282	269	223



	2019	2020	2021	2022	2023
神経内科	34	45	57	40	33
精神科	0	40	58	55	76
脳外科	140	144	139	147	156
小児科	1046	1072	1184	1179	1097



	2019	2020	2021	2022	2023
5歳以下	23	26	19	13	15
6際～16歳	37	25	17	30	27
17歳以上	22	17	25	31	33



COVID-19 感染拡大の影響によるてんかん外科治療の減少は回復している。新入院患者数やビデオ脳波検査数は、成人診療の割合が増加傾向にある。

(2) 行政：てんかん地域診療連携体制整備事業

1) てんかん全国支援センターの活動

１．てんかん診療に関する調整役

てんかん診療支援拠点、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。

2) てんかん支援拠点病院

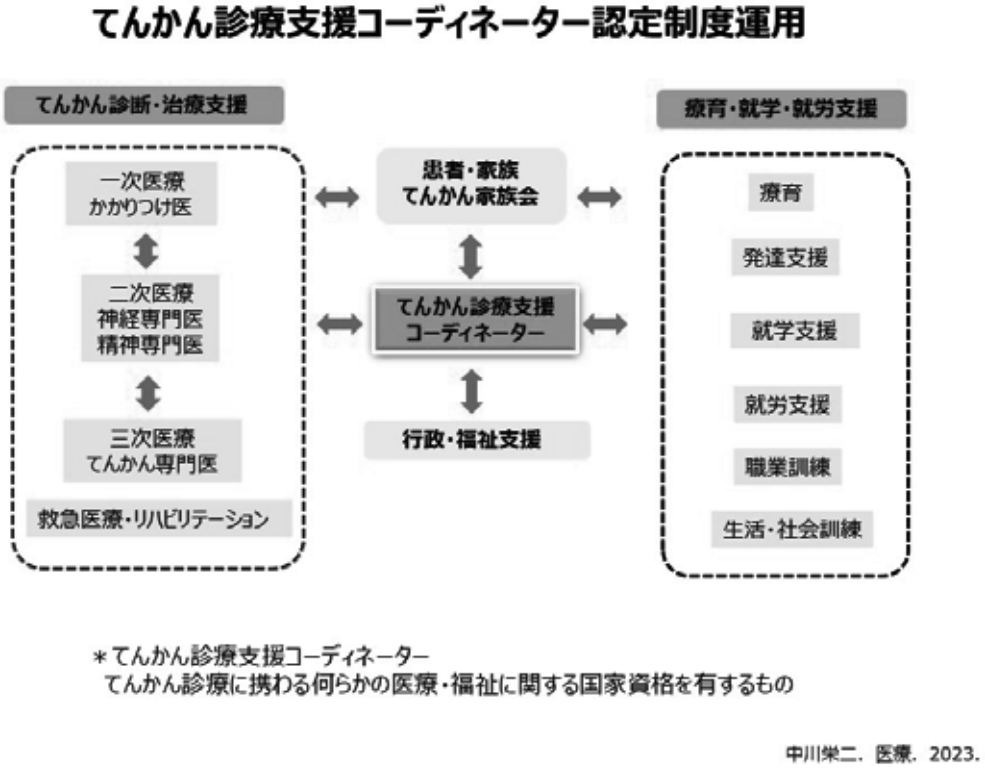
2023 年度は、てんかん支援拠点病院が 2022 年度の 28 施設から 30 施設まで増加した。

てんかん全国支援センター及びてんかん支援拠点病院

3) てんかん診療支援コーディネーター認定制度

本事業において、てんかん診療支援コーディネーターが最も重要な役割を担う。てんかん診療支援コーディネーターの要件は、てんかん診療に従事する者であって、精神障害者福祉に理解と熱意を有すること、てんかん患者及びその家族に対し、相談援助を適切に実施する能力を有すること、医療・福祉に関する国家資格を有することである。業務としては、医療機関や精神保健福祉センター、管内の医療機関、保健所、市町村、福祉事務所、公共職業安定所等との連携・調整を図ることである。てんかん診療支援コーディネーターの目的・業務を明確にし、てんかん整備事業を推進するために令和 2 年（2020 年）度よりてんかん診療支援コーディネーター認定制度を開始した。

2023 年度てんかん診療支援コーディネーター研修会
2023 年 7 月 23 日（日）と 2023 年 12 月 17 日（日）に開催した。
① 2023 年 7 月 23 日（日）10 時開始　ZOOM ウエビナー開催（194 名参加）
② 2023 年 12 月 17 日（日）10 時開始　ZOOM ウエビナー開催（218 名参加）



4）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、厚労科研の大槻班と日本医師会及び日本てんかん学会の共同調査を基に作成された全国の主なてんかん診療施設のリストを掲載したサイトであったが、厚生労働省の研究班が終了したため、全国てんかんセンター協議会（JEPICA:NCNP が代表機関）が活動を引き継ぎいだ。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。

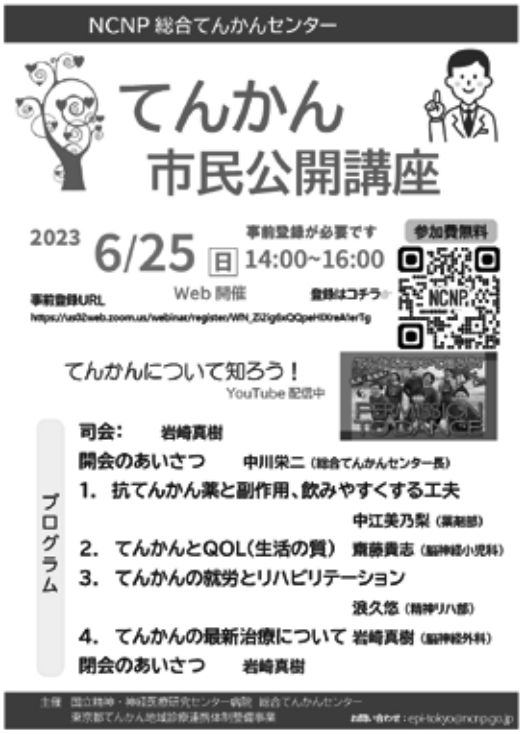
てんかん診療ネットワークは、これまで分かりにくかったてんかん医療へのアクセスを明らかにすることで、てんかん医療及びてんかんに関わる様々な問題の解決が図られ、我が国の実情に即したてんかんの地域診療連携システムが実現することをめざしている。現在、1,294 施設が登録され、診療科ごとの全掲載数は 1,541 で、小児・小児神経科 674、脳神経外科 293、脳神経内科 346、精神科 199、てんかん科 8、その他 21 機関となっている。（2024 年 3 月現在）

NCNP てんかん全国支援センター　ホームページより

5）東京都てんかん支援拠点病院の活動

2022 年度 7 月に東京都てんかん支援拠点病院が当センターに認定された。2023 年 3 月に東京都てんかん支援拠点病院ホームページを公開し、各種情報を掲載するとともに、ウェブフォームによるてんかん相談支援窓口を運用した。20203 年度末までに 128 件の相談を受け付けた。2 回の市民公開講座とパープルデーイベントを開催した。てんかんのかかりつけ医を探せる診療マップの作成・公開を目指して、都内の指定自立支援医療機関を対象に調査を行った。2024 年度の公開を目指してホームページを改築中である。有識者と当事者およびその家族で構成される東京都てんかん治療医療連携協議会を 2 回開催し、本事業の運営について検討した。複数の専門施設が連携して事業を行うことを目標に、連携病院の指定やその役割について議論を行った。

東京都てんかん支援拠点病院ホームページと相談窓口



NCNP てんかん市民公開講座

6）啓発活動・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てんかん全国支援センターならびに東京都てんかん支援拠点病院として、てんかん診療支援コーディネーター WEB 研修会を 2023 年 7 月 23 日と 2023 年 12 月 17 日に主催した。NCNP 総合てんかんセンター市民公開講座を 2023 年 6 月 25 日と 12 月 10 日に開催した。2024 年 3 月 22 日には NCNP パープルデーを開催してんかん啓発活動を行った。

NCNP 総合てんかんセンター／てんかん全国支援センター／東京都てんかん支援拠点病院

37 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 (NCNP) で多発性硬化症 (MS) および関連疾患である視神経脊髄炎 (NMO) や、そのほかの中枢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 MS 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、特定臨床研究、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）、病院脳神経内科診療部（* 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、天野永一朗、堀内碧、山口広美、木村敦子）* 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（一般入院・日帰り入院）、免疫抑制療法など、新規治療法の経験が豊富である。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り、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、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、臨床効果・安全性を報告している（治験の結果は New England Journal of Medicine、臨床効果・安全性は Multiple Sclerosis and Related Disorders に掲載）。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）を定期開催した。

(3) 論文

NMO 新薬 Satralizumab の市販後調査結果として、他施設共同論文を発表した（Yamamura T et al.Neurol Ther 2024）。また、MS の新規治療薬 OCH：NKT 細胞を標的とする医薬開発に関してフェーズⅠ試験のプロトコール論文を報告した（Okamoto W. et al.JMIR Res Protoc 2024）。NMO の新薬 Satralizumab の作用機序に関する論文 (Matsuoka et al. Neurol:N2, 2024)、NMO や MS の治療反応性を規定する免疫要因に関する論文 (Amano et al. Neurol: N2, 2024; Minote et al. Immunol Med 2024) を発表した。基礎研究においては、二次進行型 MS で増加している新たな腸内細菌株（Tyzzerella nexilis strain B）を発見し、その病原性に関する論文を

発表した（Takewaki et al. Cell Rep 2024）。臨床的見地からCOIVD-19に続発する脊髄炎のMRI画像上の特徴について報告した（Okumura et al. BMJ Neurol. 2024）。そのほか、MSの病態や新規治療に関する英文・和文の総説を数多く発表した。

（4）講演

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。2024年6月、2024年9月に市民公開講演会で講演した。

（5）専門外来

MSの診療経験が豊富な医師５名（山村、岡本、林、佐藤、勝元）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、再診枠も充分に確保した。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・特定臨床研究

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NMOの医療の最適化を目指した特定臨床研究（JANMOS研究）の運営にあたった。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）が完遂し、フェーズ３実施に向けた検討を続けた。NCNP病院において、30例を目標症例とする筋痛性脳脊髄炎・慢性疲労症候群（ME/CFS）の医師主導治験（リツキシマブ治験）も推進した。また企業治験についても、MSに関係した複数の薬剤の治験に参加し、実績を上げている。

（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株を発見し、同菌株を標的とする治療の可能性を示した。またMSで顕著に増加している口腔内細菌株の同定にも成功し、唾液検査に基づくMS診断の可能性を提示した。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、動物モデル（Takahashi et al. iScience 2022）のみならず患者末梢血などで確認した（Kanazawa et al. Ann Neurol 2024）。

３）特徴と展望

MSや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開き、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、慢性炎症性脱髄性多発神経炎（CIDP）、ME/CFSなども取り扱っている。我が国のMS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MS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、NCNPの発展に貢献できる可能性が広がっている。MS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。

38 パーキンソン病・運動障害疾患（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、脳神経外科、精神科等の診療科や、看護部、検査部、薬剤部、医療連携室、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・啓発を進めている。

(3) スタッフ構成

髙橋祐二　脳神経内科診療部長、弓削田晃弘　脳神経内科医長（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、向井洋平　脳神経内科医長、雑賀玲子　脳神経内科医師、小田真司　脳神経内科医師、野田隆政　精神科診療部長、林大祐　精神科医師、鬼頭伸輔　精神科非常勤医師、岩崎真樹　脳神経外科部長、木村唯子　脳神経外科医師、原貴敏　身体リハビリテーション部長、松井彩乃　整形外科医長、高尾昌樹　臨床検査部長、重本蓉子　放射線診療部医師・IBIC、杉本立夏　認定遺伝カウンセラー、三好智佳子　看護師、花井亜希子　看護師、恩川彩　薬剤師、青松貞光　ソーシャルワーカー、笠原康平　栄養管理士、皆川栄子　神経研究所 モデル動物開発研究部 特任室長、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

１）2023 年度のパーキンソン病・運動障害疾患の総入院患者数は 969 名。内訳はパーキンソン病 495 名、その他のパーキンソン症候群 182 名、ジストニア 8 名、脊髄小脳変性症 284 名であった。PMD センター関連の各専門外来の新患数は PD 外来 211 名、SCD/MSA 外来　73 名、BTX/LCIG 外来 118 名、ヴィアレブ外来 5 名 で、総数 406 名であった。これに加え、上記に計上されていないパーキンソン病およびパーキンソン病類縁疾患の新患が一般神経内科新患外来に相当数あった。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。

(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（特に脳神経内科医と精神科医とが共に病棟を担当）・多職種が関わり、運動症状のみでなく非運動症状や社会支援などへも力を入れて、全人的医療を実践している。

薬理動態に基づいた合理的な処方設計と丁寧な服薬指導や、病態生理に基づいた治療・リハビリテーションにより運動症状･非運動症状の改善を達成している。また、必要に応じてLCIG･ヴィアレブ・DBSなどのDevice Aided Therapy（DAT）の導入・調整を行っている。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。検査・治療目的の入院時リハビリテーションのみならず、リハビリテーションプログラム入院・ブラッシュアップ入院（後述）・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。栄養科･リハビリテーション科言語療法士･嚥下専門看護師などと連携した嚥下機能評価･食事形態の工夫・摂食動作訓練などを行い食事・栄養状態の改善を達成している。医療連携福祉相談室と連携して各種福祉サービス利用のサポート、転院・各種施設への入所・在宅支援導入などのサポートを実施している。2023年度のパーキンソン病および関連疾患の入院患者数は295名（パーキンソン病106名、多系統萎縮症59名、進行性核上性麻痺33名、脊髄小脳変性症387名、レビー小体型認知症43名、大脳皮質基底核変性症7名、ジストニア10名）、病棟全体では529名の入院患者であった。

（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

パーキンソン病関連疾患患者の詳細な臨床データを含むレジストレーションを行うために、評価入院（ブラッシュアップ入院）を引き続き行っている。また、これらの情報を臨床研究に用いることができるデータベース構築し､データを蓄積している。2023年度は2週間コース17名、4週間コース18名の、計35名のパーキンソン病 / 関連疾患の患者がブラッシュアップ入院に参加した。

（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に加え、2023年7月開始のfoslevodopa/foscarbidopa持続皮下注射を行うヴィアレブもいち早く導入し推進した。これら3つのDAT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。

NCNPにおける2023年度中の新規LCIG導入例は4例、ヴィアレブは20例トライアルを行い11例をフォロー中である。また、DBSについては、脳神経外科・脳神経内科・放射線科の連携により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。電気刺激方向の調整が可能なディレクショナル電極の活用や、ローカルフィールドポテンシャルのフィードバックによるadaptive DBSの活用などを推し進め、より効果的でより副作用の少ない治療を推進した。2023年度のDBS手術は、PDに対し6例検討し5例実施、トゥレット症候群に対し4例検討し4例実施、ジストニアに対し1例検討し1例実施した。またiNPHに対するシャント術は4例検討し4例実施した。

（5）パーキンソン病の姿勢障害（腰曲がり）の均てん化されたリ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行っている。2023年度は33例に実施した。これら一般のMADIとは別に、2020年度からは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ビリテーションとを比較する無作為化試験（MADI-RCT）を開始しており、2023年度は9例に実施した。

(6) SCD に対する集中リハビリテーション入院プログラム

SCD 集中リハビリテーション入院プログラムを 2013 年度から開始。2022 年 4 月から 2023 年度の総数は、2 週間コース 28 名、4 週間コース 16 名であった。これらのリハビリテーションから得られた知見から、Miyata et al., Arch Phys Med Rehabil, 2024 および近藤夕騎 et al., 神経理学療法学 , 2023 の 2 報を報告。第 21 回日本神経理学療法学会学術大会で 6 報、第 17 回 MDSJ 学術大会でも報告をした。患者自身の歩行リズムを計測し、リズムを最適化した音楽を活用したリハビリテーションを行う個別化音楽療法を実施。2023 年度は個人の歩行リズムに合わせて音楽を変調するシステムを構築した。また、首下がりに対する感覚フィードバック療法を 5 例に実施。加えて、表面筋電図による筋シナジー解析研究を推進。変性疾患に対する歩行解析システムを構築し三次元動作解析と表面筋電図を用いて歩行時の運動や姿勢のデータを評価できるよう機器の設定を行った。

(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。国内 4 ヶ所の他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。

2014 年より RBD コホート 109 例の前方視的研究を進め、2023 年度までに 28 例が研究を中止、25 例がシヌクレイノパチーを発症、56 例を前方視的に追跡中である。シヌクレオパチー 25 例の内訳はパーキンソン病 18 例、レビー小体型認知症 6 例、多系統萎縮症 1 例であった。うちレビー小体型認知症 1 例は剖検を得られ、広範なレビー小体病理を確認した。画像バイオマーカーの分析を進め、MRI による新たな神経メラニン画像撮像法をパーキンソン病患者 40 名で検証を行い良好な結果を得た。

(8) 市民公開講座開催

2023 年 10 月 14 日に市民公開講座を開催した。PMD センター関連の患者および患者家族向けに、「パーキンソン病・パーキンソン症候群のポストコロナ　～外出の機会も増えて～」と題して、現地参加・Web 視聴のハイブリッド形式で行った。現地参加 31 名、Web 参加 97 名、総数 128 名の参加を得て盛況であった。

(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、2023 年度も継続して行った。

パーキンソン病の療養には医療・介護・福祉など様々な分野の専門職が関与する。日本パーキンソン病・運動障害疾患学会（MDSJ）主催の「PD ナース・メディカルスタッフ研修会」に脳神経内科病棟、リハビリテーション科、薬剤部、連携室から希望者を派遣した。2023 年度は PT/OT/ST 7 名参加。NCNP 全体での「パーキンソン病療養指導士」の資格（5 年間）取得者は PT/OT/ST 11 名、看護師 13 名、薬剤師 5 名、MSW 1 名となっている。。

3）特徴と展望

パーキンソン病および関連疾患は、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。統合的疾患レジストリ（inTegrated Registry for Neurodegenerative Disorders : iTReND）を 2022 年度に構築を開始し、電子カルテの臨床情報の活用体制の推進している。2022 年 7 月から登録を開始し、2024 年 1 月 23 日までの集計でのべ 455 例 (パーキンソン病 230 例、多系統萎縮症 80 例、進行性核上性麻痺 / 大脳皮質基底核変性症 58 例、脊髄小脳変性症 47 例、筋萎縮性側索硬化症 40 例、その他 69 例) の登録を達成した。

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：髙橋祐二) 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データベースを構築して、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。

39 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) スタッフ構成

センター長（松井健太郎　医長）、精神保健研究所　睡眠･覚醒障害研究部（栗山健一　部長）、精神診療部（長尾健太朗　医師）､小児神経科（住友典子　医師）､脳神経内科（向井洋平　医長）、歯科（福本裕　医長）、臨床検査部（高尾昌樹　部長）、看護部（森　由紀子　副看護部長）、リハビリテーション部（吉村直記　部長）、認知行動療法センター（久我弘典　部長）、精神保健研究所　公共精神健康医療研究部（羽澄恵　研究員）、神経研究所　モデル動物開発研究部（皆川栄子　特任室長）、他 35 名

2）実績

(1) 高度専門医療の提供

今年度､新規受診者数は 561 件であり､その内院外からの受診者数は 455 件（紹介状あり 419 件）であった。院内紹介患者のうち約 50％が精神科から、約 40％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 12％、睡眠関連呼吸障害群 29％、中枢性過眠症群 18％､概日リズム睡眠･覚醒障害群 19％､睡眠時随伴症群 9％､睡眠関連運動障害群 8％の割合であった。

終夜睡眠ポリグラフ（PSG）を 368 件実施し、睡眠潜時反復検査（MSLT）をそのうち 523 件に実施した。概日リズム睡眠・覚醒障害 9 名、気分障害 6 名、その他の精神疾患 3 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 21 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新型コロナウイルスワクチンを接種した NCNP 職員を対象とした横断調査（研究代表者：三山 健司）に参画し、パンデミック下における健康不安と感染予防行動の順守率に関する報告が Heliyon 誌に掲載されたほか、感染予防行動／職場環境のストレスと睡眠の質低下との関連についての報告が BioPsychoSocial Medicine 誌に掲載された。② COVID-19 ワクチンの 2 回目接種後 3 日間の睡眠時間の長さが抗体価の高さと関連することを報告し、Frontiers in immunology 誌に掲載された。③後述の通り、健康日本 21（第三次）の一貫として、「健康づくりのための睡眠ガイド 2023」に携わったが、睡眠時間および週末の寝溜めと致死リスクについての報告が Sleep and Biological Rhythms 誌に掲載されたほか、睡眠休養感とその後の高血圧発症に関する報告が BMC Public Health 誌に掲載された。④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、現在学会発表及び論文投稿に向けて準備中である。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 指標をデータベース化し、臨床症状（QoL 含）と PSG 指標との関連を検討した。その結果は前年度に Parkinsonism & Related Disorders 誌に掲載されたが、今後もパーキンソン病患者の PSG 指標を用いての様々な仮説検証を予定している。⑥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。⑦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おり、英語論文での成果報告を予定している。⑧ IBIC と協力し、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を背景に、PET 病理所見と睡眠生理構造との関連性を検討しており、現在被検者を組入中である。⑨てんかんセンターと協力し、成人てんかん患者の客観的・主観的睡眠指標と心理社会的機能および生活機能との関連を調査している。⑩東京女子医科大学、日本大学とともに、1 チャンネル脳波計による客観的睡眠指標を用いてうつ病診断支援システムの診断性能を調査する特定臨床試験を実施している。⑪秋田大学、東京医科大学、日本大学、滋賀医科大学、久留米大学、琉球大学とともに、PSG データバンクの構築を行い、これを活用した睡眠障害・精神神経疾患の病態解明と生理学的診断マーカー・治療法開発を行うプロジェクトを実施中である。

(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。当センター主催で、毎年恒例の市民公開講座を Web 上で実施し（市民公開講座「心身の健康を目指した新しい睡眠目標」(2024 年 3 月 16 日開催)、前年を大きく上回る 402 名が参加した。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ほか、警察庁からの依頼を受け、安全運転相談専科講師としての教育講演を行った。今年度は小児の睡眠に関する多くの要請を受け、「こどもの心」研修会、東京小児科医会、日本保健協議会のほか、むさし保育園でも講演を実施した。さらに書籍として「医療者のための ChatGPT」を執筆した後、生成 AI に関する講演依頼も多くあり、院内では身体リハビリテーション部での講演を行ったほか、日本社会精神医学会、日本広報協会、産業医アドバンスト研修会、岡山大学医学部での講演を行った。睡眠障害センター HP 上では睡眠記事「眠りと目覚めのコラム」を掲載しており、複数の記事が毎月 1000view を超えるなど、センター内でも毎月トップランクを維持している。また、新聞や映像メディアを通し、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。令和４年度より実施体制を整えた修正断眠療法は、気分障害、とくに双極性障害の抑うつ症状の速やかな改善が期待される新奇的な介入法であり、今後も症例を集積し、その治療効果についての成果も報告をしていく予定である。

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が受けられるよう、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。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。

40　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）１４４
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）、服部功太郎（病院メディカルゲノムセンターバイオリソース部長）、菊池安希子（精神保健研究所地域精神保健・法制度研究部）、吉村直記（病院精神リハビリテーション部長）、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、松井眞琴、安達伶音奈、藤巻知夏、和田歩、中地可南（病院精神診療部）、佐伯幸治、宮崎真理子（看護部）、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（2023年4月～2024年3月）
(1) レジストリ登録　10件
(2) フォローアップ受診　37件
(3) 精神科専門看護師による心理教育　9件（延べ19回のセッション）

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、精神リハビリテーション部、精神保健研究所児童・予防精神医学研究部、精神保健研究所精神疾患病態研究部、病院メディカルゲノムセンターバイオリソース部などと協働し、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。

41 認知症センター

1) 概要

(1) 目的

認知症センターは、もの忘れを心配している方や認知症の人のための診療、認知症普及・啓発のための活動、認知症に関する臨床研究を推進するため、2017 年に設立された。医師、看護師、公認心理師、ソーシャルワーカー、薬剤師といった多職種の研究者・職員が参加し、それぞれの専門分野を活かしながら認知症の治療・介護の実践と研究開発に貢献している。

(2) 主な業務内容

東京都と地域連携型（東京都小平市）認知症疾患医療センターの契約を結んでいる。もの忘れ外来では、認知症専門医である脳神経内科医と精神科医が、認知症の鑑別診断と治療、行動・心理症状への対応を行っている。認知症看護認定看護師とソーシャルワーカーが、受診や介護に関する専門医療相談を行っている。入院中の認知症患者に対しては、認知症専門医、認知症看護認定看護師、精神保健福祉士、薬剤師がチームを組み、認知症ケア回診・カンファレンスを週 1 回行っている。

軽度認知障害（MCI）患者を対象に、認知機能低下の進行予防のためのリハビリテーションプログラムを実施している。

認知症の人とその家族等に情報交換の場を提供するため、認知症カフェ「オレンジカフェ」を運営し、認知症専門医、認知症看護認定看護師、公認心理師、ソーシャルワーカーなども参加している。

認知症への理解を深めるための啓発活動として、市民公開講座、世界アルツハイマーデーイベント、研修会等を開催している。

認知症の早期発見・予防、適切な医療や介護サービスに繋げるため、小平市認知症初期集中支援チーム、「小平市もの忘れ相談会」、「もの忘れチェック会」に認知症専門医を派遣している。

国立精神・神経医療研究センターで行われている認知症に関する臨床研究のハブ（中核）として、治験・臨床試験への参加の促進を図っている。

(3) スタッフ構成

認知症センター長（大町佳永 第一司法精神科医長）、認知症専門医（塚本忠 脳神経内科医長、阿部康二 病院長、髙野晴成 IBIC 臨床脳画像研究部長、坂田増弘 第三精神科医長、横井優磨 臨床研究教育研修室長、長田高志 内科医長、稲川拓磨 第一精神科医師、雑賀玲子 第六脳神経内科医師、勝元敦子 第一脳神経内科医師）、認知症疾患医療センター相談員（野﨑和美 副看護師長）、心理療法士（藤巻知夏、富澤安寿美、松井眞琴、和田歩、中地可奈）、専任相談員（澤恭弘 精神保健福祉士、小灘登志子 社会福祉士）、岩﨑真樹 脳神経外科診療部長、木村唯子 脳神経外科医師、佐藤典子 放射線診療部長、髙橋祐二 脳神経内科診療部長、髙尾昌樹 臨床検査部長、原貴敏 身体リハビリテーション部長、吉村直記 精神リハビリテーション部長、後藤雄一 メディカル・ゲノムセンター特任研究部長、岩坪威 神経研究所長、水澤英洋 理事会理事長特任補佐、その他多数

2) 実績

(1) もの忘れ外来、抗アミロイド抗体薬外来、専門医療相談

2023 年度もの忘れ外来の新規受診者総数は 609 名で、昨年度より 26 人減少（約 4%減）した。年代別内訳は 40 歳未満が 4 人（1%）， 40 歳台が 10 人（2%）、50 歳台が 40 人（6%）、60 歳台 68 人（11 %）、70 歳台 201 人（33%）、80 歳台 248 人（41%）、90 歳台 38 人（6%）であり、70 歳台と 80 歳台が多かった。鑑別診断件数は 532 件で、このうちアルツハイマー型認知症 198 件

（38％）が最も多く、次いで軽度認知障害 94 名（18％）、正常または健常 66 件（13％）、血管性認知症 27 件（5％）、レビー小体型認知症 19 件（4％）であった。2023 年 10 月より認知症精査を目的とした認知症パッケージ入院の運用を開始した。

2023 年 12 月 20 日にアルツハイマー病に対する初の疾患修飾薬である抗アミロイド抗体薬が発売された。認知症センター、薬剤部、放射線診療部、臨床検査部、看護部、医療連携福祉部、医事課等と連携してワーキンググループを立ち上げ、診療・検査体制を構築した。2024 年 1 月より投与を開始し、2023 年度は 3 名に投与した。

2023 年度の専門医療相談は、776 件（電話 409 件、面接 344 件、その他 23 件）であった。電話では受診や抗アミロイド抗体薬に関する相談、面接ではケアの方法や介護保険に関する相談が多かった。

2023 年度の認知症入院患者に対する認知症ケア回診・カンファレンス（認知症ケア加算 1 を算定）の介入件数は、4,960 件、総診療点数 272,635 点であった。

(2) 認知機能低下・進行予防のためのプログラム

認知症センター、身体リハビリテーション部、精神リハビリテーション部が共同で、MCI 患者を対象とした認知機能低下・進行予防のためのリハビリテーションプログラムを作成した。2022 年度の試用期間を経て見直しを行い、プログラムの内容としては生活習慣の改善を目指した講話、身体評価と運動（コグニサイズやストレッチ）、レクリエーション（書道、園芸、絵画など）とし、名称を「脳とからだのいきいき健康プログラム」に変更した。2024 年 2 月から本格的に運用を開始し、1 クール目は全 4 回（毎週木曜日）で 6 名が参加した。このうち 1 名はプログラム参加後、当院精神科デイケアの利用につながった。

(3) 認知症カフェの運営

認知症カフェ「オレンジカフェ」を運営し、毎月 1 回（第 4 水曜日）、ハイブリッドで開催した。2023 年度はのべ 234 名が参加した。参加者が治療や介護に関する困りごと、ストレスについて専門家の意見を聞くことができるよう、認知症専門医、認知症看護認定看護師、公認心理師、ソーシャルワーカーなども参加した。また、当院で実施している臨床研究や新たな取り組みについて情報提供を行った。

(4) 認知症への理解を深めるための啓発活動

認知症や介護に関心を持ち、正しい理解を深めてもらえるよう、下記のイベントを開催した。

① 2023 年 9 月 28 日　世界アルツハイマーデーイベント
毎年 9 月 21 日「世界アルツハイマーデー」に合わせて、市民向けのイベントを院内で開催した。もの忘れチェック会（参加者数 40 名）、ミニコンサート、認知症や介護に関する情報の掲示、研究等の資料の配布（100 名分）を行った。

② 2023 年 11 月 13 日　ブラッシュアップ研修　『おさえておきたい認知症の基礎』
小平市近郊在勤の医療・介護従事者向けに、オンラインで下記の研修を行った。受講者数は 81 名であった。
・「認知症の基礎と最近の治験」塚本忠
・「精神科医と新薬について」横井優磨

③ 2023 年 2 月 8 日　認知症サポーター養成講座
当院職員を対象に開催し、受講者数は 19 名（看護師、薬剤師、事務部門など）であった。

④ 2024 年 3 月 2 日　認知症市民公開講座『知って寄り添う　認知症講座』
市民向けに、ハイブリッドで下記の講演を行った。受講者数は会場参加 154 名、ウェブ参加 110 名であった。
・「アルツハイマー型認知症の治療の現地点と限界」髙野晴成

・「アルツハイマー型認知症以外の認知症について」雑賀玲子
・「認知症介護の考え方、ケアのヒント」野﨑和美

(5) 地域連携

認知症が疑われる人や認知症の人を医療・介護サービスにつなげるため、小平市の認知症初期集中支援チームに認知症サポート医（横井優磨）を派遣した。

「小平市もの忘れ相談会」に認知症専門医（大町佳永、雑賀玲子、髙野晴成、坂田増弘、稲川拓磨）を年５回派遣し、認知症を心配する市民の相談に応じた。

2018 年度より小平市と共同で行っている「もの忘れチェック会」（認知症予防・進行抑制の講演会と認知症のスクリーニング検査を実施）を、2023 年度は年 10 回開催した（塚本忠）。健常から認知症に至る過程である前臨床期（プレクリニカル）、軽度認知障害（MCI）、認知症の人の発見に努め、認知症の範疇にある人には診療情報提供書を発行して市内のもの忘れ外来の受診をすすめ、51 名が当院もの忘れ外来受診につながった。

小平市健康福祉部健康推進課と協力して、「健康ポイント（健康マイレージ）」事業内に認知症の評価を組み入れ、年間の活動量と認知症の進行との関連を検討した（塚本忠）。

(6) 臨床研究の推進

構成員である心理療法士がもの忘れ外来を受診した患者の予診をとると同時に、患者や家族が認知症関係の臨床研究や臨床試験の参加基準をクリアしているかどうかスクリーニングすることで、参加者のリクルートを促進している。

認知症の早期発見･介入のための研究「ブレインヘルスプロジェクト小平」（塚本忠）として、「もの忘れチェック会」、「健康ポイント（健康マイレージ）」、「プレクリニカルコホート」を行っている。健常から認知症に至る過程である前臨床期（プレクリニカル）を対象としたレジストリ / コホート構築研究「プレクリニカルコホート」では、もの忘れチェック会、健康ポイントの参加者、当院もの忘れ外来受診患者を対象にリクルートし、新規登録、定期診察・検査を行っている。

The World Health Organization が開発した認知症介護者のためのオンライン自己学習プログラム iSupport（アイサポート）の日本版を作成し、iSupport 日本版の有用性を検証するためのランダム化比較試験を行っている（大町佳永、横井優磨、野﨑和美、松井眞琴）。iSupport 日本版及びオレンジカフェでの質疑応答記録の情報をもとに、チャットボットを作成し、認知症介護者を対象にチャットボットの効果を評価するための無作為化比較試験を行っている（横井優磨、野﨑和美）。

東京大学を主研究機関とする J-TRC（トライアル・レディ・コホート）オンサイト研究の分担研究機関として、認知機能障害のないプレクリニカル・MCI 期の縦断観察研究と治験的確被験者同定を目的としたコホート構築を行っている（塚本忠、髙野晴成、岩坪威）。高リスク被験者については、当院で認知機能検査、採血、アミロイド PET 検査を行い、治験への適応がある人に対しては治験参加について説明している。また、J-TRC を中心にプレクリニカル期 AD 研究と連携し、タウ PET をはじめとする精査を行う「関連する画像・バイオマーカー縦断コホート研究によるプレクリニカルアルツハイマー病進行機序の解明のための多施設共同探索研究・PAD-TRACK 研究」の分担機関として、症例登録を行っている（髙野晴成）。

上記の他にも、認知症の病態解明や治療・予防法開発のため、放射線診療部や IBIC が行っている画像研究、神経研究所が行っている分子生物学的なリサーチ、NCNP バイオバンクに協力している。

3) 特徴と展望

当院における認知症センターの特徴は、東京都認知症疾患医療センターとして地域と連携し、早期から適切な医療や介護サービスに繋げるよう取り組んでいること、院内の複数の部署と連

携することで、いち早く新規アルツハイマー病治療薬を導入し、認知症進行予防のためのリハビリテーションを提供していること、様々な臨床試験・治験へのリクルートメントを促進していることである。当院で実施している臨床研究の対象は、プレクリニカルからMCI・認知症期、本人と介護者、予防から病態解明・治療法の開発まで幅広く網羅している。

2024年1月1日に共生社会の実現を推進するための認知症基本法が施行された。同法では、認知症の本態解明や予防、診断、治療、リハビリテーション、介護方法などの研究、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすための社会参加の在り方、他の人々と支え合いながら共生することができる社会環境の整備などの調査研究を推進し、科学的知見に基づく研究成果を広く国民が享受できるよう環境を整備することが基本理念の1つとして掲げられている。認知症センターの活動は、この理念の実現に寄与するものである。

今後も地域と連携しながら、専門性の高い検査、診断、治療、予防のためのリハビリテーション、医療や介護についてのアドバイスを提供することで、認知症のある人と介護者、地域の介護専門職を支えていくと共に、認知症に関する臨床研究を推進していく。

42 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 精神科、脳神経内科、脳神経小児科などの複数の診療科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、および国民への、嚥下障害に関する教育活動を行っている（ただし、COVID-19 の対応で診療・研究・教育活動が制限された)。

(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)、原貴敏　病院身体リハビリテーション部長、福本裕　歯科医長、臼井晴美　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、中山慧悟　病院身体リハビリテーション部言語聴覚士、佐藤雅子　病院身体リハビリテーション部言語聴覚士、坂巻拓実　病院身体リハビリテーション部言語聴覚士、上地日和　病院身体リハビリテーション部言語聴覚士、他 7 名

2）実績

(1) 診療実績

嚥下造影検査実施件数　405 件（令和 3 年度　371 件)、嚥下内視鏡 177 件（令和 3 年度 165 件)、嚥下 web カンファレンス　46 回であった。

(2) 研究実績

・英文論文　1 編
・和文総説　1 編
・著書　3 本
・シンポジウム　1 回
・学会発表　6 回
・講演　17 回
・多施設共同研究　2 件

(3) 教育活動

①e 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 5 年 3 月 31 日現在、登録会員数は 245 人である。e ラーニングシステムでは、総論と各論としてパーキンソン病、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どを解説している。e ラーニングシステムへの登録申し込み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。

②専門教育への貢献

摂食嚥下障害看護認定看護師教育課程で講義し、専門教育に貢献した。

③嚥下 web カンファレンス

嚥下造影検査の読影法を解説する嚥下 web カンファレンスを週に 1 回、開始した。院内、院外の医療従事者を対象としている。嚥下 web カンファレンスへの参加申し込みは、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。
③診療ガイドライン
嚥下障害診療ガイドライン作成委員として診療ガイドライン作成に貢献した。
④市民社会への貢献
オンラインで一般市民向けに講演を行い、市民社会に貢献した。また、市民公開講座で講演を行った。
⑤出版物（当センター発行）
患者向けの小冊子「嚥下対策マニュアル」を改訂した。

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。引き続き、脳神経内科領域・精神科領域の摂食嚥下分野の診療と研究を継続しつつ、web を活用し、全国に向けて情報発信していく予定である。

43 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、医師としては沖田恭治（病院精神診療部）他 7 名（実働 4 名: 病院 3 名、精神保健研究所 1 名)、心理士としては今村扶美（病院臨床心理部）他 13 名（病院 11 名、研究所 2 名)、看護師として渡邊彰文（病院看護部）他 18 名（病院 16 名、研究所 2 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 4 名（病院 3 名､研究所 1 名)､作業療法士としては立山和久（病院精神リハビリテーション部）他 5 名（病院 5 名)､そして当事者スタッフなど 3 名（研究所 3 名）という総計 50 名が当センターに所属し、臨床活動に参画している。

2）実績

2019 年以降、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、常勤医の退職・休職の影響による引き継ぎ再来患者数が増加し、新患受け入れの制限を余儀なくされた。その結果、薬物依存症専門外来の初診患者数は前年比の 2 割減（令和 3 年度 219 名⇒令和 4 年 179 名)､依存症集団療法（通称「SMARPP」）参加患者延べ人数も 2 割減（令和 3 年度 1647 名⇒ 1381 名）となった。

しかし、その一方で、重複障害を抱える薬物依存症患者を主たる対象とする依存症専門作業療法プログラム（リアル生活プログラム）参加者は逆に 2 割増となり（令和 3 年度 250 名⇒令和 4 年度 300 名)､臨床心理部による依存症個人 CBT は延べ患者数 313 名と増加している。また、入院治療に導入した薬物依存症患者は前年比 2 割増となり（令和 3 年度 58 名⇒令和 4 年度 71 名）それに伴い、入院短期依存症介入プログラム（FARPP）参加者も増加した（令和 3 年度 37 名⇒令和 4 年度 41 名)。以上より、薬物依存症センターで治療を受ける患者の病態がより複雑化、難治化し、個別的対応を必要とする症例が増加している可能性が推測される。

定期的に開催している対面カンファレンスについて、月 2 回医師を中心として開催しており、レジデントなどの若手精神科医師の教育の場となっている。また、月 1 回多職種スタッフでの運営会議は、円滑な集団プログラムの運営、参加患者に関する情報共有の場として機能している。さらに、昨年度より、患者の治療上きわめて密接な協力関係にある NPO 法人八王子ダルクのスタッフとともに、月 1 回の事例検討会をオンライン開催しており、患者の治療と地域支援を円滑に進める上で欠かせない情報共有、意見交換の場となっている。

3）特徴と展望

薬物依存症センターの特徴は、研究所と病院とが密接に連携することで、最先端の治療技術を提供できるという点にある。つまり、NCNP で開発した心理社会的治療法をそのまま病院での診療として患者に提供し、さらに、そこで明らかになった臨床上の課題をもとに、さらに治療法の改良を行う、という好循環が成立している。

また、これまで薬物依存研究部において実施してきた、都内の精神保健福祉センターや保護観察所をフィールドとした研究（「薬物問題を抱える保護観察対象者のコホート研究『Voice Bridge Project』［精研　松本・高野］）が、そのまま診療における地域連携のプラットホームとして機能し、薬物依存症者の地域支援モデルへと発展している。

さらに、NCNP 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、当センター主任の松本俊彦は、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。また、一昨年度より、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。その意味では、医療者を対象とする研修会の開催や地域連携体制の構築もまた、当センターの重要なミッションであると認識している。令和５年度は、全国および東京都内の医療関係者・行政関係者・民会回復施設職員を対象とする研修会を、合計６回開催した。

なお、専門疾病センターの役割として市民公開講座の開催など一般市民に対する啓発活動も重視されているが、当センターの構成員はすでに様々な媒体を通じて情報発信や啓発活動をしている。たとえば著名人の薬物事件による逮捕などでマスメディアの関心が高まった際には、良質なメディアを通じて時宜を得た情報発信を行い、「薬物依存症者＝犯罪者」という偏見を低減し、「治療や支援が必要な人たち」という認識を広めるべく国民の啓発に努めてきた。そのような活動を通じて、薬物依存症の当事者やその家族たちが抱えるセルフ･スティグマを低減することで、彼らの援助希求能力を高めるとともに、専門疾病センターとしての啓発活動を果たしていると考えている。今後もこのような情報発信を継続していく予定である。

44 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うつ病、双極性障害などの気分障害患者を対象とした診療（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るプラットフォームである。患者に先端的治療を提供するとともに、新たな診断・治療法の開発研究を促進することを目的とする。当センターの国内外におけるプレゼンスを高めるため、研究成果の社会実装、人材育成、収益の向上をめざす。

(2) 主な事業内容

・専門外来（気分障害外来）を受診する患者の気分症状、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

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)、稲川拓磨（精神診療部・医師)、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)、宮原岳（児童・予防精神医学研究部・心理療法士)。

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 100 名が受診し、そのうち 45 名から気分障害外来縦断研究およびバイオバンク研究とに同意が得られ、認知機能を含む臨床データ、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 37%、双極性障害 24%、その他 (統合失調症を含む)39%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

2023 年 9 月 2 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 Webinar を用いてオンラインで開催し 158 名が参加した。内容は当院のデイケア、ショートケアについて、気分障害と運動、バイオバンクの活動、双極症の診療ガイドラインについてで、事後のアンケートによると好評であった。

(4) 研究

・気分障害患者における認知機能障害を測定する国際標準とされる評価バッテリーとして、BAC-A, SCIP の妥当性の検討を行っている。2023 年 12 月時点までに得られたデータの解析結果を、International Society for Affective Disorder 2023 Conference(12 月 15,16 日にミラノで開催) でポスター発表を行った。
・双極性障害の認知機能障害に対する抗精神病薬ルラシドン追加投与のプラセボを対象としたラ

ンダム化試験として、多施設・多国籍共同研究 (ELICE-BD) として行っている。2024 年 3 月時点の集積症例数は 97 例（目標症例数 100 例）に達した。

3）特徴と展望

・他の専門疾病センターと協働する“専門疾病センター横断的”な活動を通じ、NCNP の特色を生かした研究成果を発信する。
・World Psychiatric Association, International Society of Bipolar Disorder, International Society of Affective Disorder 等をハブとした発信により、海外の研究者との交流に基づく活動を深化する。
・気分障害外来を継続しフォローアップのデータを集積し、データ解析による予後を規定する臨床的・生物学的因子の解明を進める。
・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。

45 ニューロモデュレーションセンター (Neuromodulation Therapy and Research Center)

1) 概要

（1）目的

近年では、経頭蓋磁気刺激 (TMS) に加えて、経頭蓋直流刺激 (tDCS)、脳深部刺激 (DBS)、迷走神経刺激 (VNS)、脊髄刺激 (SCS) などのニューロモデュレーションが、うつ病、強迫性障害、脳卒中、パーキンソン病、てんかん、疼痛などの疾患に治療応用されている。さらに、プリズム適応や brain-machine interface(BMI) などの技法は、bottom-up に神経可塑性を誘導し、広義のニューロモデュレーションと捉えることができる。NCNP は、研究所、病院、IBIC、CBT センターを備えており、動物実験を含む基礎研究から、精神疾患、神経疾患、筋疾患を対象とした臨床研究までシームレスかつ、組織横断的な取り組みを行える。また、ニューロモデュレーションセンターでは、診療科にとらわれず、組織横断的な取り組みを通じ、高度･専門医療を提供し、基礎・臨床研究を推進させるほか、この領域をリードする人材育成を目指す。

（2）主な業務内容

精神科分野では、治療抵抗性うつ病に対する TMS 保険診療を開始し、2022 年 5 月から先進医療として維持 TMS 療法を開始した。また、双極性障害抑うつエピソードに対して 2019 年から先進医療による検証的試験を開始した。臨床研究として、磁気けいれん療法 (MST) の研究開発も推進しており医師主導治験を計画している。また、多摩地区を中心とした各医療機関から、電気けいれん療法 (ECT) を要する難治症例を積極的に受け入れている。tDCS については、統合失調症患者の日常生活技能が前頭前皮質への陽極刺激で改善する一方、社会認知機能は上側頭溝（上側頭回）への刺激により向上することを、英文原著論文として公表した。特定臨床研究の成果に基づく同知見は、患者ごとの臨床症状の特徴を考慮した低侵襲脳刺激の合理的実施につながる。

脳神経内科では脳神経外科と連携し、すでに神経疾患を有する多数の患者に DBS を施行しており、後方視的な分析を検討している。SCS についても、PD の非運動症状としての「痛み」、MJD/SCA3 の下肢痛にすでに導入を始めている。対象疾患は、パー キンソン病である。

脳神経外科分野では、不随意運動症 (重度チック) を伴う難治性トゥレット症候群に対する視床 DBS(4 例)、パーキンソン病に対する視床下核および淡蒼球内節 DBS（6 例）、難治性てんかんに対して VNS(6 例) を施行したほか、2023 年度に新たに適応拡大された難治てんかんに対する視床前核 DBS を 1 例に実施した。2018 年から東京大学、名古屋大学、奈良医療センターとの多施設共同研究を行い、過去に実施された症例の有効性、安全性を評価し、現在論文執筆中である。将来的なガイドライン策定および医療機器の適応拡大を目指して研究を継続中である。治療抵抗性かつ重度の強迫性障害への DBS について、精神科と連携し、臨床研究支援室との相談を継続した。対象疾患は、パーキンソン病、トゥレット症候群、てんかんである。

整形外科分野では、精神・神経疾患、主にパーキンソン病に伴う痛みに対する脊髄刺激療法、また遺伝性痙性対麻痺など痙縮を伴う疾患に対しバクロフェン持続髄注療法を実施しており、その効果について追跡を行っている。更にこれらの疾患に対し機能再建手術 (手足の腱延長術など) と装具、ロボットスーツ HAL® 等を用いたニューロリハビリテーションとのコンバイン療法を行っており、今後 fMRI や電気生理学的検査を用いた効果検証へと繋げる。リハビリテーション医学分野では、脳卒中後遺症に対する新たなリハビリテーション手法の 開発を実行している。特に TMS やボツリヌス療法を用いた治療に重点をおいており、これらの治療最適化を目指している。加えて、治療前後での客観的な評価として、歩行解析、表面筋電、筋シナジー解析による新たな治療アルゴリズムの作成を検討している。また、半側空間無視に対 するプリズム適応療法の効果とそのメカニズム解明、tDCS による治療メカニズムの解明、パーキンソン病に対するリズム刺激による歩行改善メカニズムの研究などを継続中である。

神経研究所では神経研究所ではまず、ヒトと筋骨格構造の近似したマカクサルを対象に、手指の腱移行手術の術式を確立し、手術後の運動機能の回復過程について筋電図記録や動作解析を用いて解析し、回復過程のモデル化に成功した。またヒトの腱移行の適応過程を整形外科と協力して解析し、サル実験との共通モデルの確立を目指した。

（3）スタッフ構成

事業実施体制は、診療・臨床研究部門と開発・基礎研究部門から構成しており、各グループが協力して診療、研究に取り組んでいる。

○診療・臨床研究 部門

精神科グループ：鬼頭伸輔、住吉太幹、野田隆政、稲川拓磨、久我弘典
脳神経内科グループ：髙橋祐二、原貴敏、岩崎真樹、松井彩乃
脳神経外科グループ：岩崎真樹、木村唯子、髙橋祐二
身体リハグループ：原貴敏、辻本憲吾、阿部十也
整形外科グループ：松井彩乃、関和彦、原貴敏

○開発・基礎研究 部門

モデル動物、筋シナジー、事象関連電位：関和彦、松井彩乃、原貴敏、髙橋祐二
多次元イメージング、BMI：阿部十也、原貴敏、髙橋祐二、野田隆政

2) 実績

（1）普及、均てん化に関する講習会、広報活動

1. 日本精神神経学会、第 7 回反復経頭蓋磁気刺激 (rTMS) 講習会講師
2. 令和 5 年度難治性精神疾患研修を実施（東京都福祉保健局委託事業）。申込人数延べ 585 名・オンデマンド配信 212 日。ライブ配信（クロザピン、ECT ともに 120 分間・各 1 回ずつ）による症例検討会実施
3. 令和 5 年度メディカルスタッフ向け電気けいれん療法（ECT）研修オンライン研修会を開催（公益社団法人日本精神科病院協会共催）。申込人数 110 名・オンデマンド配信 64 日。ライブ配信による総合討論会（90 分・1 回）開催
4. 難治性精神疾患サポートブック（全 92 頁）発刊
5. 日本精神神経学会、第 18 回 ECT 講習会、「電気けいれん療法（ECT）の基礎と実践」講師
6. 日本精神神経学会、第 19 回 ECT 講習会、「電気けいれん療法（ECT）の基礎と実践」講師

（2）介入研究、特定臨床研究、先進医療の進捗状況

1. 「統合失調症の社会認知機能障害に対する経頭蓋直流電気刺激の効果に関するパイロット研究」を介入研究、特定臨床研究として実施し、その成果を国際誌および国際学会にて公表
2. 「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の効果に関する盲検ランダム化比較試験」を介入研究、特定臨床研究として実施中
3. 「半側空間無視患者に対するプリズム適応が安静時機能的結合に与える影響」を介入研究として実施中
4. 「経頭蓋直流電流刺激とプリズム療法の併用が注意経路の安静時機能的結合に与える影響」を介入研究として実施中
5. 「薬物療法に反応しない双極性うつ病への反復経頭蓋磁気刺激 (rTMS) の有効性と安全性：ランダム化二重盲検偽刺激対照比較試験」を介入研究、特定臨床研究、先進医療 B として実施中

6. 「精神疾患への統合的プレシジョンニューロモデュレーション療法：非盲検、アンブレラ・バスケット試験」を介入研究、特定臨床研究として実施中
7. 「治療抵抗性うつ病へのrTMSによる維持療法に関する検証的試験：多施設、非盲検、縦断的試験」を介入研究、先進医療Bとして実施中

（3）組織横断的な取り組みによる新規治療法・医療機器の開発、共同研究の進捗状況

1. 脳神経外科、整形外科、身体リハビリテーション科、IBICと共同で筋シナジー解析に関する研究を実施中
2. 東北大学、ユニークメディカル(株)と共同で「ハイドロゲルを基材とする頭蓋内有機物電極の開発」を実施中
3. 病院(精神診療部・司法精神診療部・CREP情報管理・解析部)と共同で「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の効果に関する盲検ランダム化比較試験」を実施中
4. IBICと共同で「半側空間無視患者に対するプリズム適応が安静時機能的結合に与える影響」、「経頭蓋直流電流刺激とプリズム療法の併用が注意経路の安静時機能的結合に与える影響」を実施中
5. IBICと共同で「精神疾患への統合的プレシジョンニューロモデュレーション療法：非盲検、アンブレラ・バスケット試験」を実施中

（4）学会発表、学術論文等は、病院年報の各部門を参照のこと。

3) 特徴と展望

ニューロモデュレーションセンターは、国内外でも類をみない、精神科、脳神経内科、脳神経外科、身体リハ科、整形外科などが関わる統合的な専門疾病センターとして附置された。動物実験を含む基礎研究から、精神疾患、神経疾患、筋疾患を対象とした臨床研究までシームレスかつ、組織横断的な取り組みを行えることが特徴である。さらには、1. 検証的試験を実施し、指針やガイドラインに資するエビデンスを構築する、2. 介入研究、特定臨床研究を推進し、臨床研究中核病院の承認要件に寄与する、3. 診療科にとらわれない組織横断的な取り組みにより、新規治療法・医療機器の開発を促進する、4. 講習会、広報活動などの情報発信により、ニューロモデュレーション療法に関する正しい情報の提供、均てん化に貢献する、ことを目指していきたい。

46 コロナウイルス感染罹患後症状（後遺症）センター

１）概要

(1) 目的

コロナウイルス感染罹患後症状（後遺症）センターは、2023 年 10 月 1 日に設立された。2021 年 6 月より当院に開設されていたコロナウイルス感染症後遺症外来を発展させ、複数科が横断的に患者に対応し、同時に診断、治療につき専門的見地より検討、研究を維持、継続するため開設された。

(2) 主な業務内容

いわゆるコロナウイルス後遺症に対して診察、治療を行うほか、新たな診断および治療法につき適宜検討を行う。

(3) スタッフ構成

総合内科部長（高尾昌樹）、他 8 名

２）実績

(1) 外来診療

2021 年 6 月に総合内科がコロナウイルス後遺症外来を開設したところ、これを引き継ぎ、以前と同様の診療体制を維持、継続した。2023 年 12 月末までで 837 名の新規患者の受診があり、コロナウイルス感染症が第 5 類に変更となった後でも、新規コロナウイルス感染症後遷延症状ないしはコロナワクチン接種後症状は認められており、現在も診療は継続されている。

(2) 入院診療

入院が必要となるコロナウイルス後遺症患者はまれであるが、専門外来開設以降、数名の患者を入院の上、精査を行った。

(3) 臨床研究（COVID-19 罹患後症状に対するクロミプラミン塩酸塩の効果検討）

2023 年度に特定臨床研究「COVID-19 罹患後症状に対する clomipramine の有効性と安全性に関する探索的検討（CR23-003、代表：野田隆政、承認日：2023/11/10）」を起案し、COVID-19 罹患後症状に対するクロミプラミンの投与の安全性並びにリアルワールドデータの収集を目的としたプロトコル計画を構築し、CRB より承認を受けた。当該臨床研究は、2024 年度の AMED 事業「新興・再興感染症に対する革新的医薬品等開発推進研究事業（課題名：クロミプラミン塩酸塩の COVID-19 罹患後症状治療剤としての開発）」に採択され、事業開始に向け、当センターにて診療中の患者を対象にリクルート体制を整備した。

(4) 筋痛性脳脊髄炎 / 慢性疲労症候群（ME/CFS）の診療と研究

筋痛性脳脊髄炎 / 慢性疲労症候群（ME/CFS）の発症が疑われる一部の患者について、診療および観察研究として、患者生体試料の解析を行った。

３）特徴と展望

本年度を含め現在に至るまで、患者に関する臨床研究として積極的な学会発表、英語論文による投稿活動を行ってきた。今後はさらにこれらの活動を発展・展開させるべく、国立精神・神経医療研究センターで行われているコロナウイルス感染症後遷延症状に関する臨床研究の中核として、共同研究者らの計画している臨床試験も合わせて促進を図る。

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24名の精神科研修を受け入れた。依頼元は、国立病院機構災害医療センター(10名)、公立昭和病院(4名)、多摩北部医療センター(3名)、東京北医療センター(4名)、練馬光が丘病院(2名)、行田総合病院(1名)であった。

研修医は、4北(精神科救急、閉鎖病棟)、5北(閉鎖病棟)の2病棟の一つに配属となり、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で診察する機会のある診断と治療が中心である。短期間の研修ではあるが、精神科初期研修の経験を機に 当院のレジデントに応募する者がいる。

2）精神リハビリテーション部

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。精神診療部における精神科病棟、外来での研修のほかに、一部の時間を精神科リハビリテーション部の主にデイケアにて研修を行っている。受け入れ人数、依頼元については精神診療部と同様である。

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。さらに日本専門医機構認定精神科専門医の研修項目を網羅することにより、専門医の資格取得を可能にしている。また、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触れ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。連携医療機関にて専門医研修を行うことが必須であり、各医療機関の特色を活かした研修が可能となる。

(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・上級専門修練医から常勤医師に採用されることがある。

(3) 2023 年度の主な内容

日本精神神経学会の精神科専門医制度の開始に伴い、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。

2023 年度のレジデントは､1 年が 2 名､2 年が 3 名､3 年が 3 名で計 8 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

我が国では、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に関する研修の機会を提供した。

在籍者：2023 年 4 月より 2024 年 3 月まで近藤忠之（専門修練医)、2023 年 10 月から 2024 年 3 月まで樋口早子（レジデント）の 2 名が在籍した。2024 年 4 月以降、それぞれ精神科医員、専門修練医となった。

3）脳神経内科コース

脳神経内科では医師 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いれる場合も多い｡2022 年度はレジデント 9 名､上級専門修錬医 2 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、杏林大学医学部付属病院、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、脳神経外科、脳神経小児科との連携により神経系全般に対しての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イーを追求し、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神経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､その後全体回診を毎週1病棟において順次行う。各病棟別の回診も病棟医長が別途行う。チャートラウンド後に脳神経内科クリニカルカンファレンス、回診終了後脳神経内科ジャーナルクラブを行う。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･内科合同カンファランスおよびてんかん症例カンファランス (脳神経外科、脳神経小児科、精神科)、火曜午後のCPC（第2週)､成人ビデオ脳波カンファランス､嚥下カンファランス､木曜朝のてんかん勉強会､木曜午後のてんかん手術カンファランス、術後臨床病理カンファランス（第2週)、金曜日朝の筋疾患カンファランス (脳神経小児科)、金曜午前の多発性硬化症カンファランス、遺伝カンファランス、金曜午後の TMC での筋生検検討会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．プログラムの目的と特徴

小児神経専門医を目指すためのプログラムである。当科では初期臨床研修（総合研修ローテーション）修了後すぐには受け入れない。本プログラムは、小児科後期臨床研修すなわち一般小児科（新生児科を含んでよい）研修3年間が終了していること（見込み可）を受け入れ条件とする。最短でも卒後6年目以降の研修となる。基本は3年コースであるが2年コースで受入れる場合もある。原則毎年4月1日開始とする。

多くの患者診療を行うことによって、小児神経科医としてのオールラウンドな診療技術の向上と最新知識を含めた必要な知識や技能を得ることを最大の目的とする。対象疾患は決して小児神経疾患だけに限らず、全人的に社会的及び健康上の問題点を把握しケアすることを目指す。

当科では知的障害や身体障害をもつ患者が多い。全ての患者・家族の人格と人権を尊重し常に真摯な態度で接し、医療技術だけでなく心理的援助も行うことができる医師を養成する。

他科の医師や病院内職員とも良好な人間関係を築くことが大切である。

自己の意見を適切に発表でき、後進医師の指導もできるようにする。

ここで得た技術や知識を最大限に発揮することにより、将来の小児神経のリーダーとして、そして地域の核となるような人間味あふれる小児神経科医を育成する。

２．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、判読も行い、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。

④ Subspecialty 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出席し、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＞

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			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				病棟・外来				新患・退院カンファレンス			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（MGC）					

3．指導医リスト

1）脳神経小児科診療部長、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・教育研修部門長、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、小児神経学会理事
身体障害者福祉法指定医

2）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、小児神経学会専門医
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
身体障害者福祉法指定医（肢体不自由・呼吸機能・ぼうこう又は直腸障害）
ICD（infection control doctor）
日本臨床神経生理学会専門医（脳波分野）
小児神経学会理事
てんかん学会副理事長
重症心身障害学会理事
ADHD学会理事
日本てんかん協会理事
全国てんかんセンター協議会代表

3）脳神経小児科副部長：

齋藤　貴志　　筑波大医　平成11年卒
小児科学会専門医、小児神経学会専門医
てんかん学会専門医・指導医
身体障害者福祉法指定医
小児神経学会評議員
てんかん学会評議員

4）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
てんかん学会評議員

5）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

6）脳神経小児科医長：
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
身体障害者福祉法指定医
てんかん学会評議員

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：
山本 寿子　聖マリアンナ医 平成 26 年卒
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・指導医
小児精神神経学会認定医
身体障害者福祉法指定医
日本臨床神経生理学会専門医（脳波分野）
てんかん学会評議員

8）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
てんかん学会専門医
身体障害者福祉法指定医
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加藤英生（2022 年 4 月～ 2024 年 4 月）、大竹眞央（2023 年 4 月～ 2024 年 3 月）の 2 名を受け入れた。いずれも精神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て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。研修終了時までに、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
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
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・指導医 てんかん学会評議員
小児神経科医長： 本橋 裕子 横浜市大医 平成 12 年卒
てんかん専門医、小児神経学会専門医、身体障害福祉法指定医
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
脳神経外科医師： 木村 唯子 弘前大医 平成 15 年卒
脳神経外科学会専門医、てんかん専門医
定位・機能神経外科学会技術認定医
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）
小児神経科医師： 馬場 信平 東京医科歯科大学 平成 19 年卒
てんかん専門医、小児神経学会専門医、身体障害者福祉法指定医
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、てんかん専門医
臨床神経生理学会認定医（脳波部門）
定位・機能神経外科学会技術認定医

６）放射線診療部

レジデントとして加賀谷理紗、専門修練医として池之内穣真木浩行の二人が赴任した。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１～２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、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：真木　浩行　　名古屋市大医　平成24年卒、
日本医学放射線学会診断専門医

(4) プログラムの内容

必須項目

① CT、MRI、SPECT、PETの基本的な読影能力を身につける。
② US、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。
⑦ 診断レポートの記載が正しくできる。
⑧ 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。
⑨ 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。

毎週月火木曜日の午後2時の画像勉強会に参加し、所見と鑑別診断を述べる。

院内の他科との合同カンファンレンスである、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施設から興味深い症例を持ち寄るカンファレンスにも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

睡眠医学コース2名（木附隼、松島舜）

(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ニズム、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は、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：髙尾　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
日本神経病理学会評議員、日本神経学会専門医、死体解剖資格、医学博士

（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、グルター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、病理形態学的な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 脳神経内科、脳神経小児科、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。

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。術後臨床病理カンファランスで症例検討を行う。

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、エポン包埋厚切り切片、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あつ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､併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 1 名の研修を受け入れた。主幹病院である東京慈恵会医科大学附属病院、慶應義塾大学病院、国立病院機構埼玉病院、聖マリアンナ医科大学、三重大学、東海大学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ている。

(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。
2023 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

2023 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 2023 年 5 月 26 日、7 月 14 日の計 2 回、Zoom にて開催した。

(3) 医学部学生実習

2023 年度は、岡山大学から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	2023.04.18 ～ 2023.04.18	見学	法務省保護局	精神保健観察企画官他	4
2	医療観察病棟	2023.05.09 ～ 2023.05.18	研修・実習	目白大学	学生	5
3	医療観察病棟	2023.05.12 ～ 2023.05.12	見学	琉球病院	医師	1
4	医療観察病棟	2023.05.12 ～ 2023.05.12	見学	駒木野病院	医師	1
5	医療観察病棟	2023.05.16 ～ 2023.05.16	研修・実習	東京学芸大学	学生	2
6	医療観察病棟	2023.05.29 ～ 2023.05.29	見学	高崎健康福祉大学	学生	13
7	医療観察病棟	2023.05.29 ～ 2023.05.29	見学	立教大学	学生	4
8	医療観察病棟	2023.05.30 ～ 2023.05.30	研修・実習	東京学芸大学	学生	2
9	医療観察病棟	2023.06.05 ～ 2023.06.05	研修・実習	東京学芸大学	学生	2

10	医療観察病棟	2023.06.13 ～ 2023.06.13	研修・実習	東京学芸大学	学生	2
11	医療観察病棟	2023.06.18 ～ 2023.06.18	研修・実習	東京学芸大学	学生	2
12	医療観察病棟	2023.06.21 ～ 2023.06.21	見学	トルコ司法精神医学者	医師	2
13	医療観察病棟	2023.06.27 ～ 2023.06.27	見学	厚生労働省	大臣政務官他	5
14	医療観察病棟	2023.07.03 ～ 2023.07.06	研修・実習	国立看護大学校	学生	5
15	医療観察病棟	2023.07.10 ～ 2023.07.11	研修・実習	東京学芸大学	学生	2
16	医療観察病棟	2023.07.25 ～ 2023.07.25	研修・実習	東京学芸大学	学生	2
17	医療観察病棟	2023.07.26 ～ 2023.07.26	見学	厚生労働省　社会・援護局	職員	9
18	医療観察病棟	2023.07.31 ～ 2023.07.31	研修・実習	東京学芸大学	学生	2
19	医療観察病棟	2023.08.02 ～ 2023.08.02	見学	韓国政府関係者	医師、保護観察官他	7
20	医療観察病棟	2023.08.03 ～ 2023.08.03	研修・実習	東京学芸大学	学生	2
21	医療観察病棟	2023.08.03 ～ 2023.08.03	見学	インドネシア精神医学会	医師	3
22	医療観察病棟	2023.08.21 ～ 2023.08.25	研修・実習	文京学院大学	学生	1
23	医療観察病棟	2023.08.21 ～ 2023.08.25	研修・実習	日本福祉教育専門学校	学生	1
24	医療観察病棟	2023.08.28 ～ 2023.09.01	研修・実習	大妻女子大学	学生	1
25	医療観察病棟	2023.08.28 ～ 2023.09.01	研修・実習	日本社会事業大学	学生	1
26	医療観察病棟	2023.09.04 ～ 2023.09.04	研修・実習	東京学芸大学	学生	2
27	医療観察病棟	2023.10.02 ～ 2023.10.02	研修・実習	東京学芸大学	学生	2
28	医療観察病棟	2023.10.10 ～ 2023.10.10	研修・実習	東京学芸大学	学生	2
29	医療観察病棟	2023.10.23 ～ 2023.10.23	研修・実習	東京学芸大学	学生	2
30	医療観察病棟	2023.11.29 ～ 2023.11.29	研修・実習	東京地方裁判所	裁判官	22
31	医療観察病棟	2024.01.31 ～ 2024.01.31	見学	目白大学	学生	6
32	医療観察病棟	2024.03.08 ～ 2024.03.08	見学	新宿区関係者	保健師他	14
33	医療観察病棟	2024.03.12 ～ 2024.03.12	見学	新宿区関係者	保健師他	15

33 施設　146 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。2022 年 7 月 18 日 -19 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オンデマンド視聴とのハイブリッド開催とした（現地参加 15 名、オンデマンド視聴のみ 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、水澤英洋理事長特任補佐、山村隆神経研究所部長、佐藤典子放射線診療部長、高尾昌樹臨床検査部長が担当した。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。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勧めている。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る。

2022 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）脳神経小児科

（1）第 29 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。

29 回目となった 2022 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、2023 年 7 月 15 日（土）、16 日（日）の 2 日間にわたって実施した。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 2024 年度の新レジデントに応募される方もおられた。

（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。回診日である水曜日の見学が多い。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た。

5）脳神経外科

(1) レジデントのローテーション

脳神経小児科のレジデントを 1 名、1 ヶ月半にわたって受け入れた。特に小児のてんかん外科や頭蓋内脳波を用いた術前検査を中心に研修を行った。

(2) 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。手術見学を、計 3 名（医師 2 名、医学部学生 1 名）受け入れた。

(3) 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。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

院内脳神経小児科レジデント、脳神経内科レジデントをはじめ、院外の希望者など含め 8 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 ブレインバンク　第 23 回 Web 市民講演会 「考えてみよう！ 脳と人生」

2024 年 3 月 8 日（金）配信開始
ネット配信

(2) NCNP 睡眠障害センター　市民公開講座 「心身の健康を目指した新しい睡眠目標」

2023 年 3 月 16 日（日）
Zoom ウェビナーを用い、オンライン（事前予約制）で実施。

参加者：402 名

（3）2023 年度　光トポグラフィー検査講習会」

2023 年 9 月 30 日（土）

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

参加者：10 名

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
2023.4.10 ～ 2023.5.26	杏林大学	理学療法士	1	実習
2023.4.10 ～ 2023.6.3	大阪人間科学大学	理学療法士	1	実習
2023.4.17 ～ 2023.5.26	順天堂大学	理学療法士	1	実習
2023.5.8 ～ 2023.7.14	文京学院大学	理学療法士	1	実習
2023.6.5 ～ 2023.7.3	秋田リハビリテーション学院	理学療法士	1	実習
2023.6.5 ～ 2023.7.28	東京医療学院	理学療法士	1	実習
2023.10.16 ～ 2023.12.2	社会医学技術学院	理学療法士	1	実習
2023.11.15	水戸医療センター	理学療法士	1	研修
2024.2.6	横浜医療センター	理学療法士	1	研修
2024.2.19	総合南東北病院	理学療法士	2	研修
2023.6.5 ～ 2023.7.31	東京 YMCA 医療専門学校	作業療法士	1	実習
2023.9.4 ～ 2023.9.23	帝京平成大学	作業療法士	1	実習
2023.10.2 ～ 2023.10.28	杏林大学	作業療法士	1	実習
2024.3.4 ～ 2024.3.9	杏林大学	作業療法士	1	実習

9）精神リハビリテーション部

目白大学、東京医療保健大学、国立看護大学校からの看護学生に対して、計 14 回の「精神科作業療法のオリエンテーション」を実施した。埼玉県立大学 保健医療福祉学部 作業療法学科 4 年生 1 名(2023/6/5～7/21)、東京 YMCA 医療福祉専門学校 作業療法学科 1 年生 1 名(2023/7/24 ～ 26)、専門学校社会医学技術学院 作業療法学科 3 年生 1 名（2023/8/14 ～ 25)、3 校 3 名の実習を受け入れた。

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 年度入学から 6 年制となった。2010 年度より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 週間の実務実習が行われてる。薬剤師国家試験を受けるためにはこの実務実習の履修が必須である。当院でも 2010 年度から薬学部の学生を受け入れており、薬学教育協議会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。

2023 年度は、9 名の学生を受け入れた。2020 年度から 2022 年度までは、COVID-19 感染症対策として在宅と病院を併用して実習を行っていたが、2023 年度は全期間に於いて病院内での実習を行う事ができた。

当院において臨床実習が難しい分野（がん疾患、無菌調製、救急医療、災害医療等）においても、演習、外部施設の見学を併用し、薬学教育モデル・コアカリキュラムを網羅している。
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。

年度	2022 年度			2023 年度			2024 年度予定		
期間	Ⅱ 期	Ⅲ期	Ⅳ期	Ⅱ 期	Ⅲ期	Ⅳ期	Ⅱ 期	Ⅲ期	Ⅳ期
	5/24 ～ 8/7	8/22 ～ 11/6	11/21 ～ 2/12	5/22 ～ 8/4	8/21 ～ 11/2	11/20 ～ 2/9	5/20 ～ 8/2	8/19 ～ 11/1	11/18 ～ 2/7
受入	3 名	3 名	2 名	3 名	3 名	3 名	3 名	3 名	2 名
合計	8 名			9 名			8 名		

※ 2022 年度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、臨床研究・治験の実習対応をしている。2023 年度は、3 期にわたり 9 名の学生を受け入れ、治験・臨床研究に関わる業務について講義し、IRB 見学などを行った。

(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)

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た。治験・臨床研究に関わる業務について講義し、IRB 、CRC 業務と同行した被験者対応、SDV 対応の見学などを行った。

(3) 短期研修・見学

他施設からの見学として、パシフィック大学（アメリカ）より 4 名（薬学生 2 名、職員 2 名)、武蔵野大学より 3 名（薬学生 2 名、職員 2 名）を受け入れた。また、臨床試験審査委員会の見学として PMDA より 3 名、国立がん研究センター中央病院より 2 名を受け入れた。

日　程	研修・実習　見学	研修者所属施設	職種	人　数
2023. 5 .2　～ 2023. 8 . 4	研修・実習	明治薬科大学、帝京大学	学生	3
2023. 8 .21　～ 2023.11. 2	研修・実習	明治薬科大学、帝京大学	学生	3
2023. 8 .21　～ 2023.11. 2	研修・実習	明治薬科大学	学生	2
2023.10.15	見学	パシフィック大学／武蔵野大学	学生／職員	5
2023.11.20　～ 2024.2. 7	研修・実習	明治薬科大学、帝京大学	学生	3
2023.11.30	見学	PMDA	職員	3
2024.3.6	見学	パシフィック大学／武蔵野大学	職員	3
2024.3.21	見学	国立がん研究センター中央病院	職員	2

6 施設　24 名

(4) 薬学部大学院生

慶應大学薬学部の修士学生を 1 名受け入れ、レジストリを活用した新薬における医療経済評価の研究、論文作成指導を行った。

12）情報管理・解析部

(1) 生物統計セミナー（全 10 回）

臨床研究者、研究支援専門職等の臨床研究に携わる人材を対象とした生物統計学講座を開催した。内容は、2021 年度の基礎編に続き、2022 年度は応用編を開催した。

(2) 臨床研究入門講座ワークショップ

臨床研究を始めてみたい医師、歯科医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士、臨床心理士等を対象に、臨床研究の意義や基本的な方法論についての講義の後に、小グループに分かれて、自らの臨床疑問を研究可能な疑問に変換し、研究計画を考えるグループワークを行った。

(3) 系統的レビュー／メタアナリシス入門講座

臨床の指針となるガイドラインの構築には、臨床試験のデザインを吟味し、その結果を統合する、系統的レビュー／メタアナリシスは不可欠である。実際にガイドライン作成に携わった研究者を招聘し、系統的レビュー／メタアナリシスの基本と実例についての講義を行った。

(4) モニタリングセミナー（全 2 回）

臨床研究者、研究支援専門職等の臨床研究に携わる人材を対象としたモニタリングセミナーを開催した。講義編では、AMED 研究班とも連携し、品質マネジメントシステム（QMS）の構築や、リスクベースドアプローチ（RBA）の実装について概説した。

(5) データマネジメントセミナー（全２回）

臨床研究者、研究支援専門職等の臨床研究に携わる人材を対象としたデータマネジメントセミナーを開催した。講義編では､GCP Renovation にも対応し､患者報告アウトカム（PRO）や､ウェアラブルデバイスによる生体モニタリング情報の収集・管理について概説した。

13）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に配慮し、Web（ZOOM、Teams）および対面による対応を行った。

・2023 年 5 月 9 日～ 12 日、5 月 15 日～ 18 日　目白大学看護学部看護学科　精神看護学領域統合看護実習（4 名）
・2023 年 8 月 21 日～ 9 月 7 日　精神保健福祉士援助実習　大妻女子大学、文京学院大学、日本社会事業大学、日本福祉教育専門学校（4 校、4 名）

(3) 見学受け入れ

新型コロナウイルス感染に配慮しながら対面､および Web（ZOOM､Teams）による対応を行った。

・2023 年 5 月 29 日　高崎健康福祉大学　健康福祉学部　精神保健福祉学演習　13 名
・2024 年 3 月 8 日　新宿区　医療観察法病棟研修　部署 14 名
・2024 年 3 月 12 日　新宿区　医療観察法病棟研修　部署 15 名

14）療育指導室

■研修

・福祉職キャリアアップ研修
・NHO 主催の「令和 5 年度　障害者虐待防止・意思決定支援の研修」
・全国保育士協議会学習会

■実習生受け入れ

・鶴見短期大学学生：令和 6 年 2 月 20 日～ 3 月 6 日、2 名、１１日間

15）栄養管理室

（1）管理栄養士養成校からの実習依頼については、計画的に対面での実施を行った。
（2）国立病院管理栄養士協議会主催の研修会や役職別の研修会、多摩小平保健所主催の研修会の聴講により研鑽を行った。また、日本臨床栄養学会・日本臨床栄養協会合同年次集会、日本病態栄養学会年次集会での発表や参加後に伝達講習会を実施して最新情報の共有をスタッフ全員で行った。

	部　門	日　程	施　設　名	職　種	人　数	目　的
1	栄養管理室	2023.8.7 ～ 2023.8.25	共立女子大学	学生	3	臨地実習
2	栄養管理室	2024.2.5 ～ 2024.2.23	共立女子大学	学生	2	臨地実習
3	栄養管理室	2024.3.4 ～ 2024.3.22	十文字学園女子大学	学生	2	臨地実習

4 看護部教育・研修実施報告

1）看護部教育委員会目的

（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）看護部教育委員会目標

（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
（7）介護職員・看護助手・クラーク教育目標
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

3）看護部研修実施内

区分	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
新採用	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	40 名	講義 演習	4/3(月) 4/4(火) 4/5(水)	院内
ラダーレベル別	レベルⅠ申請者	看護技術に自信をもって実践に活かそう	看護の基本的な知識・技術を身につける	1 看護手順に沿って看護技術を実施できる 2 看護技術の原理原則が理解できる	バイタル測定体位変換拘束帯の体験 移乗（ボディメカニクス）おむつ交換	26 名	講義 演習	4/7（金） ① 8:45 ～ 12:00 ② 13:30 ～ 16:45	教育委員 専門看護室 院内スキルナース
		看護技術に自信をもって実践に活かそう	看護の基本的な知識・技術を身につける	1 看護手順に沿って看護技術を実施できる 2 看護技術の原理原則が理解できる	食事介助口腔ケア経管栄養	26 名	講義 演習	4/17（月） ① 8:45 ～ 12:00 ② 13:30 ～ 16:45	教育委員 専門看護室 院内スキルナース
		看護技術に自信をもって実践に活かそう	看護の基本的な知識・技術を身につける	1 看護手順に沿って看護技術を実施できる 2 看護技術の原理原則が理解できる	吸引採血点滴、ポンプ	26 名	講義 演習	4/21（金） ① 8:45 ～ 12:00 ② 13:30 ～ 16:45	教育委員 専門看護室 院内スキルナース
		同期仲間と看護場面を共有し､チームワークを高めよう！	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 4 接遇について理解できる	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	26 名	GW 発表	5/29（月） 13:30 ～ 16:30	教育委員
		適切な看護記録を書けるようになろう	1 新採用看護師が正しい看護記録方法を理解し適切な看護記録が記載できる 2 事故、急変時におい記録の重要性を理解し適切な経時記録が記載できる	1 看護記録の種類と使い分けを正しく理解し適切な記録方法を選択することができる 2 問題志向型の記録（Problem Oriented System） と SOAP を分けて記載ができる 3 観察した事実を適切に経時記録に記録できる	POS の基本、SOAP・FDAR の記録方法、看護記録に用いる用語・表現の留意点、急変・事故発生時の看護記録の留意点事故や急変に遭遇した場合の看護記録	23 名	講義 演習	6/26（月） 13:30 ～ 14:50	記録委員教育委員

ラダーレベル別	レベルⅠ申請者	フィジカルアセスメントをやってみよう	1 患者の訴えや症状に合わせたフィジカルアセスメントができる 2 フィジカルアセスメントの5つの手法（問診視診・聴診・触診・打診）を身に着けることができる 3 各診療科において生じやすい身体合併症のフィジカルアセスメント方法を習得することができる	1 患者からの少ない訴えをもとにバイタルサインや各種検査データ、フィジカルエグザミネーションを用いて患者状態を把握し、医師へ報告し適切な治療・ケアに結び付ける力を養う 2 精神科・神経内科で特に注意すべき合併症の肺炎・腸閉塞（麻痺性イレウス）深部静脈血栓症（DVT）の事例を通して観察および医師への報告方法を取得し看護実践に活かす 3 新たな疾患や合併症に遭遇した際に、主体的に学習することのできる基礎力を身に着ける	原理・原則に基づいた看護技術・フィジカルアセスメント	21 名	講義 演習 GW	7/31（月） 13:30 ～ 15:45	教育委員
		看護技術を安全に実践しよう ～安全な食事介助～	摂食嚥下についての基本的な知識を習得し、個別性に合った安全な食事介助を実践できる。	1 摂食嚥下のメカニズムが理解できる 2 個別性に合わせた各期のアセスメントができる 3 個別性に合った食事介助を選択できる 4 窒息・誤嚥時の対応ができる	病態生理摂食嚥下のメカニズム、嚥下障害安全な食事介助の方法窒息時の対応	22 名	講義 GW	9/27（水） 13:30 ～ 16:50	小倉 摂食・嚥下障害看護認定看護師
		考えてみよう！ 看護と倫理	1 看護倫理とは何か理解できる 2 普段の看護実践の中での倫理的問題に気づき、整理すること ができる	1 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聞くことができる・対立している場合の倫理原則が理解できる 2 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のあり方、倫理的視点	21 名	講義 GW	10/25（月） 13:30 ～ 15:30	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	同期と看護体験を共有し、看護観を明確にする	1 自分の思いを語り、日々の看護を振り返ることができる 2 他者の思いに共感することができる 3 自分の看護観について再確認できる	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	21 名	GW	10/25（月） 15:35 ～ 17:00	教育委員
	レベルⅠ申請者	1 呼吸ケア当院でよく遭遇する呼吸不全とケアについて理解を深めよう 2 皮膚褥瘡予防患者さんのお肌を守るってどういうことだろう	1 患者に根拠に基づいた呼吸ケアを提供できるようになる 2 患者を皮膚トラブルから守ることができる	1 患者にとっての適切な呼吸ケアについて理解できる 2 神経・筋疾患の呼吸状態の特徴について理解できる 3 睡眠時無呼吸症候群について理解できる 4 肺炎患者の病態と看護について理解できる 5 患者を皮膚トラブルから守るための知識と技術を理解できる 6 皮膚トラブルの発生要因について理解できる 7 スキンテア・褥瘡の予防対策について理解できる 8 医療機器関連圧迫損傷のリスクファクターと予防対策について理解できる	呼吸不全の病態生理慢性的な呼吸器不全の疾患と看護皮膚トラブルの予防方法・ケア方法	21 名	講義	11/27（月） 13:30 ～ 16:50	天池 皮膚排泄ケア認定看護師 本堂 呼吸疾患看護認定看護師
		多重業務	1 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 2 メンバー間の協力の必要性が理解できる	1 多重業務の優先順位が考えられる 2 他者に適切な依頼ができる 3 コミュニケーションの必要性がわかる 4 メンバーシップを発揮しチームに協力する方法を考えることができる	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と優先順位決定の考え方、部署内での協力業務時間のマネージメント	21 名	講義 GW	12/25（月） 13:30 ～ 16:45	教育委員
		キャリア支援Ⅰ 自分の看護を振り返り、次年度の課題を明確にしよう	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	1 1年間の自己の看護を振り返ることができる 2 次年度の自己の課題が考えることができる	自身の弱み・強み・自己の傾向の振り返り自分自身のキャリアアンカーを確認し、キャリアデザインを描く1年間を振り返り、自分の成長した部分と、キャリア支援の内容も踏まえ、次年度の自己の課題を明確化	21 名	講義 GW 発表	2/5（月） 13:30 ～ 17:00	教育委員
	レベルⅡ申請者	プライマリーナースの役割から考えよう ～リーダーシップや効果的なコミュニケーションを活かそう～	リーダーシップ、メンバーシップ、コミュニケーション技法を理解し、プライマリーナースとして多職種と協働しながら患者に対して主体性を持った看護を提供できるようになる	1 自分自身や他スタッフの様子を振り返りプライマリーナースとしての役割を考えることができる 2 多職種と協働するうえで、プライマリーナースの役割を通してリーダーシップの必要性を理解できる 3 多職種と協働するうえで、プライマリーナースの役割を通して効果的なコミュニケーションについて理解できる	プライマリーナースの役割、リーダーシップ、メンバーシップ、コミュニケーション技法（アサーティブコミュニケーション）	14 名	講義 演習	6/19（月） 13:30 ～ 16:50	教育委員
		フィジカルアセスメントⅡ ～急変前に気が付けるフィジカルアセスメント～	当院で起こりやすい急変前の患者のフィジカルアセスメントを通して、実践力を高めていく	1 患者観察、情報収取の方法がわかる 2 フィジカルアセスメントが実践できる 3 自らが対応可能であるか判断し報告・連絡・相談ができる	フィジカルアセスメントとの実際アセスメントの報告方法急変時のアセスメントと報告	13 名	講義 演習	7/10（月） 13:30 ～ 16:50	教育委員
		ケアする力～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	1 コミュニケーションの基本的技術を理解でき 2 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の基本と実践	14 名	講義 演習	9/15（金）9:00 ～ 16:50	CBT センター講師
		フィジカルアセスメントⅡ ～急変前に気が付けるフィジカルアセスメント～	当院で起こりやすい急変前の患者のフィジカルアセスメントを通して、実践力を高めていく	1 患者観察、情報収取の方法がわかる 2 フィジカルアセスメントが実践できる 3 自らが対応可能であるか判断し報告・連絡・相談ができる	フィジカルアセスメントとの実際アセスメントの報告方法急変時のアセスメントと報告	13 名	講義 演習	10/17（月） 13:30 ～ 16:50	教育委員

ラダーレベル別	レベルⅡ申請者	リフレクションを学ぼう	看護実践力を高めるためリフレクションの技術を習得できる	1 リフレクションの基本的な考え方を学ぶ 2 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	13 名	講義 GW	11/13（月） 13:30 ～ 16:45	宮崎 精神看護 専門看護師
		意思決定支援Ⅰ ～意思決定支援について学び日々の看護にいかす～	患者・家族の意思決定を支援できる	1 患者・家族の病期の特徴、支援について理解できる 2 意思決定支援の看護師の役割を理解できる 3 自身の看護において意思決定支援をした場面を考えることができる	意思決定支援とは意思決定のプロセス価値観について	13 名	講義 演習 GW	12/4（月） 13:30 ～ 16:30	花井 緩和ケア 認定看護師
	レベルⅢ申請者	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	1 コーチングの基本的な考え方を学ぶ 2 相手の考えを受容することができる 3 コーチングを活かした指導を考えることができる 4 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 5 場面を振り返り、コーチングのスキルについて考えることができる 6 ロールプレイでコーチングのスキルを実践できる 7 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	24 名	講義 演習	6/2（金） 13:30 ～ 16:50	教育委員
		意思決定支援Ⅱ	意思決定支援を通して患者中心の看護を提供できる	1 患者・家族の病期の特徴、支援について理解できる 2 患者・家族の価値観・生き方・意向を引き出すことができる 3 意思決定支援の看護師の役割を実践できる 4 意思決定支援場面に同席した際に、説明の記録ができる	患者家族の病期の特徴、支援について患者家族の価値観、生き方、意向を引き出す関わり意思決定支援の看護師の役割意思決定支援に同席した際の記録の必要性と内容	23 名	講義 演習 GW	9/25（月） 13:30 ～ 16:50	花井 緩和ケア 認定看護師
		経営状況と看護部の課題を理解しよう	当院の経営状況を理解し、自部署の経営改善に向けた取り組みを提案できる	部署と診療報酬の関連、自施設の経営状況を知り、自ら行える経営改善に向けた取り組みを考えることができる	当院の経営状況と改善の取り組み私たちの看護と診療報酬	23 名	講義 GW	11/20（月） 13:30 ～ 16:50	教育委員 峰岸 企画経営課長
		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	23 名	講義 GW	1/29（月） 13:30 ～ 16:50	教育委員
	レベルⅢ申請者	キャリアデザイン研修 ～自身のキャリアデザインについて考えてみよう～	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「自己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 自己のキャリアについて考え、達成に向けた具体的行動を言語化することができる	1 キャリアデザインの一般的な知識、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が分かる 3 自己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 自己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	23 名	講義 GW シンポジウム	2/26（月） 13:30 ～ 16:50	大間 哲講師
	レベルⅣ申請者	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	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	21 名	講義 GW	6/30（金） 13:30 ～ 16:50	瓶田 看護師長
			意思決定支援Ⅲ 高い倫理観に基づいた、質の高い看護が提供できる	1 既習の意思決定支援Ⅰ、Ⅱを踏まえ自身の看護実践をリフレクションし、これから取り組む「意思決定を支える看護」のテーマについて考えを深めることができる。 2「事前学習」をふまえ講師より助言を得ることで、患者・家族の気持ちを引き出すため関わりや意思決定プロセスの実際とその方法を知ることができる。 3 ケースレポートのまとめ方について振り返ることができる。	講義① 意思決定支援の振り返り井看護師長 / 緩和ケア CN 講義② 意思決定支援場面の事例脳神経内科 / 精神 / 脳神経小児科 三好副看護師長 / 慢性看護 CNS, 宮崎副看護師長 / 精神看護 CN, 矢野	21 名	講義 GW	9/4（月） 13:30 ～ 16:55	花井 看護師長 三好 副看護師長宮崎 副看護師長 矢野 副看護師長
			自部署の課題解決に向けた取り組みを強化・改善することができる	1 問題解決技法の活用方法について復習できる 2 自身が行っている問題解決に向けた取り組み状況を整理することができる 3 他部署で生じている問題及び解決に向けた取り組みを理解することができる	問題解決の取り組みを発表	27 名	発表	2/2（金） 13:30 ～ 16:30	院内
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業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	11 名	講義 GW	5/15（月） 13:30 ～ 15:30	教育委員

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6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 6ヶ月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業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 講義や他のプリセプターの指導方法を参考とし、今後の指導方法を考えることができる	指導者としてのスキルアップコーチング 実践編他病棟との情報共有	10名	講義 GW	9/11（月） 13:30 ～ 15:30	教育委員
		プリセプターシップを実践した9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 評価の目的と留意点、評価方法について学ぶことができる 2 プリセプターとしての学びや自己の成長を知ることができる 3 指導者としての今後の課題を見出すことができる	現在のプリセプティの到達度プリセプター役割自己評価尺度の測定指導を通して成長した自己の振り返り指導者としての今後の課題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	10名	講義 GW	1/15(月) 13:30 ～ 15:30	教育委員
		次年度の新人を迎える準備をしよう	プリセプターの役割について理解し、新人看護師を受け入れる準備ができる	1 プリセプターシップ、プリセプターに求められる役割を理解できる 2 当院の新人教育支援体制、新人看護師の特徴や傾向を知る 3 令和5年度の指導案作成につなげることができる	プリセプターの基礎知識プリセプターマインド～後輩とともに成長するための心構え～新人看護師の傾向を知る他病棟との情報共有	12名	講義 GW	3/11(月)13:30 ～ 15:30	教育委員
看護診断研修	レベルⅠ相応	看護診断研修Ⅰ NANDA・NOC・NICを使った看護診断を学び実践に活かすことが出来る	看護過程の基礎を学び、病棟で実践する能力を養う	1 看護診断の流れが理解できる2 看護計画の立案・実施・評価ができる	看護診断の基礎知識・看護診断の立案方法	28名	講義 GW	6/26（月） 13:30 ～ 16:45	看護記録委員 教育委員
	レベルⅢ以上	看護診断研修Ⅱ 看護記録の質改善を目指そう～看護診断スキルを向上し指導出来るスタッフを目指して～	看護診断スキルの向上と、病棟での指導力向上を養う	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 3 記録の監査（形式の監査、質の監査）について理解できる	看護記録の監査患者に適した看護診断ラベルの選択と指導方法	14名	講義 GW	10/2（月） 13:30 ～ 16:45	看護記録委員 教育委員
静脈注射研修	全看護師	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
	レベルⅡ以上	静脈注射研修　Ⅱ			筆記試験静脈注射の演習（OJT）	21名	講義 演習	4/25（火） 5/22（月） 11/6（月） いずれか 45分間	院内
伝達講習会	全看護師	伝達講習会	学習した内容をまとめ、看護部全体に還元する	看護職員の知見を広げ、看護実践・学生指導に活かす	実習指導者講習入退院支援障害者虐待防止・意思決定支援てんかん看護認知症ケア	18名	発表 +オンデマンド	1/12（金） 2/9（金） 17:30 ～ 18:30	研修受講者
療養介助員研修	褒瘡管理	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できる	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	6/12（月） 13:30 ～ 14:30	院内
	療養介助員	日常の介助員業務で感じるモヤモヤを考えよう！　～倫理的な視点から～	日常の介助業務において、倫理的に考える方法を知る	1 倫理的側面からみる療養介助員の責任と役割について考えることができる 2 倫理的側面から臨床でどのように行動するか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	7/5（水） 13:30 ～ 14:307/12(水) 14:00 ～ 15:00 どちらか参加	教育委員
		「倫理の基本」を学んで日頃のケアを見つめなおそう！	倫理の基本を学び、日々提供しているケアを見つめなおす	1 倫理的側面からみる療養介助員の責任と役割について考えることができる 2 倫理的側面から臨床でどのように行動するか考えることができる	日々自身が実施しているケアの中での、倫理的問題患者にケアを提供する際の課題と具体的行動	15名	講義 GW	1/10（水） 14:00 ～ 15:001/24(水) 14:00 ～ 15:00 どちらか参加	教育委員
看護助手研修	看護助手	患者ケア時の危険予測トレーニング	患者搬送・清潔ケアの2点における危険予知トレーニングを通じてケア提供時に起こりうるリスクについて理解し患者に安全・安楽なケアを提供することができる	患者ケア時に生じうるリスクについて理解を深めることができる。	KYTの視点と方法事例（患者搬送・清潔ケア）についてKYTを実施	10名	講義 演習	7/24（月） 13:30 ～ 14:30	教育委員
		診療にかかわる補助業務の基本	診療にかかわる補助業務の基本についての知識を習得し、現在の病棟業務における問題点を把握し、今後自身が実施すべきことを新たに発見し実践できる	1 診療にかかわる補助業務に必要なことがわかる 2 診療業務の準備、片付けができる 3 安全に行う補助業務の方法がわかる 4 現在の病棟業務における改善点や継続すべき点が理解できる	診療にかかわる補助業務の基本	9名	講義 GW	12/15（金） 14:00 ～ 15:00	教育委員
クラーク研修	クラーク	情報管理	情報管理について理解し、実践できる	1 個人情報について理解できる 2 守秘義務について理解できる 3 実践方法を理解できる	個人情報と守秘義務の理解と課題	13名	講義 GW	6/21（水） 14:00 ～ 15:00	教育委員
		接遇について考えてみよう	接遇について振り返り、自身の改善点を見出し、患者・家族対応時の接遇を向上させる	1 接遇の5要素について理解することができる 2 接遇チェックリストを用いて自己の課題を明確にすることができる	接遇・マナーの基本患者・家族へのかかわり方自身の振り返りと共有	13名	講義 GW	12/11（月） 13:30 ～ 14:30	教育委員
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	神経・筋疾患ベーシック 「パーキンソン病疾患患者の看護」	11名	講義	6/16 17:45 ～	三好 慢性疾患看護専門看護師
					神経・筋疾患ベーシック 「デュシェンヌ型筋ジストロフィー患者の看護」	13名	講義	6/23 17:45 ～	三好 慢性疾患看護専門看護師

臨床教育研修ベーシックコース	看護師		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	神経・筋疾患ベーシック「ALS 患者の看護」	14 名	講義	7/7 17:45 ～	三好 慢性疾患看護専門看護師
					神経・筋疾患ベーシック「意思決定支援Ⅱ」	8 名	講義	9/25 17:45 ～	花井 緩和ケア認定看護師
					神経・筋疾患ベーシック「多系統萎縮症患者の看護」	13 名	講義	11/10 17:45 ～	三好 慢性疾患看護専門看護師
					神経・筋疾患ベーシック「意思決定支援Ⅰ」	13 名	講義	12/21 7:45 ～	花井 緩和ケア認定看護師
					神経・筋疾患ベーシック「難病患者の退院支援」	13 名	講義	12/817:45 ～	花井 緩和ケア認定看護師
					神経・筋疾患ベーシック 多職種連携講義「転棟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」		講義 オンデマンド	適宜視聴	医療連携 福祉部荻野 PSW PSW 丸山
		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（共通看護）			共通看護「褥瘡予防とケア」	10 名	講義	9/22 17：45	天池 皮膚排泄ケア認定看護師
					共通看護「医療関連圧迫創傷の予防とケア」	9 名	講義	9/29 17：45 ～	天池 皮膚排泄ケア認定看護師
					共通看護「スキンテアの予防とケア」	10 名	講義	10/13 17:45 ～	天池 皮膚排泄ケア認定看護師
					共通看護「失禁関連皮膚炎の予防とケア」	8 名	講義	10/20 17：45 ～	天池 皮膚排泄ケア認定看護師
					共通看護「誤嚥・窒息予防」	16 名	講義	10/27 17：45 ～	臼井 摂食・嚥下障害看護認定看護師
					共通看護「口腔ケアの基本」	26 名	講義	11/10 17:45 ～	臼井 摂食・嚥下障害看護認定看護師
					共通看護「経管栄養管理」	9 名	講義	11/17 17:45 ～	小倉 摂食・嚥下障害看護認定看護師
					共通看護「よく分かる！オーラルケアと呼吸ケアの関係」	16 名	講義	11/24 17:45 ～	臼井摂食・嚥下障害看護認定看護師 本堂呼吸疾患看護認定看護師
					共通看護「マスクフィッティングの方法」	14 名	講義	11/2 17:45 ～	本堂 呼吸疾患看護認定看護師
					共通看護「しっかり加湿、すっきり排痰」	13 名	講義	12/12 17:45 ～	本堂 呼吸疾患看護認定看護師
臨床教育研修エキスパートコース	主に精神疾患の患者の看護を行っている看護師	臨床教育エキスパートコース 精神看護コース４日間	精神看護領域、神経・筋疾患看護領域の両領域におけるエキスパートを養成する	1 正確な知識とエビデンスに基づいて看護ケアができる看護師を育成する 2 看護ケアの質の向上に向けて看護ケアについての積極的な情報発信や改善の提案できる看護師を育成する 3 患者さんを中心としたケアを展開できる看護師を育成する 4 多職種チーム内で協働し、患者さんの生活や看護ケアの視点から提案ができる看護師を育成する	精神症状のアセスメント	7 名	講義 演習	9/27(水) 10/6(金) 10/18(水) 11/6(月) 11/29(水) 12/25(月) 9:00 ～ 16:30	精神看護専門看護師
					対応困難ケースのケアコーディネート		講義 演習		精神看護専門看護師
					退院支援・地域との連携		講義 演習		精神看護専門看護師
					重複障害・困難ケースの対応～医療観察法病棟での看護～		講義 演習		精神看護専門看護師
					精神障碍者の地域での生活の実際		講義 演習		訪問看護ステーション 看護師長・デイケア看護師
					臨床試験の支援について		講義 演習		五郡臨床研究治験推進係長
					できる看護師がするスキンケア！～精神・一般・神経共通～		講義 演習		皮膚排泄ケア認定看護師
					ここは抑えておいてほしい！精神障がい者の摂食嚥下ケア		講義 演習		摂食・嚥下障害看護認定看護師
					精神科での感染対策を考えよう！		講義 演習		感染管理認定看護師
					睡眠時無呼吸症候群に対するケア		講義 演習		呼吸疾患看護認定看護師
					認知症の理解とケア		講義 演習		精神看護専門看護師

5 医療安全管理部 研修会実施報告

1）医療安全管理室 医療安全研修会

	日程	研修名	受講者数
1	4月3日	当院における医療安全管理体制	110
2	4月4日	医療安全研修	40
3	6月19日～7月14日	2023年度第一回：全職員対象研修	1,346
4	11月20日～12月15日	2023年度第二回：全職員対象研修	1,821
5	10月～12月	薬の懸濁・注入の演習	220
6	12月6日	窒息予防研修～窒息予防の知識が高まる～	26
7	2月1日・3月4日	吸入薬について	21
8	7月11日	新入職に対し「転倒」のシミュレーションの実施	8
9	11月28日29日・12月18日	吸引講習	34
10	4月11日19日・5月11日	RSTによる研修会 排痰機器・人工呼吸器の体験研修	73
11	4月12日・6月19日	呼吸器操作・アラーム対応指導	11
12	5月8日・6月3日・14日	NPPVマスクフィッティング	6
13	5月11日	人工呼吸器	15
14	5月8日～12日・15日～18日	日本光電15分セミナー（生体モニター・DC・12誘導心電図）	173
15	5月25日	第一回急変時に対応できる呼吸管理勉強会	14
16	6月6日	CPAPについて	11
17	6月13日	VIVO4SLS	10
18	6月19日	SASとCPAP治療について	11
19	9月5日	Air Sensor1	8
20	6月29日	人工呼吸器 CPAP	14
21	9月14日・29日・11月2日	自動カフ圧コントローラー	28
22	10月5日	排痰ケアの基本	10
23	10月26日	トリロジーEVO・O2	10
24	11月1日	NIPネーザル	17
25	11月7日	血液浄化療法	13
26	11月9日	DC（TEC5600）	14
27	11月21日	DC（TEC5631）	16
28	12月20日	エアボ	15
29	12月21日	閉鎖式吸引チューブ	26
30	12月～1月	コンフォートカフⅡ	49
31	2月14日・15日	アストラル	23
32	3月5日	モナール	13
33	3月18日	サイマトロン	4
34	6月14日・7月12日	精神科医療領域の現場における暴力に対し、専門的知識・技術に基づいた包括的な対処方法の習得の研修	71
35	WEBによる任意日	BLS研修	145
		合計	4,426

2）防止対策室 感染症研修会

	日程	研修名	受講者数
1	4月1日	新採用者オリエンテーション	110
2	4月4日	身体リハ新入職者研修（PT 山本、OT 佐々木）	4
3	4月5日	看護部新採用者研修	31
4	4月	9病棟入職者勉強会（病棟感染担当）	1
5	4月28日、5月10日	デイケア勉強会（五十嵐 Ns）	14
6	5月16日	目白大学統合看護学実習講義	11
7	5月27日	2南病棟入職者勉強会（遠藤 Ns）	4
8	5月27日	6病棟新採用看護師勉強会（時田 Ns）	2
9	5月	9病棟入職者勉強会（病棟感染担当）	1
10	6月3日	4南病棟新採用看護師勉強会（滝澤 Ns）	3
11	6月8日	国立看護大学校看護学統合実習	8
12	6月16日	デイケア勉強会（五十嵐 Ns）	11
13	6月22日	5南病棟環境ラウンド勉強会	10
14	6月28日	5南病棟患者向け手洗い勉強会（今井 Ns）	11
15	6月30日	身体リハ部吸引認定研修	10
16	6月	9病棟入職者勉強会（病棟感染担当）	1
17	7月	9病棟入職者勉強会（病棟感染担当）	1
18	7月11日～7月31日	全職員対象感染対策セミナー	1279
19	7月11日～7月31日	全職員対象抗菌薬適正使用セミナー	1279
20	7月19日	東京医療保健大学統合実習臨床講義	27
21	7月21日	武蔵分教室勉強会	32
22	8月26日	デイケア勉強会（五十嵐 Ns）	15
23	10月18日	デイケア勉強会（動画視聴・演習）	16
24	11月10日	武蔵分教室研修（新型コロナ・ノロ）	27
25	11月28日～12月27日	全職員対象感染対策セミナー	1290
26	11月28日～12月27日	全職員対象抗菌薬適正使用セミナー	1290
27	12月6日	デイケア職員向け勉強会	14
28	12月6日～12日	デイケア職員向け手指衛生キャンペーン	17
29	12月1日、12月8日、 12月14日、12月21日、 12月22日、12月28日	デイケア利用者向け勉強会	55
30	2月15日	5南病棟患者向け手洗い勉強会（佐々木 Ns）	11
		合計	5585

Ⅵ　研　　究

1　病院研究発表会

2024 年 3 月 12 日（火）13：00 ～ Zoom にて開催

13：00

開会宣言

国立精神・神経医療研究センター病院臨床研究・教育研修部門 教育研修部長 瀬川 和彦

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

挨　　拶

国立精神・神経医療研究センター 理事長 中込 和幸

発表 10 分、討論 3 分

■ Session 1 座長：野田 隆政 医長

1. 13:05 ～

医療観察法処遇終了退院となる対象者について ―認知機能が低下した高齢者の事例―

○樋口 早子（医師）[1)]、大町 佳永[2)]、大森 まゆ[2)]、竹田 康二[2)]、柏木 宏子[2)]、加藤 愛理[2)]、槙野 絵里子[2)]、久保田 涼太郎[2)]、近藤 忠之[2)]、平林 直次[2)]

1）精神診療部、2）司法精神診療部

2. 13:18 ～

医療観察法入院処遇者における年齢と就労経験が入院の長期化に及ぼす影響

○山元 直道（作業療法士）[1,2)]、石岡 俊之[3)]、村田 雄一[1)]、須賀 裕輔[1)]、田中 優[1)]、白川 美玖[1)]、和田 舞美[1)]、亀澤 光一[1)]、北村 百合子[1)]、立山 和久[1)]、髙島 智昭[1)]、浪久 悠[1)]、吉村 直記[1)]

1）精神科リハビリテーション部

2）埼玉県立大学大学院保健医療福祉学研究科博士前期課程

3）神戸大学大学院保健学研究科リハビリテーション科学領域

3. 13:31 ～

D ダイマー偽高値症例と採血手技の関係の検討

○乙川 宏美（臨床検査技師）、蓮見 章太、菅江 玲那、佐藤 憲章、後藤 信之、

髙尾 昌樹

臨床検査部

■ Session 2 座長：竹下 絵里 医長

4. 13:44 ～

デュシェンヌ型筋ジストロフィー患者・家族を対象とした情報共有冊子作成の取り組み

○上村亜希子（作業療法士）[1)]、山野真弓[1)]、原貴敏[1)]、小牧宏文[2、3)]

1）身体リハビリテーション部　2）脳神経小児科

3）トランスレーショナル・メディカルセンター

5. 13:57 ～

30 歳以上の Duchenne 型筋ジストロフィー患者における医療と呼吸ケアの自然史について - 当センター 44 例の検討 -

○寄本 恵輔（理学療法士）[1)]、森 まどか[2)]、有明 陽佑[1)]、宮﨑 裕大[1)]、西田 大輔[1)]、原 貴敏[1)]

1）身体リハビリテーション部 2）脳神経内科

■ Session 3 座長：澤 恭弘 医療社会事業専門職

6. 14:10 ～

PMD センターにおけるソーシャルワーカーの相談支援～ 2022 年度の実績報告と分析～
○簾田 歩（医療社会事業専門員）、青松 貞光、野澤 菜穂子
地域連携医療福祉相談室

7. 14:23 ～

精神科領域における入院相談からみた地域ニーズと円滑な連携に関する考察
○上代 陽子（医療社会事業専門員）、外山 愛、岡 佑美
地域連携医療福祉相談室

■ Session 4 座長：佐野 輝典 臨床検査部医師

8. 14:36 ～

COVID-19 感染後に遅発性に特徴的な脊髄病変を呈した 4 症例の比較検討
○関口 和正（医師）[1)]、奥村 元博[1)]、岡本 智子[1)]、雑賀 玲子[1)]、真木浩行 2)、佐藤 和貴郎[3)]、佐藤 典子[2)]、山村 隆[3)]、高橋 祐二[1)]
1）脳神経内科診療部 2）放射線診療部 3）神経研究所 免疫研究部

9. 14：49 ～

限局性皮質異形成を伴う小児難治性てんかんの外科治療オデッセイ
：手術遅延因子の検討
○小林 揚子（医師）[1)]、岩崎 真樹[2)]、馬場 信平[1)]、川島 貴大[3)]、立森久照[3)]、斎藤 貴志[1)]、中川 栄二[1,4)]、小牧 宏文[1,5)]
1）脳神経小児科 2）脳神経外科 3）神経研究所 疾病研究第七部
4）てんかんセンター 5）トランスレーショナル・メディカルセンター

10. 15:02 ～

てんかん原性腫瘍の分子生物学的解析
○飯島 圭哉（医師）[1)]、佐藤 典子[2)]、星野 幹雄[3)]、林 貴啓[1)]、木村 唯子[1)]、金子 裕[1)]、岩崎 真樹[1)]
1）脳神経外科 2）放射線診療部 3）神経研究所 病態生化学研究部

■ Session 5 座長：野田 隆政 精神科医長

11. 15：15 ～

神科訪問看護ステーション利用者を対象にした自然災害に関する意識調査
―個別計画立案に向けて―
○下山田 緑（看護師）、吉野 優子
訪問看護ステーション

12. 15：28 ～

神経筋疾患専門病院における退院支援介入患者の在院日数について
―長期入院を予測するため入院経路と退院先から考える―
○花井 亜紀子（看護師）、菊川 渚、朝海 さつき、澤 恭弘、中村 直子、三山 健司
医療連携福祉相談部

13. 15：41 ～

院内呼吸ケアスキルナースの活動の実態

○三好 智佳子（看護師）、本堂 貴子、岡田 美紀子
看護部

16：02 閉会の辞

国立精神・神経医療研究センター病院 服院長 三山 健司

～審査結果集計～

17：00 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
2023.7.3	気分障害の病態指標としての睡眠・概日リズム	吉池 卓也 (精神保健研究所)
2023.7.3	広がるうつ病治療の選択肢：NCNP での取り組み	鬼頭伸輔 (病院)
2023.7.3	せん妄の臨床・脳科学へのブレークスルーを目指して～新規脳波デバイス、エビジェネティクスバイオマーカー、マウスモデル開発～	篠崎元 (スタンフォード大学)

精神科ＣＣ

日 程	症 例	担当部長	座 長	発表者
2023.6.6	器質性精神病（神経核封入体病）が疑われた統合失調症様の症状を呈した措置入院の一例	中込和幸	長尾賢太朗	保田竜太郎

精神科クルズス

クルズスは WEB を介して実施し、精神科専門医研修における連携医療機関の専攻医も受講することができ大変好評であった。

2023. 5.17	三田村医師	CBT、リカバリー
2023. 5.23	佐竹医師	精神保健福祉法
2023. 5.31	岡田医師	児童精神
2023. 6.13	松井医師	睡眠
2023. 6.14	住吉医師	統合失調症と認知機能
2023. 6.28	谷口医師	てんかん
2023. 7.11	沖田医師	依存症
2023. 7.26	野田医師	気分障害

2）脳神経内科

脳神経内科 CC 2023 年度

日程	症 例	担当
23.4.26	1 年の経過で大脳脳幹・脊髄病変が多発した急性散在性脳脊髄炎疑いの 52 歳女性例	新見 淳
23.6.21	サリン暴露から 4 年後に下肢麻痺、感覚障害、膀胱直腸障害を認め、進行性に悪化した経過 20 数年の 68 歳男性例	安達悠莉安
23.7.5	臨床および髄液所見は AD を示唆するものの、DAT 集積低下を認めたロゴペニック型原発性進行性失語症の 1 例	谷村 純
23.7.19	CK 高値と軽度の顔面および左右対称のびまん性筋力低下を認めた , 家族歴のない 28 歳女性	石原 資
23.9.6	知的障害、痙性対麻痺・小脳失調を呈する 23 歳男性と痙性対麻痺のある 57 歳女性の母子例	神谷 知紀
23.9.13	把握ミオトニアを主訴に来院し、筋チャネル病の合併を考慮している筋強直性ジストロフィーの 16 歳女性	安達悠莉安
23.10.11	小脳失調，脳炎様エピソード，末梢神経障害，錐体路徴候に加え特徴的な小脳病変と大脳白質病変を認め神経核内封入体病が疑われた 59 歳女性例	奥村 元博
23.10.18	橋出血の発症 1 年後から緩徐に発症した歩行障害と左上下肢の不随意運動を来たした 61 歳男性例	関口 和正
23.12.6	急速進行性の認知機能低下と四肢ミオクローヌスを伴い、Creutzfeldt-Jakob 病との鑑別を要した自己免疫性 GFAP astrocytopathy の 70 歳男性例	堀内由莉乃
23.12.13	繰り返す眼窩部痛と眼瞼下垂で Tolosa-Hunt 症候群を疑った、成人発症共同性外斜視の 27 歳男性例	谷村 純
23.12.20	学童期より手指や下肢に強い筋力低下，易疲労性を認め，エドロホニウムテスト陽性，反復刺激試験で waning を認めステロイドが易疲労性に有効であった兄弟例	堀内由莉乃
24.1.10	左上肢の筋力低下を主訴に来院し、平山病の診断になった 1 例	神谷 知紀
24.1.17	小脳性運動失調を主徴とした HLD6 の 46 歳女性	濵 由香
24.1.24	心症状が前景に立ち , ICU acquired weakness 様の筋力低下を呈した 54 歳男性例	関口 和正
24.2.7	covid-19 感染後に特徴的な脊髄病変を示した 58 歳男性例	関口 和正
24.2.14	筋萎縮性側索硬化症と多系統萎縮症を合併した 69 歳女性例	堀内由莉乃

第 18 回脳神経内科短期臨床研修セミナー

日程	内 容
2022. 7 .18-19	第 18 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 11 名・オンデマンド視聴 40 名

3）脳神経小児科

症例検討会

日付	内容	演者	司会
2023/4/12	PIK3CA-Ralated Overgrowth Spectrum	荒井篤	住友
2023/6/7	毛細血管拡張性失調症	米野	山本薫
2023/6/14	Leukoencephalopathy with calcification and cysts	河合	竹下
2023/7/12	IRF2BPL バリアントによる West 症候群	伊藤	齋藤
2023/7/19	SCA3	杉山	本橋
2023/9/6	皮膚筋炎	今井	竹下
2023/9/13	ATP1A3	相原	住友
2023/9/20	14q11.2duplication	大野	馬場
2023/10/4	SCN1A　gain of function の 1 例	小林	山本薫
2023/11/8	SOX10	荒井	齋藤
2023/11/15	CACNA1A	河合	山本寿子
2023/12/13	SMA-LED1 兄弟例	伊藤	本橋
2023/12/20	サンフィリッポ	美里	住友
2024/1/17	MOGHE	米野	馬場
2024/2/7	VLCAD 疑いの 1 例	杉山	竹下
2024/2/21	FAR1	大野	山本薫

Clinical myology conference（臨床筋疾患カンファランス）

	発表者	2022 年度の講義タイトル	参加者
2023/4/28	小牧宏文先生	小児筋疾患（総論）	脳神経小児科，脳神経小児科：医師 22 名
2023/5/12	大矢寧先生	神経筋疾患とは	脳神経小児科，脳神経小児科：医師 23 名
2023/6/16	森まどか先生	成人神経筋疾患の症候学	脳神経小児科，脳神経小児科：医師 17 名
2023/6/30	小牧宏文先生	小児の神経筋疾患	脳神経小児科，脳神経小児科：医師 18 名
2023/7/14	田畑健士郎先生	初学者のための電気生理(神経伝導検査)	脳神経小児科，脳神経小児科：医師 20 名
2023/7/28	田畑健士郎先生	初学者のための電気生理（針筋電図）	脳神経小児科，脳神経小児科：医師 16 名
2023/9/1	滝澤歩武先生	成人筋疾患の骨格筋 CT	脳神経小児科，脳神経小児科：医師 18 名
2023/9/29	大矢寧先生	神経筋疾患とは 2	脳神経小児科，脳神経小児科：医師 19 名
2023/10/13	竹下絵里先生	神経筋疾患の遺伝	脳神経小児科，脳神経小児科：医師 18 名
2023/10/27	西田大輔先生	筋ジストロフィーのリハビリテーション治療	脳神経小児科，脳神経小児科：医師 17 名
2023/11/10	森まどか先生	神経筋疾患と呼吸	脳神経小児科，脳神経小児科：医師 20 名
2023/11/24	本橋裕子先生	神経筋疾患と呼吸（小児）	脳神経小児科，脳神経小児科：医師 20 名
2023/12/8	山本薫先生	ミオチュブラーミオパチー	脳神経小児科，脳神経小児科：医師 17 名
2024/1/5	瀬川和彦先生	DMD の心筋症治療	脳神経小児科，脳神経小児科：医師 20 名
2024/1/19	住友典子先生	Advanced care planning	脳神経小児科，脳神経小児科：医師 16 名
2024/2/16	森まどか先生 / 本橋裕子先生	移行期医療	脳神経小児科，脳神経小児科：医師 15 名
2024/3/1	本橋裕子先生	骨格筋 MRI（神経・神経筋接合部疾患）	脳神経小児科，脳神経小児科：医師 18 名

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
2023.06.16	家族への影響を十分に検討した上で SBMA の遺伝学的検査を実施した症例
2023.07.21	双極性障害に関する遺伝カウンセリング ～入籍直前に娘の婚約者の母が双極性障害であったと判明した男性からの相談～
2023.08.18	Duchenne 型筋ジストロフィーの出生前診断に関する遺伝カウンセリング ～第三子の妊娠で初めて出生前診断を希望した保因者女性からの相談～
2023.09.22	ハンチントン病の発症前診断を実施し陽性結果であった症例 ～発症前診断の適切さとフォローアップの課題～
2023.10.20	脊髄小脳変性症 31 型の発症前診断を行い陰性であった症例 ～発症前診断問い合わせから実施までの流れ～
2023.11.17	検査法の変化により改めてジストロフィン異常症の保因者診断を行った症例
2024.01.19	きょうだいで反応が分かれた筋強直性ジストロフィー 1 型の 1 家系
2024.02.16	プロセス中に発端者の遺伝学的検査を実施した筋強直性ジストロフィー 1 型の発症前診断の症例
2024.03.22	保険収載された遺伝学的検査の実施を保留・希望しなかった症例

遺伝勉強会

日程	タイトル
2023.05.15	遺伝勉強会のめざすもの
2023.05.22	ヒトゲノムと染色体、遺伝子の構造と機能
2023.05.29	遺伝子バリアントと表記法
2023.06.05	常染色体顕性（優性）・潜性（劣性）遺伝疾患、X 連鎖性疾患
2023.06.12	染色体構造異常と解析法
2023.06.19	トリプレットリピート病、エピジェネティクス、多因子遺伝病
2023.07.10	ゲノム解析
2023.07.24	症例検討会①
2023.09.4	ミトコンドリア病総論
2023.09.11	出生前診断、発症前診断、保因者診断
2023.10.02	遺伝カウンセリング、家系図の書き方
2023.10.16	症例検討会②
2023.10.23	Duchenne 型／ Becker 型筋ジストロフィー
2023.10.30	筋強直性ジストロフィー
2023.11.06	脊髄性筋萎縮症
2023.11.20	先天性大脳白質形成不全症
2023.11.27	知的障害
2023.12.04	てんかん
2023.12.11	脊髄小脳変性症
2024.01.15	筋萎縮性側索硬化症
2024.01.22	症例検討会③
2024.01.29	染色体異常
2024.02.05	MELAS
2024.02.19	Leigh 脳症
2024.02.26	先天異常症候群
2024.03.04	精神疾患

5）身体リハビリテーション科

日程	内容	職種
2023. 4.11	RST　人工呼吸器、排痰機器研修会	RST リハスタッフ
2023. 6.28	RST　人工呼吸器、排痰機器研修会	RST リハスタッフ
2023. 10.16	2 南病棟看護師　研修　排痰	理学療法士
2023. 9.28	6 病棟看護師　研修　骨折・脱臼リスクの周知	理学療法士
2023.9.21	2 北病棟看護師　研修　摂食・嚥下	言語聴覚士

6）精神リハビリテーション部

なし

7）臨床検査部

臨床病理検討会 (CPC)

日程	回	症例	会場
2023.5.9	第 605 回	「間欠的に嘔気・嘔吐を認め，敗血症を繰り返した神経核内封入体病の 73 歳男性」	ZOOM 開催
2023.6.20	第 606 回	「腎移植後に、進行性の失調・振戦・自律神経障害・認知機能低下を認め、敗血症を繰り返し死亡した白質脳症の 66 歳男性」	ZOOM 開催
2023.7.11	第 607 回	「経過 20 年のパーキンソン病を有し、HCV 肝癌で死亡した 84 歳女性例」	ZOOM 開催
2023.9.12	第 608 回	「膀胱癌を発症し，緩和的ケアで看取りの医療を行なった脳性麻痺の 1 例」	ZOOM 開催
2023.10.10	第 609 回	「繰り返す誤嚥性肺炎の精査で食道内腫瘤、頸部リンパ節腫大が判明し、Best Supportive Care を行った 5p- 症候群の 1 例」	ZOOM 開催
2023.11.14	第 610 回	「ジストニア・精神症状を認め、COVID-19 感染症に罹患し、その後誤嚥性肺炎で死亡した Machado-Joseph 病 (MJD/SCA3) の 58 歳男性」	ZOOM 開催
2023.12.12	第 611 回	「症候性てんかんで入院していた 90 歳男性の一例」	ZOOM 開催
2024.1.9	第 612 回	「慢性心不全と重度僧帽弁逆流症の治療中にせん妄が出現し急変した、デュシェンヌ型筋ジストロフィーの 29 歳男性例」	ZOOM 開催
2024.2.13	第 613 回	「肝障害・腎不全で死に至った、自己免疫性肝炎に合併した筋委縮性側側索硬化症の 83 歳女性」	ZOOM 開催
2024.3.19	第 614 回	「ベッカー型筋ジストロフィーにより全身の筋力低下が緩徐に進行し、66 歳時に左上葉肺癌を合併した死亡時 68 歳男性例」	ZOOM 開催

術後臨床病理カンファレンス

日程	回	症例	会場
2023.4.25	第 79 回	側頭葉てんかん、限局性皮質異形成、脳腫瘍の疑い、右側頭葉てんかん、限局性皮質異形成、難治性てんかん	ZOOM 開催
2023.5.23	第 80 回	片側巨脳症、難治性てんかん	ZOOM 開催
2023.6.27	第 81 回	大脳皮質形成異常、原発性脳腫瘍、海綿状血管腫	ZOOM 開催
2023.7.25	第 82 回	難治性てんかん	ZOOM 開催
2023.8.29	第 83 回	結節性硬化症、限局性皮質異形成、小脳過誤腫	ZOOM 開催
2023.10.3	第 84 回	難治性てんかん、原発性脳腫瘍、脳腫瘍	ZOOM 開催
2023.10.24	第 85 回	瘢痕脳回、難治性てんかん（多小脳回）	ZOOM 開催
2023.11.28	第 86 回	難治性てんかん (typeIorMOGHE)、難治性てんかん (脳出血後、離断)、難治性てんかん（左側頭葉の脳瘤付着部）	ZOOM 開催
2023.12.26	第 87 回	原発性脳腫瘍、海馬硬化、ラスムッセン脳症	ZOOM 開催
2024.1.23	第 88 回	脳腫瘍	ZOOM 開催
2024.2.27	第 89 回	難治性てんかん、海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん、側頭葉神経膠腫	ZOOM 開催
2024.3.26	第 90 回	大脳皮質形成異常、側頭葉てんかん、難治性てんかん、海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	ZOOM 開催

8）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
2023.7.14（金）	1.「再発性多発性硬化症患者を対象とした NKT 細胞標的糖脂質 OCH-NCNP1 の第 II 相医師主導治験」の試験結果共有	1. 石塚量見	14
2023.9.29（金）	1. 第 23 回 CRC と臨床試験のあり方を考える会議・参加報告 2. 治 384/385　ブレクスピラゾール　QW 製剤 Investigator Meeting 参加報告	1. 車田文子 山本理代 西村直子 五郡直也 原田裕子 2. 山本理代	17
2023.10.10（火）	1. 第 23 回 CRC と臨床試験のあり方を考える会議・参加報告 2. 治 384/385　ブレクスピラゾール　QW 製剤 Investigator Meeting 参加報告	1. 林葉子 鈴木智恵子 安藤菜甫子 手島由佳 2. 車田文子	17
2023.10.13（金）	1.「日本病院薬剤師会主催 CRC 養成研修会」受講報告	1. 西村直子 淺野英里子	18
2023.11.10（金）	1. 各職種 CRC の業務共有（看護師、臨床検査技師）	1. 車田文子 手島由佳 太幡真紀	17
2023.11.14（火）	1. 第 23 回 CRC と臨床試験のあり方を考える会議・参加報告 2. 各職種 CRC の業務共有（薬剤師）	1. 淺野英里子 2. 淺野英里子	17
2023.12.8（金）	1.「被験者への支払いに関する資料」「被験者の募集手順に関する資料」について	1. 安藤菜甫子	24
2024.1.12（金）	1. 第 44 回日本臨床薬理学会学術総会 参加報告 2. 治 354 Investigator Meeting 参加報告 3. 上級者 CRC 養成研修 受講報告	1. 五郡直也 2. 車田文子 3. 原田裕子	17
2024.2.16（金）	1.「ICH E19 ガイドライン」の安全性データ収集方法の件について	1. 中村治雅	17
2024.3.22（金）	1.「日本病院薬剤師会主催 CRC 養成フォローアップ研修会」受講報告	1. 西村直子	19
2024.3.25（月）	1. e-work sheet システムについて	1. サスメド株式会社 矢島様	11

9）地域連携医療福祉相談室

日程	題名及び内容	講師	参加者
2023.5.24		一般科 SW 2名	15名
2023.6.28		精神科 SW 2名	8名
2023.9.27		司法精神科 SW	10名
2023.10.25		外来担当 SW	10名
2023.11.22		司法精神科 SW	14名
2023.12.27		精神科 SW	10名
2024.1.25		一般科 SW	12名
2024.2.28		精神科 SW	12名

3 研究業績

1) 精神診療部

(1) 刊行論文

①原著論文

1. 鬼頭伸輔：うつ病への反復経頭蓋磁気刺激療法と最新のトピックス．日本スティミュレーションセラピー学会誌 4.2023;11-17.
2. Kishi T, Ikuta T, Sakuma K, Hatano M, Matsuda Y, Kito S, Iwata N: Repetitive transcranial magnetic stimulation for bipolar depression: A systematic review and pairwise and network meta-analysis. Mol Psychiatry 29.2024;39-42.
3. Yamazaki R, Ohbe H, Matsuda Y, Kito S, Shigeta M, Morita K, Matsui H, Fushimi K, Yasunaga H: Effectiveness of medical fee revisions for psychotropic polypharmacy in patients with mood disorders in Japan: An interrupted time-series analysis using a nationwide inpatient database. Asian J Psychiatr 84.2023; 103581.
4. 鬼頭伸輔：ニューロモデュレーションとプラセボ効果．臨床精神薬理 26.2023;845-850.
5. Yamazaki R, Matsuda Y, Oba M, Oi H, Kito S: Maintenance repetitive transcranial magnetic stimulation (rTMS) therapy for treatment-resistant depression: A study protocol of a multisite, prospective, non-randomized longitudinal study. BMC Psychiatry 23.2023;437.
6. Kishi T, Sakuma K, Matsuda Y, Kito S, Iwata N: Intermittent theta burst stimulation vs. high-frequency repetitive transcranial magnetic stimulation for major depressive disorder: A systematic review and meta-analysis. Psychiatry Res 328.2023;115452.
7. Ito A, Hiyoshi F, Kanie A, Maruyama A, Oba MS, Kito S: Feasibility study of virtual reality-based cognitive behavioral therapy for patients with depression: Protocol for an open trial and therapeutic intervention. JMIR Res Protoc 12.2023;e49698.
8. Noda Y, Miyashita C, Komatsu Y, Kito S, Mimura M: Cost-effectiveness analysis comparing repetitive transcranial magnetic stimulation therapy with antidepressant treatment in patients with treatment-resistant depression in Japan. Psychiatry Res 330.2023;115573.
9. 鬼頭伸輔：反復経頭蓋磁気刺激（rTMS）の普及と課題．心と社会 194: 125-131.
10. Hayashi D, Igarashi S, Yamazaki R, Matsuda Y, Inagawa T, Kawakami Y, Okita K, Noda T, Sumiyoshi T, Kito S: Magnetic seizure therapy for depression in the very elderly: A report of two patients in their 80s. Asian J Psychiatr 90.2023.12; 103806.
11. 鬼頭伸輔：プラセボ効果をハンドリングする．日本スティミュレーションセラピー学会誌 5（in press）.
12. 野田隆政、鬼頭伸輔：臨床における NIRS の役割．精神医学 66: 167-171.
13. Kawashima Y, Yamada M, Furuie H, Kuniishi H, Akagi K, Kawashima T, Noda T, Yamada M: Effects of riluzole on psychiatric disorders with anxiety or fear asprimary symptoms: A systematic review. Neuropsychopharmacol Rep 2023; 43(3):320-327.
14. Tsuboi T, Takaesu Y, Hasegawa N, Ochi S, Fukumoto K, Ohi K, Muraoka H, Okada T, Kodaka F, Igarashi S, Iida H, Kashiwagi H, Hori H, Ichihashi K, Ogasawara K, Hashimoto N, Iga JI, Nakamura T, Usami M, Nagasawa T, Kido M, Komatsu H, Yamagata H, Atake K, Furihata R, Kikuchi S, Horai T, Takeshima M, Hirano Y, Makinodan M, Matsumoto J, Miura K, Hishimoto A, Numata S, Yamada H, Yasui-Furukori N, Inada K, Watanabe K, Hashimoto R: Effects of electroconvulsive therapy on the use of anxiolytics and sleep medications: a propensity score - matched analysis. Psychiatry Clin Neurosci. 2023 1;77(1):30-37.
15. Hidese S, Ota M, Matsuo J, Ishida I, Yokota Y, Hattori K, Yomogida Y, Kunugi H: Association between the Pittsburgh sleep quality index and white matter integrity in healthy adults: a whole-brain magnetic resonance imaging study. Sleep Biol Rhythms. 2023 1.2;21(2):249-256.
16. Hori H, Yoshida F, Ishida I, Matsuo J, Ogawa S, Hattori K, Kim Y, Kunugi H: Blood mRNA expression levels of glucocorticoid receptors and FKBP5 are associated with depressive disorder and altered HPA axis. J Affect Disord. 2024. 3.15;349: 244-253.
17. Matsuda H, Soma T, Okita K, Shigemoto Y, Sato N: Development of software for measuring brain amyloid accumulation using 18 F-florbetapir PET and calculating global Centiloid scale and regional Z-score values. Brain Behav 13(7).2023;e3092.
18. Fang Y, Liu Y, Li L, Ghahremani DG, Chen J, Okita K, Guo W, Liao Y: Editorial: Community series in neurobiological biomarkers for developing novel treatments of substance and non-substance addiction, volume II. Front Psychiatry 2023;13:14:1134561.

②総説

1. 野田隆政，鬼頭伸輔：臨床における NIRS の役割．精神医学 2023；66(2)：167-171.
2. 稲川拓磨，野田隆政：攻撃性の理解・評価・対処 攻撃性とニューロモデュレーション．臨床精神医学 2023；52(6)：687-691.
3. 杉村有司：光トポグラフィー検査　原理と測定方法．検査と技術 2023；51(8)：824-828.
4. 沖田恭治：【アディクションとその周辺】アディクション総論　アディクションの発症機序と病態を説明する理論　ドパミンを無視してアディクションを理解すること勿れ　報酬系とドパミン神経伝達について．精神科治療学 38 増刊 2023.10;44-48.
5. 沖田恭治，石井香織：【アディクションとその周辺】アディクション各論　物質使用症　薬物使用症の症候と治療　市販薬使用症．精神科治療学 38 増刊 2023.10;178-183.
6. 沖田恭治，松本俊彦：【精神科医療の必須検査 - 精神科医が知っておきたい臨床検査の最前線】物質およびアルコール使用障害の診断・治療において望まれる対応と検査．精神医学 65（6）2023.6;891—898.
7. 沖田恭治：【感情の力 コントロールと言語化を超えて】臨床実践における感情作業 アディクション診療において感情を扱うことの難しさ アレキシサイミアとの関係 精神療法 49(2) 2023.04;207-211.

③著書

1. 鬼頭伸輔：よくわかる！精神疾患対応これ 1 冊：内科医と精神科医の連携のために．第 8 部 知っておきたい最近の精神疾患関連トピックス．反復経頭蓋磁気刺激療法．『診断と治療』112 巻増刊号．診断と治療社．2024.3.26;344-347.

④雑誌・刊行物

1. 松田博史，相馬 努，沖田恭治，重本蓉子，佐藤典子：18F-florbetapir によるアミロイド定量ソフトウェアの開発．核医学 60 suppl.2023;S192.
2. 石井香織，沖田恭治，船田大輔，勝海学，松本俊彦：国立精神・神経医療研究センターにおける市販薬使用障害患者背景の後方視研究 日本アルコール関連問題学会大会プログラム・抄録集 45th 2023.
3. 沖田恭治，喜多村真紀，岡野宏紀，齊藤友美，鳴根卓也，松本俊彦：物質使用障害を取り巻くスティグマを惹起・持続させる言語表現に関する質的研究 日本アルコール関連問題学会大会プログラム・抄録集 45th 2023.
4. 松尾淳子，林 大祐，五十嵐 俊，松田勇紀，山崎龍一，稲川拓磨，川上 裕，沖田恭治，藤井 猛，野田隆政，住吉太幹，鬼頭伸輔：精神疾患へのニューロモデュレーション療法のための探索的マスタープロトコル　アンブレラ・バスケット試験．精神神経学雑誌．2023 特別号 .2023.6;S696.
5. 林 大祐，五十嵐 俊，山崎龍一，松田勇紀，松尾淳子，稲川拓磨，川上 裕，沖田恭治，藤井 猛，野田隆政，住吉太幹，鬼頭伸輔：磁気けいれん療法 (MST) から電気けいれん療法 (ECT) に切り替えた高齢者うつ病の一例．精神神経学雑誌 (0033-2658)2023 特別号 2023.6;S409.
6. 林 大祐，五十嵐 俊，山崎龍一，松田勇紀，松尾淳子，稲川拓磨，川上 裕，沖田恭治，藤井 猛，野田隆政，住吉太幹，鬼頭伸輔：磁気けいれん療法 (MST) により寛解した高齢者うつ病の一例．精神神経学雑誌 (0033-2658)2023 特別号 .2023.6;S408.

⑤研究班報告書：班活動の報告

1. 沖田恭治：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．精神・神経疾患研究開発費 3-10 「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」班　分担報告書
2. 沖田恭治：処方薬・市販薬依存症患者の入院治療プログラムの開発に関する研究．令和 6 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者政策研究事業）「処方薬や市販薬の乱用又は依存症に対する新たな治療方法及び支援方法・支援体制構築のための研究」（研究代表者 松本俊彦）分担報告書
3. 沖田恭治：覚醒剤使用障害に対する薬物療法開発を目指した脳機能画像研究　～パーキンソン病治療薬と PET スキャンを用いた特定臨床研究～．精神・神経疾患研究開発費 4-1 「アディクションの病態・症候・治療に関する包括的研究」班　分担報告書

(2) 学会発表等

① 特別講演、シンポジウム

1. 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．第 55 回関東機能的脳外科カンファレンス、東京、2023.4.1.
2. 鬼頭伸輔：広がるうつ病治療の選択肢：rTMS 療法．第 6 回日本うつ病リワーク協会年次大会、千葉、2023.5.27-28.
3. 鬼頭伸輔：高齢者のうつ病に対するニューロモデュレーション療法．第 119 回日本精神神経学会学術総会、横浜、2023.6.22-24.
4. 鬼頭伸輔：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 119 回日本精神神経学会学術総会、横浜、2023.6.22-24.
5. 鬼頭伸輔：rTMS 適正使用指針の改訂．第 119 回日本精神神経学会学術総会、横浜、2023.6.22-24.
6. 鬼頭伸輔：磁気けいれん療法（MST）．第 119 回日本精神神経学会学術総会、横浜、2023.6.22-24.
7. 鬼頭伸輔：新型コロナウイルス感染症の罹患後症状における精神症状の病態と治療の最前線．第 119 回日本精神神経学会学術総会、横浜、2023.6.22-24.
8. 鬼頭伸輔：うつ病へのニューロモデュレーション療法と最新のトピックス．第 460 回国際治療談話会例会、オンライン講演、2023.7.20.
9. 鬼頭伸輔：うつ病へのニューロモデュレーション療法：維持 rTMS 療法、磁気けいれん療法．第 53 回日本臨床神経生理学会学術大会、福岡、2023.11.30-12.2.
10. 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．第 1 回国立精神・神経医療研究センター信州大学合同シンポジウム、松本、2024.3.16.
11. 野田隆政：うつ病治療経過における抑うつ症状および認知機能変化に関連した縦断的 MRI 研究～気分障害の MRI 研究から わかる、寛解と回復に関連した 神経回路基盤～．第 45 回日本生物学的精神医学会年会，沖縄，2023.11.07.
12. 野田隆政：発達障害の小児期から成人期への移行期（トランジッション）を考える．　第 10 回成人発達障害支援学会横浜学会，横浜，2023.10.22.
13. 野田隆政：精神科領域における新医薬品・医療機器開発の現状と課題 中枢神経領域における新医薬品・医療機器の開発を促進するために ～精神科領域、脳神経内科領域の連携も含めて～．　第 53 回日本神経精神薬理学会年会，東京，2023.09.09.
14. 野田隆政：精神病性障害急性期における ECT の使いどころ 治療失敗リスクを下げる精神病性障害急性期の治療方略．第 119 回日本精神神経学会学術総会，横浜，2023.6.22.

②国際学会

1. Igarashi S, Tsuboi T, Hasegawa N, Ochi S, Muraoka H, Fukumoto K, Kodaka F, Iga J, Ohi K, Takaesu Y, Kashiwagi H, Tagata H, Iida H, Komatsu H, Numata S, Matsumoto J, Miura K, Yasui-Furukori N, Inada K, Watanabe K, Hashimoto R: Real World Survey on Psychopharmacology after Electroconvulsive Therapy in Patients with Depression: EGUIDE Project, The International College of Neuropsychopharmacology World Congress 2023, Montreal 2023.5.7.-10.
2. Okita K, Sato N, Kimura Y, Shigemoto Y, Syakadou M, Saito Y, Matsumoto T：Amyloid PET and Diffusion Kurtosis Imaging for Alcohol Use Disorder　2023 CPDD Annual Scientific Meeting. Denver, CO, USA, 2023.6.17-2023.6.21

③ 一般学会

1. 三好智浩，久保田智香：炭酸リチウム服用中に副甲状腺機能亢進症を認め薬剤調整に難渋した双極性障害の一例．第

119 回日本精神神経学会学術総会 , 横浜 , 2023.6.23
2. 松尾淳子、林大祐、五十嵐俊、松田勇紀、山崎龍一、稲川拓磨、川上裕、沖田恭治、藤井猛、野田隆政、住吉太幹、鬼頭伸輔：精神疾患へのニューロモデュレーション療法のための探索的マスタープロトコル：アンブレラ・バスケット試験 . 第 119 回日本精神神経学会学術総会 , 横浜 , 2023.6.22.-24.
3. 稲川拓磨 , 佐竹直子 , 岡野宏紀 , 榎田嵩子 , 宇佐美貴士 , 鵜沼敦 , 齊藤勇二 , 佐伯幸治 , 高野和夫 , 宇都宮智 , 有賀元 , 野田隆政：当院における精神・神経疾患患者に対する新型コロナウイルス感染症診療の変遷． 第 119 回日本精神神経学会学術総会 , 横浜，2023.6.22-24.
4. 林大祐、五十嵐俊、山崎龍一、松田勇紀、松尾淳子、稲川拓磨、川上裕、沖田恭治、藤井猛、野田隆政、住吉太幹、鬼頭伸輔 : 磁気けいれん療法 (MST) により寛解した高齢者うつ病の一例 . 第 119 回日本精神神経学会学術総会 , 横浜 , 2023.6.22.-24.
5. 林大祐、五十嵐俊、山崎龍一、松田勇紀、松尾淳子、稲川拓磨、川上裕、沖田恭治、藤井猛、野田隆政、住吉太幹、鬼頭伸輔 : 磁気けいれん療法（MST）から電気けいれん療法（ECT）に切り替えた高齢者うつ病の一例 . 第 119 回日本精神神経学会学術総会 , 横浜 , 2023.6.22.-24.
6. 越智紳一郎、小高文聰、長谷川尚美、古郡規雄、伊賀淳一、柏木宏子、小松浩、田形弘実、坪井貴嗣、沼田周助、飯田仁志、五十嵐俊、大井一高、高江洲義和、福本健太郎、村岡寛之、三浦健一郎、松本純弥、上野修一、渡邊衡一郎、稲田健、橋本亮太：クロザピンが処方可能な施設体制と治療抵抗性の検討が統合失調症の抗精神病薬単剤治療に関連する . 第 119 回日本精神神経学会学術総会 , 横浜 , 2023.6.22.-24.
7. 垂石七星、山崎龍一、松田勇紀、林大祐、五十嵐俊、鬼頭伸輔、繁田雅弘：日本におけるうつ病に対する反復経頭蓋磁気刺激療法の有用性：前向き観察研究 . 第 119 回日本精神神経学会学術総会 , 横浜 , 2023.6.22.-24.
8. 五十嵐俊、沖田恭治、林大祐、野田隆政、鬼頭伸輔：Long COVID に続発した大うつ病性障害 (MDD) に対する反復経頭蓋磁気刺激療法 (rTMS) による炎症性変化について：症例報告 . 第 20 回日本うつ病学会総会 , 仙台 , 2023.7.21.-22.
9. 五十嵐俊、坪井貴嗣、長谷川尚美、越智紳一郎、村岡寛之、福本健太郎、小高文聰、伊賀淳一、大井一高、高江洲義和、柏木宏子、田形弘実、飯田仁志、小松浩、沼田周助、三浦健一郎、松本純弥、古郡規雄、稲田健、渡邊衡一郎、橋本亮太 : うつ病入院患者における修正型電気けいれん療法後の維持薬物療法の処方実態調査 -EGUIDE プロジェクトより -. 第 20 回日本うつ病学会総会 , 仙台 , 2023.7.21.-22.
10. 松尾淳子、林大祐、五十嵐俊、長尾賢太朗、春口洸希、鬼頭伸輔：反復経頭蓋磁気刺激 (rTMS) 療法後、リワークを経て半年で復職に至った治療抵抗性うつ病の 1 例 . 第 20 回日本うつ病学会総会 , 仙台 , 2023.7.21.-22.
11. 沖田恭治，佐藤典子，木村有喜男，重本蓉子，釈迦堂充，齊藤友美，松本俊彦：アルコール使用障害を対象としたアミロイド PET ／拡散尖度画像 MRI 研究．2023 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会，岡山，2023.10.14
12. 石井香織 , 沖田恭治 , 船田大輔 , 勝海学 , 松本俊彦：国立精神・神経医療研究センターにおける市販薬使用障害患者背景の後方視研究．2023 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会，岡山，2023.10.13
13. 沖田恭治 , 喜多村真紀 , 岡野宏紀 , 齊藤友美 , 嶋根卓也 , 松本俊彦：物質使用障害を取り巻くスティグマを惹起・持続させる言語表現に関する質的研究． 2023 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会，岡山，2023.10.13
14. 喜多村真紀 , 沖田恭治 , 岡野宏紀 , 嶋根卓也 , 松本俊彦 :「ダメ。ゼッタイ。」という表現が違法薬物の使用経験を有する者に与える印象について．第 45 回全国大学メンタルヘルス学会総会，札幌，2023.12.21

④研究会・院外集団会

1. 沖田恭治：アルコール依存症を対象としたアミロイド PET/ 拡散尖度画像 MRI 研究お酒の科学財団 第 2 回研究報告会，京都，2023.8.3

(3) 講演

1. 鬼頭伸輔:広がるうつ病治療の選択肢:rTMS 療法の臨床と研究開発動向．第 40 回日本脳電磁図トポグラフィ研究会・第 22 回釧路ニューロサイエンスワークショップ合同学術集会、釧路、2023.6.30.-7.1.
2. 沖田恭治：知っておきたい薬物依存～回復へのヒント～．令和 5 年度小平市精神障がい者理解促進研修・啓発事業講演，東京，2024.2.3

(4) そ の 他

1. 鬼頭伸輔：適正使用指針と保険診療．第 9 回反復経頭蓋磁気刺激（rTMS）講習会、オンライン、2023.7.23.
3. 鬼頭伸輔：広がるうつ病治療の選択肢：NCNP での取り組み．NCNP 精神科セミナー．2023.7.3.
4. 野田隆政：難治性精神疾患相談窓口の普及に向けて．第 35 回東京精神科病院協会学会，東京 , 2023.10.24.
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 19 回 ECT 講習会 , 東京 , 2024.2.4.
6. 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 18 回 ECT 講習会 , 東京 , 2023.9.24.
7. 野田隆政：令和 5 年度東京都難治性精神疾患地域支援体制構築事業による難治性精神疾患研修開催（2023.8.1-2024.2.29）、相談窓口開設（通年）、サポートブック出版 (2023.3)
8. 五十嵐俊、鬼頭伸輔:症例検討 症例提示 1 :奏効例．第 9 回反復経頭蓋磁気刺激（rTMS）講習会、東京（オンライン）、2023.7.23.
9. Igarashi S: JSNP Excellent Presentation Award 受　賞：Real World Survey on Psychopharmacology after Electroconvulsive Therapy in Patients with Depression: EGUIDE Project, The International College of Neuropsychopharmacology World Congress 2023, Montreal 2023.5.7.-10.
10. 林大祐：ニューロモデュレーションの新たな可能性、Young Psychiatric Researcher Meeting、Web 開催、2024.2.13
11. 沖田恭治：入院病棟における薬物依存症治療：First Aid Relapse Prevention Program (FARPP) の運用の実際と入院加療を行う際の留意点 . 第 15 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，東京，2023.11.7
12. 沖田恭治：ドパミンモデルで捉える薬物依存症：生物学的理解のために . 第 36 回薬物依存臨床医師研修・第 24 回薬物依存臨床看護等研修，東京，2023.9.7
13. 沖田恭治 , 嶋根卓也 , 曽良一郎：分科会 A「多様な問題」（講師）. 依存症対策全国センター全国会議，東京，2024.2.9

2）精神科（司法精神診療部）

（1）刊行論文

①原著論文

1 Junko Koike, Toshiaki Kono, Koji Takeda, Yuji Yamada, Chiyo Fujii and Naotsugu Hirabayashi: Data resource profile of an online database system for forensic mental health services. BMC Medical Informatics and Decision Making, 2024; 24(1): 47
2 Yuji Yamada, Zui Narita, Takuma Inagawa, Yuma Yokoi, Naotsugu Hirabayashi, Aya Shirama, Kazuki Sueyoshi, Tomiki Sumiyoshi: Electrode montage for transcranial direct current stimulation governs its effect on symptoms and functionality in schizophrenia. Front Psychiatry. 2023; 14:1243859.
3 Yuji Yamada, Tomiki Sumiyoshi: Social Cognitive Impairments as a Target of Non-invasive Brain Stimulation for Functional Outcomes in Schizophrenia. Oxytocin and Social Function. London: IntechOpen; (2023).
4 小池純子 , 河野稔明 , 岡野茉莉子 , 竹田康二 , 藤井千代 , 平林直次 : 医療観察法データベースを用いた研究 医療観察法対象者の入院期間に影響する因子について . 精神科 , 2023; 13(1): 100-108
5 Kubota R, Ikezawa S, Oi H, Oba MS, Izumi S, Tsuno R, Adachi L, Miwa M, Toya S, Nishizato Y, Haga D, Iwane T, Nakagome K. Valuable interaction with cognitive remediation and optimal antipsychotics for recovery in schizophrenia (VICTORY-S): study protocol for an interventional, open-label, randomized comparison of combined treatment with cognitive remediation and lurasidone or paliperidone. Front Psychiatry. 2024 Feb 6;14:1331356.
6 Arakawa I, Sekiguchi Y, Takeda K, Watanabe K, Kuroki N, Kono T, et al. Assessing attribution in the criminal behavior of mentally disordered offenders: developing a Japanese version of the Gudjonsson Blame Attribution Inventory-Revised. Psychiatry Clin Neurosci Rep. 2023; 2:e134.

②総説

1 山田悠至 , 末吉一貴 , 和田歩 , 山田理沙 , 住吉太幹 : 経頭蓋直流電気刺激 (tDCS) の臨床総論 . 精神科 , 2023; 43(4) 431-436.
2 山田悠至 , 住吉太幹 : 統合失調症の神経認知機能・社会認知機能の検査バッテリー . 臨床精神医学 , 2023; 52(10) 1155-1161.
3 久保田涼太郎 , 竹田康二 , 山田悠至 , 河野稔明 , 平林直次 : 医療観察法データベースを用いた研究 重度精神疾患標準的治療法確立事業 (データベース事業) について . 精神科 , 2023; 43(1) 78-83.
4 柏木宏子 , 竹田康二 , 平林直次 : 司法精神医学を学ぶ機会 , 生涯教育 . 日本精神科病院協会雑誌 , 2024; 43(3) 24-30.
5 柏木宏子 : 死刑求刑事件と責任能力 . 法と精神医療 , 2023; 2022(36) 75-92.
6 柏木宏子 , 平林直次 : 医療観察法患者対応における治療同盟 . 精神科 ,2023; 43(2) 252-257.
7 柏木宏子 : 攻撃性と心理検査 . 臨床精神医学 , 2023; 52(6) 613-618.
8 柏木宏子 , 伊藤祐介 , 前田領 , 山田恵太 : 精神科医から見た責任能力が問題となる裁判員裁判 . LIBRA（THE TOKYO BAR ASSOCIATION JOURNAL）,2023; 23(12) 2-16.
9 久保田涼太郎 , 中込和幸 : 認知リハビリテーションの臨床的意義 . 日本精神科病院協会雑誌 , 2023; 42(8) 6-12.
10 竹田康二 : 医療観察法の 17 年間と今後の課題及び展望 . 法と精神医療 . 37:39-53, 2024.
11 竹田康二 : 特集　医療観察法医療における治療技法―一般臨床への般化・還元をめざして―医療観察法医療のこれまでとこれから . 精神経誌 125 (12): 1032-1039, 2023.

③著書

1 Yuji Yamada, Tomiki Sumiyoshi: Social Cognitive Impairments as a Target of Non-invasive Brain Stimulation for Functional Outcomes in Schizophrenia. Oxytocin and Social Function. London: IntechOpen; (2023) p.41–50. (編集) Wei Wu. (担当 : 分担執筆 , 範囲 :Chapter 3.)

④研究報告書

1 柏木宏子 : 指定通院医療機関の医療および関連機関との連携に関する研究 ―複雑事例―. 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退院後支援に資する研究」令和 5 年度総括・分担研究報告書 , 2024; 42-53
2 竹田康二 : 通院処遇モニタリングシステムの構築に関する研究 . 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退院後支援に資する研究」令和 5 年度総括・分担研究報告書 , 2024; 11-24
3 平林直次 : 医療観察法における退院後支援に資する研究 . 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退院後支援に資する研究」令和 5 年度総括・分担研究報告書 , 2024; 1-10
4 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 . 厚生労働科学研究費補助金（認知症政策研究事業）行政効果報告書 , 2023.6
5 大町佳永 : BPSD のある認知症者と介護者に対する ICT を用いたアプローチの有用性の検証 . 国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター 精神・神経疾患研究開発費「認知症・神経変性疾患の基礎・臨床融合研究」. 令和 4 年度分担報告書 , 2023

（2）学会発表等

①特別講演、シンポジウム

1 柏木宏子 : 精神鑑定の限界ーシンポジウムⅢ「法曹三者および精神科医から見た信頼性の高い精神鑑定とは？」. 第 19 回日本司法精神医学会大会 , 東京 , 2023.9.9
2 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 ー若手研究者育成プログラム ショートトーク . 第 45 回日本生物学的精神医学会年会 , 沖縄 , 2023.11.6
3 柏木宏子 : 統合失調症とパーソナリティー障害との鑑別が難しい精神鑑定事例 . 第 119 回日本精神神経学会学術総会 , 神奈川 , 2023.6.22
4 下里誠二 , 木下愛未 , 堀合研二郎 , 相良真央 , 今井淳司 , 津田哲也 , 朝波千尋 , 山元直道 , 小河原大輔 , 柏木宏子 , 平林直次 : 暴力を繰り返す等の葛藤状況を多職種で乗り越える . 第 19 回日本司法精神医学会大会 , 東京 , 2023.9.9
5 福本健太郎 , 小高文聰 , 稲垣貴彦 , 小松浩 , 今村弥生 , 柏木宏子 , EGUIDE プロジェクトメンバー : 治療を拒否する統

合失調症患者との面接 . 第 19 回日本司法精神医学会大会 , 東京 , 2023.9.9
6 平林直次 : 大会長講演 司法精神医療における強制性と主体性 - 医療観察法医療の経験から − . 第 19 回日本司法精神医学会大会 , 東京 , 2023.9.8
7 平林直次 : シンポジウム 2 精神科診療所に期待される指定通院医療機関としての役割 指定入院医療機関の立場から . 公益財団法人日本精神神経科診療所協会 2023 年度第 29 回（通算 50 回）学術研究会 , 東京 , 2023.9.23
8 山田悠至 , 住吉太幹 : シンポジウム 12 ニューロモデュレーションの最前線「経頭蓋直流刺激 (tDCS) を用いた精神疾患治療研究の動向」第 45 回日本生物学的精神医学会総会 , 沖縄 , 2023.11.7
9 山田悠至 , 住吉太幹 : シンポジウム 6 Transcranial electrical stimulation(tES) の臨床応用の汎用性「経頭蓋直流刺激の精神・神経疾患に対する作用機序の考察」第 53 回日本臨床神経生理学会学術大会 , 福岡 , 2023.11.30
10 竹田和良 , 根本敦 , 岡田俊 , 今井健 , 吉見明香 , 山田悠至 , 金田匠海 , 大庭真梨 , 小居秀紀 , 中込和幸 : シンポジウム 54 ウィズ・ポストコロナ社会におけるメンタルヘルスケアー遠隔メンタルヘルスケアシステムの社会実装に向けて「メンタル・ウェルビーイングの向上を目指したメンタルヘルスプラットフォーム開発と社会実装（JST COI-NEXT)」第 119 回日本精神神経学会学術総会 , 神奈川 , 2023.6.23
11 田口寿子 , 村松太郎 , 大町佳永 , 小山田静枝 , 五十嵐禎人 : シンポジウム 66 高齢者犯罪の現状と司法精神医学的課題「医療観察法病棟における高齢入院対象者の現状と課題」. 第 119 回日本精神神経学会 , 神奈川 , 2023.6.23

②国際学会

1 Yuji Yamada, Zui Narita, Kazuki Sueyoshi, Takuma Inagawa, Naotsugu Hirabayashi, Aya Shirama, Tomiki Sumiyoshi: Electrode montage for transcranial direct current stimulation governs its effect on symptoms and functionality in schizophrenia. 23rd World Psychiatric Association (WPA) World Congress of Psychiatry, 2023.9.30
2 Yuji Yamada, Kazuki Sueyoshi, Yuma Yokoi, Takuma Inagawa, Naotsugu Hirabayashi, Aya Shirama, Tomiki Sumiyoshi: Efficacy and sex difference of multi-session transcranial direct current stimulation on social cognition in schizophrenia: A pilot study. 8th Congress of Asian College of Neuropsychopharmacology (AsCNP2023), 2023.9.23
3 Motohiro Nishiuchi, Shota Noda, Yohei Sasaki, Yuji Yamada, Ryo Okubo, Kentaro Shirotsuki: A meta-analysis of metacognitive therapy for major depressive disorder. 10th World Congress of Cognitive and Behavioral Therapies (WCCBT 2023), 2023.6.2
4 Muraoka H, Fukumoto K, Hasegawa N, Yasui-Furukori N, Kodaka F, Ohi K, Kashiwagi H, Matsumoto J, Miura K, Inada K, Watanabe K, Hashimoto R: Effectiveness Of The EGUIDE Program On The Treatment Of Major Depressive Disorder In Japan: The Importance Of Severity Assessment. 34th CINP World Congressof Neuropsychopharmacology, 2023.5.8
5 Igarashi S, Tsuboi T, Hasegawa N, Ochi S, Muraoka H, Fukumoto K, Kodaka F, Iga J, Ohi K, Takaesu Y, Kashiwagi H, Tagata H, Iida H, Komatsu H, Numnata S, Matsumoto J, Miura K, Yasui-Furukori N, Inada K, Watanabe K, Hashimoto R: Real world survey on psychopharmacology after electroconvulsive therapy in patients with depression: the Effectiveness of Guidelines for Dissemination and Education in Psychiatric Treatment (EGUIDE) project.34th CINP World Congress of Neuropsychopharmacology, 2023.5.8
6 Yoshie Omachi, Déborah Oliveira, Lily Dongxia Xiao, Yuma Yokoi, Gill Windle, Mathew Varghese, Constança Paúl, Camila Rafael Ferreira, Diana Quirino Monteiro, Ana Carolina Ottaviani, Anabel Machado Cardoso, Gustavo Carrijo Barbosa, Larissa Correa, Luana Aparecida Rocha, Ludmyla Caroline de Souza Alves, Luiza Barros Maciel, Elizabeth Joan Barham, Fabiana de Souza Orlandi, Keila Cristianne Trindade de Cruz, Sofia Cristina Iost Pavarini, Aline Cristina Martins Gratão, Jing Wang, Julie Ratcliffe, Shahid Ullah, Henry Brodaty, Bianca Brijnath, Hui-Chen Chang, Huali Wang, Chia-Chi Chang, Timothy CY Kwok, Mingxia Zhu, Makoto Matsui, Kazumi Nozaki, Norio Sugawara, Ayumu Wada, Chinatsu Fujimaki, Asumi Tomizawa, Mauricio Molinari Ulate, and Katrin M. Seeher: Randomized controlled trial of iSupport: Comparison across seven countries. Alzheimer’s Association International Conference. 16-20 July 2023 (poster)

③一般学会

1 山田悠至 , 末吉一貴 , 横井優磨 , 稲川拓磨 , 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の効果と性差 . 第 119 回日本精神神経学会学術総会 , 神奈川 , 2023.6.22
2 山田悠至 , 成田瑞 , 末吉一貴 , 稲川拓磨 , 横井優磨 , 平林直次 , 白間綾 , 住吉太幹 : 経頭蓋直流刺激の電極設置部位の違いによる統合失調症の症状への効果の差異 . 第 45 回日本生物学的精神医学会総会 , 沖縄 , 2023.11.6
3 小河原大輔 , 島田明裕 , 古賀千夏 , 千野根理恵子 , 宮坂歩 , 山本由紀子 , 平林直次 : 医療観察法指定入院医療機関における CPA 会議の実践報告 − 対象者中心で行うための工夫 . 第 19 回日本司法精神医学会大会 , 東京 , 2023.9.8
4 河野稔明 , 小池純子 , 竹田康二 , 岡野茉莉子 , 阿部真貴子 , 藤井千代 , 平林直次 : 動的因子により類型化した医療観察法入院対象者の動的因子による検証 − 主診断が F2 の事例の分析 . 第 19 回日本司法精神医学会大会 , 東京 , 2023.9.8
5 河野稔明 , 小池純子 , 竹田康二 , 壁屋康洋 , 曽雌崇弘 , 岡野茉莉子 , 藤井千代 , 平林直次 : 医療観察法データベースを用いた基礎的変数による入院対象者の類型化 . 第 19 回日本司法精神医学会大会 , 東京 , 2023.9.8
6 山口まりこ , 網干舞 , 鈴木敬生 , 今村扶美 , 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介入をまとめた事例作成の試み . 第 19 回日本司法精神医学会大会 , 東京 , 2023.9.8
7 竹田康二 , 野村照幸 , 高橋未央 , 穐本祥子 , 高尾碧 , 田上昭子 , 安田新 , 松田太郎 , 和田博行 , 荒川育子 , 鈴木敬生 , 市橋佑香 , 柳恵美子 , 立山和久 , 花田一郎 , 矢口勝彦 , 橋本亮太 , 平林直次 : 医療観察法病棟電子図書館プロジェクト . 第 19 回日本司法精神医学会大会 , 東京 , 2023.9.8
8 鈴木敬生 , 今村扶美 , 平林直次 : ストーカー加害者犯罪防止支援の連携の取り組み . 第 19 回日本司法精神医学会大会 , 東京 , 2023.9.8
9 小池純子 , 河野稔明 , 竹田康二 , 岡野茉莉子 , 阿部真貴子 , 藤井千代 , 平林直次 : 医療観察法入院対象者における前科前歴のある者の特性について − 医療観察法データベースを用いた予備的検討 . 第 19 回日本司法精神医学会大会 , 東京 , 2023.9.8
10 石井香織 , 渡部智貴 , 磯山賢 , 大森まゆ , 大町佳永 , 勝美学 , 平林直次 : 国立精神・神経医療研究センターにおける医療観察法対象者のクロザピン投与および血中濃度の実態について . 第 19 回日本司法精神医学会大会 , 東京 , 2023.9.8
11 小池純子 , 阿部真貴子 , 久保彩子 , 中西清晃 , 岡野茉莉子 , 島田明裕 , 松田太郎 , 高尾碧 , 五十嵐百花 , 平林直次 , 藤井

千代：医療観察法通院処遇における臨床課題と支援上の困難－多機関多職種支援者へのグループインタビュー調査．第 19 回日本司法精神医学会大会，東京，2023.9.9
12 五十嵐俊，坪井貴嗣，長谷川尚美，越智紳一郎，村岡寛之，福本健太郎，小高文聰，伊賀淳一，大井一高，高江洲義和，柏木宏子，田形弘実，飯田仁志，小松浩，沼田周助，三浦健一郎，松本純弥，古郡規雄，稲田健，渡邊衡一郎，橋本亮太：うつ病入院患者における修正型電気けいれん療法後の維持薬物療法の処方実態調査 -EGUIDE プロジェクトより -．第 20 回日本うつ病学会総会，岩手，2023.7.21
13 村岡寛之，福本健太郎，長谷川尚美，古郡規雄，小高文聰，大井一高，柏木宏子，松本純弥，三浦健一郎，稲田健，渡邊衡一郎，橋本亮太：大うつ病性障害の治療における EGUIDE プログラムと重症度記載の有効性の検討．第 20 回日本うつ病学会総会，岩手，2023.7.21
14 越智紳一郎，小高文聰，長谷川尚美，古郡規雄，伊賀淳一，柏木宏子，小松浩，田形弘実，坪井貴嗣，沼田周助，飯田仁志，五十嵐俊，大井一高，高江洲義和，福本健太郎，村岡寛之，三浦健一郎，松本純弥，上野修一，渡邊衡一郎，稲田健，橋本亮太：クロザピンが処方可能な施設体制と治療抵抗性の検討が統合失調症の抗精神病薬単剤治療に関連する．第 119 回日本精神神経学会学術総会，神奈川，2023.6.23

（3）その他
1 平林直次：医療観察法関連質問コーナー（医師回答者）．第 18 回医療観察法関連職種研修会，三重，2023.7.14
2 平林直次：グループディスカッションⅠ 鑑定事例．令和 5 年度精神保健判定医等養成研修会，Web 開催，2023.7.27
3 柏木宏子：裁判員裁判時代の刑事精神鑑定の魅力と限界．肥前精神医療センター 第 17 回肥前司法精神医学研修，佐賀，2024.3.8
4 柏木宏子：統合失調症と攻撃性の関連と、医療観察法における薬物治療の実態．住友ファーマ株式会社 Young Psychiatric Researcher Meeting，東京，2024.2.13
5 柏木宏子：老人ホームの入所者 3 名をベランダから投げ落としたあと、心臓マッサージを行っていた ASD（自閉スペクトラム症）の一例．松沢病院 第 28 回 TFPC，東京，2024.1.13
6 柏木宏子：医療観察法鑑定の考え方．日本精神神経学会 司法精神医学研修委員会 第 16 回司法精神医学研修会，福岡，2023.11.12
7 柏木宏子：対象者の視点の理解と治療（作業）同盟．令和 5 年度 医療観察法 MDT 研修 ー対象者との共同意思決定とケースフォーミュレーションー，Web 開催，2023.10.6
8 柏木宏子：「人を刺して刑務所に入っちゃえ」は本人の意思だったのかー命令幻聴と幻視により心神喪失、無罪となった裁判員裁判事例．慶應司法精神医学研究会，Web 開催，2023.9.28
9 柏木宏子：第 2 回 うつ病の標準治療研修．国立精神・神経医療研究センター 精神保健に関する技術研修，Web 開催，2023.9.10
10 柏木宏子：第 2 回 統合失調症の標準治療研修．国立精神・神経医療研究センター 精神保健に関する技術研修，Web 開催，2023.8.27
11 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，東京，2023.7.23
12 柏木宏子：事例検討―通院の事例（困難な状況からの方策を検討）（座長）．第 18 回医療観察法関連職種研修会，三重，2023.7.14
13 久保田涼太郎：ディスカッション「パーソナル・リカバリーを目指した統合失調症の治療戦略」．住友ファーマ株式会社 統合失調症の薬物治療を考える会～臨床経験を踏まえて～，東京，2024.2.21
14 大町佳永：認知症と生活習慣～認知症予防のためにできること～．小平市認知症予防講演会．東京．2024.3.22
15 大森まゆ：令和 5 年度判定事例研究会（事例提示、ファシリテーター），厚生労働省医療観察推進室，Web 開催，2023.12.15

3）脳神経内科診療部
（1）刊行論文
・原著論文
1 Akaike S, Okamoto T, Kurosawa R, Onodera N, Lin Y, Sato W, Yamamura T, Takahashi Y. Exploring the Potential of the Corpus Callosum Area as a Predictive Marker for Impaired Information Processing in Multiple Sclerosis. J Clin Med. 2023;12(21).
2 Akaike S, Okamoto T, Miyazawa A, Takahashi Y：Multiple sclerosis presenting with progressive visual impairment independent of relapse activity: A case report. Neuroimmunology Reports, 2023;3:100172
3 Amano E, Sato W, Kimura Y, Kimura A, Lin Y, Okamoto T, Sato N, Yokota T, Yamamura T：CD11chigh B cell expansion is associated with severity and brain atrophy in Neuromyelitis Optica. Neurol Neuroimmunol Neuroinflamm. 2024 Mar;11(2):e200206.
4 Atallah M, Yamashita T, Hu X, Hu X, Abe K. Edaravone Confers Neuroprotective, Anti-inflammatory, and Antioxidant Effects on the Fetal Brain of a Placental-ischemia Mouse Model. J Neuroimmune Pharmacol. 2023; 18 (4): 640-656.
5 Chaudhuri KR, Facheris MF, Bergmans B, Bergquist F, Criswell SR, Jia J, Kukreja P, Mukai Y, Spiegel AM, Gupta R, Bergmann L, Pahwa R. Improved Sleep Correlates with Improved Quality of Life and Motor Symptoms with Foslevodopa/Foscarbidopa. Mov Disord Clin Pract. 2024 Mar 11. doi: 10.1002/mdc3.14018.
6 Esteller D, Schiava M, Verdú-Díaz J, Villar-Quiles RN, Dibowski B, Venturelli N, Laforet P, Alonso-Pérez J, Olive M, Domínguez-González C, Paradas C, Vélez B, Kostera-Pruszczyk A, Kierdaszuk B, Rodolico C, Claeys K, Pál E, Malfatti E, Souvannanorath S, Alonso-Jiménez A, de Ridder W, De Smet E, Papadimas G, Papadopoulos C, Xirou S, Luo S, Muelas N, Vílchez JJ, Ramos-Fransi A, Monforte M, Tasca G, Udd B, Palmio J, Sri S, Krause S, Schoser B, Fernández-Torrón R, López de Munain A, Pegoraro E, Farrugia ME, Vorgerd M, Manousakis G, Chanson JB, Nadaj-Pakleza A, Cetin H, Badrising U, Warman-Chardon J, Bevilacqua J, Earle N, Campero M, Díaz J, Ikenaga C, Lloyd TE, Nishino I, Nishimori Y, Saito Y, Oya Y, Takahashi Y, Nishikawa A, Sasaki R, Marini-Bettolo C, Guglieri M, Straub V, Stojkovic T, Carlier RY, Díaz-Manera J. Analysis of muscle magnetic resonance imaging of a large

cohort of patient with VCP-mediated disease reveals characteristic features useful for diagnosis. J Neurol. 2023 Dec;270(12):5849-5865. doi: 10.1007/s00415-023-11862-4.

7 Eura N, Noguchi S, Ogasawara M, Kumutpongpanich T, Hayashi S, Nishino I; OPDM/OPMD Image Study Group：Characteristics of the muscle involvement along the disease progression in a large cohort of oculopharyngodistal myopathy compared to oculopharyngeal muscular dystrophy. J Neurol. 2023 Dec;270(12)：5988-5998.

8 Fujimoto A, Mizuno K, Iwata Y, Yajima H, Nishida D, Komaki H, Ishiyama A, Mori-Yoshimura M, Tachimori H, Kobayashi Y: Long-term Observation in Patients with Duchenne Muscular Dystrophy with Early Introduction of a Standing Program Using Knee-ankle-foot Orthoses. Prog Rehabil Med. Free PMC article.2023 Oct;8:20230038.

9 Hama Y., Date H., Fujimoto A., Matsui A., Ishiura H., Mitsui J., Yamamoto T., Tsuji S., Mizusawa H., Takahashi Y. A Novel de novo KIF1A Mutation in a Patient with Ataxia, Intellectual Disability and Mild Foot Deformity. Cerebellum. 2023;22(6):1308-11.

10 Hamanaka K, Yamauchi D, Koshimizu E, Watase K, Mogushi K, Ishikawa K, Mizusawa H, Tsuchida N, Uchiyama Y, Fujita A, Misawa K, Mizuguchi T, Miyatake S, Matsumoto N. Genome-wide identification of tandem repeats associated with splicing variation across 49 tissues in humans. Genome Res. 2023;33(3):435-447

11 Honda T, Matsumura K, Hashimoto Y, Yokota T, Mizusawa H, Nagao S, Ishikawa K.Temporal Relationship between Impairment of Cerebellar Motor Learning and Deterioration of Ataxia in Patients with Cerebellar Degeneration. Cerebellum. 2023 Online ahead of print.

12 Hu X, Fukui Y, Feng T, Bian Z, Yu H, Morihara R, Hu X, Bian Y, Sun H, Takemoto M, Nakano Y, Yunoki T, Abe K, Yamashita T. Neuroprotective effects of carnosine in a mice stroke model concerning oxidative stress and inflammatory response. J Neurol Sci. 2023; 447: 120608.

13 Inoue M, Noguchi S, Inoue YU, Iida A, Ogawa M, Bengoechea R, Pittman SK, Hayashi S, Watanabe K, Hosoi Y, Sano T, Takao M, Oya Y, Takahashi Y, Miyajima H, Weihl CC, Inoue T, Nishino I. Distinctive chaperonopathy in skeletal muscle associated with the dominant variant in DNAJB4. Acta Neuropathol. 2023;145(2):235-55.

14 Ishiguro T, Konno T, Hara N, Zhu B, Okada S, Shibata M, Saika R, Kitano T, Toko M, Nezu T, Hama Y, Kawazoe T, Takahashi-Iwata I, Yabe I, SatoK, Takeda H, Toda S, Nishimiya J,Teduka T, Nozaki H, Kasuga K, Miyashita A, Onodera O, Ikeuch T.：Novel partial deletions, frameshift and missense mutations of CSF1R in patents with CSF1R-related leukoencephalopathy. European Journal of Neurology. 2023 Jul;30(7):1861-1870. doi: 10.1111/ene.15796.

15 Ito M, Sugiyama A, Higuchi Y, Takashima H, Takahashi Y, Mizusawa H, Kuwabara S. Writer's Cramps as an Initial Symptom of Spinocerebellar Ataxia Type 14: A Case Report. Intern Med. 2023.

16 Izumi M, Kobayashi K, Kajikawa S, Kanazawa K, Takayama Y, Iijima K, Iwasaki M, Okahara Y, Mine S, Iwadate Y, Ikeda A. Focal ictal direct current shifts by a time constant of 2 seconds were clinically useful for resective epilepsy surgery. Epilepsia. 2023;64:3294-3306.

17 Kanazawa T, Sato W,Raveney J.E.B, Takewaki D, Kimura A, Yamaguchi H, Yokoi Y, Saika R, Takahashi Y, Fujita T, Saiki S, Tamaoka A, Oki S, Yamamura T.：Pathogenic potential of Eomesodermin-expressing T-helper cells in neurodegenerative diseases. Annals of Neurology. in Press.

18 Kawano O, Saito T, Sumitomo N, Takeshita E, Shimizu-Motohashi Y, Nakagawa E, Mizuma K, Tanifuji S, Itai T, Miyatake S, Matsumoto N, Takahashi Y, Mizusawa H, Sasaki M. Skeletal anomaly and opisthotonus in early-onset epileptic encephalopathy with KCNQ2 abnormality. Brain Dev. 2023;45(4):231-6.

19 Kimura K, Nishigori R, Hamatani M, Sawamura M, Ashida S, Fujii C, Takata M, Lin Y, Sato W, Okamoto T, Kuzuya A, Takahashi R, Yamamura T, Kondo T：Resident Memory-like CD8+ T Cells Are Involved in Chronic Inflammatory and Neurodegenerative Diseases in the Central Nervous System. Neurol Neuroimmunol Neuroinflamm. 2023 Nov 10;11(1):e200172.

20 Llansó L, Moore U, Bolano-Diaz C, James M, Blamire AM, Carlier PG, Rufibach L, Gordish-Dressman H, Boyle G, Hilsden H, 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, Straub V, Díaz-Manera J：Expanding the muscle imaging spectrum in dysferlinopathy: description of an outlier population from the classical MRI pattern. Neuromuscul Disord. Free article. 2023 Apr；33（4）：349-357 Epub 2023.03.02

21 Lin Y, Sakuraba S, Massilamany C, Reddy J, Tanaka Y, Miyake S, Yamamura T. Harnessing autoimmunity with dominant self-peptide: Modulating the sustainability of tissue-preferential antigen-specific Tregs by governing the binding stability via peptide flanking residues. J Autoimmun. 2023 Sep 14:140:103094

22 Maki H, Mori-Yoshimura M, Matsuda H, Hashimoto Y, Ota M, Kimura Y, Shigemoto Y, Ishihara N, Kan H, Chiba E, Arizono E, Yoshida S, Takahashi Y, Sato N：Brain Abnormalities in Becker Muscular Dystrophy: Evaluation by Voxel-Based DTI and Morphometric Analysis. AJNR Am J Neuroradiol. Free article. 2023 Dec；44（12）：1405-1410.

23 Mao S, Hu Y, Zheng X, Yang C, Yang M, Li X, Shang J, Abe K. Correlation Analysis of Neutrophil/Albumin Ratio and Leukocyte Count/Albumin Ratio with Ischemic Stroke Severity. Cardiol Cardiovasc Med. 2023; 7(1): 32-38.

24 Matsui N, Tanaka K, Ishida M, Yamamoto Y, Matsubara Y, Saika R, Iizuka T, Nakamura K, Kuriyama N, Matsui M, Arisawa K, Nakamura Y, Kaji R, Kuwabara S, Izumi Y,：Japanese SPS Study. Prevalence, Clinical Profiles, and Prognosis of Stiff-Person Syndrome in a Japanese Nationwide Survey. Neurology Neuroimmunology and Neuroinflammation. 2023 Sep 22;10(6):e200165. doi: 10.1212/NXI.0000000000200165.

25 Matsubara T, Murayama S, Tsukamoto T, Sano T, Mizutani M, Tanei ZI, Takahashi Y, Takao M, Saito Y. Parkinson's disease in a patient with olfactory hypoplasia: a model case of "body-first Lewy body disease" providing insights into the progression of α-synuclein accumulation J Neurol. 2023 Oct;270(10):5090-5093. doi: 10.1007/s00415-023-11783-2.

26 Matsukawa T, Porto KJL, Mitsui J, Chikada A, Ishiura H, Takahashi Y, Nakamoto FK, Seki T, Shiio Y, Toda T, Tsuji S. Clinical and Genetic Features of Multiplex Families with Multiple System Atrophy and Parkinson's Dis-

ease. Cerebellum. 2024;23(1):22-30.
27 Matsuoka T ,Araki M ,Lin Y ,Okamoto T ,Gold R ,Chihara N ,Sato W ,Kimura A ,Tachimori H ,Miyamoto K ,Kusunoki S ,Yamamura T ：Long-term Effects of IL-6 Receptor Blockade Therapy on Regulatory Lymphocytes and Neutrophils in Neuromyelitis Optica Spectrum Disorder. Neurol Neuroimmunol Neuroinflamm. 2023 Oct 20;11(1):e200173.
28 Matsushita M, Nakamura Y, Hosokawa T, Takahashi Y, Mizusawa H, Arawaka S. [Spinocerebellar ataxia 2 develop lower motor neuron involvement as an initial symptom: a case report]. Rinsho Shinkeigaku. 2024;64(1):28-32.
29 Minote M, Sato W, Kimura K, Lin Y, Okamoto T, Takahashi R, Yamamura T: High frequency of circulating no-classical monocytes is associated with stable remission in multiple sclerosis. Immunol Med. 2024 Mar 27:1-15
30 Mitsui J, Matsukawa T, Uemura Y, Kawahara T, Chikada A, Porto KJL, Naruse H, Tanaka M, Ishiura H, Toda T, Kuzuyama H, Hirano M, Wada I, Ga T, Moritoyo T, Takahashi Y, Mizusawa H, Ishikawa K, Yokota T, Kuwabara S, Sawamoto N,Takahashi R, Abe K, Ishihara T, Onodera O, Matsuse D, Yamasaki R, Kira JI, Katsuno M, Hanajima R, Ogata K, Takashima H, Matsushima M, Yabe I, Sasaki H, Tsuji S. High-dose ubiquinol supplementation in multiple-system atrophy: a multicentre, randomised, double-blinded, placebo-controlled phase 2 trial. EClinical Medicine. 2023; 59: 101920.
31 Mori-Yoshimura M, Suzuki N, Katsuno M, Takahashi MP, Yamashita S, Oya Y, Hashizume A, Yamada S, Nakamori M, Izumi R, Kato M, Warita H, Tateyama M, Kuroda H, Asada R, Yamaguchi T, Nishino I, Aoki M. Efficacy confirmation study of aceneuramic acid administration for GNE myopathy in Japan. Orphanet J Rare Dis. 2023 Aug 11;18(1):241. doi: 10.1186/s13023-023-02850-y.
32 Nakamura A, Matsumura T, Ogata K, Mori-Yoshimura M, Takeshita E, Kimura K,KawashimaT, Tomo Y, Arahata H, Miyazaki D, Takeshima Y, Takahashi T, Ishigaki K, Kuru S, Wakisaka A, Awano H, Funato M, Sato T, Saito Y, Takada H, Sugie K, Kobayashi M, Ozasa S, Fujii T, Maegaki Y, Oi H, Tachimori H, Komaki H：Natural history of Becker muscular dystrophy: a multicenter study of 225 patients. Ann Clin Transl Neurol. Free PMC article. 2023 Dec；10（12）：2360-2372. Epub 2023.10.26
33 Nakamura R, Tohnai G, Nakatochi M, Atsuta N, Watanabe H, Ito D, Katsuno M, Hirakawa A, Izumi Y, Morita M, Hirayama T, Kano O, Kanai K, Hattori N, Taniguchi A, Suzuki N, Aoki M, Iwata I, Yabe I, Shibuya K, Kuwabara S, Oda M, Hashimoto R, Aiba I, Ishihara T, Onodera O, Yamashita T, Abe K, Mizoguchi K, Shimizu T, Ikeda Y, Yokota T, Hasegawa K, Tanaka F, Nakashima K, Kaji R, NiwaJI, Doyu M, Terao C, Ikegawa S, Fujimori K, Nakamura S, Ozawa F, Morimoto S, Onodera K, Ito T, Okada Y, Okano H, Sobue G.Japanese Consortium for Amyotrophic Lateral Sclerosis research (JaCALS) study group. Genetic factors affecting survival in Japanese patients with sporadic amyotrophic lateral sclerosis: a genome-wide association study and verification in iPSC-derived motor neurons from patients. J Neurol Neurosurg Psychiatry. 2023; 94(10): 816-824.
34 Nakatsu D, Kunishige R, Taguchi Y, Shinozaki-Narikawa N, Osaka K, Yokomizo K, Ishida M, Takei S, Yamasaki S, Hagiya K, Hattori K, Tsukamoto T, Murata M, Kano F. BMP4-SMAD1/5/9-RUNX2 pathway activation inhibits neurogenesis and oligodendrogenesis in Alzheimer’s patients’ iPSCs in senescence-related conditions. Stem Cell Reports. 2023 May 9;18(5):1246. doi: 10.1016/j.stemcr.2023.03.017.
35 Nakaya M, Sato N, Matsuda H, Maikusa N, Ota M, Shigemoto Y, Sone D, Yamao T, Kimura Y, Tsukamoto T, Yokoi Y, Sakata M, Abe O. Assessment of Gray Matter Microstructural Alterations in Alzheimer’s Disease by Free Water Imaging.J Alzheimers Dis. 2024 May 15. doi: 10.3233/JAD-231416. Online ahead of print.
36 Niimi Y, Janelidze S, Sato K, Tomita N, Tsukamoto T, Kato T, Yoshiyama K, Kowa H, Iwata A, Ihara R, Suzuki K, Kasuga K, Ikeuchi T, Ishii K, Ito K, Nakamura A, Senda M, Day TA, Burnham SC, Iaccarino L, Pontecorvo MJ, Hansson O, Iwatsubo T. Combining plasma A β and p-tau217 improves detection of brain amyloid in non-demented elderly.Alzheimers Res Ther. 2024 May 23;16(1):115. doi: 10.1186/s13195-024-01469-w.
37 Nishikawa N, Iwaki H, Mukai Y, Takahashi Y. Classification of l-DOPA pharmacokinetics shapes and creating a predictive model. Parkinsonism Relat Disord. 2023;114:105798.
38 Okamoto T, Ishizuka T, Shimizu R, Asahina Y, Nakamura H, Shimizu Y, Nishida Y, Yokota T, Lin Y, Sato W, Yamamura T：Efficacy and Safety of the Natural Killer T Cell-Stimulatory Glycolipid OCH-NCNP1 for Patients With Relapsing Multiple Sclerosis: Protocol for a Randomized Placebo-Controlled Clinical Trial. JMIR Res Protoc. 2024 Jan 15:13:e46709.
39 Omura Y, Togo H, Kaminishi K, Hasegawa T, Chiba R, Yozu A, Takakusaki K, Abe M, Takahashi Y, Hanakawa T, Ota J. Analysis of abnormal posture in patients with Parkinson’s disease using a computational model considering muscle tones. Front Comput Neurosci. 2023;17:1218707.
40 Ota M, Sato N, Nakaya M, Shigemoto Y, Kimura Y, Chiba E, Yokoi Y, Tsukamoto T, Matsuda H. Relationship between the tau protein and choroid plexus volume in Alzheimer’s disease. Neuroreport. 2023 Aug 24;34(11):546-550. doi: 10.1097/WNR.0000000000001923. Epub 2023 Jun 7.10.1097/WNR.0000000000001923
41 Sasaki R, Matsuoka C, Yamashita T, Kinomura M, Abe K. A Case of Drug-Resistant Myoclonus Improved by Only Slight Adjustment to the Hemodialysis Setting Cureus. 2023; 15(3): e36104.
42 Sasaki R, Yunoki T, Nakano Y, Fukui Y, Takemoto M, Morihara R, Abe K, Yamashita T. Actual Telemedicine Needs of Japanese Patients with Neurological Disorders in the COVID-19 Pandemic. Intern Med. 2023; 62 (3): 365-371.
43 Sato W, Noto D, Araki M, Okamoto T, Lin Y, Yamaguchi H, Kadowaki-Saga R, Kimura A, Kimura Y, Sato N, Ishizuka T, Nakamura H, Miyake S, Yamamura T. First-in-human clinical trial of the NKT cell-stimulatory glycolipid OCH in multiple sclerosis. Ther Adv Neurol Disord. 2023 Mar 23:16:17562864231162153.
44 Sun H, Morihara R, Feng T, Bian Z, Yu H, Hu X, Hu X, Bian Y, Sasaki R, Fukui Y, Takemoto M, Yunoki T, Nakano Y, Abe K, Yamashita T. Human Cord Blood-Endothelial Progenitor Cells Alleviate Intimal Hyperplasia of Arterial Damage in a Rat Stroke Model. Cell Transplant. 2023; 32: 9636897231193069.
45 Suzuki N, Mori-Yoshimura M, Katsuno M, Takahashi MP, Yamashita S, Oya Y, Hashizume A, Yamada S, Nakam-

ori M, Izumi R, Kato M, Warita H, Tateyama M, Kuroda H, Asada R, Yamaguchi T, Nishino I, Aoki M.Phase II/III Study of Aceneuramic Acid Administration for GNE Myopathy in Japan.J Neuromuscul Dis. 2023;10(4):555-566. doi: 10.3233/JND-230029.
46 Takahashi J, Okamoto T, Lin Y, Saika R, Katsumoto A, Sato W, Yamamura T, Takahashi Y. Ratio of lymphocyte to monocyte area under the curve as a novel predictive factor for severe infection in multiple sclerosis. Front Immunol. 2023;14:1133444.
47 Takemoto M, Nakano Y, Yunoki T, Abe K, Yamashita T. Neuroprotective effects of carnosine in a mice stroke model concerning oxidative stress and inflammatory response. J Neurol Sci. 2023; 447: 120608.
48 Terao Y, Nomura Y, Fukuda H, Hikosaka O, Kimura K, Matsuda S, Yugeta A, Fisicaro F, Hoshino K, Ugawa Y, The Pathophysiology of Gilles de la Tourette Syndrome: Changes in Saccade Performance by Low-Dose L-Dopa and Dopamine Receptor Blockers, Brain Sci. 2023;13:1634.
49 Terao Y, Fukuda H, Hikosaka O, Yugeta A, Matsuda S, Fisicaro F, Ugawa Y, Hoshino K, Nomura Y, Age- and sex-related oculomotor manifestation of dopamine deficiency in Segawa disease, Clin Neurophysiol. 2024;157:73-87.
50 Togo H, Nakamura T, Wakasugi N, Takahashi Y, Hanakawa T. Interactions across emotional, cognitive and subcortical motor networks underlying freezing of gait. Neuroimage Clin. 2023;37:103342.
51 Watanabe S, Lei M, Nakagawa E, Takeshita E, Inamori KI, Shishido F, Sasaki M, Mitsuhashi S, Matsumoto N, Kimura Y, Iwasaki M, Takahashi Y, Mizusawa H, Migita O, Ohno I, Inokuchi JI. Neurological insights on two siblings with GM3 synthase deficiency due to novel compound heterozygous ST3GAL5 variants. Brain Dev. 2023;45(5):270-7.
52 Yamamoto T, Mori-Yoshimura M, Oya Y, Komaki H, Takahashi Y. Factors influencing the decision to introduce alternative nutrition in patients with Duchenne muscular dystrophy. Muscle Nerve. 2023;68(5):737-42.
53 Yamashita S, Takahashi Y, Hashimoto J, Murakami A, Nakamura R, Katsuno M, Izumi R, Suzuki N, Warita H, Aoki M; Japan MSP Study Group.：Nationwide survey of patients with multisystem proteinopathy in Japan. Ann Clin Transl Neurol. Free PMC article. 2024 Apr；11（4）：938-945
54 Yamashita T, Nakano Y, Sasaki R, Tadokoro K, Omote Y, Yunoki T, Kawahara Y, Matsumoto N, Taira Y, Matsuoka C, Morihara R, Abe K. Safety and Clinical Effectsof a Muse Cell-Based Product in Patients With Amyotrophic Lateral Sclerosis: Results of a Phase 2 Clinical Trial. Cell Transplant. 2023; 32: 9636897231214370.
55 Yu H, Morihara R, Ota-Elliott R, Bian Z, Bian Y, Hu X, Sun H, Fukui Y, Abe K, Ishiura H, Yamashita T. Injection of exogenous amyloid-β oligomers aggravated cognitive deficits, and activated necroptosis, in APP23 transgenic mice. Brain Res. 2023; 1821: 148565.

・総説
1 濵由香 , 髙橋祐二 , 水澤英洋 . 難病のゲノム医療に向けた現状と展望 . 医学のあゆみ 2023; 285(1) 4-10
2 髙尾昌樹 . 大平雅之 . 水澤英洋 . COVID-19 の罹患後にみられる遷延する神経症候：いわゆる PASC (post-acute sequelae of SARS-CoV-2). 武見基金 COVID-19 有識者会議ホームページ . 公益信託 武見記念生存科学研究基金
3 水澤英洋 . 認知症の克服をめざして . A.Overview. Clin Neurosci. 2023;41(9) 1142-46
4 雑賀玲子 , 塚本 忠 , 水澤英洋 . 緩徐進行性認知症タイプ（MM2- 皮質型 CJD, V180I 遺伝性 CJD）. Clin Neurosci. 2023; 41(9): 1231-34
5 髙橋祐二 :【協調運動障害患者に対する理学療法】協調運動障害の臨床像と病態 . 理学療法 2023 40(11) :964-973
6 髙橋祐二 :【運動失調症の病態と治療】運動失調症患者のレジストリ Japan Consortium of Ataxias(J-CAT) 脳神経内科 2023;99(4):510-517
7 濵由香 , 髙橋祐二 , 水澤英洋 :【全ゲノム解析に基づく難病のゲノム医学】難病のゲノム医療に向けた現状と展望 医学のあゆみ 2023;285(1):4-10
8 髙橋祐二 , 水澤英洋 :【患者レジストリ】運動失調症患者のレジストリ Japan Consortium of Ataxias(J-CAT) 神経治療学 2023;40(1):17-22
9 髙橋祐二 : 検査からみる神経疾患 超希少難病の NGS 遺伝子検査 Clinical Neuroscience 2023;41(7): 968-970
10 岡本智子：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 慢性炎症性脱髄性多発ニューロパチー (CIDP). 日本医事新報 2023；5190：40-41.
11 塚本忠 , 雑賀玲子 , 髙尾昌樹 , 水澤英洋 . プリオン病の自然歴調査 : JACOP の進捗 . 脳神経内科 , 2022; 97(4): 418-423
12 塚本忠：【認知症 -Alzheimer 病治療の新しい時代を迎えて】Alzheimer 病 (AD) 生活習慣と認知症発症予防 . Clinical Neuroscience(0289-0585)41 巻 9 号 1176-1181(2023.09)
13 森まどか：小児科医が理解しておくべき筋疾患診療：遺伝学的理解と治療の最新情報 筋疾患の治療・フォローアップと診療連携・移行医療のポイント，小児内科 55 巻 12 号，東京医学社，2023.12：1868-1872
14 平賢一郎，森まどか：筋疾患の病態と臨床 変遷する炎症性筋疾患の概念，脳神経内科 Vol.99 No.2，科学評論社，2023.08：170-175
15 滝澤歩武，森まどか：周産期のリハビリテーション医療 遺伝性神経筋疾患と妊娠，リハビリテーション医学 Vol.60 No.7，公益財団法人日本リハビリテーション医学会，2023.07：589-594
16 小田真司、髙尾昌樹 : Prion 病 臨床診断と感染予防 . CLINICAL NEUROSCIENCE 2023;Vol.41 No.9:1235-1239
17 濵由香、髙橋祐二、水澤英洋：難病のゲノム医療に向けた現状と展望 医学のあゆみ Vol.285 No.1 2023 年 4 月 4-10

・著書
1 齊藤勇二 , 水澤英洋 . 4. 脊髄小脳変性症・多系統萎縮症 . In. 鈴木則宏 編集 . 最新ガイドラインに基づく 神経疾患 診療指針 2023-‘24. 総合医学社 東京 , 2023；156-163
2 入岡隆 , 水澤英洋 . ２４感覚障害 . In: 井上智子 , 窪田哲朗 編集 . 緊急度・重症度からみた 症状別 看護過程＋病態関連図 第 4 版 . 医学書院 東京 , 2023；408-422
3 入岡隆 , 水澤英洋 . ５９四肢のしびれ . In: 井上智子 , 窪田哲朗 編集 . 緊急度・重症度からみた 症状別 看護過程＋病態関連図 第 4 版 . 医学書院 東京 , 2023；1013-1027

4 髙橋祐二, 水澤英洋. 8. 脊髄小脳変性症・多系統萎縮症. In: 門脇 孝, 小室一成, 宮地良樹 監修. 診療ガイドライン UP-TO-DATE 2024-2025. メディカルレビュー社 東京, 2024.2.29 p591-595
5 岡本智子 (ガイドライン作成委員): 多発性硬化症・視神経脊髄炎スペクトラム障害診療ガイドライン 2023. 医学書院, 東京, 2023
6 岡本智子, 山村隆：(8. 脱髄性および炎症性疾患) 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 2023-2024. 編: 鈴木則宏, 総合医学社, 東京, 2023;295-298
7 森まどか：筋ジストロフィーと脳機能, 難病と在宅ケア Vol.29 No.7, ㈱日本プランニングセンター（千葉）2023.10：25-29
8 森まどか：神経筋疾患 封入体筋炎の病態と診断, Annual Review 神経 2023, 中外医学社（東京）2023.06.10：259-265

・雑誌・刊行物

1 髙橋祐二: Basic Neuroscience 生化学 (分子生物学) ポリグルタミン病に対する治療戦略 Annual Review 神経 2023 27-32
2 岡本智子：OCH について. 多発性硬化症・視神経脊髄炎・MOG 抗体関連疾患情報誌 バナナチップス Plus. MS キャビン. 2023；128：42-46
3 大矢寧：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 薬剤性ミオパチー (薬剤性筋障害). 日本医事新報 (0385-9215)5198 号 Page42(2023.12)
4 森まどか：骨格筋のすべて - メカニズムからサルコペニアまで 筋症状を伴う疾患 症候・診察と鑑別診断, Clinical Neuroscience Vol.41 No.2, 中外医学社, 2023.02：213-219
5 林幼偉. 神経疾患に対するアフェレーシス Plasmapheresis for neurological disease；科学評論社「腎臓内科」、第 18 巻第 2 号 p 204-217、2023 年 8 月発行
6 林幼偉. 視神経脊髄炎；日本医事新報社「アウトカムを改善するステロイド治療戦略」、p234-243、2023 年 1 月発行
7 滝澤歩武, 森まどか：【周産期のリハビリテーション医療】遺伝性神経筋疾患と妊娠. The Japanese Journal of Rehabilitation Medicine 60(7) 589-594 2023.7.
8 雑賀玲子, 塚本忠, 水澤英洋：Prion 病 緩徐進行性タイプ（MM2- 皮質型 CJD, V180I 遺伝性 CJD）. CLINICAL NEUROSCIENCE. 9：1231-1234,2023

・研究報告書：班活動の報告

1 阿部康二, 佐藤和貴郎, 髙尾昌樹, 矢部一郎, 太田康之, 磯部典子.「筋痛性脳脊炎／慢性疲労症候群」(ME/CFS) の実態調査および客観的診断法の確立に関する研究）厚生労働科学研究費補助金 障害者政策総合研究事業 2023 年度研究報告書 2024.3
2 阿部康二, 髙尾昌樹, 波多野賢二, 大平雅之, 長田高志, 佐野輝典. 国立高度医療研究センター医療研究連携推進本部横断的研究推進費 デジタル遠隔病理診断システムの開発. 令和 6 年度横断的研究推進課題中間・年度成果報告書 2024.3
3 森まどか, 吉岡和香子, 中村治雅：Remudy 登録 GNE ミオパチー患者における 10 年間の観察研究. 精神・神経疾患研究開発費「筋ジストロフィーの臨床開発推進の基盤整備」令和 5 年度分担研究報告書
4 森まどか, 平賢一郎, 秋冨友佑, 東原真奈, 加藤貴行, 仁科裕史, 金丸和富, 岩田淳：封入体 筋炎における頭頸部筋病変の検討. 厚生労働科学研究費補助金難治性疾患政策研究事業「希少難治性筋疾患に関する調査研究班」IBM 分科会 令和 5 年度分担研究報告書
5 林幼偉、山村隆. 自己免疫ワクチンによる多発性硬化症の疾患抗原特異的治療への展望: 自己抗原ペプチドを用いた抗原特異的制御性 T 細胞の誘導.『神経免疫疾患領域における難病の医療水準と患者の QOL 向上に資する研究』班. 東京. 2024.1.11-1.12

(2) 学会発表等

・特別講演, シンポジウム

1 阿部康二: 超高齢化社会における認知症の予防と治療の最新研究. シンポジウム 第 6 回日本臨床脳神経外科学会. 宇都宮市, 2023.7.15(15-16)
2 山下徹, 田所功, 森原隆太, 阿部康二: 多様なデバイスや AI を活用した新しい認知症診断. ジョイントシンポジウム 7 第 65 回日本老年医学会学術集会. 東京, 2023.6.17(17-19)
3 水澤英洋. ビックデータと難病－未診断疾患イニシアチブ（IRUD）の歩み－. 市民公開講座 ビックデータが拓く難病医学の未来. 第 31 回日本医学会総会. 東京, 2023.4.22
4 水澤英洋, 髙尾昌樹, 大平雅之, 木村浩晃, 長田高志, 佐野輝典. Long COVID の診断と診療現場. シンポジウム 23 COVID-19 罹患後症状・Long COVID における神経症状: 脳神経内科医の課題と対策. 第 64 回日本神経学会学術大会. 千葉, 2023.6.1
5 水澤英洋. 偶然と共に 50 年. 第 1 回 神経病理の若手研究者育成セミナー. 第 64 回日本神経病理学会総会学術研究会 / 第 66 回日本神経化学会大会 合同大会. 神戸, 2023.7.6
6 水澤英洋. 未診断疾患イニシャチブ（IRUD）. 日本希少疾患コンソーシアム発足記念シンポジウム. 神奈川, 2023.7.18
7 水澤英洋. 脳神経内科からみた未診断疾患イニシャチブ (IRUD) の成果と展望. 特別講義. 和歌山県立医科大学 神経内科学講座: 脳神経科学の基礎と臨床. 和歌山, 2023.10.12
8 水澤英洋. 難病ゲノム医療と創薬の未来－未診断疾患イニシャチブ（IRUD）の視点から－. 特別講演 1. 難病ゲノム医療と創薬の未来. 第 27 回日本神経感染症学会総会・学術大会. 横浜, 2023.10.13
9 水澤英洋. プリオン病とそのサーベイランス. 学術委員会企画 2. プリオン病と変性疾患. 日本脳神経外科学会第 82 回学術集会. 横浜, 2023.10.27
10 水澤英洋. 致死性不眠症－視床型 CJD －. シンポジウム 49「視床と認知症－再考－」. 第 42 回認知症学会学術集会. 奈良, 2023.11.26
11 水澤英洋. パーキンソン病など多因子疾患の克服－ IRUD とプリオン病からの視点―. プレナリーレクチャー. 第 46 回神経培養研究会. 神奈川 2023.12.2

12 水澤英洋 . 難病領域のゲノム医療の推進 － IRUD や國土班を中心に－ . 第 2 回ゲノム医療推進法に基づく基本計画の検討に係るワーキンググループ会議 . Web/ 東京 , 2024.2.14
13 髙橋祐二, 水澤英洋: 神経・精神疾患のゲノム医療とファーマコゲノミクスの最前線　未診断疾患イニシアチブ(IRUD)の成果と展望 . シンポジウム 第 53 回日本神経精神薬理学会年会　東京 . 2023.9.9
14 髙橋祐二 , 水澤英洋 : 神経希少疾患に対する核酸医薬による個別化医療の展望　未診断疾患イニシアチブ (IRUD) の成果と治療法開発への展望 . シンポジウム 第 64 回日本神経学会学術大会　千葉 . 2023.6.2
15 Takahashi Y, Date H, Hama Y, Oi H, Kosugi S, Matsumoto N, Kosaki K, Matsubara Y, IRUD Consortium, Mizusawa H. Insight into the IRUD experience in Japan. Human Genetics Asia 2023. Tokyo, Japan, 2023.10.12
16 Okamoto T, Sato W, Lin Y, Shimizu Y, Nishida Y, Yokota T, Ishizuka T, Nakamura H, Takahashi Y, Yamamura T: Phase II Clinical Trial of Glycolipid OCH-NCNP1 for Patients with Relapsing Multiple Sclerosis. 第 64 回日本神経学会学術大会 Late Breaking Symposium　幕張.　2023.5.31-6.3.
17 Sato W, Okamoto T, Lin Y, Ishizuka T, Nakamura H, Takewaki D, Suda W, Sato N, Kimura Y, Taketsuna M, Okada Y, Yamamura T：Biomarker Analysis of Phase II Trial of OCH-NCNP1 for Patients with Relapsing Multiple Sclerosis.　第 64 回日本神経学会学術大会 Late Breaking Symposium 幕張.　2023.5.31-6.3.
18 林幼偉 , 木村公俊 , 山田陽子 , 佐藤和貴郎 , 坪田佳代子 , 岡本智子 , 安田聖一 , 高橋祐二 , 山村 隆 : 多発性硬化症における血液浄化療法の治療ターゲットについて：免疫性神経疾患におけるアフェレシス療法の“Target”. 病因物質と治療目標 . 第 44 回日本アフェレーシス学会　シンポジウム 8, 盛岡 , 2023.10.21-2023.10.22
19 森まどか：てんかん以外の病気の移行期医療：他領域の現状と課題から”生涯医療”において学ぶこと 遺伝性神経筋疾患の移行医療 . 第 56 回日本てんかん学会学術集会 . シンポジウム発表 . 東京：2023.10.21
20 Mori-Yoshimura M：Clinical characteristics and differential diagnosis of GNE myopathy. 第 64 回日本神経学会学術大会 . 東京：2023.06.03
21 森まどか：成人の神経筋疾患における骨格筋画像の活用方法 . 第 65 回小児神経学会学術集会 . 岡山：2023.05.24
22 向井洋平 : LCIG の管理及び調節方法 . ハンズオンセミナー パーキンソン病のデバイス治療 update 及びハンズオン : デバイスの使い方を知らないで何とする . 第 64 回日本神経学会学術大会 . 2023.6.1.
23 向井洋平 : LCIG の最新知見 . 教育セミナー 2 進行期パーキンソン病の薬物療法新たな治療戦略 . 第 17 回パーキンソン病・運動障害疾患コングレス . 大阪 , 2023.7.21

・国際学会

1 Yamashita T, Feng T, Sasaki R, Tadokoro K, Fukui Y, Morihara R, Abe K: Protective effects of edaravone on white matter pathology in a novel mouse model of Alzheimer’s disease with chronic cerebral hypoperfusion. Brain & Brain PET 2023, poster, Brisbane Australia, 2023.6.12-6.15.
2 Mizusawa H. Initiative on rare and undiagnosed diseases (IRUD) in Japan. Toward understanding of Mechanisms of Human Diseases:Challenges using Model Organisms 2023. NIG International Symposium 2023.Mishima City YouYou Hall, Mishima, Shizuoka 2023.11.9
3 Tsukamoto T, Ae R, Hamaguchi T, Sanjo N, Satoh K, Kitamoto T, Takao M, Yamada M, Mizusawa H and Prion Diseases Surveillance Committee in Japan. Prion disease features in Japan according to the national surveillance from 1999 to 2023. Prion 2023. Faro, Portugal 2023.10.16-19 (poster)
4 Tsukamoto T, Saika R, Takao M, Mizusawa H. Research of natural history for clinical trials of prion diseases. APPS (Asian Pacific Prion Symposium) 2023. Tokyo International Forum, Tokyo 2023.11.9-10 (poster)
5 Hama Y,　Date H, Mizusawa H, Takahashi Y, J-CAT（Japan Consortium of Ataxias: Comprehensive molecular epidemiology of spinocerebellar degeneration in Japan based on J-CAT, a nation-wide patient registry. American Society of Human Genetics. poster, Washington DC, USA, 2023.11.4
6 Okamoto T, Sato W, Lin Y, Kimura Y, Sato N, Shimizu Y, Nishida Y, Yokota T, Taketsuna M, Okada Y, Ishizuka T, Nakamura H, Miyake S, Takahashi Y, Yamamura T：An NKT Cell-Targeting Glycolipid Reduces Relapse Frequency in Patients with Secondary Progressive MS.　ACTRIMS Forum 2024. 2024.2.2-3.2. Florida
7 Okamoto T, Sato W, Lin Y, Kimura Y, Sato N, Shimizu Y, Nishida Y, Yokota T, Taketsuna M, Okada Y, Ishizuka T, Nakamura H, Miyake S, Takahashi Y, Yamamura T：Phase II Clinical Trial of NKT Cell-Targeting Glycolipid OCH-NCNP1 for Patients with Relapsing Multiple Sclerosis　ECTRIMS2023. 2023.10.11-13. Milano
8 Akaike S, Okamoto T, Miyazawa A, Takahashi Y ：A Progressive Visual Impairment in Multiple Sclerosis Unrelated to Relapse Activity : A Case Report. The 2nd World Brain Disorders and Neuroscience Summit (BDNS 2023) 2023.11.9-11. Singapore
9 Tsukamoto T：Research of natural history of prion diseases. APPS2023, 2023.11.10, Tokyo
10 Tsukamoto T：Prion disease features in Japan based on the national surveillance from 1999 to 2023. Prion2023, 2023.10.16-20, Faro, Portugal
11 Mori-Yoshimura M：GNE Registry in Japan. 21th Asian and Oceanian Myology Center Meething. 2023.10.26-10.28 Shanghai China
12 Yoshioka W, Mori-Yoshimura M, Eura N, Saito Y, Oya Y, Hayashi S, Sato N, Noguchi S, Nishino I：A large cohort study of muscle imaging in GNE myopathy : Progression profile and diagnostic tips to distinguish from other distal myopathies. World Muscule Society 2023 Virtual Congress. 2023.10.03-10.07 Charlston South Carolina USA
13 Mimori M, Katsumoto A, Sato W, Lin Y, Saika R, Okamoto T, Yamamura T, Takahashi Y: Clinical outcome of ofatumumab for multiple sclerosis patients in our facility. Sendai conference 2023, poster, Sendai Japan, 2023.7.1.

・一般学会

1 小坂田陽介 , 平林秀裕 , 森原隆太 , 山下徹 , 阿部康二 , 久我純弘 , 大西英之 : MRgFUS Vim thalamotomy における Brain Mapping Application の有効性 . 第 64 回日本神経学会学術大会 , 千葉市 , 2023.5.31-6.3
2 小坂田陽介 , 平林秀裕 , 森原隆太 , 山下徹 , 阿部康二 , 久我純弘 , 大西英之 : MRgFUS Vim thalamotomy における Brain Mapping Application の有効性 . 第 64 回日本神経学会学術大会 , 千葉市 , 2023.5.31-6.3
3 山下徹 , 商敬偉 , 田馮、阿部康二 : 慢性脳低灌流によって引き起こされる A β輸送関連タンパク質の不均衡 . 第 22 回日本抗加齢医学会総会 . 大阪市 , 2023.6.17-19

4 小坂田陽介, 森原隆太, 角田慶一郎, 久我純弘, 阿部康二, 大西英之, 石浦浩之, 山下徹: 脳血栓回収療法が post-stroke dementia をひきおこすのか？ 第 13 回日本脳血管・認知症学会総会（VAS-COG Japan 2023）, 東京, 2023.8.5
5 孫洪銘, 森原隆太, 阿部康二, 山下徹: Therapeutic effect of Human Cord Blood Endothelial Progenitor Cells in Arterial Injury after Mechanical Thrombus Removal in a Rat Stroke Model. 第 13 回日本脳血管・認知症学会総会（VAS-COG Japan 2023）, 東京, 2023.8.5
6 Fujino Y, Ueyama M, Ishiguro T, Ozawa D, Ito H, Murata A, Tokuda E, Furukawa Y, Mizuno T, Mochizuki H, Mizusawa H, Wada K, Ishikawa K, Onodera O, Nakatani K, Taguchi H, Nagai Y. FUS suppresses RAN translation and neurodegeneration as an RNA chaperone in C9orf72-linked ALS/FTD. 一般演題優秀口演賞候補セッション（基礎部門）. 第 64 回日本神経学会学術大会 . 千葉 , 2023.5.31（口頭）
7 石川欽也, 東美和, 青木華古, 岩瀬遼, 石黒太郎, 永田哲也, 水澤英洋, 横田隆徳 . SCA31 の病態解明と治療開発 . シンポジウム 26 神経遺伝学がひらくリピート病の新展開 . 第 64 回日本神経学会学術大会 . 千葉， 2023.6.2（口頭）
8 髙橋祐二, 水澤英洋 . 未診断疾患イニシアチブ（IRUD）の成果と治療法開発への展望． シンポジウム 28 神経希少疾患に対する核酸医薬による個別化医療の展望 . 第 64 回日本神経学会学術大会 . 千葉， 2023.6.2（口頭）
9 塚本忠, 雑賀玲子, 髙尾昌樹, 水澤英洋, プリオン病サーベイランス委員会 . プリオン病の現行診断基準と WHO、CDC、EU、国際コンソーシアムの診断 基準との比較検討 . 第 64 回日本神経学会学術大会 . 千葉， 2023.6.2（口頭）
10 大平雅之, 好井健太朗, 高野 愛, 麻生泰弘, 中嶋秀人, 水澤英洋, 小林康宏, Lisa R. Harper, Juanita Edwards, Cody Bender, Andreas Pilz, Frederick J. Angulo, 和田 耕治, Wilhelm Erber, Harish Madhava, Jennifer C. Moisi, Luis Jodar, 髙尾昌樹 . 日本における原因不明の急性脳炎および髄膜炎患者におけるダニ媒介性脳炎の関与 . 第 64 回日本神経学会学術大会 . 千葉， 2023.6.2（口頭）
11 吉倉延亮, 山原直紀, 竹腰顕 木村暁夫, 中村勝哉 松嶋聡, 岸本祥之, 原一洋, 髙橋祐二, 勝野雅央, 水澤英洋, 下畑亨良 . 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 64 回日本神経学会学術大会 . 千葉， 2023.5.31-6.3（ポスター）
12 小田真司, 髙橋祐二, 芦澤哲夫, 水澤英洋 . 患者自記式運動失調症評価尺度（PROM-Ataxia）日本語版の作成 . 第 64 回日本神経学会学術大会 . 千葉， 2023.5.31-6.3（ポスター）
13 Wang D, Shin M, Honda S, Mizusawa H, Watase K, Shimizu S, Ishikawa K. Analysis of localization of SCA6 polyQ inclusions in SCA6 knock-in mouse model. 学生・研修医口演セッション 04. 第 64 回日本神経学会学術大会 . 千葉 ,2023.6.2（口頭）
14 常詩晨, 田中敏博, 稲澤譲治, 水澤英洋, 三條伸夫, 横田隆徳, 石川欽也 . 神経疾患の遺伝的リスク評価 . 学生・研修医口演セッション 05. 第 64 回日本神経学会学術大会 . 千葉 , 2023.6.2（口頭）
15 髙橋祐二, 伊達英俊, 濵由香, David Pellerin, Bernard Brais, J-CAT, 水澤英洋 . 本邦における SCA27B の分子疫学 . 第 17 回パーキンソン病・運動障害疾患コングレス . 大阪 , 2023.7.20-22 (ポスター)
16 髙橋祐二, 水澤英洋 . 未診断疾患イニシアチブ（IRUD）の成果と展望 . シンポジウム 24 神経・精神疾患のゲノム医療とファーマコゲノミクスの最前線 . 第 53 回日本神経精神薬理学会年会 . 東京 , 2023.9.9 （口頭）
17 濵中耕平, 山口大輔, 輿水江里子, 渡瀬啓, 茂櫛薫, 石川欽也, 水澤英洋, 土田奈緒美, 内山由理, 藤田京志, 三澤計治, 水口剛, 宮武聡子, 松本直通 . スプライシング関連タンデムリピートのゲノムワイドな同定 . NGS EXPO 2023. 大阪 , 2023.11.15-16（ポスター）
18 Matsubayashi T, Ae R, Kosami K, Tsukamoto T, Satoh K, Hamaguchi T, Furukawa F, Takao M, Kitamoto T, Nakamura Y, Mizusawa H, Yamada M, Yokota T, Sanjo N. Clinicopathological analysis in prion disease with PRNP P105L mutation. 第 42 回日本認知症学会学術集会 . 奈良 , 2023.11.24-26（ポスター）
19 小佐見光樹, 阿江竜介, 中村好一, 青山泰子, 松原優里, 浜口毅, 山田正仁, 水澤英洋 . 全国サーベイランスに基づくわが国のプリオン病の記述疫学（1999-2023）. 第 34 回日本疫学会学術総会 , びわ湖大津プリンスホテル , 滋賀 2024.1.31-2.2(ポスター）
20 濵由香, 伊達英俊, 高橋祐二, J-CAT, 水澤英洋 . CACNA1A 病的バリアントを有する非 SCA6 小脳性運動失調症の 16 例―J-CAT 研究より―. 日本小脳学会 第 14 回学術集会 . 北海道大学 医学部百年記念館大会議室 . Web/ 札幌 2024.3.16（口演）
21 濵由香, 伊達英俊, 高橋祐二, J-CAT, 水澤英洋 . CACNA1A 病的バリアントを有する非 SCA6 小脳性運動失調症の 16 例－ J-CAT 研究より－ . 日本小脳学会 第 14 回学術集会 . 北海道大学 医学部百年記念館大会議室 . Web/ 札幌 2024.3.16（口演）
22 畠野雄也, 石原智彦, 廣川祥子, 伊達英俊, 髙橋祐二, 水澤英洋, 小野寺理 . CACNA1A の病原性アレルの閾値の同定 . 日本小脳学会 第 14 回学術集会 . 北海道大学 医学部百年記念館大会議室 . Web/ 札幌 2024.3.16（口演）
23 小田真司, 髙橋祐二, 水澤英洋 . FARS-ADL を活用した構造化電話インタビューによる前向き自然歴研究 . 日本小脳学会 第 14 回学術集会 . 北海道大学 医学部百年記念館大会議室 . Web/ 札幌 2024.3.16（ポスター）
24 髙橋祐二, 伊達英俊, 濵由香, Pellerin D, Brais B, 水澤英洋 . 本邦における SCA27B の分子疫学 . 第 17 回パーキンソン病・運動障害疾患コングレス , ポスター， 大阪， 2023.7.20
25 Okamoto T, Ishihara T, Tsukamoto T, Yamamoto T, Saitoh Y, Kanazawa K, Saika R, Yoshitomi M , Iijima K, Takao M, Matsumoto N, Sato N, Takahashi Y：Clinical diversity of patients with neuronal intranuclear inclusion disease (NIID) (3rd report). 第 64 回日本神経学会学術大会 . 幕張. 2023.5.31-6.3.
26 三森雅広, 勝元敦子, 佐藤和貴郎, 林幼偉, 雑賀玲子, 岡本智子, 山村隆, 髙橋祐二: 当院のオファツムマブ導入多発性硬化症患者の臨床成績の後方視的検討 第 64 回日本神経学会学術大会， 東京， 2023.6.3
27 稲川雄太, 岡本智子, 小川眞太朗, 吉田寿美子, 林幼偉, 山村隆, 髙橋祐二：中枢神経系炎症性脱髄疾患患者における小児期逆境体験とメンタルヘルスに関する研究. 第 64 回日本神経学会学術大会 . 2023.5.31-6.3. 幕張
28 新見淳, 勝元敦子, 林幼偉, 佐藤和貴郎, 岡本智子, 髙橋祐二, 山村隆 . 高齢発症の多発性硬化症における臨床的特徴 第 64 回日本神経学会学術大会， 東京， 2023.6.3
29 新見淳, 岡本智子, 佐野輝典, 勝元敦子, 林幼偉, 佐藤和貴郎, 山村隆, 髙橋祐二: 1 年の経過で再発性多発性中枢神経病変を認め、治療に難渋したシェーグレン症候群の 52 歳女性例 第 246 回日本神経学会関東・甲信越地方会 , 東京 , 2023.9.2
30 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, 三宅幸子, 髙橋祐二, 山村隆:

NKT 細胞標的糖脂質 OCH-NCNP1 第 II 相医師主導治験の解析． 第 35 回日本神経免疫学会学術集会 . 2023.9.13-15. 東京

31 佐藤和貴郎 , 岡本智子 , 林幼偉 , 石塚量見 , 中村治雅 , 竹脇大貴 , 須田亙 , 佐藤典子 , 木村有喜男 , 舞草伯秀 , 竹綱正典 , 岡田 悠 , 三宅幸子 , 山村 隆 : 再発性多発性硬化症に対する新規治療薬 OCH − フェーズ 2 試験におけるバイオマーカー解析 第 35 回日本神経免疫学会総会 . 東京 , 2023.9.14

32 Raveney B, Kimura A, Lin Y,Okamoto T,Katsumoto A, Saika R, Sato W, Oki S, Yamamura T: Neuropilin-1 (NRP1): a marker for self-reactive Th cells in autoimmune neuroinflammation. 第 35 回日本神経免疫学会学術集会 . 東京 . 2023.9.13-15.

33 佐藤和貴郎 , 岡本智子 , 林幼偉 , 石塚量見 . 中村治雅 , 竹脇大貴 , 須田亙 . 佐藤典子 . 木村有喜男 , 舞草伯秀 , 竹綱正典 , 岡田悠 , 三宅幸子 , 山村隆 : 再発性多発性硬化症に対する NKT 細胞活性化経口薬 OCH のフェーズ 2 試験―有効性とバイオマーカー評価 第 51 回日本臨床免疫学会総会 . 東京 , 2023.10.6

34 岡本智子，佐藤和貴郎，林幼偉，木村有喜男，佐藤典子，清水優子，西田陽一郎，横田隆徳，石塚量見，中村治雅，三宅幸子，髙橋祐二，山村隆：NKT 細胞標的糖脂質 OCH-NCNP1 第 II 相医師主導治験の解析．第 41 回日本神経治療学会学術集会．東京．2023.11.3-5.

35 有明陽佑、森まどか、岡本智子、原貴敏：Lung insufflation capacity を用いて MI-E の設定を行った筋萎縮性側索硬化症の一症例の 6 年間の経過報告．第 21 回日本神経理学療法学会学術大会．横浜．2023.9.9-2023.9.10.

36 Raveney B, Kimura A, Lin Y, Okamoto T, Katsumoto A, Saika R, Hori S, Sato W, Oki S, Yamamura T: Self-reactive Th cells express Neuropilin-1 (NRP1) following activation in autoimmune disease. 第 46 回日本免疫学会学術集会．千葉．2024.1.17-1.19

37 大矢寧 , 髙橋祐二 : 神経筋疾患で握力は握力計の位置・持ち方次第で何倍になりうるか . 第 64 回日本神経学会学術大会 2023 臨床神経学 (0009-918X)63 巻 Suppl. Page S214(2023.09)

38 河合泰寛 , 本橋裕子 , 千葉英美子 , 山本薫 , 馬場信平 , 住友典子 , 竹下絵里 , 斎藤貴志 , 小牧 宏文 , 中川栄二 , 森まどか , 大矢寧 , 佐藤典子 , 佐々木征行 : 先天型・小児型筋強直性ジストロフィーの脳 MRI についての検討 . 第 65 回日本小児神経学会学術大会 2023. 脳と発達 (0029-0831)55 巻 Suppl. Page S386(2023.05)

39 森まどか：進行期遅発型ポンペ病に対する酵素補充療法 . 第 41 回日本神経治療学会学術集会． 口演発表 . 東京：2023.11.05

40 Ikeda M, Mori-Yoshimura M, Ohki H, Mashimo H, Inoue K, Kumada S, Kiyono T, Arimori A, Komaki H：ポンペ病治療薬アバルグルコシダーゼアルファの臨床試験における日本人症例の解析 A case series of avalglucosidase alfa in Japanese patients with Pompe diseases from clinical trials. 第64回日本先天代謝異常学会学術集会. ポスター発表. 大阪：2023.10.06

41 鈴木直輝，森まどか，勝野雅央，高橋正紀，山下賢，井泉瑠美子可，割田仁，浅田隆太，西野一三，青木正志：GNE ミオパチーに対する経口アセノイラミン酸による治療開発 . 第 9 回日本筋学会学術集会 / 第 10 回筋ジストロフィー医療研究会 . 大阪：2023.08.18

42 森まどか，石垣景子，本橋裕子，石原奈保子，鵜沼敦，髙橋祐二，吉田寿美子，中村治雅：成人デュシェンヌ型筋ジストロフィー患者の生育・生活実態アンケート調査結果 . 第 9 回日本筋学会学術集会 / 第 10 回筋ジストロフィー医療研究会 . 大阪：2023.08.18

43 寄本恵輔，森まどか，花井亜紀子，有明陽佑，原貴敏：重度呼吸障害を呈した独歩可能な筋疾患患者における人工呼吸療法の移動支援の問題 . 第 9 回日本筋学会学術集会 / 第 10 回筋ジストロフィー医療研究会 . 大阪：2023.08.18

44 寄本恵輔，森まどか，有明陽佑，加藤太郎，本橋裕子，原貴敏：35 歳以上の Duchenne 型筋ジストロフィー症呼吸ケアの実態 . 第 9 回日本筋学会学術集会 / 第 10 回筋ジストロフィー医療研究会 . 大阪：2023.08.18

45 倉内剛，遠藤麻貴子，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，中村治雅，木村円，高田博仁：筋強直性ジストロフィー 1 型患者の心理・社会的アプローチ - 活動性部分について - 第 9 回日本筋学会学術集会 / 第 10 回筋ジストロフィー医療研究会 . 大阪：2023.08.18

46 濵由香，森まどか，鵜沼敦，滝澤歩武，大矢寧，西野一三，髙橋祐二：翼状肩甲を呈した抗 HMGCR 抗体陽性壊死性ミオパチーの 2 例 . 第 64 回日本神経学会学術大会 . 東京：2023.06.03

47 滝澤歩武，森まどか，大矢寧，西野一三，髙橋祐二：筋疾患が疑われるも筋生検で神経原性変化が目立った成人症例の検討 . 第 64 回日本神経学会学術大会 . 東京：2023.06.02

48 森まどか：治療が出来たその先に - ポンペ病酵素補充療法の長期結果 -． 第 64 回日本神経学会学術大会 . 東京：2023.06.01

49 森まどか：成人デュシェンヌ型筋ジストロフィー患者における社会的側面のアンケート調査 . 第 64 回日本神経学会学術大会 . 東京：2023.06.01

50 大岩宏子，森まどか，石原奈保子，大矢寧，鵜沼敦，吉田寿美子，南成裕，西野一三，髙橋祐二：女性ジストロフィン異常症における、知的障害、精神状態についての検討 . 第 64 回日本神経学会学術大会 . 東京：2023.05.31

51 森まどか：成人の神経筋疾患における骨格筋画像の活用方法 . 第 65 回小児神経学会学術集会 . 岡山：2023.05.24

52 河合泰寛，本橋裕子，千葉英美子，山本薫，馬場信平，住友典子，竹下絵里，齋藤貴志，小牧 宏文，中川栄二，森まどか，大矢寧，佐藤典子，佐々木征行：先天型・小児型筋強直性ジストロフィーの脳 MRI についての検討 . 第 65 回小児神経学会学術集会 . 岡山：2023.05.25

53 新見淳、向井洋平、坂本崇、髙橋祐二： 難治性ミオクローヌス・ジストニアに対してバルベナジンが著効した DYT11 の 1 例． 第 23 回日本神経薬理学会，ポスター，東京，2023.9.7-9

54 塚本忠 , 富澤安寿美 , 藤巻知夏 , 野崎和美 , 大川尚子 , 小灘登志子 , 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の介入効果 . 日本認知症学会、2023.11.24-26 奈良

55 塚本忠 , 雑賀玲子 , 髙尾昌樹 , 水澤英洋：プリオン病の現行診断基準と WHO、CDC、EU、国際コンソーシアムの診断基準との比較検討 . 日本神経学会 , 2023.5.31-6.3 千葉

56 塚本忠 , 雑賀玲子 , 髙尾昌樹 , 水澤英洋：プリオン病の WHO 診断基準と EU,CDC, 国際コンソーシアムによる診断基準の比較検討 . 日本神経感染症学会 .2024.10.13-14 横浜

57 向井洋平，岩田恭幸，鈴木一平，坪内綾香，中柴淳，阿部恭子，中村有希，亀谷柚月，大場興一郎，齊藤智之，宮下季世，髙橋奈保，水野勝広，髙橋祐二．パーキンソン病・関連疾患に伴う腰曲がりの治療法の検討． 第 63 回日本神

経学会学術大会 . ポスター , 東京, 2023.6.2
58 三土修一朗, 向井洋平, 黒澤亮二, 三森雅広, 栗原堇, 新見淳, 山川徹, 石原資, 濵由香, 小田真司, 滝澤歩武, 塚本忠, 髙橋祐二 . 当施設におけるレボドパカルビドパ持続経腸療法の長期予後 . 第 63 回日本神経学会学術大会 . ポスター , 東京, 2023.6.2
59 林幼偉、木村公俊、山田陽子、佐藤和貴郎、坪田佳代子、岡本智子、安田聖一、髙橋祐二、山村隆. 多発性硬化症における血液浄化療法の治療ターゲットについて :「シンポジウム 9」免疫性神経疾患におけるアフェレシス療法の "Target": 病因物質と治療目標 ; 第 44 回日本アフェレーシス学会、盛岡、2023.10.21-10.22
60 Lin Y, Sakuraba S, Tanaka Y, Yamamura T. Benign autoimmunity: the binding stability of self-peptides controls tissue antigen-specific effector regulatory T cells; 第 64 回日本神経学会、東京、2023.5.31-6.3
61 林幼偉、山村隆 . 自己免疫ワクチンによる MS の抗原特異治療の可能性 ; 第 35 回日本神経免疫学会、東京、2023.9.13-9.14
62 Lin Y, Sakuraba S, Massilamany C, Reddy J, Tanaka Y, Miyake S, Yamamura T; Governing immunity by dominant self-peptide temporo-spatially: stabilizing sequentially induced tissue antigen-specific effector regulatory T cells via peptide binding stability, and limiting epitope spreading capacity; 第 52 回日本免疫学会、千葉、2024.1.17-1.19
63 山元直道 , 浪久悠 , 須賀裕輔 , 亀澤光一 , 北村百合子 , 谷口豪 , 住友典子 , 金澤恭子 , 吉村直記 : 当院のてんかん学習プログラムに参加した外来てんかん患者の QOL の傾向―QOL に関係する要因に配慮したプログラム介入―. 第 11 回全国てんかんセンター協議会学総会 , ポスター , 徳島 , 2023.3.2-3
64 齋藤貴志 , 宮川希 , 金澤恭子 , 岩崎真樹 , 中川栄二 : レセプトデータを使用した小児てんかんの記述疫学的検討 . 第 56 回日本てんかん学会学術集会 , ポスター , 東京 , 2023.10.19-21
65 Okamoto T, Ishihara T, Tsukamoto T, Yamamoto T, Saitoh Y, Kanazawa K, Saika R, Yoshitomi M, Iijima K, Takao M, Matsumoto N, Sato N, Takahashi Y: Clinical diversity of patients with neuronal intranuclear inclusion disease (NIID)（3rd report）. 第 65 回日本神経学会学術大会 , 口頭 , 千葉 , 2023.5.31-6.3.
66 三森雅広 , 金澤恭子 , 佐藤和貴郎 , 雑賀玲子 , 塚本忠 , 弓削田晃弘 , 髙橋祐二 : 小児期発症の PLA2G6 変異陽性神経変性症に中年期でてんかんを合併した 49 歳女性例 . 第 245 回日本神経学会関東・甲信越地方会 , 口頭 , 東京 , 2023.6.17
67 滝澤歩武 , 森まどか , 大矢寧 , 西野一三 , 髙橋祐二 : 筋疾患が疑われるも筋生検で神経原性変化が目立った成人症例の検討 . 第 64 回日本神経学会学術大会 , 東京 . 2023.6.2
68 雑賀玲子, 向井洋平, 常山篤子, 中元ふみ子, 小田真司, 石原資, 濵由香, 波多野賢二, 山口和彦, 原貴敏, 髙尾昌樹, 髙橋祐二. : 前方視的な神経変性疾患臨床経過研究のための総合レジストリ iTReND の構築. 第 64 回日本神経学会学術大会, 千葉, 2023.6.1
69 Katsumoto A, Miller C, Xu G, Li X, Sato H, Lamb B, Tanaka F : Different responses of microglia-specific TAK1 deletion in the mouse models of Alzheimer’s disease. 第 64 回日本神経学会学術大会, ポスター , 東京, 2023.6.3.
70 新見淳 , 勝元敦子 , 林幼偉 , 佐藤和貴郎 , 岡本智子 , 髙橋祐二 , 山村 隆 : 高齢発症の多発性硬化症における臨床的特徴 : 第 64 回日本神経学会学術大会, ポスター , 東京, 2023.6.3.
71 三森雅広 , 勝元敦子 , 佐藤和貴郎 , 林幼偉 , 雑賀玲子, 岡本智子 , 山村隆 , 髙橋祐二 : 当院のオファツムマブ導入多発性硬化症患者の臨床成績の後方視的検討 . 第 64 回日本神経学会学術大会, ポスター , 東京, 2023.6.3.
72 新見淳、岡本智子、佐野輝典、勝元敦子、林幼偉、佐藤和貴郎、山村隆、髙橋祐二 : 1 年の経過で再発性多発性中枢神経病変を認め、治療に難渋したシェーグレン症候群の 52 歳女性例 . 第 246 回日本神経学会関東・甲信越地方会 , 口頭 , 2023.9.2.
73 Raveney B, Kimura A, Lin Y, Okamoto T, Katsumoto A, Saika R, Sato W, Oki S, Yamamura T : Neuropilin-1 (NRP1): a marker for self-reactive Th cells in autoimmune neuroinflammation. 第 35 回 日本神経免疫学会学術集会 , 口頭 , 東京 , 2023.9.14.
74 Raveney B, Kimura A, Lin Y, Okamoto T, Katsumoto A, Saika R, Hori S, Sato W, Oki S, Yamamura T : Self-reactive Th cells express Neuropilin-1 (NRP1) following activation in autoimmune disease. 第 52 回 日本免疫学会学術集会 , 口頭 , 千葉 , 2024.1.19.
75 堀内由紀乃、関口和正、塚本忠、勝元 敦子、木村暁夫、下畑享良、髙橋祐二 : 急速進行性の認知機能低下と四肢ミオクローヌスを伴い、自己免疫性 GFAP astrocytopathy の診断に至った 70 歳男性例 . 第 248 回 日本神経学会関東・甲信越地方会 , 口頭 , 東京 , 2024.3.2.
76 杉山諒 , 齋藤貴志 , 勝元敦子 , 山本薫 , 山本寿子 , 住友典子 , 馬場信平 , 竹下絵里 , 本橋裕子 , 小牧宏文 : Dravet 症候群に合併した Parkinsonism に対して薬剤調整を行った 28 歳女性の 1 例 . 第 11 回全国てんかんセンター協議会総会徳島大会 2024, 徳島 , 2024.3.2
77 勝元敦子 , 髙橋祐二 : 当院で薬剤調整を行った painful tonic spsm 3 症例の検討 . 第 53 回 日本慢性疼痛学会 , 口頭 , 足利 , 2024.2.24.
78 小田真司 , 髙橋祐二 , 芦澤哲夫 , 水澤英洋 : PROM-Ataxia (Patient-Reported Outcome Measure of Ataxia) 日本語版の作成 . 第 64 回日本精神神経学会学術大会 , ポスター , 千葉 , 2023.5.31-6.3.
79 小田真司 , 斉藤勇二 , 武井淳子 , 向井洋平 , 髙橋祐二 : 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 . 第 77 回国立病院総合医学会 , ポスター , 広島 , 2023.10.20-21
80 小田真司 , 髙橋祐二 , 水澤英洋 : FARS-ADL (Friedreich’s Ataxia Rating Scale -Activities of Daily Living) 日本語版の電話インタビュー追跡調査 . 第 14 回日本小脳学会学術大会・総会 , ポスター , 北海道 , 2024.3.16
81 常山篤子 , 澁谷和幹 , 三澤園子 , 水地智基 , 鈴木陽一 , 中村圭吾 , 狩野裕樹 , 桑原聡 : 免疫介在性末梢神経疾患における感覚神経障害分布から見た病態解明の試み . 第 64 回日本神経学会学術大会 , ポスター , 千葉 , 2023.5.31-6.3
82 中元ふみ子, 服部功太郎, 後藤雄一, 髙橋祐二 : 産学官共同臨床情報利活用創薬プロジェクト（GAPFREE 4）による多系統萎縮症の病態解明 . 第 14 回日本小脳学会学術大会 , ポスター , 札幌 , 2024. 3.16
83 濵由香、森まどか、鵜沼敦、大矢寧、西野一三 : 翼状肩甲を呈した抗 HGMCR 抗体陽性壊死性ミオパチーの 2 例 第 63 回日本神経学会学術大会、ポスター、千葉・幕張メッセ、2023.5.31-6.3
84 Hama Y, Date H, Mizusawa H, Takahashi Y, J-CAT（Japan Consortium of Ataxias）: Clinical and epidemiological date of CANVAS (cerebellar ataxia, neuropathy, and vestibular areflexia syndrome) in Japan 第 68 回日本人

類遺伝学会、ポスター、東京、2023　　10.11-4
85 濵由香、向井洋平、山本敏之、髙橋祐二：ホスレボドパ・ホスカルビドパ水和物持続皮下注療法（CSCI）により嚥下が改善したパーキンソン病の 74 歳男性例　日本神経学会関東　関東・甲信越地方会、東京、2023.12.3
86 濵由香、伊達英俊、髙橋祐二、J-CAT、水澤英洋：「CACNA1A 病的バリアントを有する小脳性運動失調症の 13 例―JCAT 研究より―」日本小脳学会　第 14 会学術集会、口演発表、Hybrid/ 北海道、2024.3.16
87 大岩宏子 , 森まどか , 石原奈保子 , 大矢寧 , 鵜沼敦 , 吉田寿美子 , 南成祐 , 西野一三 , 髙橋祐二 . 女性ジストロフィン異常症における知的障害，精神症状についての検討 . 第 64 回日本神経学会学術大会 , 千葉 , 2023.5.31-6.3.
88 新見淳 , 勝元敦子 , 佐藤和貴郎 , 林幼偉 , 岡本智子 , 山村隆 , 髙橋祐二 : 高齢発症の多発性硬化症における臨床的特徴 . 第 64 回日本神経学会学術大会 , 千葉 , 2023.5.31.
89 新見淳，岡本智子，佐野輝典，勝元敦子，林幼偉，佐藤和貴郎，山村隆，髙橋祐二：1 年の経過で再発性多発性中枢神経病変を認め , 治療に難渋したシェーグレン症候群の 52 歳女性例 . 第 246 回日本神経学会関東・甲信越地方会 , 東京 , 2023.9.2
90 新見淳，向井洋平，坂本崇，髙橋祐二：難治性ミオクローヌス・ジストニアに対してバルベナジンが著効した DYT11 の一例 . 第 53 回日本神経精神薬理学会，東京，2023.9.8.
91 新見淳，向井洋平，髙橋祐二：各種内服薬に抵抗性だったミオクローヌス・ジストニアに対してバルベナジンが著効した DYT11 の一例 . 第 41 回日本神経治療学会学術集会，東京，2023.11.4.

・研究会、院外集団会

1 水澤英洋 . パーキンソン病など多因子疾患の克服－ IRUD とブリオン病からの視点―. プレナリーレクチャー . 第 46 回神経培養研究会 . 神奈川 , 2023.12.2
2 水澤英洋 . 難病のゲノム医療－未診断疾患イニシアチブ（IRUD）を中心に－ . 特別講演 . 第 20 回「遺伝性難病のケア」. 遺伝性難病ケア研究会 / 一般社団法人大阪府特定疾患研究会 . Web/ 大阪 2024.3.31
3 髙橋祐二 : 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 . 日本医療研究開発機構 成果報告会 . Web 開催 . 2023.7.3
4 Inagawa Y, Okamoto T, Ogawa S, Yoshida S, Lin Y, Yamamura T, Takahashi Y：A Study of Childhood Adversity Experiences and Mental Health in Patients with MS and NMOSD. Sendai Conference 2023. 仙台. 2023.7.1.
5 Mimori M, Katsumoto A, Sato W, Lin Y,Saika R, Okamoto T, Yamamura T,Takahashi Y：Clinical outcome of ofatumumab for multiple sclerosis patients in our facility. Sendai Conference 2023. 仙台. 2023.7.1.
6 関口和正、奥村元博、岡本智子、雑賀玲子、真木浩行、佐藤和貴郎、佐藤典子、山村隆、髙橋祐二：COVID-19 感染後に遅発性に特徴的な脊髄病変を呈した 4 症例の比較検討. 令和 5 年度 病院研究発表会. 東京. 2024.3.12.
7 石原資 , 森まどか , 斎藤良彦 , 滝澤歩武 , 大矢寧 , 西野一三 , 髙橋祐二 : CK 高値と軽度の顔面および左右対称のびまん性筋力低下を認めた家族歴のない 28 歳女性 . 第 107 回 NeuroMuscular Conference 2023.7.23
8 堀内由莉乃 , 森まどか , 斎藤良彦 , 滝澤歩武 , 大矢寧 , 佐々木征行 , 西野一三 , 髙橋祐二 : 学童期より手指や下肢に強い筋力低下，易疲労性を認め，エドロホニウムテスト陽性，反復刺激試験で waning を認めステロイドが易疲労性に有効であった兄弟例 . 第 108 回 NeuroMuscular Conference 2023.12.23
9 森まどか：Dystrophinopathy の中枢神経障害－臨床と画像所見 . 第 10 回筋ジストロフィーの CNS 障害研究会. 大阪：2024.02.23
10 堀内由莉乃 , 森まどか , 佐々木征行 , 滝澤歩武 , 大矢寧 , 斎藤良彦 , 西野一三 , 髙橋祐二：学童期より手指や下肢に強い筋力低下，易疲労性を認め，エドロホニウムテスト陽性，反復刺激試験で waning を認めステロイドが易疲労に有効であった兄弟例 . 第 108 回 NeuroMuscular Conference. 東京：2023.12.23
11 石原資，森まどか，斎藤良彦，滝澤歩武，大矢寧，西野一三，髙橋祐二：CK 高値と軽度の顔面および左右対称のびまん性筋力低下を認めた、家族歴のない 28 歳女性 . 第 107 回 NeuroMuscular Conference. 東京：2023.07.23
12 堀内由莉乃 , 森まどか , 斎藤良彦 , 滝澤歩武 , 大矢寧 , 佐々木征行 , 西野一三 , 髙橋祐二：学童期より手指や下肢に強い筋力低下，易疲労性を認め，エドロホニウムテスト陽性，反復刺激試験で waning を認めステロイドが易疲労性に有効であった兄弟例. 第 108 回 Neuro Muscular Conference. 東京 , 2023.12.23
13 石原資，森まどか，斎藤良彦，滝澤歩武，大矢寧，西野一三，髙橋祐二 : CK 高値と軽度の顔面および左右対称のびまん性筋力低下を認めた , 家族歴のない 28 歳女性 . 第 107 回 Neuro Muscular Conference. 東京 , 2023.7.23

・班会議発表

1 阿部康二 , 佐藤和貴郎 , 髙尾昌樹 , 矢部一郎 , 太田康之 , 磯部典子 . 厚生労働科学研究費補助金　障害者政策総合研究事業「筋痛性脳脊髄炎／慢性疲労症候群」（ME/CFS) の実態調査および客観的診断法の確立に関する研究」本年度の方針とスケジュール 令和 5 年度第 1 回研究班会議 , 2023.6.24
2 阿部康二 , 佐藤和貴郎 , 髙尾昌樹 , 矢部一郎 , 太田康之 , 磯部典子 . 厚生労働科学研究費補助金　障害者政策総合研究事業「筋痛性脳脊髄炎／慢性疲労症候群」（ME/CFS) の実態調査および客観的診断法の確立に関する研究」令和 5 年度第 2 回研究報告班会議 , 2024.1.30
3 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「難病のゲノム医療実現に向けた全ゲノム解析の実施基盤の構築と実践」令和 5（2023）年度第 1 回研究報告会 , 2023.4.6
4 髙橋祐二 , 水澤英洋 . IRUD の成果と展望 . 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」令和 4 (2022) 年度 IRUD ワークショップ , 都市センターホテル , 東京 , 2023.7.14
5 伊達英俊 , 水澤英洋 . IRUD における人材育成の現状 . 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」令和 4 (2022) 年度 IRUD ワークショップ , 都市センターホテル , 東京 , 2023.7.14
6 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 5（2023）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」班研究成果報告会，2023.11.20, 口演
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」令和 5（2022）年度研究報告会 JA 共済ビルカンファランスホール , 東京 , 2023.12.14 口演
8 水澤英洋 . 座長 . とりまとめ機関からの報告 . 演者：松原洋一 , 小崎健次郎 , 小杉眞司 , 髙塚美衣 , 高野忠男 , 横田崇 ,

小居秀紀 . 令和５年度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」研究報告会 . JA 共済ビルカンファランスホール , 東京 , 2023.12.14

9 阿江竜介，小佐見光樹，中村好一，太組一朗，三條伸夫，北本哲之，濱口毅，山田正仁，塚本忠 , 水澤英洋 . 全国サーベイランスに基づくわが国のプリオン病の記述疫学 (1999-2023) . 厚生労働行政推進調査事業費補助金難治性疾患等政策研究事業「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 5（2023）年度合同研究報告会 , 東京 , 2024.1.15.

10 塚本忠，水澤英洋，髙尾昌樹，三條伸夫，矢部一郎，青木正志，小野寺理，田中章景，道勇 学，望月秀樹，石浦浩之 , 磯部紀子 , 村井弘之，佐藤克也，北本哲之，阿江竜介，村山繁雄，黒岩義之，齊藤延人，太組一朗，金谷泰宏，田村智英子 山田正仁．プリオン病サーベイランスの諸問題：調査未終了症例と剖検率減少の対策．厚生労働行政推進調査事業費補助金難治性疾患等政策研究事業「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 5（2023）年度合同研究報告会，東京，2024.1.15.

11 髙尾昌樹 , 佐野輝典 , 越智龍太郎 , 水谷真志 , 若林僚 , 臼倉絵美 , 山口修那 , 北本哲之 , 水澤英洋 . 遠方搬送による剖検にてプリオン病と診断したサーベイランス登録症例の一例 . 厚生労働行政推進調査事業費補助金難治性疾患等政策研究事業「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 5（2023）年度合同研究報告会，東京，2024.1.15.

12 黒岩義之 , 原田雅史 , 藤田浩司 , 佐藤克也 , 中村好一 , 阿江竜介 , 北本哲之 , 塚本忠 , 村井弘之 , 春日健作 , 三條伸夫 , 太組一朗 , 平井利明 , 藤野公裕 , 山﨑敏正 , 竹岡知将 , 山田正仁 , 髙尾昌樹 , 水澤英洋．プリオン病における「周期性同期性放電（PSD）」のサーベイランス情報としての価値：サーベイランス委員会で得られた統計解析データからの続報 . 厚生労働行政推進調査事業費補助金難治性疾患等政策研究事業「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 5（2023）年度合同研究報告会，東京，2024.1.15.

13 原田雅史，藤田浩司，岩崎靖，佐々木真理，佐藤克也，三條伸夫，髙尾昌樹，塚本忠，浜口毅，水澤英洋，山下典生，山田正仁． 拡散強調画像所見とクロイツフェルト・ヤコブ病病型の関連．厚生労働行政推進調査事業費補助金難治性疾患等政策研究事業「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 5（2023）年度合同研究報告会，東京，2024.1.15.

14 髙尾昌樹 , 佐野輝典 , 水谷真志 , 若林僚 , 臼倉絵美 , 山口修那 , 北本哲之 , 大平雅之 , 水澤英洋 . 国立精神・神経医療研究センター病院におけるプリオン病の病理学的解析 . 厚生労働行政推進調査事業費補助金難治性疾患等政策研究事業「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」令和 5（2023）年度合同研究報告会，東京，2024.1.15.

15 水澤英洋 , 塚本忠 , 髙尾昌樹，齊藤延人，北本哲之，阿江竜介，金谷泰宏，原田雅史 , 佐藤克也，村山繁雄，太組一朗，矢部一郎，青木正志，小野寺理，三條伸夫，村井弘之，田中章景，濱口毅，道勇学，望月秀樹，石浦浩之，磯部紀子，黒岩義之，田村智英子，高橋良輔，山田正仁．プリオン病のサーベイランスに関する調査研究：自然歴調査と診断基準のアップデート．厚生労働行政推進調査事業費補助金難治性疾患等政策研究事業「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」令和 5（2023）年度合同研究報告会，東京，2024.1.15, 口演

16 山田正仁，阿江竜介，小佐見光樹 , 中村好一，小林篤史，北本哲之，三條伸夫，塚本忠，水澤英洋．プリオン病における性差の検討．厚生労働科学研究費補助金難治性疾患等政策研究事業「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」令和 5（2023）年度合同研究報告会，東京，2024.1.15.

17 原田雅史 , 森紘一朗 , 新井秀雄 , 中道一生 , 阿江竜介 , 高橋健太 , 濱口毅 , 船田信顕 , 高橋和也 , 雪竹基弘 , 小佐見光樹 , 伊崎祥子 , 王子聡 , 松田隼弥 , 横手裕明 , 鈴木忠樹 , 岸田修二 , 三條伸夫 , 中原仁 , 中村好一 , 澤洋文 , 水澤英洋 , 山田正仁 , 髙尾昌樹 , 三浦義治 . 病理所見との対比による PML の MR 画像診断 . 厚生労働科学研究費補助金難治性疾患等政策研究事業「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」令和 5（2023）年度合同研究報告会 , 東京 , 2024.1.16.

18 三浦義治 , 中道一生，阿江竜介，高橋健太，森紘一朗，原田雅史，濱口毅，船田信顕，新井秀雄，高橋和也，雪竹基弘，小佐見光樹，伊崎祥子，王子 聡，松田隼弥，銭谷怜史，横手裕明 , 鈴木忠樹，岸田修二 , 三條伸夫，中原仁，中村好一，澤洋文，水澤英洋，山田正仁，髙尾昌樹． 本邦発症 PML 患者に対するサーベイランス調査と解析（令和 5 年度）と基礎疾患不明例・HIV-PML-IRIS 診断基準の検討．厚生労働科学研究費補助金難治性疾患等政策研究事業「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」令和 5（2023）年度合同研究報告会，東京，2024.1.16.

19 阿江竜介 , 小佐見光樹 , 三浦義治 , 中道一生 , 高橋健太 , 森紘一朗 , 原田雅史 , 濱口 毅 , 船田信顕 , 新井秀雄 , 高橋和也 , 雪竹基弘，伊崎祥子，王子 聡 , 松田隼弥 , 横手裕明 , 鈴木忠樹，岸田修二 , 三條伸夫 , 中原仁 , 澤 洋文 , 水澤英洋 , 山田正仁 , 髙尾昌樹． 本邦における PML の疫学的特徴：サーベイランスデータ解析（2022 年度）. 厚生労働科学研究費補助金難治性疾患等政策研究事業「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」令和 5（2023）年度合同研究報告会，東京，2024.1.16.

20 浜口毅 , 阿江竜介，小佐見光樹，中道一生，鈴木忠樹，高橋健太，船田信顕，森紘一朗，原田雅史，雪竹基弘 , 三條伸夫，高橋和也，岸田修二 , 伊崎祥子，王子聡，中原仁，澤洋文，中村好一，髙尾昌樹，水澤英洋 , 山田正仁，三浦義治．我が国の進行性多巣性白質脳症症例で多発性骨髄腫の治療中に発症した症例の検討． 厚生労働科学研究費補助金難治性疾患等政策研究事業「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」令和 5（2023）年度合同研究報告会，東京，2024.1.16.

21 水澤英洋 . J-CAT 代表者挨拶 . 日本医療研究開発機構研究費 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」令和 5（2023）年研究報告会， 東京，2024.1.22.

22 吉田邦広 , 中村勝哉 , 松嶋聡 , 髙橋祐二 , 水澤英洋 . 特発性小脳失調症の自然歴調査 -Electronic Data Capture (EDC) システムを活用した他施設共同前向き調査 - 第 3 報 . 日本医療研究開発機構研究費 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」令和 5（2023）年研究報告会， 東京，2024.1.22.

23 髙橋祐二 , 小田真司 , 水澤英洋 . FARS-ADL を活用した構造化電話インタビューによる前向き自然歴研究 : NCNP における 2023 年度の進捗 . 日本医療研究開発機構研究費 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」令和 5（2023）年研究報告会 , 東京，2024.1.22.

24 小野寺理 , 畠野雄也 , 石原智彦 , 廣川祥子 , 伊達英俊 , 髙橋祐二 , 水澤英洋 . CACNA1A の病原性アレルの閾値の検討 . 日本医療研究開発機構研究費 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」令和 5（2023）年研究報告会， 東京，2024.1.22.
25 雑賀玲子，塚本忠，高尾昌樹，水澤英洋 . わが国のサーベイランス・自然歴調査の課題と対策 . 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 5 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 , 2024.2.9
26 雑賀玲子，塚本忠，高尾昌樹，水澤英洋 . わが国のサーベイランス・自然歴調査の課題と対策 . 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 5 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 , 2024.2.9
27 塚本忠，水澤英洋 . 新しい調査票・自動判定システムの使い方と注意点 . 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 5 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 , 2024.2.9
28 濵由香 , 伊達英俊 , 高橋祐二 , J-CAT, 河合洋介 , 徳永勝士 , 水澤英洋 . 脊髄小脳変性症における全ゲノム解析 . AMED 第 1 回がん・難病全ゲノム合同班会議 . Web/ 東京 2024.3.22
29 髙橋祐二 , 伊達英俊 , 濵由香 , 佐々木征行 , 池田佳生 , 石川欽也 , 勝野雅央 , 桑原聡 , 下畑享良 , 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 . 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」. 令和 5 年度研究報告会 . 2024.1.18
30 髙橋祐二 , 髙橋良輔 , 服部信孝 , 望月秀樹 , 勝野雅央 : 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」. 令和 5 年度班会議 . 2023.12.1
31 平賢一郎，森まどか，秋冨友佑，東原真奈，加藤貴行，仁科裕史，金丸和富，岩田淳：封入体筋炎における頭頸部筋病変の検討 . 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 5 年度 IBM 分科会 . 東京：2024.02.02
32 山下萌，若槻修二，加門正義，中森雅之，森まどか，小牧宏文，荒木敏之：筋強直性ジストロフィー 1 型（DM1）における CTG リピート伸長のメカニズム . R.5 年度精神・神経疾患研究開発費「疾患モデルを駆使した筋ジストロフィーの治療法開発」研究班会議 . 東京：2023.12.20
33 滝澤歩武，森まどか，髙橋祐二，吉岡和香子，西野一三，中村治雅，小牧宏文：Remudy におけるベッカー型筋ジストロフィーの自然歴オーバービュー . R.5 年度精神・神経疾患研究開発費「筋ジストロフィ - の臨床開発推進の基盤整備」班会議 . 東京：2023.12.01
34 吉岡和香子，大庭真梨，中村治雅，斎藤良彦，西野一三，森まどか：Remudy 登録 GNE ミオパチー患者における 10 年間の観察研究 . R.5 年度精神・神経疾患研究開発費「筋ジストロフィ - の臨床開発推進の基盤整備」班会議 . 東京：2023.12.01
35 林幼偉、山村隆：自己免疫ワクチンによる多発性硬化症の疾患抗原特異的治療への展望 : 自己抗原ペプチドを用いた抗原特異的制御性 T 細胞の誘導：神経免疫疾患領域における難病の医療水準と患者の QOL 向上に資する研究　研究班、東京、2024.1.11-1.12
36 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 , 髙橋祐二 , 中川栄二 : 成人・高齢者てんかんの臨床病態と治療の解析 . 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「持続可能で先進的なてんかん医療と遠隔医療を用いたデータベースの確立に関する研究」令和 5 年度第 1 回研究班会議 , 2023.7.2
37 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 , 髙橋祐二 , 中川栄二 : 成人・高齢者てんかんの臨床病態と治療の解析 . 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「持続可能で先進的なてんかん医療と遠隔医療を用いたデータベースの確立に関する研究」令和 5 年度第 2 回研究班会議 , 2023.11.19
38 滝澤歩武 , 森まどか , 吉岡和香子 , 西野一三 , 中村治雅 , 小牧宏文 : Remudy におけるベッカー型筋ジストロフィーの自然歴オーバービュー . 精神・神経疾患研究開発費「筋ジストロフィーの臨床開発推進の基盤整備」2023 年度班会議 , 東京 , 2023.12.1
39 勝元敦子、Raveney　B、佐藤和貴郎、林幼偉、大木伸司、岡本智子、山村隆 : 末梢血リンパ球 T 細胞サブセットによるシポニモド治療反応性予測 . 厚生労働省難治性疾患政策研究班（神経免疫班）AMED 難治性疾患実用化研究班令和 5 年度　合同班会議 , 2024.1.11-12.
40 髙橋祐二 , 小田真司 , 水澤英洋 : FARS-ADL を活用した構造化電話インタビューによる前向き自然歴研究 . AMED-JCAT 班班会議 , 2024.1.22
41 髙橋祐二 , 小田真司 , 水澤英洋 : FARS-ADL を活用した構造化電話インタビューによる前向き自然歴研究 : NCNP における 2023 年度の進捗 . 精神・神経疾患研究開発費「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」2023 年度研究報告会 , 2024.2.19
42 濵由香、伊達英俊、髙橋祐二 、J-CAT（Japan Consortium of Ataxias: 日本運動失調症コンソーシアム）、河合洋介、徳永勝士 、水澤英洋：脊髄小脳変性症における全ゲノム解析 AMED 難病全ゲノム解析研究班　合同班会議　2024 . 3 .22　東京

(3) 講演

1 阿部康二 : 食品で予防する認知症！. ifia JAPAN2023（第 28 回国際食品素材 / 添加物展・会議）HFE JAPAN2023（第 21 回ヘルスフードエキスポ）セミナー . 食品化学新聞社 東京 , 2023.5.18
2 阿部康二 : 脳の若さと健康を保つコツ . 台湾ニューメンティクスセミナー 2023「NEW FINDING ON BRAION HEALTH-Anti-Aging Tips to Keep Your Brain Young」Kemin Health Asia Pacific Taipei, 2023.8.29
3 阿部康二 : スキンケアでアンチエイジング . 朝日新聞 Re ライフフェスティバル 2024 東京 , 2023.3.4
4 水澤英洋 . 未診断疾患イニシアチブ（IRUD）の活動成果 . 小児科診療　UP-to-DATE. ラジオ NIKKEI. 東京 , 2023.8.8
5 水澤英洋 . 未診断疾患イニシアチブ IRUD ―その成果とゲノム医療への展望―. 特別講演 . 令和 5 年度熊本大学脳神経内科同門会・後援会総会 . 熊本 , 2023.8.26
6 水澤英洋 . 認知症との正しい付き合い方　－プリオン病からの教え－ . 八雲サロン . 東京都立大学同窓会 . 東京 ,

2023.12.13
7 水澤英洋 . 脊髄小脳変性症（SCD）・多系統萎縮症（MSA）. 第 5 回 Healthcare Café.　神奈川 , 2024.1.17.
8 髙橋祐二 : 歩行障害をどう診るか . 所沢医師会講演会 . 所沢 . 2023.4.13
9 髙橋祐二 : 遺伝性神経疾患・最近の話題 . 京都大学・近畿大学合同カンファランス . Web 開催 . 2023.5.12
10 髙橋祐二 : 片頭痛の病態と治療 Update. Migraine Up-to-date Seminar. Web 開催 .　2023.6.7
11 髙橋祐二 : Prodromal PD の診断～ J-PPMI から～ . 明日から役立つ神経治療勉強会 in 多摩 . Web 開催 . 2023.6.21
12 髙橋祐二 : パーキンソン病に対するナショナルセンターの取り組み . 神経疾患 WEB セミナー . Web 開催 . 2023.7.28
13 髙橋祐二 : パーキンソン病の診断と治療～患者さんを支えるチーム医療～ . パーキンソン病治療を考える会 . Web 開催 . 2023.9.21
14 髙橋祐二 : 片頭痛診療連携 WEB セミナー . Web 開催 . 2023. 9.25
15 髙橋祐二 : NCNP のゲノム医療について . Neurology Meeting in 北多摩 . 立川 . 2023.10.5
16 髙橋祐二 : パーキンソン病の病態と歩行障害 . OTSUKA WEB 講演会 . Web 開催 . 2023.10.17
17 髙橋祐二 : 頭痛の診断と治療 . 東村山市医師会学術講演 . 東村山 .　2023. 11.30
18 髙橋祐二 : 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 開催 . 2024.1.20
19 岡本智子：しびれ・痛みの日常診療．所沢市医師会学術講演会．所沢．2023.4.13.
20 岡本智子：TTR 遺伝学的検査の位置付けについて．非集積地における遺伝性 ATTR アミロイドーシス疾患啓発セミナー in Tokyo．東京．2023.4.27.
21 岡本智子：症例報告（フマル酸ジメチルで良好な経過を取った再発寛解型多発性硬化症の 1 例 .）MS LIVE Seminar. 東京．2023.6.8.
22 岡本智子：CIDP の治療戦略 .CIDP そこが知りたい免疫治療セミナー . 東京．2023.6.23.
23 岡本智子：CIDP 治療の実践．　全国 CIDP WEB Seminar．東京．2023.8.3.
24 岡本智子：NMOSD の治療戦略．B cell therapy seminar in Tokyo．東京．2023.8.30.
25 岡本智子：NMOSD 治療 up date. 2023.9.7. 京滋 NMOSD と IL-6 研究会 . 東京．2023.9.7.
26 岡本智子：CIDP の治療戦略．“明日からの臨床で活かせる”CIDP セミナー．名古屋．2023.9.28.
27 岡本智子：長期予後を見据えた MS 治療．神経難病 Seminar．滋賀．2023.9.29.
28 岡本智子：多発性硬化症治療～長期的視点で考える～．MS WEEK 10 月．東京．2023.10.18.
29 岡本智子：生物学的製剤における安全性マネジメント～ MS・NMOSD 診療ガイドラインのポイント含め～．　南関東 NMOSD 安全性セミナー～呼吸器感染症～．東京．2023.11.30.
30 岡本智子:原因不明の末梢神経障害に潜む ATTRv アミロイドーシス．遺伝性 ATTR アミロイドーシス地域診療ネットワーク Web セミナー in 北多摩．東京．2023.12.13.
31 岡本智子：NMOSD Clinical Case から考える最新の治療 ~ C5 補体阻害薬ユルトミリス ® 症例 ～ Case 3：再発を契機にラブリズマブを導入した 50 歳女性例．第一回 Clinical NMOSD Seminar ．東京．2024.2.16.
32 岡本智子：CIDP の治療と治療反応性評価．CIDP Masterclass 2023 (3rd Semester)．東京．2024.2.17.
33 岡本智子：多発性硬化症と女性に関して．Novartis MS Woman’s Day．東京．2024.3.10. 東京
34 岡本智子：CIDP 治療の最前線．CIDP Conference from Tokyo 2024．2024.3.29.　東京
35 向井洋平 : ホスレボドパ・ホスカルビドパ配合持続皮下注製剤について . Meet The Expert Tohoku 2023. Web, 2023.6.22
36 向井洋平 : ホスレボドパ・ホスカルビドパ配合持続皮下注製剤について . 第 4 回 Medical Alliance Seminar. Web, 2023.6.28
37 向井洋平 : パーキンソン病のブラッシュアップ診療　～保険診療の範囲内で治る神経内科を目指せ！～ . むさし神経フォーラム . 東京 /Web, 2023.6.30
38 向井洋平 : ヴィアレブの適応患者像および実践的な使い方について　～治験医の立場から～ . CDS 研究会 in Tokyo. 東京 /Web, 2023.7.7
39 向井洋平 : 遅発性ジスキネジアの見分け方 . 遅発性ジスキネジア web セミナー～ TD による影響と診断・鑑別のコツ～ . Web, 2023.9.7
40 向井洋平 : ホスレボドパ・ホスカルビドパ持続皮下注製剤の実践的な使い方及び使用上の注意について . Metropolitan aPD Expert Seminar. 東京 , 2023.9.12
41 向井洋平 : 不随意運動の見分け方の基礎 . 千葉県南部 aPD 講演会 . 千葉 /Web, 2023.10.19
42 向井洋平 : aPD 治療における DAT の適正使用について . 千葉県南部 aPD 講演会 . 千葉 /Web, 2023.10.19
43 向井洋平 : ホスレボドパ・ホスカルビドパ配合持続皮下注製剤の適応患者像および実践的な使い方について ～治験医の立場から～ . 宮崎県 Advaned-PD Conference. 宮崎県 , 2023.11.24
44 向井洋平 : ホスレボドパ・ホスカルビドパ配合持続皮下注製剤の適応患者像および実践的な使い方について ～治験医の立場から～ . Advanced PD Conference in Kyusyu. 福岡県 , 2023.11.25
45 向井洋平 : ホスレボドパ・ホスカルビドパ持続皮下注療法の適応患者像および導入時の薬剤調整について . Advanced Parkinson’s disease- Internet Live Seminar. Web, 2023.12.1
46 向井洋平 : ホスレボドパ・ホスカルビドパの有用性と適正使用について . 北海道ヴィアレブ Meeting. 北海道 /Web, 2023.12.6
47 向井洋平 : DAT の使い分け ～ CSCI を中心に～ 千葉県旭市 aPD 講演会 . 千葉 , 2023.12.15
48 向井洋平 : ホスレボドパ・ホスカルビドパ持続皮下注製剤の使用経験 . 第 2 回神経疾患 診療・研究 懇話会 From Tokyo Tama. 東京都 /Web, 2023.12.18
49 向井洋平 : ホスレボドパ・ホスカルビドパの有用性と適正使用について . 小平市 aPD 研究会 . Web, 2023.12.21
50 向井洋平 : 遅発性ジスキネジアの見分け方 . 遅発性ジスキネジア治療 UP DATE. 山口 , 2024.1.23
51 向井洋平 : X 線透視法を用いた NJ チューブ留置方法について . aPD デバイス療法セミナー～ LCIG を再考する～ . 東京 /Web, 2024.1.31
52 向井洋平 : 当院の症例 . 第 2 回ホスレボドパ・ホスカルビドパ（LDP/CDP）適正使用会議 . 東京 , 2024.2.12
53 向井洋平 : ホスレボドパ・ホスカルビドパ配合持続皮下注製剤について . 第 5 回 Medical Alliance Web Seminar in

Tama. Web, 2024.1.28
54 向井洋平: 遅発性ジスキネジアの見分け方 . 遅発性ジスキネジアの治療意義について考える会 . 東京 , 2024.3.19
55 林幼偉：視神経脊髄炎スペクトラム（NMOSD）の病態と治療：最新知見、第 12 回 MS 協会 JMSS 市民公開講演会、東京、2023.3.12
56 林幼偉：視神経脊髄炎スペクトラム（NMOSD）の病態と治療：最新知見；田辺三菱社内講演会、東京、2023.5.8
57 林幼偉：NMOSD の病態と最適な治療を考える；NMOsd expert meeting、東京、2023.6.5
58 金澤恭子: てんかん重積状態の診断と治療 . てんかん連携セミナー 2024. 東京 , 2024.1.23
59 雑賀玲子:「パーキンソン病の治療薬について」～あなたに合った薬の選び方・飲み方～. 小平市パーキンソン病友の会　パーキンソン病医療講演会，東京，2023.7.15
60 雑賀玲子：パーキンソン病の多彩な非運動症状とその対応. 日本難病看護学会企画セミナー　パーキンソン病の多彩な非運動症状への対応と多職種連携，web，2023.10.14
61 小田真司: パーキンソン病診療 UpToDate ～パーキンソン病専門外来の紹介～ . 北多摩パーキンソン病治療 Web セミナー . 東京 , 2023.9.26

(4) その他
市民社会への貢献
1 阿部康二: 認知症を予防して活きいき長生き . 講演 ; 立川市健康教室事業 もっと！ずっと！元気！「まだ間に合う！知っててよかった！老いない脳の育て方」立川市 , 2023.8.27
2 阿部康二: 脳の衰え . BS 朝日「草野仁の名医が寄りそうカラダ若返り TV」TV 出演・構成協力 Web 録画 2023.9.2 放映
3 阿部康二: 健康賢者 . BS 朝日「草野仁の名医が寄りそうカラダ若返り TV」TV 出演・構成協力 Web 録画 2023.11.19 放映
4 阿部康二: 健康賢者 第 9 弾 . BS 朝日「草野仁の名医が寄りそうカラダ若返り TV」TV 出演・構成　協力 Web 録画 2023.12.9 放映
5 阿部康二: 脳の衰えの早期発見！＆改善プラン . BS 朝日「草野仁の名医が寄りそうカラダ若返り TV」TV 出演・構成協力 Web 録画 2024.3.16 放映
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 友の会ニュース 2023.4.21 No.262 P.27-28　2023.4.1
7 水澤英洋: 令和 5 年度 SCD・MSA 医療講演会・相談会 医療相談会回答者 . としま区総合区民センター . 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　2023.5.28
8 水澤英洋 . 2022 年度科学技術の状況に係る総合的意識調査(NISTEP 定点調査)報告書 . 協力者 文部科学省 科学技術・学術政策研究所 2023.4
9 水澤英洋 . 講演　第 31 回日本医学会総会における市民講座「ビックデータが拓く難病医学の未来」講演④ ビックデータと難病－未診断疾患イニシャチブ（IRUD）の歩み－ . 難病研究財団ニュース No.58 2023.7 号
10 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 2023.6.29 No.263 P.26-27　2023.6.1
11 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 2023.8.25 No.264 P.19　2023.8.1
12 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 2023.10.31 No.265 P.26-27　2023.10.1
13 水澤英洋: 令和 4 年度療養生活アンケート結果 企画・協力 . 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 2023.10.31 No.265 P.16-21　2023.10.1
14 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 2023.12.22 No.266 P.27-28　2023.12.1
15 水澤英洋 . 難病の「全ゲノム解析等実行計画」について知ろう！～患者・市民参画の実現をめざして～ . 主催：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」 共催：AMED 難治性疾患実用化研究事業「難病のゲノム医療実現に向けた全ゲノム解析の実施基盤の構築と実践」イベント運営：東京大学医科学研究所公共政策研究分野　Web/ 東京， 2024.1.20
16 水澤英洋: 全ゲノム解析等実行計画と患者・市民参画 . 主催 : 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」班、国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進部（JH）全ゲノム解析等実施準備室、厚生労働科学研究費補助金がん対策推進総合研究事業「全ゲノム解析を基盤としたがんゲノム医療の実装に向けた患者還元、解析・データセンター、ELSI 体制構築についての研究」班 Web/ 東京 2024.2.12
17 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 2024.2.27 No.267 P.23-24　2024.2.1
18 岡本智子：多発性硬化症の治療. NCNP 市民公開講座　第 18 回 多発性硬化症 / 視神経脊髄炎 講演会　Web/ 東京. 2023.9.24.
19 森まどか: 神経筋疾患の移行期医療　- 神経内科医の立場から -. 埼玉医科大学病院てんかんセンター・難病センター合同イベント記念講演会 . 埼玉：2024.03.23
20 森まどか: 筋ジストロフィーの慢性呼吸不全と治療 . 第 19 回筋ジストロフィー市民公開講座 . Web：2023.07.08
21 向井洋平: レボドパカルビドパ経腸療法 (LCIG)・持続皮下注 . NCNP 市民公開講座 . 東京 , 2023.10.14
22 向井洋平: 当院のプログラム入院（リハビリ含む）. NCNP 市民公開講座 . 東京 , 2023.10.14
23 雑賀玲子：総論（パーキンソン病・パーキンソン症候群）. NCNP PMD センター　市民公開講座　パーキンソン病・パーキンソン症候群のポストコロナ，東京，2023.10.14
24 雑賀玲子: アルツハイマー型認知症以外の認知症について. NCNP　認知症疾患医療センター　市民公開講座，東京，2024.3.2
25 勝元敦子：MS・NMO のバイオマーカー.　第 18 回多発性硬化症・視神経脊髄炎　オンライン市民公開講座 , 東京 ,

2023. 9. 25.

専門教育への貢献

1 阿部康二 : 講演認知症診療の最新トピックス . 認知症講演会 in 立川 立川市 , 2023.9.13
2 阿部康二 : 認知症診療の最新トピックス . 認知症サポート医フォローアップ研修会 岡山市医師会 岡山市 , 2023.10.21
3 阿部康二 : 認知症～今年 1 年の話題～ . 西多摩認知症フォーラム 羽村市 , 2023.11.7
4 阿部康二 : 認知症診療の最新トピックス . 第 34 回ばんたね病院健康講座 藤田医科大学ばんたね病院 Web 講演 , 2023.12.11
5 水澤英洋 . 小脳失調症．第 19 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病院，Hybrid/ 東京 , 2023.7.17
6 岡本智子：電気生理検査．第 19 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．東京．2023.7.17.
7 森まどか：内科学　神経筋疾患 . 杏林大学医学部講義，東京，2023.06.28
8 向井洋平 : 不随意運動の診断と治療．第 19 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，2022.7.17.
9 向井洋平 : ボツリヌス毒素治療．第 19 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，2021.7.17.
10 金澤恭子 : てんかんと脳波 . 第 19 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 , 2023.7.18
11 雑賀玲子，塚本忠，髙尾昌樹，水澤英洋：我が国のサーベイランス・自然歴調査の課題と対策．厚生労働行政推進調査研究事業補助金　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班　令和 6 年度プリオン病のサーベイランスと感染予防に関する全国担当者会議，東京，2024.2.9
12 雑賀玲子：パーキンソン病患者における不安症状の解析．令和 5 年度国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター　精神・神経疾患研究開発費　疾患レジストリ・網羅的ゲノム解析を基とした神経変性疾患の融合的・双方向性研究　2023 年度研究報告会，東京，2024.2.19

Edit（編集・監修）

1 水澤英洋（総監修・執筆）．皮膚シュワン細胞のリン酸化 α - シヌクレイン : 多系統萎縮症の新たなバイオマーカー . Update on SCD Vol.38, 田辺三菱製薬／ EMC 株式会社　2023 October, 2023.10
2 岡本智子：（監修）神経免疫学の魅力．デジタルコンテンツ myMSL 君（9 月）．アレクシオンファーマ合同会社．2023
3 岡本智子：（監修）多発性硬化症．WEB 版医学事典データベース「BIGDOC 家庭医学大全科」研友企画出版 , 東京 , 2023

論説

1 水澤英洋 .［巻頭言］認知症 - Alzheimer 病治療の新しい時代を迎えて . Clin Neurosci. 2023; 41(9):1131

取材

1 阿部康二 : 筋委縮性側索硬化症 ALS の治療法について . L.E.K コンサルティング Web 取材 2023.10.18
2 水澤英洋 . YouTube 動画　Let’s work together to develop a cure!　治療法を目指して . Cure Disease Kuri Channel　2023.10.29
3 水澤英洋 . 対談 呼吸器外科医 加藤治文対談シリーズ「がん等治療最前線」第 20 回「パーキンソン病」. 一般社団法人日本医療学会ホームページ等 . 2024.3
4 向井洋平 , 服部信孝 : パーキンソン病に新治療 . 読売新聞夕刊 . 2024.3.30

4）脳神経小児診療部

（1）刊行論文

①原著論文

1 Nakamori M, Nakatani D, Sato T, Hasuike Y, Kon S, Saito T, Nakamura H, Takahashi MP, Hida E, Komaki H, Matsumura T, Takada H, Mochizuki H. Erythomycin for myotonic dystrophy type 1: a multicentre, randomised, double-blind, placebo-controlled, phase 2 trial. EClinicalMedicine. 2023 Dec 26;67:102390. doi: 10.1016/j.eclinm.2023.102390. eCollection 2024 Jan.　他機関との共著
2 Tominari T, Takatoya M, Matsubara T, Matsunobe M, Arai D, Matsumoto C, Hirata M, Yoshinouchi S, Miyaura C, Itoh Y, Komaki H, Takeda S, Aoki Y, Inada M. Establishment of a Triple Quadrupole HPLC-MS Quantitation Method for Dystrophin Protein in Mouse and Human Skeletal Muscle. Int J Mol Sci. 2023 Dec 25;25(1):303.　他機関との共著
3 Saito Y, Ishiyama A, Saito Y, Komaki H, Sasaki M. Myelin abnormalities in merosin-deficient congenital muscular dystrophy. Muscle Nerve. 2024 Jan;69(1):55-63.
4 Fujimoto A, Mizuno K, Iwata Y, Yajima H, Nishida D, Komaki H, Ishiyama A, Mori-Yoshimura M, Tachimori H, Kobayashi Y. Long-term Observation in Patients with Duchenne Muscular Dystrophy with Early Introduction of a Standing Program Using Knee-ankle-foot Orthoses. Prog Rehabil Med. 2023 Oct 28;8:20230038. doi: 10.2490/prm.20230038. eCollection 2023.
5 Nakamura A, Matsumura T, Ogata K, Mori-Yoshimura M, Takeshita E, Kimura K, Kawashima T, Tomo Y, Arahata H, Miyazaki D, Takeshima Y, Takahashi T, Ishigaki K, Kuru S, Wakisaka A, Awano H, Funato M(17), Sato T, Saito Y, Takada H, Sugie K, Kobayashi M, Ozasa S, Fujii T, Maegaki Y, Oi H, Tachimori H, Komaki H. Natural history of Becker muscular dystrophy: a multicenter study of 225 patients .Ann Clin Transl Neurol. 2023 Dec;10(12):2360-2372.　他機関との共著
6 Yamamoto T, Mori-Yoshimura M, Oya Y, Komaki H, Takahashi Y. Factors influencing the decision to introduce alternative nutrition in patients with Duchenne muscular dystrophy. Muscle Nerve. 2023 Nov;68(5):737-742.
7 Ishizuka T, Komaki H, Asahina Y, Nakamura H, Motohashi N, Takeshita E, Shimizu-Motohashi Y, Ishiyama A, Yonee C, Maruyama S, Hida E, Aoki Y. Systemic administration of the antisense oligonucleotide NS-089/NCNP-

02 for skipping of exon 44 in patients with Duchenne muscular dystrophy: Study protocol for a phase I/II clinical trial. Neuropsychopharmacol Rep. 2023 Jun;43(2):277-286. 他機関との共著

8 Zhang S, Ohkawara B, Ito M, Huang Z, Zhao F, Nakata T, Takeuchi T, Sakurai H, Komaki H, Kamon M, Araki T, Ohno K. A mutation in DOK7 in congenital myasthenic syndrome forms aggresome in cultured cells, and reduces DOK7 expression and MuSK phosphorylation in patient-derived iPS cells. Hum Mol Genet. 2023 Apr 20;32(9):1511-1523. 他機関との共著

9 Tominari T, Takatoya M, Matsubara T, Matsunobe M, Arai D, Matsumoto C, Hirata M, Yoshinouchi S, Miyaura C, Itoh Y, Komaki H, Takeda S, Aoki Y, Inada M. Establishment of a Triple Quadrupole HPLC-MS Quantitation Method for Dystrophin Protein in Mouse and Human Skeletal Muscle. Int J Mol Sci. 2023 Dec 25;25(1):303.

10 Izuhara M, Matsui K, Okubo R, Yoshiike T, Nagao K, Kawamura A, Tsuru A, Utsumi T, Hazumi M, Sasaki Y, Takeda K, Komaki H, Oi H, Kim Y, Kuriyama K, Miyama T, Nakagome K. Association of COVID-19 preventive behavior and job-related stress with the sleep quality of healthcare workers one year into the COVID-19 outbreak: a Japanese cross-sectional survey. Biopsychosoc Med. 2024 Mar 6;18(1):8.

11 Yamamoto A, Shimizu-Motohashi Y, Ishiyama A, Kurosawa K, Sasaki M, Sato N, Osaka H, Takanashi JI, Inoue K. An Open-Label Administration of Bioavailable-Form Curcumin in Patients With Pelizaeus-Merzbacher Disease. Pediatr Neurol. 2024 Feb:151:80-83.

12 Arizono E, Sato N, Shigemoto Y, Kimura Y, Chiba E, Maki H, Matsuda H, Takeshita E, Shimizu-Motohashi Y, Sasaki M, Saito K. Brain structural changes in alternating hemiplegia of childhood using single-case voxel-based morphometry analysis. Dev Neurosci. 2023 Nov;83(7):665-673.

13 Suto M, Sugiyama T, Imai K, Furuno T, Hosozawa M, Ichinose Y, Ihana-Sugiyama N, Kodama T, Koizumi R, Shimizu-Motohashi Y, Murata S, Nakamura Y, Niino M, Sato M, Taguchi R, Takegami M, Tanaka M, Tsutsumimoto K, Usuda K, Takehara K, Iso H. Studies of Health Insurance Claims Data in Japan: A Scoping Review. JMA J. 2023 Jul 14;6(3):233-245. 他機関との共著

14 Kawano O, Saito T, Sumitomo N, Takeshita E, Shimizu-Motohashi Y, Nakagawa E, Mizuma K, Tanifuji S, Itai T, Miyatake S, Matsumoto N, Takahashi Y, Mizusawa H, Sasaki M. Skeletal anomaly and opisthotonus in early-onset epileptic encephalopathy with KCNQ2 abnormality. Brain Dev. 2023 Apr;45(4):231-236.

②総説

1 小牧宏文．DMD 診療の潮流　治療標的と治療薬の開発状況．Progress in Medicine　2023，93-996
2 小牧宏文．アカデミア発の医薬品開発の承認事例　ビルトラルセン．BIO Clinica　2023，1172-1176.
3 小牧宏文．一般小児科医が理解しておくべき筋疾患診療の全体像　筋疾患の発症メカニズム．小児内科 2023，1847-1853.
4 小牧宏文．小児の治療方針：筋ジストロフィー．小児科診療 2023，802-804.
5 小牧宏文．神経筋疾患．小児科臨床　2023，337-341.
6 齋藤貴志、竹下絵里，てんかんの治療，村山圭、小坂仁、三牧正和，ミトコンドリア病診療マニュアル 2023，診断と治療社，東京，2023，29-31
7 齋藤貴志，早期ミオクロニー脳症，日本てんかん学会，てんかん症候群　診断と治療の手引き，メディカルレビュー社，東京，2023，17-20
8 齋藤貴志，遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん，日本てんかん学会，てんかん症候群　診断と治療の手引き，メディカルレビュー社，東京，2023，41-44
9 齋藤貴志，片側巨脳症，日本てんかん学会，てんかん症候群　診断と治療の手引き，メディカルレビュー社，東京，2023，160-163

③著書

1 竹下絵里．エキスパートが教える　小児の薬物治療　疾患別　神経筋疾患　筋ジストロフィー．小児内科 2023，579-582.
2 竹下絵里，小牧宏文．小児科医が知っておくべき筋疾患診療：遺伝学的理解と治療の最新事情　ジストロフィン症（Duchenne 型 /Becker 型筋ジストロフィー）．小児内科 2023，579-582.
3 本橋裕子．脊髄性筋萎縮症の新規治療薬の作用機序と適応．小児内科 2023，1968-1971.
4 本橋裕子．小牧宏文．先天性ミオパチーの治療法開発．遺伝子医学．2023，13（4）66-71

(2) 学会発表等

①特別講演・シンポジウム

1 小牧宏文．先天性ミオパチー．第 126 回日本小児学会学術集会．東京．2023 年 4 月 14 日
2 小牧宏文．Gene therapy for hereditary neuromuscular diseases．第 29 回日本遺伝子細胞治療学会．大阪．2023 年 9 月 13 日
3 小牧宏文．脊髄性筋萎縮症の新生児マススクリーニング　現状と課題　脊髄性筋萎縮症に対する新たな治療法．第 65 回日本小児神経学会学術集会．岡山．2023 年 5 月 26 日

②国際学会

1 Komaki H. Risdiplam treatment for spinal muscular atrophy. KCNS 30th Anniversary International Sympojium. 2023.11.9 Incheon, Korea.
2 Komaki H. mRNA targeting therapeutics for pediatric neuromuscular disorders. KCNS 30th Anniversary International Sympojium. 2023.11.9 Incheon, Korea.

③一般学会

1 小牧宏文．小児期発症神経筋疾患における治療の進歩．第 9 回日本筋学会学術集会．大阪．2023 年 8 月 18 日
2 小牧宏文．デュシェンヌ型筋ジストロフィー治療の最新知見．第 65 回日本小児神経学会学術集会．岡山．2023 年 5 月 27 日
3 McDonald CM, Wu S, Gulati S, Komaki H, Escobar RE, Kostera-Pruszczyk A, Vlodavets D, Jong YJ, Statland J, Penematsa V, Chou C, Werner C, Trifillis P, Gordon G, and on behalf of the Study 041 investigators. Safety and efficacy

of ataluren in nmDMD patients, a phase 3, randomized, double-blind, placebo-controlled trial. 第 65 回日本小児神経学会学術集会．岡山．2023 年 5 月 25 日

4 Komaki H, Takeshita E, Kunitake K, Ishizuka T, Shimizu-Motohashi Y, Sasaki M, Yonee C, Maruyama S, Hida E, Matsubara D, Hatakeyama T, Murashige Y, Aoki Y. Phase I/II and II study of NS-089/NCNP-02, Exon 44 skipping drug, in patients with Duchenne muscular dystrophy. 第 65 回日本小児神経学会学術集会．岡山．2023 年 5 月 25 日

5 本橋裕子．実臨床現場での遺伝性神経筋疾患の遺伝子治療．第 29 回日本遺伝子細胞治療学会学術集会．大阪．2023 年 9 月 13 日

6 本橋裕子．筋ジストロフィーの治療法開発オーバービュー．第 41 回日本神経治療学会学術集会．品川．2023 年 11 月 4 日

7 本橋裕子．小児の神経原性疾患の骨格筋画像．第 65 回日本小児神経学会学術集会．岡山．2023 年 5 月 24 日

8 八戸由佳子，山本薫，馬場信平，住友典子，竹下絵里，齋藤貴志，小牧宏文，中川栄二，佐藤典子，佐々木征行．日本人デュシェンヌ型筋ジストロフィー患者における骨格筋 MRI 所見の横断的研究．第 65 回日本小児神経学会学術集会．岡山．2023 年 5 月 25 日

9 二宮央，住友典子，山本薫，馬場信平，竹下絵里，本橋裕子，齋藤貴志，小牧宏文，中川栄二，佐々木征行．淡蒼球または黒質に T2WI で一過性の高信号と腫大を呈した SENDA/BPAN の臨床像. 第 65 回日本小児神経学会学術集会. 岡山. 2023 年 5 月 26 日

10 米野翔太，馬場信平，山本薫，住友典子，竹下絵里，本橋裕子，齋藤貴志，小牧宏文，岩崎真樹，中川栄二，佐々木征行．二相性筋収縮を呈すてんかん性スパズムの検討．第 65 回日本小児神経学会学術集会．岡山．2023 年 5 月 26 日

11 河合泰寛，本橋裕子，千葉英美子，山本薫，馬場信平，住友典子，竹下絵里，齋藤貴志，小牧宏文，中川栄二，森まどか，大矢寧，佐藤典子，佐々木征行．先天型・小児型筋強直性ジストロフィーの脳 MRI についての検討．第 65 回日本小児神経学会学術集会．岡山．2023 年 5 月 25 日

12 漆畑伶，大久保真理子，竹下絵里，山本薫，馬場信平，住友典子，本橋裕子，齋藤貴志，小牧宏文，中川栄二，佐々木征行，西野一三．Deep intron 領域の変異によるデュシェンヌ型 / ベッカー型筋ジストロフィーの検討．第 65 回日本小児神経学会学術集会．岡山．2023 年 5 月 25 日

13 高山裕太郎，木村唯子，飯島圭哉，小杉健三，吉富宗健，住友典子，馬場信平，本橋裕子，竹下絵里，齋藤貴志，中川栄二，山本哲哉，岩崎真樹．てんかん外科治療 up-to-date- 最新のてんかん原性領域診断と QOL を考慮した治療について - 小児の島・弁蓋部てんかんに対するラジオ波温熱凝固術．第 65 回日本小児神経学会学術集会．岡山．2023 年 5 月 25 日

14 竹下絵里，岩田恭幸，矢島寛之，丸尾和司，脇坂晃子，石垣景子，尾方克久，舩戸道徳，里龍晴，小牧宏文，デュシェンヌ型筋ジストロフィー自然歴研究ワーキンググループ．歩行可能なデュシェンヌ型筋ジストロフィーの自然歴研究．第 65 回日本小児神経学会学術集会．岡山．2023 年 5 月 27 日

15 竹下絵里．てんかんの遺伝学的検査． 第 65 回日本小児神経学会学術集会．岡山．2023 年 5 月 27 日

16 今井憲，竹下絵里，真木浩行，山本薫，住友典子，馬場信平，本橋裕子，齋藤貴志，中川栄二，扇谷浩文，小牧 宏文．歩容異常を呈し筋疾患と鑑別を要した壊血病の 3 歳男児．第 79 回日本小児神経学会関東地方会．Web．2023 年 10 月 28 日

17 今井憲，竹下絵里，中川栄二．偏食に伴う壊血病により歩容異常を呈した自閉スペクトラム症の一例．第 130 回日本小児精神神経学会学術集会．香川．2023 年 11 月 25 日

18 大野綾香，馬場信平，齋藤貴志，吉田健司，高橋幸利，小牧宏文．不随意運動、右下肢の不全単麻痺を初発症状とした抗 NMDA 受容体脳炎の 1 歳幼児例．第 17 回日本てんかん学会関東甲信越地方会．千葉．2023 年 6 月 17 日．

19

④研究会・院外研修会

1 竹下絵里，岩田恭幸，矢島寛之，丸尾和司，脇坂晃子，石垣景子，尾方克久，舩戸道徳，里龍晴，久留聡，松村剛，白石一浩，荒畑創，竹島泰弘，小牧宏文，デュシェンヌ型筋ジストロフィー自然歴研究ワーキンググループ．歩行可能なデュシェンヌ型筋ジストロフィーの自然歴研究解析結果．第 10 回筋ジストロフィー医療研究．大阪．2023 年 8 月 18 日

⑤ 班会議発表

1 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．精神・神経研究開発費「小児期発症不随意運動症の克服に向けた研究」班会議．東京．2024 年 12 月 15 日

2 齋藤貴志．小児てんかんの患者に対して併用される向精神薬の処方状況．精神・神経研究開発費「持続可能で先進的かつ適切なてんかん医療と遠隔医療を用いたデータベース確立に関する研究」 Web 開催．2023 年 7 月 2 日

3 齋藤貴志．小児てんかんの患者に対して併用される向精神薬の処方状況．精神・神経研究開発費「持続可能で先進的かつ適切なてんかん医療と遠隔医療を用いたデータベース確立に関する研究」 Web 開催．2023 年 11 月 19 日

4 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 」研究発表会．東京．2023 年 12 月 15 日．

5 本橋裕子，小牧宏文，中村治雅．先天性ミオパチーレジストリの現状．厚生労働省科学研究費．「希少難治性筋疾患に関する調査研究班（代表青木正志）」．東京．2024 年 2 月 2 日．

6 本橋裕子. 希少神経筋疾患の National Data Base を用いた疫学研究, 並びに自然歴研究. 精神・神経疾患研究開発費 (5-5)「筋ジストロフィーの臨床開発推進の基盤整備（代表小牧宏文」．東京．2023 年 12 月 1 日．

7 本橋裕子．小児疾患のブレインバンク．精神・神経疾患研究開発費（課題番：3-8）「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（代表高尾昌樹」班会議．Web 開催．2023 年 12 月 27 日．

8 本橋裕子．希少神経筋疾患の National Data Base を用いた疫学研究，並びに自然歴研究．令和 5 年度精神・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．東京．2024 年 1 月 12 日．

9 竹下絵里，矢島寛之，藍原由紀，亀谷柚月，原貴敏，小牧宏文．デュシェンヌ型筋ジストロフィーの臨床評価とウェアラブル機器を用いた探索的研究．精神・神経疾患研究開発費 5-5「筋ジストロフィーの臨床開発推進の基盤整備（小牧宏文主任研究者）」．研究発表会．東京．2023 年 12 月 1 日．

10 竹下絵里，末永祐太，馬場信平，齋藤貴志，佐々木征行，本橋裕子．ATP1A3 バリアントを有する患者のジストニア診療．

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（本橋裕子主任研究者）」. 研究発表会. 東京. 2023 年 12 月 15 日.
11 馬場信平. 小児期発症の自己免疫性中枢神経疾患に伴う不随意運動の臨床像. 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（本橋裕子主任研究者）」. 研究発表会. 東京. 2023 年 12 月 15 日.

(3) 講演
1 小牧宏文. Gene therapy for hereditary neuromuscular diseases. 第 8 回 DIA 再生医療製品・遺伝子治療用製品シンポジウム. 東京. 2024 年 1 月 15 日
2 Yuko Shimizu-Motohashi. Managing SMA beyond motor function assessment. Web conference. 2023 Asia Pacific SMA Forum. Biogen. 2023 年 7 月 15 日
3 本橋裕子. SMA の早期診断・治療の重要性. Web conference. 神経筋疾患（NMD）Web セミナー. Biogen. 2023 年 7 月 14 日
4 齋藤貴志. てんかんと QOL(生活の質). NCNP 総合てんかんセンター公開講座. Web 開催. 2023 年 6 月 25 日
5 竹下絵里. 歩行可能なデュシェンヌ型筋ジストロフィーの自然歴研究. 厚生労働省委託「クリニカル・イノベーション・ネットワーク（CIN）推進支援に関する調査業務」に係るレジストリ利活用勉強会. Web 開催. 2023 年 8 月 22 日
6 竹下絵里. デュシェンヌ型筋ジストロフィーのエクソン 53 スキッピング治療の実際と課題. DMD network seminar. Web 開催. 2024 年 1 月 19 日

(4) その他
①市民社会への貢献
1 小牧宏文. 重症心身障害児者と小児神経疾患. 重症児を守る会. 東京. 2023 年 10 月 13 日
2 小牧宏文. 筋ジストロフィー. 日本筋ジストロフィー協会 60 周年記念大会. 東京. 2023 年 9 月 30 日

5) 脳神経外科診療部
（1） 刊行論文
①原著論文
1 Yoshitomi M, Iijima K, Kosugi K, Takayama Y, Kimura Y, Kaneko Y, Kawashima T, Tachimori H, Sumitomo N, Baba S, Saito T, Nakagawa E, Morioka M, Iwasaki M : Intraventricular hemorrhage volume and younger age at surgery may be risk factors for postoperative hydrocephalus after hemispherotomy in children. J Neurosurg Pediatr. 2023 Dec 29;33(3):193-198 doi: 10.3171/2023.11.PEDS23408. PMID: 38157528.
2 Iijima K, Komatsu K, Miyashita S, Suyama K, Murayama K, Hashizume K, Tabe NK, Miyata H, Iwasaki M, Taya S, Hoshino M : Transcriptional features of low-grade neuroepithelial tumors with the BRAF V600E mutation associated with epileptogenicity. Genes Cells. 2024 Mar;29(3):192-206. doi: 10.1111/gtc.13096. Epub 2024 Jan 25. PMID: 38269481.
3 Ikegaya N, Hayashi T, Higashijima T, Takayama Y, Sonoda M, Iwasaki M, Miyake Y, Sato M, Tateishi K, Suenaga J, Yamamoto T : Arteries Around the Superior Limiting Sulcus: Motor Complication Avoidance in Insular and Insulo-Opercular Surgery. Oper Neurosurg (Hagerstown). 2023 Dec 1;25(6):e308-e314. doi: 10.1227/ons.0000000000000879. Epub 2023 Sep 1. PMID: 37966479.
4 Izumi M, Kobayashi K, Kajikawa S, Kanazawa K, Takayama Y, Iijima K, Iwasaki M, Okahara Y, Mine S, Iwadate Y, Ikeda A : Focal ictal direct current shifts by a time constant of 2seconds were clinically useful for resective epilepsy surgery. Epilepsia. 2023 Dec;64(12):3294-3306. doi: 10.1111/epi.17782. Epub 2023 Oct 31. PMID: 37905469.
5 Roth J, Bergman L, Weil AG, Brunette-Clement T, Weiner HL, Treiber JM, Shofty B, Cukiert A, Cukiert CM, Tripathi M, Sarat Chandra P, Bollo RJ, Machado HR, Santos MV, Gaillard WD, Oluigbo CO, Ibrahim GM, Jallo GI, Shimony N, O' Neill BR, Budke M, Pérez-Jiménez MÁ, Mangano FT, Iwasaki M, Iijima K, Gonzalez-Martinez J, Kawai K, Ishishita Y, Elbabaa SK, Bello-Espinosa L, Fallah A, Maniquis CAB, Ben-Zvi I, Tisdall M, Panigrahi M, Jayalakshmi S, Blount JP, Dorfmüller G, Bulteau C, Stone SS, Bolton J, Singhal A, Connolly M, Alsowat D, Alotaibi F, Ragheb J, Uliel-Sibony S : Added value of corpus callosotomy following vagus nerve stimulation in children with Lennox-Gastaut syndrome: A multicenter, multinational study. Epilepsia. 2023 Dec;64(12):3205-3212. doi: 10.1111/epi.17796. Epub 2023 Oct 20. PMID: 3782336.
6 Kochi R, Osawa SI, Jin K, Ishida M, Kanno A, Iwasaki M, Suzuki K, Kawashima R, Tominaga T, Nakasato N : Language MEG predicts postoperative verbal memory change in left mesial temporal lobe epilepsy. Clin Neurophysiol. 2023 Oct 5;156:69-75. doi: 10.1016/j.clinph.2023.09.010. Epub ahead of print. PMID: 37890232.
7 Chiba E, Sato N, Kimura Y, Shigemoto Y, Maki H, Arizono E, Hamamoto K, Taniguchi G, Iwasaki M, Ota M, Matsuda H, Nakagawa E : Double inversion recovery MRI of subcortical band heterotopia and its variations. J Neuroimaging. 2023 Sep-Oct;33(5):731-736. doi: 10.1111/jon.13141. Epub 2023 Jun 25. PMID: 37355835.
8 Hanaya R, Kubota Y, Mizobuchi M, Iida K, Ono T, Motooka H, Nakano N, Fujimoto A, Iwasaki M, Fukuda M, Kondo A, Uruno K, Yamamuro S, Yamaguchi K, Onishi K, Ngo LY, Inoue Y : Intravenous perampanel as an alternative to the oral formulations in Japanese patients with epilepsy. Epilepsia Open. 2023 Dec;8(4):1369-1382. doi: 10.1002/epi4.12804. Epub 2023 Aug 30. PMID: 37547978; PMCID: PMC10690696.
9 Watanabe S, Lei M, Nakagawa E, Takeshita E, Inamori KI, Shishido F, Sasaki M, Mitsuhashi S, Matsumoto N, Kimura Y, Iwasaki M, Takahashi Y, Mizusawa H, Migita O, Ohno I, Inokuchi JI : Neurological insights on two siblings with GM3 synthase deficiency due to novel compound heterozygous ST3GAL5 variants. Brain Dev. 2023 May;45(5):270-277. doi: 10.1016/j.braindev.2023.01.002. Epub 2023 Jan 21. PMID: 36690566.
10 Firestone E, Sonoda M, Kuroda N, Sakakura K, Jeong JW, Lee MH, Wada K, Takayama Y, Iijima K, Iwasaki M, Miyazaki T, Asano E : Sevoflurane-induced high-frequency oscillations, effective connectivity and intraoperative classification of epileptic brain areas. Clin Neurophysiol. 2023 Jun;150:17-30. doi: 10.1016/j.clinph.2023.03.004. Epub 2023 Mar 17. PMID: 36989866; PMCID: PMC10192072.

11 Yamamoto K, Baba S, Saito T, Nakagawa E, Sugai K, Iwasaki M, Fujita A, Fukuda H, Mizuguchi T, Kato M, Matsumoto N, Sasaki M : Synchronous heart rate reduction with suppression-burst pattern in KCNT1-related developmental and epileptic encephalopathies. Epilepsia Open. 2023 Jun;8(2):651-658. doi: 10.1002/epi4.12705. Epub 2023 Feb 14. PMID: 36740266; PMCID: PMC10235550.
12 Eiro T, Miyazaki T, Hatano M, Nakajima W, Arisawa T, Takada Y, Kimura K, Sano A, Nakano K, Mihara T, Takayama Y, Ikegaya N, Iwasaki M, Hishimoto A, Noda Y, Miyazaki T, Uchida H, Tani H, Nagai N, Koizumi T, Nakajima S, Mimura M, Matsuda N, Kanai K, Takahashi K, Ito H, Hirano Y, Kimura Y, Matsumoto R, Ikeda A, Takahashi T : Dynamics of AMPA receptors regulate epileptogenesis in patients with epilepsy. Cell Rep Med. 2023 May 16;4(5):101020. doi: 10.1016/j.xcrm.2023.101020. Epub 2023 Apr 19. PMID: 37080205; PMCID: PMC10213790.
13 岩崎真樹 , 中川栄二 , 遠山潤 , 飯田幸治 , 髙橋幸利 , 中里信和 , 下竹昭寛 , 戸田啓介 : わが国におけるてんかんセンターの実情と課題. てんかん研究 40: 530-540, 2023

②総説

1 飯島圭哉 , 岩崎真樹 : 脳卒中とてんかん. 脳神経外科速報 34(3): 299-304, 2024
2 岩崎真樹 : てんかんの外科治療. 精神科レジデント 4(2): 30-32, 2023
3 木村唯子, 岩崎真樹 : 妊娠とてんかん. BRAIN and NERVE 75(9): 999-1003, 2023
4 岩崎真樹 : 難治性てんかんとその対応. BRAIN and NERVE 75(4): 341-345, 2023

③著書

1 岩崎真樹 : 脳葉切除術. 三國信啓編：プライム脳神経外科 6 機能外科的疾患 三輪書店 2024, pp. 104-113
2 飯島圭哉 , 岩崎真樹 : てんかん外科. 井川房夫、中冨浩文、山田茂樹編：医療用 3D ワークステーションで学ぶ脳神経外科手術戦略シミュレーション 中外医学社 2024, pp. 324-330

（2）学会発表等

①特別講演・シンポジウム

1 Iwasaki M : Clinical practice of MEG in Japan. 8th meeting of the International Society for the Advancement of Clinical Magnetoencephalography (Osaka), May 26, 2023 (Symposium 6: Current State of Clinical MEG Practice)
2 Yutaro Takayama, Yuiko Kimura, Keya Iijima, Munetake Yoshitomi, Kenzo Kosugi, Tetsuya Yamamoto, Masaki Iwasaki : Volume-based radiofrequency-thermocoagulation for insulo-opercular epilepsy. 13th Scientific meeting of Asian Australasian Society for Stereotactic and Functional Neurosurgery (Osaka), April 28, 2023 (Symposium 5: Epilepsy)
3 Yuiko Kimura, Mayu Omori, Takanobu Kaido, Yukiko Kano, Masaki Iwasaki : The effectiveness of deep brain stimulation for severe and treatment-resistant Tourette syndrome. 13th Scientific meeting of Asian Australasian Society for Stereotactic and Functional Neurosurgery (Osaka), April 29, 2023 (Symposium 13: Psychiatry and Dementia)
4 小路直丈 , 岩崎真樹 , 谷口豪 , 齋藤貴志 , 馬場信平 , 住友典子 , 山本薫 , 飯島圭哉 , 浪久悠 , 澤恭弘 , 原静和 , 中川栄二 : 東京都てんかん支援拠点病院のてんかんに関する相談についての現状と課題. 第 11 回全国てんかんセンター協議会総会 徳島大会 2024 シンポジウム 1「多職種連携で築く生活、社会参加支援の実際」 徳島 2024 年 3 月 2 日
5 岩崎真樹 , 飯島圭哉 , 林貴啓 , 木村唯子 , 金子裕 : 基本に忠実な焦点切除術：3 次元画像上の術前計画に沿った手術. 第 47 回日本てんかん外科学会 シンポジウム 1「次世代に託したい焦点切除術の基本再考と工夫」 札幌 2024 年 2 月 1 日
6 大沢伸一郎 , 新妻邦泰 , 中川敦寛 , 浮城一司 , 下田由輝 , 神一敬 , 植松貢 , 岩崎真樹 , 西澤松彦 , 中里信和 , 冨永悌二 , 遠藤英徳 : ハイドロゲルー有機物を基材とする新規頭蓋内電極の安全性と有効性 - 医師主導治験による検証 - 第 47 回日本てんかん外科学会 シンポジウム 3「てんかん外科における術前焦点診断：非侵襲的および侵襲的手法の最前線」 札幌 2024 年 2 月 1 日
7 岩崎真樹 , 飯島圭哉 , 林貴啓 , 木村唯子 , 金子裕 : 脳神経外科医の視点（小児）：小児てんかん治療の最前線 - 診断・手術のテクニックと課題 - 第 47 回日本てんかん外科学会 スポンサードシンポジウム 2「てんかん外科診療を進化させる 4 つの視点」 札幌 2024 年 2 月 1 日
8 木村唯子 , 岩崎真樹 : 性別を超えて機能外科のキャリアパスを考える. 第 63 回日本定位・機能神経外科学会 シンポジウム 9「若手の発進 定位・機能神経外科のキャリアパス」 札幌 2024 年 2 月 3 日
9 高山裕太郎 , 木村唯子 , 飯島圭哉 , 小杉健三 , 吉富宗建 , 山本哲哉 , 岩崎真樹 :「小児の島・弁蓋部てんかんに対するラジオ波温熱凝固術」 日本脳神経外科学会第 82 回学術総会 シンポジウム 26「SEEG が切り拓くてんかん外科の新たな地平」 横浜 2023 年 10 月 27 日
10 岩崎真樹 , 飯島圭哉 , 木村唯子 , 金子裕 : てんかんの外科治療 側頭葉手術における工夫. 日本脳神経外科学会第 82 回学術総会 ビデオシンポジウム 11「てんかんの外科治療 私の工夫」 横浜 2023 年 10 月 26 日
11 飯島圭哉 , 佐藤典子 , 木村有喜男 , 佐野輝典 , 髙尾昌樹 , 村山久美子 , 後藤雄一 , 中島拓真 , 鈴木啓道 , 宮田元 , 鈴木博義 , 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腫瘍の遺伝子型分類と画像所見の相関. 日本脳神経外科学会第 82 回学術総会 シンポジウム 9「てんかんの病態解明にせまる」 横浜 2023 年 10 月 25 日
12 岩崎真樹 : てんかん医療費問題～外科の立場から～. 第 56 回日本てんかん学会学術集会 委員会企画 1「てんかんにまつわる医療機器、医療費の問題について」 東京 2023 年 10 月 20 日
13 谷口豪 , 宮崎真理子 , 中田千尋 , 加藤英生 , 大竹眞央 , 藤雄一朗 , 飯島圭哉 , 岩崎真樹 , 中川栄二 : 精神科とてんかん外科のコラボレーション. 第 56 回日本てんかん学会学術集会 シンポジウム「てんかん外科とのコラボレーション」 東京 2023 年 10 月 20 日
14 Iwasaki M : Beyond the Japanese Epilepsy Guidelines: Surgical Treatment. 第 64 回日本神経学会学術大会 シンポジウム 新ガイドライン 03「Beyond the clinical practice guideline for epilepsy」 幕張 2023 年 6 月 3 日

②国際学会

1 Iwasaki M : Hemispheric surgery in children. 1st International Epilepsy Surgery Society Congress IESS Dubai. 2024 Dubai Jan 20, 2024 （口演）
2 Iwasaki M : Pediatric epilepsy surgery in Japan. 4th Congress of Asian-Australasian Society for Pediatric Neurosur-

gery. Yokohama Dec 14, 2023 （口演）
3 Iwasaki M, Takayama Y, Iijima K, Kimura Y : Stereotactic radiofrequency thermocoagulation for insulo-opercular focal cortical dysplasia. Asian Epilepsy Surgery Congress 2023. Ho Chi Minh City Nov 11, 2023 （口演）
4 Yuiko Kimura, Mayu Omori, Takanobu Kaido, Yukiko Kano, Masaki Iwasaki : Long-term outcome of deep brain stimulation therapy for refractory and treatment-resistant Tourette syndrome. XXV Congress of the European Society for Stereotactic and Functional Neurosurgery. Stockholm 27. Sep 2023 （ポスター）

③一般学会

1 中川栄二, 谷口豪, 岩崎真樹：てんかん地域診療連携体制整備事業の進捗状況.　第 11 回全国てんかんセンター協議会総会（ポスター）徳島　2024 年 3 月 2 日
2 松永彩香, 山本達也, 竹内瑞貴, 宮崎裕大, 飯島圭哉, 岩崎真樹, 齋藤貴志, 原貴敏：ラスムッセン症候群に対して大脳半球離断術を行った小児の術後の麻痺側の運動機能.　第 11 回全国てんかんセンター協議会総会（ポスター）徳島　2024 年 3 月 2 日
3 飯島圭哉, 落合友美, 斎藤由香, 髙野和夫, 吉田恵, 山田真太郎, 髙橋亮, 三澤有紀, 水田友子, 岩崎真樹：NCNP 病院脳神経外科･てんかん診療部の QC サークル活動の取り組み.　第 11 回全国てんかんセンター協議会総会（ポスター）徳島　2024 年 3 月 2 日
4 木村唯子, 飯島圭哉, 林貴啓, 金子裕, 岩崎真樹：難治性てんかんに対する脳深部刺激療法の経側脳室的留置の Trajectory 検討.　第 63 回日本定位・機能神経外科学会 （一般口演） 札幌 2024 年 2 月 2 日
5 飯島圭哉, 小松奏子, 宮下聡, 村山久美子, 宮田元, 鈴木博義, 佐藤典子, 田谷真一郎, 星野幹雄, 佐野輝典, 高尾昌樹, 林貴啓, 木村唯子, 金子裕, 岩崎真樹：第 47 回日本てんかん外科学会 （一般口演） 札幌　2024 年 2 月 1 日
6 岩崎真樹, 飯島圭哉, 高山裕太郎, 木村唯子, 林貴啓, 金子裕：難治てんかんに対する定位的温熱凝固術：NCNP における初期経験.　第 47 回日本てんかん外科学会 （一般口演） 札幌　2024 年 2 月 2 日
7 木村唯子, 岩崎真樹：脳深部刺激療法後の長期的課題：精神的併存症によって治療継続が困難であった症例.　第 30 回トゥレット研究会 東京　2023 年 11 月 19 日
8 相原悠, 馬場信平, 飯島圭哉, 木村唯子, 高山裕太郎, 本橋裕子, 齋藤貴志, 中川栄二, 岩崎真樹：小児の島回てんかん 3 例の発作徴候と SEEG による検討.　第 56 回日本てんかん学会学術集会 （一般口演） 東京　2023 年 10 月 19 日
9 小林揚子, 岩崎真樹, 馬場信平, 住友典子, 本橋裕子, 齋藤貴志, 川島貴大, 立森久照, 中川栄二：Patient journey to epilepsy surgery in children with focal cortical dysplasia -probable risk factors for delayed surgical intervention-. 第 56 回日本てんかん学会学術集会 （English session） 東京　2023 年 10 月 20 日　*English Presentation Award 受賞
10 高山裕太郎, 木村唯子, 飯島圭哉, 吉富宗健, 小杉健三, 山本哲哉, 岩崎真樹：Volume-based radiofrequency thermocoagulation for insulo-opercular epilepsy. 第 56 回日本てんかん学会学術集会 （English session） 東京　2023 年 10 月 20 日
11 小杉健三, 重本蓉子, 松田博史, 佐藤典子, 戸田正博, 岩崎真樹：てんかん患者に対する脳梁離断術前後の FDG-PET 所見の変化と発作転帰との関連性.　第 56 回日本てんかん学会学術集会 （一般口演） 東京　2023 年 10 月 20 日
12 河合泰寛, 馬場信平, 山本薫, 本橋裕子, 齋藤貴志, 住友典子, 竹下絵里, 中川栄二, 岩崎真樹, 北住映二, 高田栄子, 中村由紀子, 山口有, 小牧宏文：Isodicentric chromosome 15 syndrome によるてんかん 7 例の臨床像の検討.　第 56 回日本てんかん学会学術集会 （一般口演） 東京　2023 年 10 月 21 日
13 園田真樹, 和田圭伊子, Ethan Firestone, 坂倉和樹, 黒田直生人, 高山裕太郎, 飯島圭哉, 岩崎真樹, 水原敬洋, 山本哲哉, 後藤隆久, 浅野英司, 宮崎智之：セボフルランの位相振幅カップリング増強効果を用いたてんかん原性領域の局在化.　第 56 回日本てんかん学会学術集会 （一般口演） 東京　2023 年 10 月 21 日
14 花谷亮典, 久保田有一, 溝渕雅広, 飯田幸治, 小野智憲, 本岡大道, 中野直樹, 藤本礼尚, 岩崎真樹, 福多真史, 近藤聡彦, 宇留野勝久, 山口晃平, 大西希咲, 井上有史：日本人てんかん患者を対象としたペランパネル注射剤第 2 相試験 - 経口製剤の代替療法における安全性評価 -　第 56 回日本てんかん学会学術集会 （ポスター） 東京　2023 年 10 月 19 日
15 曽我天馬, 神一敬, 柿坂庸介, 浮城一司, 此松和俊, 久保田隆文, 大沢伸一郎, 岩崎真樹, 鈴木博義, 青木正志, 中里信和：MRI 陰性側頭葉てんかんの術後発作転帰と発作時心拍数上昇の関係.　第 56 回日本てんかん学会学術集会 （ポスター） 東京　2023 年 10 月 20 日
16 齋藤貴志, 宮川希, 金澤恭子, 岩崎真樹, 中川栄二：レセプトデータを用いた小児てんかんの診療実態の検討.　第 56 回日本てんかん学会学術集会 （ポスター） 東京　2023 年 10 月 20 日
17 岩崎真樹, 木村唯子, 飯島圭哉, 杉山諒, 米野翔太, 住友典子, 馬場信平, 本橋裕子, 齋藤貴志, 中川栄二：小脳過誤腫に伴う薬剤抵抗性てんかんの外科治療例.　第 56 回関東機能的脳外科カンファレンス （一般口演） 飯田橋　2023 年 9 月 2 日
18 岩崎真樹, 高山裕太郎, 飯島圭哉, 木村唯子, 吉富宗建, 金子裕, 住友典子, 馬場信平, 齋藤貴志, 中川栄二：小児の皮質形成異常に対するラジオ周波温熱凝固術.　第 51 回日本小児神経外科学会 （一般演題 11：てんかんの治療） 宇都宮　2023 年 6 月 10 日

（3）講演

1 Iwasaki M : Early Childhood Epilepsy Surgery: Current status and perspectives in Japan. Epilepsy Grand Round, Epilepsy Center, Cleveland Clinic Foundation. Cleveland(Web) Apr 5, 2024
2 Iwasaki M : Focal Cortical Dysplasia. Japan Epilepsy Society – Nihon Kohden Epilepsy Treatment Training Course in Indonesia. Indonesia(WEB) Jun 2, 2023
3 Iwasaki M : Recent updates in corpus callosotomy and hemispherotomy techniques. Epilepsy Surgery & Intraoperative Brain Mapping Techniques Workshop. Zagazig, Egypt(Virtual 参加) Jan 18, 2023
4 岩崎真樹：脳外科で診るてんかんとその治療.　第 8 回 Epilepsy Practical Class (Web)　2024 年 3 月 17 日
5 岩崎真樹：脳外科で診るてんかんとその治療.　日本脳神経外科学会第 82 回学術総会　ランチョンセミナー 3-12 横浜　2023 年 10 月 27 日
6 飯島圭哉, 佐藤典子, 木村有喜男, 佐野輝典, 高尾昌樹, 村山久美子, 後藤雄一, 中島拓真, 鈴木啓道, 宮田元, 鈴木博義,

木村唯子, 金子裕, 岩崎真樹 : てんかん原性腫瘍の手術における頭蓋内電極留置の必要性について. 第 56 回日本てんかん学会学術集会 ワークショップ 4「てんかん外科の適応・手段をどう考えるか～侵襲の低い治療を目指して～」東京 2023 年 10 月 20 日
7 岩崎真樹 : 小児てんかんの外科治療. 第 29 回国立精神・神経医療研究センター小児神経セミナー 東京 2023 年 7 月 16 日
8 岩崎真樹 : てんかんの緩和手術:脳梁離断と迷走神経刺激療法. 第 51 回日本小児神経外科学会 てんかんセミナー: てんかん・機能的手術 ことはじめ 宇都宮 2023 年 6 月 10 日
9 岩崎真樹 : 脳外科で診るてんかんとその治療. 第 7 回 Epilepsy Practical Class（Web） 2022 年 3 月 5 日
10 岩崎真樹 : 抗てんかん薬の使いかた・やめかた：脳外科的視点から. Epilepsy Symposium 2022 in Yamanashi 甲府 2022 年 4 月 26 日

（4）その他
1 岩崎真樹 : 小さな大人ではない、小児のてんかん外科 : 第 65 回京滋奈良てんかん懇話会 京都 2024 年 3 月 23 日
2 岩崎真樹 : 脳神経外科におけるてんかん診療：ペランパネル注射剤への期待. てんかん診療 WEB セミナー in 岡山（Web） 2024 年 3 月 12 日
3 岩崎真樹 : 脳卒中後てんかんと神経障害性疼痛の治療戦略. Pain & Epilepsy Web Seminar（Web） 2024 年 3 月 11 日
4 岩崎真樹 : 小児に対するてんかん外科：最近の動向. てんかん診療 WEB セミナー in 新潟（Web） 2024 年 3 月 8 日
5 岩崎真樹 : てんかん診療と抗てんかん薬～専門医の立場から～ 薬剤師のためのてんかん Web セミナー（Web） 2024 年 2 月 21 日
6 岩崎真樹 : 脳卒中後てんかんと神経障害性疼痛の治療戦略. Web Seminar ～脳領域の Total Care を考える～（Web） 2024 年 2 月 19 日
7 岩崎真樹 : てんかんと自動車運転. 令和 5 年度全国規模専科「安全運転相談」 教養課程 小平市 2023 年 12 月 13 日
8 岩崎真樹 : 脳卒中後てんかんと神経障害性疼痛の治療戦略. Neurosurgery Web Seminar 大宮 2023 年 11 月 17 日
9 岩崎真樹 : 重症心身障害児（者）とてんかんの診療連携～脳神経外科てんかん専門医の立場から～ 重症心身障害とてんかんを考える会 立川 (web) 2023 年 10 月 4 日
10 岩崎真樹 : てんかん外科治療の適応と効果：事例紹介とデータ分析. 埼玉南西部てんかん診療 WEB セミナー 所沢 2023 年 9 月 29 日
11 岩崎真樹 : 画像診断を重視した小児てんかんの外科治療. Neurosurgery Expert Seminar 福岡 2023 年 9 月 6 日
12 岩崎真樹 : 機能的脳神経外科とその研究. 令和 5 年度神経科学研究方法特論 信州大学大学院講義 （web）2023 年 7 月 13 日
13 岩崎真樹 : 新しいてんかんの外科治療:脳深部刺激療法・温熱凝固術など. 第 17 回多摩てんかん・けいれんミーティング（web） 2023 年 7 月 5 日

6）総合外科部
（1）刊行譲文
③著書
1 福本 裕 : 口腔乾燥 , 脳神経内科疾患の摂食嚥下・栄養ケアハンドブック．医歯薬出版東京，64-67,2023.11.10.
④その他
1 福本 裕 : 重症心身障害児（者）における医療・介護関連肺炎の原因菌について日本神経摂食照下・栄養学会公式ホームページコラム． 2024/01/20.

（2）学会発表
①国内学会
1 福本 裕 : てんかん患者の口腔ケア , 教育講演．第 56 回日本てんかん学会，東京，2023.10.19.
2 吉谷幸之助、小川卓也、浮田奈穂、Liu Lul 、Aye Chan Myol、清水美里、松本英和、吉澤英之、福本 裕、小牧宏文、森山啓司．当科における筋疾患患者に対する矯正歯科治療に関する実態調査．第 82 回日本矯正歯科学会，横浜．2023.11.01.

（3）その他
①市民社会への貢献
1 福本 裕 : 精神疾患患者への対応．埼玉県歯科医師会令和 5 年度歯科衛生士のための障害者歯科件研修会，2023.11.26.
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，東京，2022.06.20.
2 福本 裕 : 院内口腔ケアスキルナース研修基礎編．看護臨床教育研，東京，2022.06.05.
3 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京．2023.1 2.19.
4 福本 裕 : 口腔機能について窒息予防研修，東京，2023.12.06.
③その他
1 福本 裕 : 重症心身障害児（者）の肺炎における口腔細菌の潜在的病原性について―培養と分子生物学的解析による検討―．感染防止対策地域連携カンファレンス． 2023.11.30.
2 福本 裕 : 口腔機能について医根安全 e- ラニング，2023.12.06.

7）総合内科部

（1）刊行論文

①原著論文

1 Ohira M. Characteristics of Malpractice Litigation Involving Pathological Autopsies Themselves in Japan: A Database Analysis. JMA J. 2023: 16;6(4):393-396.
2 Ohira M, Yoshii K, Aso Y, Nakajima H, Yamashita T, Takahashi-Iwata I, Maeda N, Shindo K, Suenaga T, Matsuura T, Sugie K, Hamano T, Arai A, Furutani R, Suzuki Y, Kaneko C, Kobayashi Y, Campos-Alberto E, R Harper L, Edwards J, Bender C, Pilz A, Ito S, J Angulo F, Erber W, Madhava H, Moïsi J, XJodar L, Mizusawa H, Takao M. First evidence of tick-borne encephalitis (TBE) outside of Hokkaido Island in Japan. Emerg Microbes Infect. 2023;12(2):2278898.
3 Ohira M, Osada T, Kimura H, Sano T, Takao M. Functional Neurological Disorder Overlapping Paroxysmal Kinesigenic Dyskinesia Confirmed by Genetic Diagnosis. Cureus 2023: 30;15(7):e42693.
4 Ito M, Fujii N, Kohara S, Tanaka M, Takao M, Mihara B, Saito Y, Mizuma A, Nakayama T, Netsu S, Suzuki N, Kakita A, Nagata E. Elevation of inositol pyrophosphate IP7 in the mammalian spinal cord of amyotrophic lateral sclerosis. Front Neurol. 2024 Jan 11;14:1334004.
5 Okabe H, Hashimoto K, Norito S, Kume Y, Chishiki M, Hasegawa S, Sakai Y, Nomura K, Shibata T, Suzuki Y, Sunagawa T, Takao M, Hosoya M. Patients With Subacute Sclerosing Panencephalitis in Japan: A 2022 Nationwide Survey. Pediatr Infect Dis J. 2023 Dec 22.
6 Aiba I, Hayashi Y, Shimohata T, Yoshida M, Saito Y, Wakabayashi K, Komori T, Hasegawa M, Ikeuchi T, Tokumaru AM, Sakurai K, Murayama S, Hasegawa K, Uchihara T, Toyoshima Y, Saito Y, Yabe I, Tanikawa S, Sugaya K, Hayashi K, Sano T, Takao M, Sakai M, Fujimura H, Takigawa H, Adachi T, Hanajima R, Yokota O, Miki T, Iwasaki Y, Kobayashi M, Arai N, Ohkubo T, Yokota T, Mori K, Ito M, Ishida C, Tanaka M, Idezuka J, Kanazawa M, Aoki K, Aoki M, Hasegawa T, Watanabe H, Hashizume A, Niwa H, Yasui K, Ito K, Washimi Y, Mukai E, Kubota A, Toda T, Nakashima K; J-VAC study group. Clinical course of pathologically confirmed corticobasal degeneration and corticobasal syndrome. Brain Commun. 2023 Nov 3;5(6):fcad296.
7 Ohira M, Osada T, Kimura H, Sano T, Takao M. Clinical characteristics of motor functional neurological disorder manifesting as limb weakness after vaccination against coronavirus disease 2019: A case series. eNeurologicalSci. 2023 Nov 13;33:100487.
8 Morimoto S, Takahashi S, Ito D, Date Y, Okada K, Kato C, Nakamura S, Ozawa F, Chyi CM, Nishiyama A, Suzuki N, Fujimori K, Kondo T, Takao M, Hirai M, Kabe Y, Suematsu M, Jinzaki M, Aoki M, Fujiki Y, Sato Y, Suzuki N, Nakahara J; Pooled Resource Open-Access ALS Clinical Trials Consortium; Okano H. Phase 1/2a clinical trial in ALS with ropinirole, a drug candidate identified by iPSC drug discovery. Cell Stem Cell. 2023 Jun 1;30(6):766-780.e9.
9 Matsubara T, Murayama S, Tsukamoto T, Sano T, Mizutani M, Tanei ZI, Takahashi Y, Takao M, Saito Y. Parkinson’s disease in a patient with olfactory hypoplasia: a model case of “body-first Lewy body disease” providing insights into the progression of α-synuclein accumulation. J Neurol. 2023 Oct;270(10):5090-5093.
10 Zhou Y, Tada M, Cai Z, Andhey PS, Swain A, Miller KR, Gilfillan S, Artyomov MN, Takao M, Kakita A, Colonna M. Human early-onset dementia caused by DAP12 deficiency reveals a unique signature of dysregulated microglia. Nat Immunol. 2023 Mar;24(3):545-557.
11 Deguchi I, Osada T, Takahashi S. Efficacy of Treatment with and without Initial Clopidogrel Loading in Branch Atheromatous Disease. Intern Med. 2023;62(20):2959-2964.
12 Kato Y, Osada T, Araki N, Takahashi S. Aseptic Meningitis after BNT-162b2 COVID-19 Vaccination: Case Report and Literature Review. Keio J Med. 2023;72(4):102-105.
13 Morimoto R, Iijima M, Okuma Y, Suzuki K, Yoshii F, Nogawa S, Osada T, Kitagawa K. Associations between non-motor symptoms and patient characteristics in Parkinson’s disease: a multicenter cross-sectional study. Front Aging Neurosci. 2023:15:1252596.

②総説

1 大平雅之，高尾昌樹．COVI-19 の後遺症等しての神経症状．Modern Medica 2023; 69: 312-317.
2 高尾昌樹．在宅医療（特に訪問診療）から神経病理学的研究までの経験．日本病態生理学会雑誌 2023; 32(3): 44-46.
3 高尾昌樹．エゼリン（エセリン）『ねじれた家』，『カーテン』．Brain and Nerve. 75(12): 1343-1346, 2023
4 小田真司 , 高尾 昌樹．【認知症 -Alzheimer 病治療の新しい時代を迎えて】Prion 病　臨床診断と感染予防 . Clinical Neuroscience41(9): 1235-1239, 2023.
5 高尾昌樹．【いま新薬で加速する　神経変性疾患研究　異常タンパク質の構造、凝集のしくみから根本治療の真の標的に迫る】(第 5 章) コホート研究・先制医療　ブレインバンク．実験医学 41(12): 2047-2050, 2023.

③著書

1 佐野輝典．非腫瘍性疾患病理アトラス 中枢神経、第 2 部各論Ⅸ . プリオン病．文光堂．2024 年 3 月 5 日発行

④雑誌・刊行物

1 佐野輝典、川添僚也、佐藤典子、高尾昌樹 . スーパー臨床神経病理カンファレンス第 1 回 易転倒性で発症し，経過 5 年で死亡した 76 歳男性例．BRAIN and NERVE 第 76 巻 1, 2. 2024 年 1, 2 月

（2）学会発表

①特別講演，シンポジウム

1 大平雅之 . 脳神経内科における法律 , 訴訟 , 法的問題　裁判からみた脳神経内科病棟における院内事故　転倒と抑制を中心に . 東京 . 2023 年 5 月 31 日～ 6 月 3 日 .
2 高尾昌樹．プリオン病の剖検について．第 113 回日本病理学会総会．コンパニオンミーティング . 名古屋．2024 年 3 月 28 日
3 高尾昌樹. プリオン病診療ガイドライン 2023. 老年精神医学雑誌. 34 増刊号 II：132, 2023. 第 38 回日本老年精神医学会,

東京 , 2023 年 10 月 13 日 − 14 日 .
4 高尾昌樹．神経難病への包括的アプローチ．在宅診療から神経病理学的研究までの経験．日本病態生理学会雑誌 32: 61, 2023. 第 32 回日本病態生理学会，東京 , 2023 年 8 月 5 日 -6 日.
5 高尾昌樹．新型コロナウイルス感染症における罹患後症状　～各専門領域からのメッセージ～ 「罹患後症状としての神経症状」．第 97 回日本感染症学会総会・学術講演会 第 71 回日本化学療法学会学術集会 合同学会．横浜，2023 年 4 月 30 日 .
6 高尾昌樹．難病克服を目指す，ヒト死後脳研究の成果と未来．ヒト死後脳組織の研究利用の重要性とブレインバンクの現状．第 112 回日本病理学会総会，下関，2023 年 4 月 15 日 .
7

②国際学会

1 Terunori Sano, Yuji Nakayama, Osamu Kawano, Yuko Shimizu-Motohashi, Masashi Mizutani, Masayuki Sasaki, Masaki Takao. Neuropathology of a case of alternating hemiplegia of childhood with E815K variant of the ATP1A3 gene. 99th American Association of Neuropathologists Annual Meeting, Monterey, USA. June 8-11, 2023

③一般学会

1 大平雅之 . 日本における原因不明の脳炎および髄膜炎患者におけるダニ媒介性脳炎の関与 . 第 64 回日本神経学会学術大会 . 東京 . 2023 年 5 月 31 日～ 6 月 3 日 .
2 出口一郎 , 長田高志 , 高橋愼一　Branch atheromatous disease に対する Clopidogrel 初回負荷投与の治療効果について神経治療学会　東京 2023 年 10 月
3 森本伶美 , 飯嶋睦 , 大熊泰之 , 鈴木圭輔 , 吉井文均 , 野川茂 , 長田高志 , 服部信孝 , 北川 一夫　パーキンソン病の非運動症状と患者背景の関連　多施設共同研究　第 64 回日本神経学会学術大会　千葉 2023 年 5 月
4 出口一郎 , 長田高志 , 神山信也 , 高橋愼一 , 急性期脳梗塞に対する機械的血栓回収療法の機能予後に影響する因子についての検討 第 64 回日本神経学会学術大会　千葉 2023 年 5 月
5 白石眞 , 三上恭平 , 加茂晃 , 常深泰司 , 大熊泰之 , 藤本健一 , 横田優樹 , 野川茂 , 長田高志 , 関守信 , 永山寛 , 波田野琢 , 中嶋秀人 , 鈴木圭輔 , 山元敏正 , 山野嘉久 , 服部信孝 , 飯嶋睦　パーキンソン病患者の垂直姿位の認識が前屈姿勢へ及ぼす影響に関する多施設観察研究第 17 回パーキンソン病・運動障害疾患コングレスプログラム　大阪 2023 年 7 月

④研究会

⑤班会議発表

1 大平雅之．プリオン病の社会的・法的問題の検討、データベース構築における法的問題．　厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患政策研究事業）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 / 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班 . 合同研究報告会 . 東京．2024. 1. 15.
2 大平雅之、髙尾昌樹．脳表ヘモシデリン沈着症の診断基準の構築の実態調査 . 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 . 研究報告会 . 東京．2024. 1. 19.
3 髙尾昌樹、佐野輝典、西村進、越智龍太郎、水谷真志、若林僚、臼倉絵美、山口修那、北本哲之、水澤英洋 . 遠方搬送による剖検にてプリオン病と診断したサーベイランス登録症例の一例 . 厚生労働科学研究費補助金（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班 . 令和 5 年度合同研究報告会 . 東京 . 2024.1.15.
4 髙尾昌樹、佐野輝典、水谷真志、若林僚、臼倉絵美、山口修那、北本哲之、大平雅之、水澤英洋 . 国立精神・神経医療研究センター病院におけるプリオン病の病理学的解析．厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患政策研究事業）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 . 令和 5 年度合同研究報告会 . 東京 . 2024.1.15.

(3) 講演

1 長田高志　パーキンソン病外来診療の tips　パーキンソン病診療の未来を考える会　2023 年 4 月　東京
2 長田高志 高齢化社会におけるーキンソン病治療について　第 8 回 Neuroscience Expert Seminar　2023 年 6 月　東京
3 長田高志 百寿時代のパーキンソン病養生訓　Neurological disease conference 2023　- 高齢者パーキンソン病治療へのアプローチ -　2023 年 10 月　東京
4 長田高志 認知症の非薬物療法　認知症 Clinical Front Line　2023 年 10 月　東京
5 長田高志「パーキンソン病」とは、どんな病気？　NCNP ブレインバンク第 23 回市民公開講座　2023 年 12 月
6

(4) その他

令和 5 年度　老人保健事業推進費等補助金　老人保健健康増進等事業『認知症の有病率への関連因子への影響についての調査研究』

8）てんかん診療部

(1) 刊行論文

原著論文

1 Chiba E, Sato N, Kimura Y, Shigemoto Y, Maki H, Arizono E, Hamamoto K, Taniguchi G, Iwasaki M, Ota M, Matsuda H, Nakagawa E. Double inversion recovery MRI of subcortical band heterotopia and its variations. Journal of Neuroimaging. 25 June 2023 https://doi.org/10.1111/jon.13141
2 Yamamoto K, Baba S, Saito T, Nakagawa E, Sugai K, Iwasaki M, Fujita A, Fukuda H, Mizuguchi T, Kato M, Matsumoto N, Sasaki M. Synchronous heart rate reduction with suppression-burst pattern in KCNT1-related developmental and epileptic encephalopathies. Epilepsia Open. 2023 Jun;8(2):651-658. doi: 10.1002/epi4.12705.
3 Watanabe S, Lei M, Nakagawa E, Takeshita E, Inamori KI, Shishido F, Sasaki M, Mitsuhashi S, Matsumoto N, Kimura Y, Iwasaki M, Takahashi Y, Mizusawa H, Migita O, Ohno I, Inokuchi JI. Neurological insights on two siblings with GM3 synthase deficiency due to novel compound heterozygous ST3GAL5 variants. Brain Dev. 2023 May;45(5):270-277. doi: 10.1016/j.braindev.2023.01.002.

4 Kawano O, Saito T, Sumitomo N, Takeshita E, Shimizu-Motohashi Y, Nakagawa E, Mizuma K, Tanifuji S, Itai T, Miyatake S, Matsumoto N, Takahashi Y, Mizusawa H, Sasaki M. Skeletal anomaly and opisthotonus in early-onset epileptic encephalopathy with KCNQ2 abnormality. Brain Dev. 2023 Apr;45(4):231-236. doi: 10.1016/j.braindev.2022.12.004.
5 Akahoshi K, Nakagawa E, Goto YI, Inoue K. Duplication within two regions distal to MECP2: clinical similarity with MECP2 duplication syndrome. BMC Med Genomics. 2023 Mar 6;16(1):43. doi: 10.1186/s12920-023-01465-3.
6 Yoshitomi M, Iijima K, Kosugi K, Takayama Y, Kimura Y, Kaneko Y, Kawashima T, Tachimori H, Sumitomo N, Baba S, Saito T, Nakagawa E, Morioka M, Iwasaki M. Intraventricular hemorrhage volume and younger age at surgery may be risk factors for postoperative hydrocephalus after hemispherotomy in children. INCLUDE WHEN CITING Published online December 29, 2023; DOI: 10.3171/2023.11.PEDS23408. J Neurosurg Pediatr December 29, 2023
7 Ogyu, K., Mashima, Y., Nishi, A., Kusudo, K., Kato, H., Kurose, S., Uchida, H., Fujisawa, D., Mimura, M., & Takeuchi, H. Intravenous pulse methylprednisolone and corticosteroid-induced psychiatric disorders: A retrospective study. Journal of Psychosomatic Research. 2023 Apr;167:111179. doi: 10.1016/j.jpsychores.2023.111179. Epub 2023 Feb 1.
8 Sone, D., Young, A., Shinagawa, S., Tsugawa, S., Iwata, Y., Tarumi, R., Ogyu, K., Honda, S., Ochi, R., Matsushita, K., Ueno, F., Hondo, N., Koreki, A., Torres-Carmona, E., Mar, W., Chan, N., Koizumi, T., Kato, H., Kusudo, K., de Luca, V., Gerretsen, P., Remington, G., Onaya, M., Noda, Y., Uchida, H., Mimura, M., Shigeta, M., Graff-Guerrero, A., & Nakajima, S. Disease progression patterns of brain morphology in schizophrenia: More progressed stages in treatment resistance. Schizophrenia Bulletin. 2024 Mar 7;50(2):393-402. doi: 10.1093/schbul/sbad164.
9 岩崎真樹，中川栄二，遠山潤，飯田幸治，高橋幸利，中里信和，下竹昭寛，戸田啓介．わが国におけるてんかんセンターの実情と課題．てんかん研究．2023;40(3):530-540.
10 岡崎 伸 , 中川栄二 , 野崎 拓朗 , 福岡 正隆 , 温井 めぐみ , 井上 岳司 , 九鬼 一郎．てんかん PHR と連動した遠隔診療ツール nana-medi を用いた離島とのオンライン診療の経験．日本遠隔医療学会雑誌．(1880-800X)19 巻 2 号 Page87-90(2023.10)

総説

1 中川栄二．つながれ支援の輪～てんかん地域診療連携体制整備事業（各支援拠点の取組み）第 1 回．波．2023；47(4)：15-17．2023；4 月
2 中川栄二．診療室から　てんかんと便秘．ともしび．2023；6：12.
3 中川栄二．誰も取り残さない医療を目指して．ともしび．2023；10：8.
4 中川栄二．てんかん地域診療連携体制整備事業．医療．2023；77(3)：165-172.
5 中川栄二．抗てんかん薬．エキスパートが教える小児の薬物治療．小児内科 2023 年 55 巻増刊号．東京医学社．東京．2023 年 11 月 30 日発行　pp132-137.
6 中川栄二．抗てんかん薬．子どもの検査値の判断に迷ったら．小児科 2023 年 12 月臨時増刊号 (64 巻 13 号)．金原出版．東京．2023 年 12 月 20 日発行 pp1697-1700.
7 中川栄二．診療室から　大麻取締法が改正されました．ともしび．2024；2：10.
8 中川栄二．てんかんによる精神症状．今日の治療指針 2023．医学書院．東京．2023 年 1 月 1 日発行 pp1031-1032.
9 中川栄二．国際抗てんかん連盟による 2022 てんかん症候群．てんかん研究．2024;41(3):535-538.
10 谷口豪、加藤英生、大竹眞央．一過性意識消失発作の鑑別に必要な検査．精神医学 65: 855-865, 2023
11 中田千尋、谷口豪．Gabapentin の適応外使用の背景と現在地．臨床精神薬理 26: 591-600, 2023
12 谷口豪、中田千尋、加藤英生、大竹眞央、藤雄一朗．薬剤が関連する非けいれん性てんかん重積状態（NCSE）- 抗菌薬関連脳症を含む -．薬事 65: 95-99, 2023
13 中田千尋 , 谷口豪 . Gabapentin の適応外使用の背景と現在地 . 臨床精神薬理 . 2023;26(6):591-600
14 加藤 英生 , 船山 道隆 . 神経疾患の精神症状 . 日本臨床 . 2023;81(10):1493-1498.

著書

1 谷口豪、兼本浩祐．PNES（心因性非てんかん発作）臨床講義 . 中外医学社、東京 , 2023
2 谷口豪．けいれん発作（メンタルパート）.「ER・救急で役立つ精神科救急 A to Z」医事新報社、東京、2024

(2) 学会発表等

特別講演・シンポジウム

1 高山裕太郎，木村唯子，飯島圭哉，小杉健三，吉富宗健，住友典子，馬場信平，本橋裕子，竹下絵里，齋藤貴志，中川栄二，山本哲哉，岩崎真樹．小児の島・弁蓋部てんかんに対するラジオ波温熱凝固術．シンポジウム 5．第 65 回日本小児神経学会学術集会，岡山，5.25,2023
2 谷口　豪，住友典子，原　静和，中川栄二．学童期から思春期の PNES（心因性非てんかん発作）へのアプローチ．シンポジウム 17．第 65 回日本小児神経学会学術集会，岡山，5.27,2023
3 中川栄二．てんかん児に併存する神経発達症の治療．シンポジウム 17．第 65 回日本小児神経学会学術集会，岡山，5.27,2023
4 中川栄二．難治性てんかんにおけるカンナビジオール導入における期待と問題点．薬事小委員会主催セミナー．第 65 回日本小児神経学会学術集会，岡山，5.25,2023
5 中川栄二．学校等におけるてんかん重積状態でのブコラム投与について．ランチョンセミナー 7．第 65 回日本小児神経学会学術集会，岡山，5.2,2023
6 谷口 豪，宮崎真理子，中田千尋，加藤英生，大竹眞央，藤雄一朗，飯島圭哉，岩崎真樹，中川栄二．精神科とてんかん外科とのコラボレーション．第 56 回日本てんかん学会学術集会，東京，10.20,2023
7 谷口豪．てんかん診療におけるメンタルケアの基本：てんかん診療医が力を入れてほしい 3 つのポイント．第 17 回日本てんかん学会関東甲信越地方会、千葉 ,6.17,2023
8 谷口豪、加藤英生、大竹眞央、中田千尋．PNES（心因性非てんかん発作）と PNES に間違えられやすいてんかん発作．

第 119 回日本精神神経学会総会、横浜、6.22,2023
9 谷口豪、加藤英生、大竹眞央、中田千尋．狭義の「てんかん精神病」:てんかん患者にみられる統合失調症類似の症状．第 119 回日本精神神経学会総会、横浜、6.23, 2023
10 谷口豪、中田千尋、加藤英生、大竹眞央、藤雄一朗．認知機能障害と高齢者てんかん．第 42 回日本認知症学会、奈良、11.26,2023
11 谷口豪、中田千尋、加藤英生、大竹眞央、藤雄一朗．精神科臨床での意識障害と脳波．第 53 回日本臨床神経生理学会、福岡、12.2,2023

国際学会

1 Nakagawa E. National Epilepsy Regional Clinical Cooperation System Project in Japan. The 16th Asian Oceanian Congress of Child Neurology Conference 2023, Bangkok 4 August 2023
2 Otake M, Hori K, Ode R, Fujiwara K, Inaji K, Maehara T, Yamakawa T, Kano M, Miyajima M. Epileptic seizure prediction with wearable electrocardiogram monitoring. AES Annual Meeting 2023, Orlando USA, 2 December 2023

一般学会

1 今井 憲，本橋裕子，佐藤典子，水無瀬学，宮武聡子，松本直通，植松 貢，小坂 仁，馬場信平，住友典子，齋藤貴志，中川栄二，須貝研司，佐々木征行．COL4A1 関連疾患で見られた脳画像所見についての検討．第 65 回日本小児神経学会学術集会，岡山，5.25-27,2023
2 八戸由佳子，本橋裕子，山本 薫，馬場信平，住友典子，竹下絵里，齋藤貴志，小牧宏文，中川栄二，佐藤典子，佐々木征行．日本人デュシェンヌ型筋ジストロフィー患者における骨格筋 MRI 所見の横断的研究．第 65 回日本小児神経学会学術集会，岡山，5.25-27,2023
3 二宮 央，佐藤典子，山本 薫，馬場信平，竹下絵里，本橋裕子，齋藤貴志，小牧宏文，中川栄二，佐々木征行．淡蒼球または黒質に T2WI で一過性の高信号と腫大を呈した SENDA/BPAN の臨床像．第 65 回日本小児神経学会学術集会，岡山，5.25-27,2023
4 米野翔太，馬場信平，山本 薫，住友典子，竹下絵里，本橋裕子，齋藤貴志，小牧宏文，岩崎真樹，中川栄二，佐々木征行．二相性筋収縮を示すてんかん性スパズムの検討．第 65 回日本小児神経学会学術集会，岡山，5.25-27,2023
5 住友典子，佐藤和貴郎，竹脇大貴，須田 亙，中川栄二，山村 隆．神経小児科 自閉スペクトラム症における腸内細菌の特徴．第 65 回日本小児神経学会学術集会，岡山，5.25-27,2023
6 河合泰寛，本橋裕子，千葉英美子，山本 薫，馬場信平，住友典子，竹下絵里，齋藤貴志，小牧宏文，中川栄二，森まどか，大矢 寧，佐藤典子，佐々木征行．先天型・小児型筋強直性ジストロフィーの脳 MRI についての検討．第 65 回日本小児神経学会学術集会，岡山，5.25-27,2023
7 漆畑 伶，大久保真理子，竹下絵里，山本 薫，馬場信平，住友典子，本橋裕子，齋藤貴志，小牧宏文，中川栄二，佐々木征行，西野一三．Deep intron 領域の変異によるデュシェンヌ型 / ベッカー型筋ジストロフィーの検討．第 65 回日本小児神経学会学術集会，岡山，5.25-27,2023
8 Nakagawa E. Establishment and Progress of Epilepsy Support Network. 65th Annual Meeting of the Japanese Society of Child Neurology，Okayama，5.25-27,2023
9 岩崎真樹 , 高山裕太郎 , 飯島圭哉 , 木村唯子 , 吉富宗健 , 金子裕 , 住友典子 , 馬場信平 , 齋藤貴志 , 中川栄二．小児の皮質形成異常に対するラジオ周波温熱凝固術．第 51 回日本小児神経外科学会，宇都宮，6.9-10,2023
10 中田千尋，谷口 豪，大竹眞央，藤雄一朗，加藤英生，小林俊政，中川栄二．Maprotiline による幻覚妄想に次いで非けいれん性てんかん重積状態が疑われた一例．第 17 回日本てんかん学会関東甲信越地方会，千葉，6.17,2023
11 加藤英生，谷口 豪，大竹眞央，藤雄一朗，中田千尋，飯島圭哉，岩崎真樹，中川栄二．左側頭葉先端部離断術後に異常体感、心気的な症状を認めた側頭葉てんかんの 1 例．第 17 回日本てんかん学会関東甲信越地方会, 千葉, 6.17,2023
12 米野翔太，山本 薫，富田彩香，馬場信平，住友典子，竹下絵里，本橋裕子，齋藤貴志，中川栄二，井上 健，小牧宏文．眼振と発達遅滞のある 5 カ月女児．第 76 回多摩小児神経懇話会，東京，6.24,2023
13 岩崎真樹，木村唯子，飯島圭哉，杉山諒，米野翔太，住友典子，馬場信平，本橋裕子，齋藤貴志，中川栄二．小脳過誤腫に伴う薬剤抵抗性てんかんの外科治療例．第 56 回関東機能的脳外科カンファレンス, ハイブリッド開催, 9.2,2023
14 中川栄二．誰もとり残さないてんかん医療体制の構築．第 56 回日本てんかん学会学術集会, 東京, 10.19-21,2023(10/19 発表)
15 谷口 豪，宮崎真理子，中田千尋，加藤英生，大竹眞央，藤雄一朗，飯島圭哉，岩崎真樹，中川栄二．精神科とてんかん外科とのコラボレーション．第 56 回日本てんかん学会学術集会，東京，10.19-21,2023
16 中田千尋，谷口 豪，大竹眞央，藤雄一朗，加藤英生，宮川 希，松井彩乃，中川栄二．酵素誘導抗てんかん発作薬の骨密度に及ぼす影響．第 56 回日本てんかん学会学術集会，東京，10.19-21,2023
17 住友典子，田村 誠，渡辺詩絵奈，福留大輔，中川栄二．自閉スペクトラム症児における睡眠脳波の特徴．第 56 回日本てんかん学会学術集会，東京，10.19-21,2023
18 相原 悠，馬場信平，飯島圭哉，木村唯子，高山裕太郎，本橋裕子，齋藤貴志，中川栄二，岩崎真樹．小児の島回てんかん 3 例の発作徴候と SEEG による検討．第 56 回日本てんかん学会学術集会，東京，10.19-21,2023
19 小林揚子，岩崎真樹，馬場信平，住友典子，本橋裕子，齋藤貴志，川島貴大，立森久照，中川栄二．Patient journey to epilepsy surgery in children with focal cortical dysplasia -probable risk factors for delayed surgical intervention-．第 56 回日本てんかん学会学術集会，東京，10.19-21,2023
20 加藤英生，谷口 豪，大竹眞央，藤雄一朗，中田千尋，中川栄二．喚語困難によって正しい診断に至るまで時間を要した若年ミオクロニーてんかんの 1 例．第 56 回日本てんかん学会学術集会，東京，10.19-21,2023
21 河合泰寛，馬場信平，山本 薫，本橋裕子，齋藤貴志，住友典子，竹下絵里，中川栄二，岩崎真樹，北住映二，高田栄子，中村由紀子，山口 有，小牧宏文．Isodicentric chromosome 15 syndrome によるてんかん 7 例の臨床像の検討．第 56 回日本てんかん学会学術集会，東京，10.19-21,2023
22 山本 薫，馬場信平，住友典子，竹下絵里，本橋裕子，齋藤貴志，中川栄二，須貝研司，小牧宏文．乳児期早期発症てんかん性脳症患者の脳波変化と心電図変化の関連．第 56 回日本てんかん学会学術集会，東京，10.19-21,2023

23 大竹眞央，谷口 豪，加藤英生，藤雄一朗，中田千尋，中川栄二．自閉スペクトラム症を併存し診断が困難であった右島皮質てんかんの 1 例．第 56 回日本てんかん学会学術集会，東京，10.19-21,2023
24 齋藤貴志，宮川 希，金澤恭子，岩崎真樹，中川栄二．レセプトデータを使用した小児てんかんの診療実態の検討．第 56 回日本てんかん学会学術集会，東京，10.19-21,2023
25 岡崎 伸，九鬼一郎，松原康平，石岡梨紗子，山田直紀，福岡正隆，温井めぐみ，井上岳司，中川栄二．てんかん遠隔診療アプリ nana-medi を用いたオンライン診療の経験．第 56 回日本てんかん学会学術集会，東京，10.19-21,2023
26 藤雄一朗，谷口 豪，大竹眞央，加藤英生，中田千尋，中川栄二．当院におけるてんかん精査目的の検査入院での鎮静下頭部 MRI 検査についての検討．第 56 回日本てんかん学会学術集会，東京，10.19-21,2023
27 黒岩ルビー，浅川奈緒子 , 藤田あゆみ，中川栄二．Dravet 症候群患者の服薬状況とてんかん発作頻度の実態調査．第 56 回日本てんかん学会学術集会，東京，10.19-21,2023
28 今井憲，竹下絵里，真木浩行，山本薫，住友典子，馬場信平，本橋裕子，齋藤貴志，中川栄二，扇谷浩文，小牧宏文．歩容異常を呈し筋疾患と鑑別を要した壊血病の 3 歳男児．第 79 回日本小児神経学会関東地方会，WEB 形式，10.28,2023
29 岡崎伸，中川栄二，野崎拓朗，松原康平，石岡梨紗子，山田直紀，福岡正隆，温井めぐみ，井上岳司，九鬼一郎．てんかん PHR と連動した遠隔診療ツール nana-medi を用いた離島とのオンライン診療の経験．第 27 回日本遠隔医療学会学術集会，新潟，11.11-12,2023
30 中川栄二．自閉スペクトラム症における入眠時脳波解析．第 64 回日本児童青年精神医学会総会，青森，11.14-16,2023
31 中田千尋，谷口豪，大竹眞央，藤雄一朗，加藤英生，宮崎真理子，中川栄二．てんかんを専門とする精神科医によるコンサルテーション・リエゾン医療とは何か．第 36 回日本総合病院精神医学会総会，仙台，11.17-18,2023
32 今井憲，竹下絵里，中川栄二．偏食に伴う壊血病により歩容異常を呈した自閉スペクトラム症の一例．第 130 回 日本小児精神神経学会学術集会，香川，11.25-26,2023
33 中川栄二．てんかんを併存する神経発達症におけるメラトニンの影響．第 130 回 日本小児精神神経学会学術集会，香川，11.25-26,2023
34 中田千尋，谷口豪，大竹眞央，藤雄一朗，加藤英生，松島舜，中川栄二．聞こえづらさと覚えづらさにより職場復帰が難しくなっている側頭葉てんかんの一例．第 21 回全国てんかんリハビリテーション研究会，静岡，1.20,2024
35 浪久 悠．リハビリテーション分野における、てんかんセンター間の連携強化・機能拡充に向けて．第 11 回全国てんかんセンター協議会総会，徳島，3.2-3,2024
36 小路 直丈．東京都てんかん支援拠点病院のてんかんに関する相談についての現状と課題．第 11 回全国てんかんセンター協議会総会，徳島，3.2-3,2024
37 宮崎 真理子．精神症状を有するてんかん患者、外科的治療に臨むてんかん患者に対する看護実践－精神看護専門看護師の立場から－．第 11 回全国てんかんセンター協議会総会，徳島，3.2-3,2024
38 中川 栄二. てんかん地域診療連携体制整備事業の進捗状況. 第 11 回全国てんかんセンター協議会総会, 徳島, 3.2-3,2024
39 藤 雄一朗．当院におけるてんかん精査目的での鎮静下頭部 MRI 検査での安全管理について．第 11 回全国てんかんセンター協議会総会，徳島，3.2-3,2024
40 松永 彩香．ラスムッセン症候群に対して大脳半球離断術を行った小児の術後の麻痺側の運動機能．第 11 回全国てんかんセンター協議会総会，徳島，3.2-3,2024
41 山元 直道．当院のてんかん学習プログラムに参加した外来てんかん患者の QOL の傾向－ QOL に関係する要因に配慮したプログラム介入－．第 11 回全国てんかんセンター協議会総会，徳島，3.2-3,2024
42 山元 直道. 若年層に向けたてんかんへの疾病教育･管理プログラム－夏期講習てんかん学習プログラムの実践報告－. 第 11 回全国てんかんセンター協議会総会，徳島，3.2-3,2024
43 飯島 圭哉．NCNP 病院脳神経外科・てんかん診療部の QC サークル活動の取り組み．第 11 回全国てんかんセンター協議会総会，徳島，3.2-3,2024
44 杉山 諒．Dravet 症候群に合併した parkinsonism に対して薬剤調整を行った 28 歳女性の 1 例．第 11 回全国てんかんセンター協議会総会，徳島，3.2-3,2024

班会議発表

1 中川栄二．自閉スペクトラム症における入眠時脳波解析 . 精神・神経疾患研究開発費「持続可能で先進的なてんかん医療と遠隔医療を用いたデータベースの確立に関する研究」（主任研究者 中川栄二）令和 5 年度第 1 回中川班会議，Zoom 会議，7.2, 2023
2 中川栄二．神経発達症に関する睡眠脳波研究 . 精神・神経疾患研究開発費「持続可能で先進的なてんかん医療と遠隔医療を用いたデータベースの確立に関する研究」（主任研究者 中川栄二）令和 5 年度第 2 回中川班会議，Zoom 会議，11.19, 2023
3 谷口豪、本橋裕子、中田千尋、加藤英生、大竹眞央、藤雄一朗．てんかん患者のトランジションの実態調査．精神・神経疾患研究開発費「持続可能で先進的なてんかん医療と遠隔医療を用いたデータベースの確立に関する研究」（主任研究者 中川栄二）令和 5 年度第 1 回中川班会議，Web 開催 ,7.3, 2023
4 谷口豪、本橋裕子、中田千尋、加藤英生、大竹眞央、藤雄一朗．てんかん患者のトランジションの実態調査．精神・神経疾患研究開発費「持続可能で先進的なてんかん医療と遠隔医療を用いたデータベースの確立に関する研究」（主任研究者 中川栄二）令和 5 年度第 2 回中川班会議，Web 開催．11.19, 2023

(3) 講演

1 中川栄二．てんかんの基礎と新しい情報．国会議員てんかん勉強会，衆議院第二会館，2023 年 4 月 25 日
2 中川栄二．発達障害の薬物療法の基礎．医療指導および研修講演　児童養護施設職員に対する医師の巡回相談講師（勝山学園、船形学園），2023 年 5 月 12 日
3 中川栄二．ドラベ症候群の基本と最新の薬剤治療－てんかん・発達障害・睡眠障害への対応－．第 10 回ドラベ症候群家族交流会，2023 年 5 月 14 日
4 中川栄二．Dravet 症候群の診断と新規治療戦略．フェンフルラミン Web カンファレンス, 2023 年 6 月 7 日（Web 講演）
5 中川栄二．全国てんかん地域診療連携体制事業の現況．NCNP 総合てんかんセンターてんかん市民公開講座 東京都

てんかん地域診療連携体制整備事業．2023 年 6 月 25 日
6 中川栄二．神経発達症を伴う小児てんかんの薬物治療．北海道小児てんかん Web セミナー in2023，2023 年 6 月 27 日（Web 講演）
7 中川栄二．「障害の医学的理解」てんかん．令和 5 年度東京都教職員研修センターリーダー養成研修 特別支援教育コーディネーター．東京都教職員 研修センター，2023 年 7 月 6 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 5 年度東京都教職員研修センターリーダー養成研修 特別支援教育コーディネーター．東京都教職員 研修センター，2023 年 7 月 6 日
9 中川栄二．神経発達症とてんかん．第 29 回国立精神・神経医療研究センター小児神経セミナー．2023 年 7 月 15 日
10 中川栄二．インドネシアの医師向け てんかん学会作成による教育育成教育カリキュラムに基づく講演．2023 年 8 月 18 日
11 中川栄二．エベロリムスが TSC のてんかん治療に果たす役割と今後の展望．第 11 回日本結節性硬化症学会共催セミナー．2023 年 9 月 16 日
12 中川栄二．重症心身障害児 (者) ・神経発達症のてんかんに対する治療戦略～ペランパネルの使用経験と可能性を中心に～．小児てんかん連携カンファレンス．2023 年 9 月 25 日
13 中川栄二．ASM による副作用・減薬を意識した重症心身障害児のてんかんマネジメント～日常診察からみえてくるペランパネルの可能性．重症心身障がい児のてんかん診療～多剤併用・副作用マネジメント．2023 年 9 月 29 日
14 中川栄二．神経発達症を合併したてんかんの治療．第 8 回三重県小児神経懇話会．2023 年 11 月 9 日
15 中川栄二．Dravet 症候群の診断と新規治療戦略．Dravet Syndrome Seminar．2023 年 11 月 21 日
16 中川栄二．てんかんの病態と薬物治療．Web カンファレンス．2023 年 11 月 27 日
17 中川栄二．神経発達症を伴う小児てんかんの薬物治療．てんかん Up to date．2023 年 11 月 28 日
18 中川栄二．保育現場での熱性けいれん、てんかんの対応について～最新の治療法も含めて～．練馬区医師会保育園保健講演会．2023 年 12 月 21 日
19 中川栄二．学齢期における薬物療法．地域母子保健研修会 8.「発達障害児の早期発見と支援（学齢期以降の育ちを見据えて）」，2024 年 1 月 26 日
20 谷口豪 . てんかん（G40）．東京大学医学部 M2 系統講義 . 東京．2023.7.10
21 谷口豪．てんかん．徳島大学医学部 4 年生講義．徳島 . 2023.8.30
22 谷口豪．すべての医師に知ってもらいたい「てんかん」の基本．熊本大学医学部講義．熊本．2024.2.19
23 谷口豪．てんかんのある人の精神症状の評価と治療の基本．Ko-Shin-Etsu Neurological Synthetic Web Seminar. Web 開催，2023.4,20
24 谷口豪．PNES（心因性非てんかん発作）：診断後にどうするかを中心に．第 7 回漆山会イブニングセミナー . Web 開催，2023.6.10
25 谷口豪．てんかん精神病：わかっていること・これからの課題．精神科臨床検討会 , 徳島，2023.8.30
26 谷口豪．PNES（心因性非てんかん発作）治療の基本．Epilepsy Web Seminar. 東京 , 2023.9.20
27 谷口豪．小児期から移行したてんかん患者さんの診療の基本．Epilepsy Web Seminar. 東京 , 2023.9.20
28 谷口豪．精神科と脳神経内科の境界領域：PNES（心因性非てんかん発作）の知識のアップデート．むさしの国分寺クリニック勉強会、東京、2023.11.28
29 谷口豪．併存症のあるてんかんの薬物治療について：誰も取り残さない医療実践のために．てんかん診療フォーラム．Web 開催 , 2024,2,14,16
30 谷口豪．PNES（心因性非てんかん発作）臨床講義（ダイジェスト版）．東京大学病院精神科てんかんクルズス , 東京 , 2024.2.22
31 谷口豪．今改めて学ぶ臨床てんかん学．東京都精神科診療所協会　勉強会．Web 開催，2024.3. 9
32 谷口豪．精神科で診るてんかんとその治療．第 8 回 Epilepsy Practical Class. Web 開催 , 2024.3.17
33 谷口豪．すべてのてんかん診療医が知っておくべき成人てんかんに併存する神経発達症．Web 開催 , 2023.3.27

(4) 受賞
1 第 56 回日本てんかん学会学術集会 English Presentation Award
小林揚子 , 岩崎真樹 , 馬場信平 , 住友典子 , 本橋裕子 , 齋藤貴志 , 川島貴大 , 立森久照 , 中川栄二 . Patient journey to epilepsy surgery in children with focal cortical dysplasia: probable risk factors for delayed surgical intervention.
2 第 56 回日本てんかん学会学術集会 優秀ポスター賞
藤雄一朗 , 谷口 豪 , 大竹眞央 , 加藤英生 , 中田千尋 , 中川栄二 . 当院におけるてんかん精査目的の検査入院での鎮静下頭部 MRI 検査についての検討 .
3 第 56 回日本てんかん学会学術集会 優秀口演賞
相原 悠 , 馬場信平 , 飯島圭哉 , 木村唯子 , 高山裕太郎 , 本橋裕子 , 齋藤貴志 , 中川栄二 , 岩崎 真樹 . 小児の島回てんかん 3 例の発作徴候と SEEG による検討 .
4 第 56 回日本てんかん学会学術集会 優秀口演賞
山本 薫 , 馬場信平 , 住友典子 , 竹下絵里 , 本橋裕子 , 齋藤貴志 , 中川栄二 , 須貝研司 , 小牧宏文 . 乳児期早期発症てんかん性脳症患者の脳波変化と心電図変化の関連 .

9）放射線診療部
(1) 刊行論文
原著論文（英文）
1 Chiba E, Kimura Y, Matsuda H, Yokoi Y. Double inversion recovery MRI of subcortical band heterotopia and its variations. J Magn Reson Imaging 2023;57(4):1056-1062
2 Matsuda H, Soma T, Okita K, Shigemoto Y, Sato N. Development of software for measuring brain amyloid accumulation using 18 F-florbetapir PET and calculating global Centiloid scale and regional Z-score values. Brain Behav. 2023.07;13(7):e3092
3 Ota M, Sato N, Nakaya M, Shigemoto Y, Kimura Y, Chiba E, Yokoi Y, Tsukamoto T, Matsuda H. Relationship

between the tau protein and choroid plexus volume in Alzheimer's disease Neuroreport. Neuroreport. 2023.08;34(11):546-550.

4 Shiohama T, Maikusa N, Kawaguchi M, Natsume J, Hirano Y, Saito K, Takanashi JI, Levman J, Takahashi E, Matsumoto K, Yokota H, Hattori S, Tsujimura K, Sawada D, Uchida T, Takatani T, Fujii K, Naganawa S, Sato N, Hamada H. A brain morphometry study with across-site harmonization using a comBat-generalized additive model in children. Diagnostics (Basel). 2023.08;27;13(17):2774.

5 Kimura Y, Sato W, Maikusa N, Ota M, Shigemoto Y, Chiba E, Arizono E, Maki H, Shin I, Amano K, Matsuda H, Yamamura T, Sato N. Free-water-corrected diffusion and adrenergic/muscarinic antibodies in myalgic encephalomyelitis/chronic fatigue syndrome. J Neuroimaging. 2023.09;33(5):845-851.

6 Chiba E, Sato N, Kimura Y, Shigemoto Y, Maki H, Arizono E, Hamamoto K, Taniguchi G, Iwasaki M, Ota M, Matsuda H, Nakagawa E. Double inversion recovery MRI of subcortical band heterotopia and its variations. J Neuroimaging. 2023.09;33(5):731-736.

7 Arizono E, Sato N, Shigemoto Y, Kimura Y, Chiba E, Maki H, Matsuda H, Takeshita E, Shimizu-Motohashi Y, Sasaki M, Saito K. Brain structural changes in alternating hemiplegia of childhood using single-case voxel-based morphometry analysis. Int J Dev Neurosci. 2023.11;83(7):665-673.

8 Maki H, Mori-Yoshimura M, Matsuda H, Hashimoto Y, Ota M, Kimura Y, Shigemoto Y, Ishihara N, Kan H, Chiba E, Arizono E, Yoshida S, Takahashi Y, Sato N. Brain Abnormalities in Becker Muscular Dystrophy: Evaluation by Voxel-Based DTI and Morphometric Analysis. AJNR Am J Neuroradiol. 2023.12;11;44(12):1405-1410.

9 Nakaya M, Sato N, Matsuda H, Maikusa N, Ota M, Shigemoto Y, Sone D, Yamao T, Kimura Y, Tsukamoto T, Yokoi Y, Sakata M, Abe O. Assessment of Gray Matter Microstructural Alterations in Alzheimer's Disease by Free Water Imaging. J Alzheimers Dis. 2024;99(4):1441-145.

10 Handa H, Sugiyama A, Kaname T, Shigemoto Y, Sato N, Hirano S, Nakagawa Y, Uzawa A, Aotsuka A, Kuwabara S. Frontal deficits and atrophy in a patient with familial encephalopathy with neuroserpin inclusion bodies detected by single-case voxel-based morphometry: a case report. BMC Neurol. 2024.01;2;24(1):9.

11 Ota M, Sone D, Shigemoto Y, Kimura Y, Matsuda H, Sato N. Glymphatic system activity and brain morphology in patients with psychogenic non-epileptic seizures. Cureus. 2024.01;27;16(1):e53072.

12 Kusama M, Kimura Y, Yoneyama M, Namiki T, Tamaru T, Miyagi K, Sato N. Comparison of 3D Magnetization-transfer- and Spectral-presaturation-with-inversion-recovery-based Neuromelanin Imaging. Magn Reson Med Sci. 2024.02;21. Online ahead of print.

13 Yamamoto A, Shimizu-Motohashi Y, Ishiyama A, Kurosawa K, Sasaki M, Sato N, Osaka H, Takanashi JI, Inoue K. An open-Label administration of bioavailable-form curcumin in patients with Pelizaeus-Merzbacher disease. Pediatr Neurol. 2024.02;151:80-83.

14 Amano E, Sato W, Kimura Y, Kimura A, Lin Y, Okamoto T, Sato N, Yokota T, Yamamura T. CD11chigh B Cell Expansion Is Associated With Severity and Brain Atrophy in Neuromyelitis Optica. Neurol Neuroimmunol Neuroinflamm. 2024.03;11(2):e200206.

総説

1 重本蓉子 , 松田博史 , 佐藤典子 : Alzheimer 病（AD）:MRI 検査による領域・回路異常の検出 .CLINICALNEUROSCIENCE.41(9);1154-1156:2023.

2 仲谷元 , 佐藤典子 : 自由水の MRI 検査 .CLINICALNEUROSCIENCE.41(10);1376-1378:2023.

3 加賀谷理紗 , 真木浩行 , 佐藤典子 : 側頭葉てんかんの画像診断 特集１. 画像診断ガイドラインの使い方 - トレーニングと症例集 -. 臨床画像 .vol.39,No.12;8-9:2023.

4 木村有喜男 : 筋痛性脳脊髄炎と慢性疲労症候群 画像診断 (解説) 特集 I. 筋痛性脳脊髄炎と慢性疲労症候群 脳神経内科 (神経内科). 脳神経内科 .99 巻 5 号 ;595-599:2023.11.

5 佐藤典子 , 太田深秀 : グリアリンパ系 Glymphatic system の MRI を用いた臨床評価 . 医学のあゆみ .vol.287 No.13;965-970:2023.12.30.

著書

1 木村有喜男 , 千葉英美子 , 重本蓉子 , 佐藤典子 : ビギナーのための頭部画像診断 -Q&A アプローチ -2023 左右対称性の基底核病変をみたら何を考えますか？. 画像診断 . 秀潤社 . 東京 ;43（1）:2023

2 佐藤典子 : ビギナーのための頭部画像診断 -Q&A アプローチ -2023 Q：てんかんの時はどのような画像診断を行いますか？画像診断 . 秀潤社 . 東京 ;43(1):2023

3 木村有喜男 , 千葉英美子 , 重本蓉子 , 佐藤典子 : ビギナーのための頭部画像診断 -Q&A アプローチ -2023 左右対称性の基底核病変をみたら何を考えますか?. 画像診断 . 秀潤社 . 東京 ;43(1):2023.

4 Matsuda H, Shimosegawa E, Shigemoto Y, Sato N, Fujii H, Suzuki F, Kimura Y, Sugiyama A: Radiology - Nuclear Medicine Diagnostic Imaging: A Correlative Approach. Chapter 5.Diseases of the Central Nervous System. Wiley-Blackwell.New Jersey;912:2023.03.10.

5 加賀谷理紗 , 真木浩行 , 佐藤典子 : 脳神経領域のポイント BQ6 側頭葉てんかん 画像診断ガイドラインの使い方ートレーニングと症例集 . 臨床画像 . メジカルビュー社 . 東京 ;39(12):1336-1337:2023.12.

6 加賀谷理紗 , 佐藤典子 : ビギナーのための骨軟部画像診断―Q&A アプローチ―「Case of the Month」解答編 . 画像診断 . 秀潤社 . 東京 ;44(2):2024.02.

(2) 学会発表等

国際学会

1 Nakayama Y, Mizutani M, Sano T, Ijima K, Chiba E, Sato N, Iwasaki M, Shibahara J, Takao M: Temporal lobe tumor showing infiltrative growth pattern of mildly atypical glial cells with neoplastic neuronal components. American Association of Neuropathologists.CA,USA;2023.06.08-2023.06.11.

2 Okita K, Sato N, Kimura Y, Shigemoto Y, Syakadou M, Saito Y, Matsumoto T: Amyloid PET and Diffusion Kurtosis Imaging For Alcohol Use Disorder: A Multimodal Study. 85th CPDD Annual Scientific Meeting.Denver

USA;2023.06.17-2023.06.21.
3 Sone D, Beheshti I, Shigemoto Y, Kimura Y, Sato N, Matsuda H: White matter brain-age in diverse forms of epilepsy and interictal psychosis.35th International Epilepsy Congress.Dublin, Ireland;2023.09.02-2023.09.06.
4 Sone D, Sato N, Shigemoto Y, Kimura Y, Matsuda H: Estimated disease progression trajectory of white matter disruption in focal epilepsy: A data-driven machine-learning approach. 35th International Epilepsy Congress. Oral;2023.09.02-2023.09.06.
5 Yoshioka W, Mori-Yoshimura M, Eura N, Saito Y, Oya Y, Hayashi S, Kimura Y, Sato N, Noguchi S, Nishino I: A large cohort study of muscle imaging in GNE myopathy: Progression profile and diagnostic tips to distinguish from other distal myopathies.28th International Annual Congress of the World Muscle Society.Charleston, USA;2023.10.03-2023.10.07.
6 Iijima K, Sato N, Miyata H, Suzuki H, Nakashima T, Goto Y, Suzuki H, Sano T, Iwasaki M: Correlation between Molecular and Neuroimaging Classification in Low-gradeEpilepsy-associated Neuroepithelial Tumors.76th meeting of American Epilepsy Scoiety.Orland, USA;2023.12.01-2023.12.05.
7 Butler M, Vignando M, Allendorfer J, Hassa T, Horovitz S, Jansen JFA, Jungilligens J, Kerr WT, Marapin L, Premi E, Ristic A, Serranova T, Sojka P, Sone D, Deeley Q, Szaflarski J, Schoenfeld A, Hallet M, Stern JM, Salamon N, Elashiv DS, Gelauff J, de Koning-Tijssen M, Borroni B, Magoni M, Sato N, Paredes-Echeverri S, Diez I, Peres D, Aybek S, Mehta M, Nicholson TR: Mega-analysis of structural magnetic resonance imaging in 493 patients with functional neurological disorder.The British Neuropsychiatry Association 37th Annual Conference.London England;2024.03 Alwyn Lishman Prize 受賞

国内学会

1 岡本智子 , 佐藤和貴郎 , 林幼偉 , 木村有喜男 , 佐藤典子 , 清水優子 , 西田陽一郎 , 横田隆徳 , 石塚量見 , 中村治雅 , et al: NKT 細胞標的糖脂質 OCH-NCNP1 第 II 相医師主導治験の解析 . 神経治療学 (Web).2023.04.06;Web 開催
2 飯島圭哉 , 佐藤典子 , 後藤雄一 , 岩崎真樹 : Epileptogenic lesion の可視化と Epileptogenic zone の推定 . 第 65 回日本小児神経学会学術集会 . 2023.05.25-05.27; 岡山 口演
3 八戸由佳子 , 本橋裕子 , 山本薫 , 馬場信平 , 住友典子 , 竹下絵里 , 齋藤貴志 , 小牧宏文 , 中川栄二 , 佐藤典子 , 佐々木征行 : 日本人デュシェンヌ型筋ジストロフィー患者における骨格筋 MRI 所見の横断的研究 . 第 65 回日本小児神経学会学術集会 . 2023.05.25-05.27; 岡山 口演
4 今井憲 , 本橋裕子 , 佐藤典子 , 水無瀬学 , 宮武聡子 , 松本直通 , 植松貢 , 小坂仁 , 馬場信平 , 住友典子 , 斎藤貴志 , 中川栄二 , 須貝研司 , 佐々木征行 : COL4A1 関連疾患で見られた脳画像所見についての検討 . 第 65 回日本小児神経学会学術集会 .2023.05.25-05.27; 岡山 口演
5 河合泰寛 , 本橋裕子 , 千葉英美子 , 山本薫 , 馬場信平 , 住友典子 , 竹下絵里 , 齋藤貴志 , 小牧宏文 , 中川栄二 , 森まどか , 大矢寧 , 佐藤典子 , 佐々木征行 : 先天型・小児型筋強直性ジストロフィーの脳 MRI についての検討 . 第 65 回日本小児神経学会学術集会 . 2023.05.25-05.27; 岡山 ポスター
6 山川 徹 , 齊藤 勇二 , 重本 蓉子 , 佐藤 典子 , 髙橋 祐二 : 筋萎縮性側索硬化症における中心前回の血流定量化（第 2 報）. 第 64 回日本神経学会学術大会 .2023.05.31-2023.06.03; 千葉 ポスター
7 加賀谷理紗 , 真木浩行 , 木村有喜男 , 重本蓉子 , 佐藤典子 : 症例検討 1 － 5「CANVAS の一例」. 第 43 回神経放射線ワークショップ .2023.07.20-2023.07.22; 鹿児島
8 Sato W, Okamoto T, Lin Y, Ishizuka T, Nakamura H, Takewaki D, Suda W, Sato N, Kimura Y, Taketsuna M, Okada Y, Yamamura T: 再発性多発性硬化症に対する新規治療薬 OCH －フェーズ 2 試験におけるバイオマーカー解析 . 第 35 回日本神経免疫学会学術集会 .2023.09.13-2023.09.15; 東京 口演
9 沖田恭二 , 佐藤典子 , 木村有喜男 , 重本蓉子 , 釋迦堂充 , 齊藤友美 , 松本俊彦 : アルコール使用障害を対象としたアミロイド PET ／拡散尖度画像 MRI 研究 . 第 58 回日本アルコール・アディクション医学会学術総会 .2023.10.13-2023.10.15; 岡山 優秀演題賞受賞
10 小杉健三 , 重本蓉子 , 松田博史 , 佐藤典子 , 戸田正博 , 岩崎真樹 : てんかん患者に対する脳梁離断術前後の FDG-PET 所見の変化と発作転帰との関連性 . 第 56 回日本てんかん学会学術集会 .2023.10.19-2023.10.21; 東京口演
11 飯島圭哉 , 佐藤典子 , 木村有喜男 , 佐野輝典 , 髙尾昌樹 , 村山久美子 , 後藤雄一 , 中島拓真 , 鈴木啓道 , 宮田元 , 鈴木博義 , 木村唯子 , 金子裕 , 岩崎真樹 : てんかん原性腫瘍の手術における頭蓋内電極留置の必要性について シンポジウム : てんかん外科の適応・手段をどう考えるか . 第 56 回日本てんかん学会 .2023.10.19-2023.10.21; 東京
12 飯島圭哉 , 佐藤典子 , 木村有喜男 , 佐野輝典 , 髙尾昌樹 , 村山久美子 , 後藤雄一 , 中島拓真 , 鈴木啓道 , 宮田元 , 鈴木博義 , 木村唯子 , 金子裕 , 岩崎真樹 : てんかんの病態解明にせまる シンポジウム：てんかん原性腫瘍の分子遺伝学的解析 . 第 82 回日本脳神経外科学会学術総会 .2023.10.25; 東京
13 米野翔太 , 山本薫 , 富田彩香 , 本橋裕子 , 佐藤典子 , 井上健 , 才津浩智 , 小牧宏文 : TMEM63A 関連髄鞘形成不全症の 1 家系 . 第 17 回小児神経放射線研究会 .2023.10.28; 京都 口演
14 真木浩行 , 木村有喜男 , 重本蓉子 , 佐藤典子 : 低髄鞘化を伴わない線状体萎縮と脳幹病変を示した POLR3A 関連疾患の一例 . 第 17 回小児神経放射線研究会 .2023.10.28; 京都
15 真木浩行 , 木村有喜男 , 重本蓉子 , 池之内穣 , 加賀谷理紗 , 佐々木征行 , 小牧宏文 , 佐藤典子 : 低髄鞘化を伴わない線状体萎縮と脳幹病変を示した POLR3A 関連疾患の一例 . 第 17 回小児神経放射線研究会 .2023.10.28; 京都 口演
16 舞草伯秀 , 木村有喜男 , 重本蓉子 , 佐藤典子 , 松田博史 : 軽度認知障害からのアルツハイマー病発症における脳構造変化に関する検討 . 第 42 回日本認知症学会学術集会 .2023.11.24-2023.11.26; 奈良 ポスター
17 飯島圭哉 , 小松奏子 , 宮下聡 , 村山久美子 , 宮田元 , 鈴木博義 , 佐藤典子 , 田谷真一郎 , 星野幹雄 , 佐野輝典 , 髙尾昌樹 , 林貴啓 , 木村唯子 , 金子裕 , 岩崎真樹 : RNA シーケンス解析を用いた BRAF V600E 遺伝子変異を有する低悪性度てんかん原性神経上皮腫瘍のてんかん原性機序の解明 . 第 47 回日本てんかん外科学会 .2024.02.01-2024.02.02; 札幌
18 真木浩行 , 木村有喜男 , 重本蓉子 , 池之内穣 , 加賀谷理紗 , 佐藤典子 : 髄鞘化症候群のバリエーション Variations of hypomyelinating leukodystrophy. 第 53 回日本神経放射線学会教育講演 .2024.02.10; 埼玉
19 真木浩行 , 木村有喜男 , 重本蓉子 , 佐藤典子 : 教育講演 5 低髄鞘化症候群のバリエーション . 第 53 回神経放射線学会 .2024.02.10; 東京

(3) 講演

招待講演

1 佐藤典子: メディカルスタッフに必要な画像の見方－診断に有用な MRI 撮像法と画像所見 DWI・SWI を中心に－. 第 26 回日本臨床脳神経外科学会. 宇都宮 ;2023.07.15.
2 飯島圭哉、佐藤典子、木村有喜男、佐野輝典、髙尾昌樹、村山久美子、後藤雄一、中島拓真、鈴木啓道、宮田元、鈴木博義、木村唯子、金子裕、岩崎真樹: てんかんの病態解明にせまる シンポジウム：てんかん原性腫瘍の分子遺伝学的解析. 第 82 回日本脳神経外科学会学術総会. 東京 ;2023.10.25.
3 飯島圭哉、佐藤典子、木村有喜男、佐野輝典、髙尾昌樹、村山久美子、後藤雄一、中島拓真、鈴木啓道、宮田元、鈴木博義、木村唯子、金子裕、岩崎真樹: てんかん原性腫瘍の手術における頭蓋内電極留置の必要性について シンポジウム : てんかん外科の適応・手段をどう考えるか. 第 56 回日本てんかん学会. 東京 ;2023.10.19-2023.10.21.
4 真木浩行、木村有喜男、重本蓉子、池之内穣、加賀谷理紗、佐藤典子: 低髄鞘化症候群のバリエーション 教育口演. 第 53 回日本神経放射線学会. 大宮 ;2024.02.10.

(4) その他

班会議・報告会

1 沖田恭治, 野田隆政, 佐藤和貴郎, 山村隆, 佐藤典子: 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. 令和 5 年度開発費佐藤班会議. 東京 ;2023.11.9
2 木村有喜男, 佐藤典子: 難治性てんかんに対する脳梁離断術の Glymphatic system への影響：DTI-ALPS を用いた検討. 令和 5 年度開発費佐藤班会議. 東京 ; 2023.11.9
3 川口淳, 重本蓉子, 佐藤典子: 神経変性疾患におけるマルチモダリティ脳画像の統計学的解析. 令和 5 年度開発費佐藤班会議. 東京 ; 2023.11.9
4 舞草伯秀, 木村有喜男, 重本蓉子, 千葉英美子, 佐藤典子, 松田博史: MRI 脳体積および変化率を用いた軽度認知障害からアルツハイマー病発症予測. 令和 5 年度開発費佐藤班会議. 東京 ; 2023.11.9
5 佐藤典子, 草間緑, 真木裕行, 重本蓉子, 木村有喜男: MRI 神経メラニンの撮像法の開発とコントロールのデータ集積及び疾患応用. 令和 5 年度開発費佐藤班会議. 東京 ; 2023.11.9
6 佐藤典子, 太田深秀, 仲谷元, 重本蓉子, 木村有喜男, 松田博史, 塚本忠, 高橋祐二: 変性疾患における DTI ALPS と脈絡叢に注目した MRI 脳画像解析 令和 5 年度開発費岩坪班会議. 東京 ; 2023.11.20
7 佐藤典子, 太田秀深, 曽根大地, 木村有喜男: 心因性非てんかん性発作（PENES）患者における脳の形態、白質傷害と glymphatic system の検討 令和 5 年度開発費中川班会議. 東京 ; 2023.11.19
8 木村有喜男、佐藤典子、飯島圭哉、岩崎真樹: 難治性てんかんに対する脳梁離断術の Glymphatic system への影響：DTI-ALPS を用いた検討. 令和 5 年度開発費佐藤班会議. 東京 ;2023.11.24
9 本橋裕子、今井憲, 相原悠, 米野翔太、佐藤典子: 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. 令和 5 年度開発費本橋班会議. 東京 ;2023.12.15

10）身体リハビリテーション部

(1) 刊行論文

①原著論文

1 近藤夕騎, 工藤弘之, 金子慶太, 南雲健吾：東京都に勤務している理学療法士を対象とした就労支援・復職支援の実態調査. 理学療法東京 2023；10 14-19
2 Miyazaki Y, Kawakami M, Kondo K, Tsujikawa M, Honaga K, Suzuki K, Tsuji T：Improvement of predictive accuracies of functional outcomes after subacute stroke inpatient rehabilitation by machine learning models. PloS one 2023；Vol.18 (5)
3 Shimomura T, Kawakami M, Yamada Y, Ito D, Miyazaki Y, Mori N, Tsujikawa M, Honaga K, Kondo K, Tsuji T：Impacts of increases and decreases of drugs on rehabilitation outcomes of subacute stroke patients. Journal of stroke and cerebrovascular diseases: the official journal of National Stroke Association 2023；Vol.32 (7)：107150
4 Matsugi A, Ohtsuka H, Bando K, Kondo Y, Kikuchi Y：Effects of non-invasive brain stimulation for degenerative cerebellar ataxia: a protocol for a systematic review and meta-analysis. BMJ Open 2023；Vol.13 (6)
5 Miyazaki Y, Kawakami M, Kondo K, Tsujikawa M, Honaga K, Suzuki K, Tsuji T：Comparing the contribution of each clinical indicator in predictive models trained on 980 subacute stroke patients: a retrospective study. Scientific Reports 2023；Vol.13 (1)
6 Matsugi A, Nishishita S, Bando K, Kikuchi Y, Tsujimoto K, Tanabe Y, Yoshida N, Tanaka H, Douchi S, Honda T, Odagaki M, Nakano H, Okada Y, Mori N, Hosomi K：Excessive excitability of inhibitory cortical circuit and disturbance of ballistic targeting movement in degenerative cerebellar ataxia. Scientific Reports 2023；Vol.13：13917
7 Tashima H, Ito M, Kawakami M, Ishii R, Miyazaki Y, Akimoto T, Tsujikawa M, Kobayashi K, Kondo K, Tsuji T：Risk Factors for Post-Stroke Pneumonia in a Patient Population with Subacute Stroke: A Retrospective Cohort Study. Journal of clinical medicine 2023；Vol.12 (18)
8 中山慧悟, 西田大輔, 坂巻拓実, 原貴敏：炭酸濃度が増粘剤添加時の物性に及ぼす影響. 医療の広場 2023；Vol.63 (10)：38-42
9 中山慧悟, 山本敏之, 坂巻拓実, 髙橋祐二, 原貴敏, 西田大輔：パーキンソン病および進行性核上性麻痺における嚥下障害に関連する QOL における検討. 日本神経筋疾患摂食嚥下・栄養学会 2023；Vol.3 (1)
10 Espiritu A, Hara T, Tolledo J, Blair M,Burhan A：Repetitive transcranial magnetic stimulation for apathy in patients with neurodegenerative conditions, cognitive impairment, stroke, and traumatic brain injury: a systematic review. Frontiers in Psychiatry 2023；Vol.14 (1259481)
11 Hanai A, Yorimoto K, Ohkubo R, Tsukamoto T, Mizuno K, Takahashi Y：A fact - finding survey of medical care provided to neuromuscular disease patients at the National Center of Neurology and Psychiatry in Japan. Neurology and Clinical Neuro science 2023；Vol.11 (1)：32-40
12 Miyata K, Kondo Y, Bando K, Hara T, Takahashi Y：Structural validity of the Mini-Balance Evaluation Systems

Test in individuals with spinocerebellar ataxia: A Rasch analysis study. Archives of Physical Medicine and Rehabilitation

②総説

1 原貴敏：[ニューロモデュレーションを用いたリハビリテーション治療] 上下肢に対するボツリヌス治療. CLINICAL REHABILITATION 臨時増刊号 2023；Vol32 (7)
2 寄本恵輔：神経筋疾患患者における呼吸リハビリテーションの障壁. 難病と在宅ケア 2023；Vol.29 (3)
3 加藤太郎：神経難病患者に対する呼吸介助手技の効果と限界. 難病と在宅ケア 2023；Vol.29 (3)：15-17
4 板東杏太：臨床評価における定量的データの収集と解釈の進め方 5―脳画像のデータ収集と解釈の進め方. 理学療法 2023；Vol.40 (6)：557-563
5 西田大輔：【コロナ禍の経験から得た感染症対策】急性期病院における COVID-19 への対応と対策 新興感染症の対策に向けて. MEDICAL REHABILITATION 2023；290：25-29
6 西田大輔：【脳損傷後の神経可塑性変化 Up To Date】歩行再建から考える脳可塑性変化. The Japanese Journal of Rehabilitation Medicine 2023；Vol.60 (9)：785-791
7 板東杏太：【協調運動障害患者に対する理学療法】協調運動障害の臨床評価　定性的評価を中心として. 理学療法 2023；40(11)：986-995

③著書

1 原貴敏：II. リハビリテーション処方における治療；7 立位歩行訓練（主に脳血管障害に対する）. 安保雅博，緒方徹，辻哲也，美津島隆：リハビリテーション医学・医療における処方作成テキスト. 医学書院，東京 2023
2 原貴敏：Ⅳリハビリテーションが必要となる疾患 神経筋疾患 筋疾患. 田中栄：日本医師会雑誌 第 152 巻 特別巻 リハビリテーション診療 update. 医学書院，東京 2023
3 原貴敏：3 章高次脳機能障害の評価 1 高次脳機能障害の評価の流れ、2 どのような評価方法を選択・実施すればよいか 3. 注意・ワーキングメモリー、4 章高次脳機能障害のリハビリテーション 1 認知リハビリテーションの考え方、5 章認知機能改善の経頭蓋磁気刺激（rTMS）治療. 原寛美：高次脳機能障害ポケットマニュアル，医歯薬出版株式会社. 東京 2023
4 原貴敏：治療 パーキンソン病治療の実際 リハビリテーション. 椎尾康：内科総合誌 Medical Practice パーキンソン病と類縁疾患 神経変性疾患の時代. 文光堂，東京 2023
5 原貴敏：第 3 章 BoNT-A 療法の下肢痙縮に対する EBM，安保 雅博：下肢ボツリヌス療法とリハビリテーション医療. 新興医学出版社，東京 2023
6 寄本恵輔：筋萎縮性側索硬化症の理学療法，多発性硬化症の理学療法. 森岡周，阿部浩明：標準理学療法学 専門分野 神経理学療法学第 3 版，東京 2023
7 板東杏太：第 2 章 神経筋疾患 2. 脊髄小脳変性症. 潮見泰藏：ビジュアル実践リハ／脳・神経系リハビリテーション. 羊土社，東京 2024
8 寄本 恵輔：第 2 章 神経筋疾患 3. 筋萎縮性側索硬化症. 潮見泰藏：ビジュアル実践リハ／脳・神経系リハビリテーション. 羊土社，東京 2024
9 近藤 夕騎：第 2 章 神経筋疾患 4. 多発性硬化症. 潮見泰藏：ビジュアル実践リハ／脳・神経系リハビリテーション. 羊土社，東京 2024

(2) 学会発表

①特別講演、シンポジウム

1 原貴敏：合同シンポジウム　最新の失語症治療に関する知見「生活期における言語リハビリテーションの重要性　～医師の立場から～」. 第 60 回日本リハビリテーション医学会学術集会，福岡，2023.6.30
2 西田大輔：シンポジウム 1 神経筋疾患の嚥下障害への関わり方：脳神経内科医・リハビリテーション科医の立場から. 第 29 回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会，横浜，2023.9.2
3 寄本恵輔：シンポジウム 1 神経筋疾患の嚥下障害への関わり方：理学療法士の立場「誤嚥があっても有効な咳嗽があれば肺合併症は予防できる」. 第 29 回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会，横浜，2023.9.2
4 板東杏太：企画シンポジウム　脳内ネットワーク解析の神経リハビリテーションへの応用「構造 MRI 画像を用いたネットワーク解析の臨床応用可能性」. 第 21 回日本神経理学療法学会学術大会，横浜，2023.9.9
5 板東杏太：教育講演 3 運動麻痺 I「画像評価編：運動障害に関連する脳領域の画像形態」. 第 21 回日本神経理学療法学会学術大会，横浜，2023.9.9
6 近藤夕騎：公募型シンポジウム 5 神経難病者における Unmet Rehabilitation Needs からのアウトカムの再考「脊髄小脳変性症」. 第 21 回日本神経理学療法学会学術大会，横浜，2023.9.10
7 板東杏太：公募型シンポジウム 8 基礎と臨床から考える小脳運動学習理論の臨床応用と課題：運動学習能力の評価方法確立を目指して「プリズムアダプテーションを用いた運動学習能力の定量化と課題」. 第 21 回日本神経理学療法学会学術大会，横浜，2023.9.10
8 西田大輔：シンポジウム 6 神経筋疾患におけるリハビリテーション医学・医療の継承と革新「筋疾患のリハビリテーション医療・医学　筋ジストロフィーを中心として」. 第 7 回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会，宮崎，2023.11.4
9 板東杏太：シンポジウム 1「進行性神経疾患の病態理解に基づく理学療法実践」. 日本神経理学療法学会 第 6 回 SIGs 参加型フォーラム 2024，東京，2024.3.2
10 近藤夕騎：シンポジウム 2「進行性神経疾患における神経理学療法の展開」. 日本神経理学療法学会 第 6 回 SIGs 参加型フォーラム 2024，東京，2024.3.3
11 鈴木一平：シンポジウム 3「進行性神経疾患の生活支援とリハビリテーション」. 日本神経理学療法学会 第 6 回 SIGs 参加型フォーラム 2024，東京，2024.3.3

②国際学会

1 Hara.T, Burhan A：Spaced Retrieval Training For Wernicke Korsakoff Syndrome With Long-term Retrograde Amnesia A Case Study. The 34th CINP World Congress of Neuropsychopharmacology，Canada，2023.5.10
2 Yorimoto K, Hanai A, Kawaguchi T, Miyazaki Y, Hara T：Survey of Respiratory Care in Different Care En-

vironments for Patients with Amyotrophic Lateral Sclerosis. The Pan-Asian Consortium for Treatment and Research in ALS (PACTALS)2023, Malaysia, 2023.9.15
3 Kawaguchi T, Hara T, Yorimoto K, Nakamura T, Miyazaki Y, Hagiwara K, Kawakami M, Tsuji T：Relationship between Lung Volume Recruitment (LVR) and Survival in Patients with Amyotrophic Lateral Sclerosis. The Pan-Asian Consortium for Treatment and Research in ALS (PACTALS)2023, Malaysia, 2023.9.15
4 Miyazaki Y, Kawakami M, Kondo K, Tsujikawa M, Honaga K, Suzuki K, Tsuji T：Improvement of accuracy in predicting subacute stroke functional outcome by machine learning with increased clinical indicators: A retrospective study. Neuroscience 2023, U.S.A, 2023.11.11
5 Espiritu A, Hara T, Tolledo J, Blair M, Burhan A：Repetitive transcranial magnetic stimulation for apathy in patients with neurodegenerative conditions, cognitive impairment, stroke, and traumatic brain injury: A systematic review. TDRA Workshop: Neuromodulation for Neurocognitive Disorders Toronto Canada, Canada, 2023.11.1
6 Espiritu A, Hara T, Tolledo J, Blair M, Burhan A：Repetitive transcranial magnetic stimulation for apathy in patients with neurodegenerative conditions, cognitive impairment, stroke, and traumatic brain injury: A systematic review. 11th Canadian Conference on Dementia Toronto Canada, Canada, 2023.11.2
7 Kondo Y, Bando K, Suzuki I, Hara T, Suzuki K：Automatic Detection Method for Freezing of Gait from Videos Taken in Daily Clinical Practice in Parkinsonism and Related Disorders. the 16th ACPT Congress, Thailand, 2023.11.2
8 Hara T, Nishida D, Miyazaki Y, Hagiwara K, Yamamoto T, Takeuchi M, Tsubouchi A, Matsunaga A, Kamimura A, Yamano M：Gait Restoration with Early Brace Therapy Following Postoperative Refractory Epilepsy, 5th Asia Oceanian Congress of NeuroRehabilitation, AOCNR 2023 Bangkok, Thailand, 2023.12.14

③一般学会

1 西田大輔：非接触スイッチ AAGI を用いた神経筋疾患患者の活動の向上プロジェクト．リハビリテーション医療 DX 研究会 第 1 回学術集会，沖縄，2023.4.22
2 宮崎裕大：大規模データを用いた回復期脳卒中患者におけるトイレ関連動作自立に関する予後予測モデルの検討．リハビリテーション医療 DX 研究会 第 1 回学術集会，沖縄，2023.4.22
3 雑賀玲子，向井洋平，當山篤子，中元ふみ子，小田真司，石原資，濵由香，波多野賢二，山口和彦，原貴敏，髙尾昌樹，髙橋祐二：前方視的な神経変性疾患臨床経過研究のための総合レジストリ iTReND の構築．第 64 回日本神経学会学術大会，千葉，2023.6.3
4 中山慧悟，原貴敏，西田大輔，坂巻拓実：マスク着用の有無に伴う声の特性変化が発話者の心理的要因に与える影響の検討．第 24 回日本言語聴覚学会，愛媛，2023.6.23
5 坂巻拓実，中山慧悟，宮崎裕大，西田大輔，原貴敏：マスク着用の有無が声の特性に与える影響についての検討．第 24 回日本言語聴覚学会，愛媛，2023.6.23
6 寄本恵輔，花井亜紀子，河口大洋，宮崎裕太，原貴敏：筋萎縮性側索硬化症患者の療養環境の違いにおける呼吸ケアの実態調査．第 5 回日本在宅医療連合学会大会，新潟，2023.6.24
7 嶋本顕人，中村拓也，宮崎裕大，萩原和樹，安保雅博，原貴敏，辻哲也：廃用に加えて統合失調症による筋緊張亢進を合併し歩行障害を生じるも、理学療法を実施し歩行獲得した一例．第 60 回日本リハビリテーション医学会学術集会，福岡，2023.6.29
8 萩原和樹，原貴敏，宮崎裕大，中村拓也，西田大輔，辻哲也，安保雅博：遺伝性痙性対麻痺患者に三次元動作解析装置・無線筋電図による歩行解析に基づきボツリヌス療法を行った一例．第 60 回日本リハビリテーション医学会学術集会，福岡，2023.6.30
9 西田大輔，依田育士，木下崇史，水野勝広：非接触型スイッチシステム [AAGI] の使用感調査：長期使用による使用感、QOL 変化．第 60 回日本リハビリテーション医学会学術集会，福岡，2023.6.30
10 宮崎裕大：回復期脳卒中患者における大規模データを用いた予後予測因子の寄与率の検討．第 60 回日本リハビリテーション医学会学術集会，福岡，2023.6.30
11 辻川将弘，川上途行，田島浩之，十見恭平，南雲美里，宮崎裕大，秋本知則，忽那岳志，平松和嗣久，近藤国嗣，辻哲也：回復期リハビリテーション患者に対するグアーガム分解物による排便状況への影響．第 60 回日本リハビリテーション医学会学術集会，福岡，2023.6.30
12 長谷川雄紀，新見昌央，原貴敏，櫻井義大，曽雌茂，宇高潤，安保雅博：Shear Wave Velocity を用いた脳卒中後の下肢痙縮に対するボツリヌス治療効果の評価．第 60 回日本リハビリテーション医学会学術集会，福岡，2023.6.30
13 田中政貴，児玉三彦，来海壮志，笹尾ゆう，西田大輔，笠原隆，水野勝広，正門由久：上近位部での Ulnar nerve action potential(UNAP) の記録法 (第 1 報) 超音波での並走神経の位置関係の把握．第 60 回日本リハビリテーション医学会学術集会，福岡，2023.6.30
14 児玉三彦，田中政貴，来海壮志，笹尾ゆう，西田大輔，笠原隆，水野勝広，正門由久：上腕近位部での ulnar nerve action potential(UNAP) の記録法 (第 2 報) 並走神経への刺激の波及について．第 60 回日本リハビリテーション医学会学術集会，福岡，2023.6.30
15 笠原隆，笹尾ゆう，来海壮志，児玉三彦，西田大輔，田中政貴，水野勝広：左大腿不随意運動にボツリヌス治療を施行した症例．第 60 回日本リハビリテーション医学会学術集会，福岡，2023.6.30
16 下村忠賛，川上途行，山田祐歌，宮崎裕大，森直樹，辻川将弘，近藤国嗣，辻哲也：回復期リハビリテーション病棟の運動器疾患患者におけるポリファーマシーのリハビリテーション治療への影響．第 60 回日本リハビリテーション医学会学術集会，福岡，2023.7.1
17 中山剛，伊藤和幸，木下崇史，依田育士，水野勝広，中村拓也，原貴敏，西田大輔，宮崎裕大，小林庸子，山野真弓，三橋里子，有明悠生，佐々木俊輔，清水功一郎，齊藤智之：重度運動機能障害者のためのジェスチャインタフェース（AAGI）の公開．第 37 回リハ工学カンファレンス in 東京，東京，2023.8.25
18 近藤夕騎，加藤太郎，有明陽佑，鈴木一平，板東杏太，古川晃大，中柴淳，渡部琢也，宮崎裕大，向井洋平，髙橋祐二，原貴敏：パーキンソン病における姿勢異常の経時的変化を捉えるための動的課題の提案．第 17 回パーキンソン病・運動障害疾患コングレス，大阪，2023.7.20
19 鈴木一平：パーキンソン病姿勢異常に対する標準的理学療法．第 17 回パーキンソン病・運動障害疾患コングレス，大阪，

2023.7.20
20 寄本恵輔，森まどか，有明陽佑，原貴敏：35 歳以上の Duchenne 型筋ジストロフィー症 呼吸ケアの実態．第 9 回日本筋学会学術集会 / 第 10 回筋ジストロフィー医療研究会，大阪，203.8.18
21 寄本恵輔，森まどか，花井亜希子，宮崎裕大，原貴敏：重度呼吸障害を呈した独歩可能な筋疾患患者における人工呼吸療法の移動支援の課題．第 9 回日本筋学会学術集会 / 第 10 回筋ジストロフィー医療研究会，大阪，2023.8.18
22 加藤太郎，板東杏太，近藤夕騎，勝田若奈，吉田純一朗，原貴敏，中元ふみ子，髙橋祐二，武田克彦，水澤英洋：Cerebellar cognitive affective syndrome scale 日本語版と既存の認知機能評価スケールの併存的妥当性の検証．第 21 回日本神経理学療法学会学術大会，横浜，2023.9.9
23 有明陽佑 , 森まどか，岡本智子，原貴敏：Lung insufflation capacity を用いて排痰補助装置の設定を行った筋萎縮性側索硬化症症例その後 6 年の経過報告．第 21 回日本神経理学療法学会学術大会，横浜，2023.9.9
24 中野啓太郎，板東杏太，相澤純也，原貴敏：姿勢異常の矯正時に筋電図モニタリングが有用であったパーキンソン病症例について．第 21 回日本神経理学療法学会学術大会，横浜，2023.9.9
25 近藤夕騎 , 板東杏太 , 鈴木一平 , 原貴敏 , 鈴木健嗣：パーキンソン病における日常臨床で撮影された動画像からのすくみ足の自動検出．第 21 回日本神経理学療法学会学術大会，横浜，2023.9.10
26 吉田純一朗，板東杏太，宮崎裕大，髙橋祐二，原貴敏：脊髄小脳変性症における姿勢保持障害と静止立位制御 特性との関係性．第 21 回日本神経理学療法学会学術大会，横浜，2023.9.10
27 山口和彦，本多武尊，板東杏太，吉田純一朗：基礎と臨床から考える小脳運動学習理論の臨床応用と課題：運動学習能力の評価方法確立を目指して．第 21 回日本神経理学療法学会学術大会，横浜，2023.9.10
28 寄本恵輔，花井亜紀子，大宮貴明，松下太一，石田千穂，北野晃祐，原貴敏：筋萎縮性側索硬化症患者の胃瘻造設における協働意思決定と後悔に関する多施設共同研究．第 21 回日本神経理学療法学会学術大会，横浜，2023.9.10
29 近藤夕騎：神経難病者における Unmet Rehabilitation Needs からのアウトカムの再考 - 脊髄小脳変性症 -．第 21 回日本神経理学療法学会学術大会，横浜，2023.9.10
30 近藤夕騎 , 鈴木健嗣：日常診療で撮影された動画像からのすくみ足自動検出．LIFE2023，新潟，2023.9.10
31 加藤太郎，近藤夕騎，板東杏太，有明陽佑，松永彩香，小笠原悠，原貴敏：脊髄小脳変性症患者に対する短期集中リハビリテーション治療内容に関する実態調査－第二報－．第 77 回国立病院総合医学会．広島，2023.10.20
32 近藤夕騎 , 板東杏太 , 有明陽佑 , 勝田若奈 , 轟 恭子 , 加藤太郎 , 坪内綾香 , 小笠原悠 , 松永彩香 , 原貴敏 , 髙橋祐二：集中リハビリテーションに複数回参加した模範的な脊髄小脳変性症者 1 症例：自然経過予測モデルからみた長期効果の検討．第 77 回国立病院総合医学会．広島，2023.10.20
33 寄本恵輔，森まどか，花井亜紀子，有明陽佑，宮崎裕大，原貴敏：独歩で移動する先天性ミオパチー患者における非侵襲的人工呼吸器の移動支援について．第 77 回国立病院総合医学会．広島，2023.10.20
34 西田大輔，原貴敏，宮崎裕大，萩原和樹：非接触型スイッチシステム AAGI を用いた神経筋疾患患者の活動の向上・満足度評価．第 77 回国立病院総合医学会．広島，2023.10.20
35 宮崎裕大，原貴敏，上村亜希子，山野真弓，萩原和樹，西田大輔，竹下絵里，小牧宏文，水野勝広，辻哲也：DMD 患者における上肢運動機能障害度分類の併存的妥当性の検討．第 77 回国立病院総合医学会．広島，2023.10.20
36 吉田みちる，中村治雅，五郡直也，小牧宏文，竹下絵里，山野真弓，原貴敏：国立精神・神経医療研究センター病院の理学療法部門の役割 ～診療外業務：治験と機能評価に着目して～．第 77 回国立病院総合医学会．広島，2023.10.21
37 樋口彩花，上村亜希子，佐々木俊輔，大澤朋幹，山野真弓，宮崎裕大，原貴敏，小牧宏文：当院外来通院中のデュシェンヌ型筋ジストロフィー (DMD) 患者の就労状況に関する報告．第 77 回国立病院総合医学会．広島，2023.10.21
38 上村亜希子，山野真弓，佐々木俊介，樋口彩花，大澤朋幹，宮崎裕大，原貴敏，小牧宏文：学齢期デュシェンヌ型筋ジストロフィー患者の生活に関する調査．第 77 回国立病院総合医学会．広島，2023.10.21
39 坂巻拓実，中山慧悟，宮崎裕大，西田大輔，原貴敏：マスク着用に伴う音響特性の変化についての検討．第 77 回国立病院総合医学会．広島，2023.10.21
40 松永彩香 , 加藤太郎，山野真弓，上村亜希子，宮崎裕大，原貴敏：小児難治性てんかんに対する 機能的大脳半球離断術後の理学療法経験．第 10 回日本小児理学療法学会学術大会，小樽，2023.10.22
41 河口大洋 , 原貴敏 , 中村拓也 , 宮崎裕大 , 萩原和樹 , 安保雅博 , 辻哲也：筋萎縮性側索硬化症（ALS）患者に対し肺容量リクルートメントトレーニング（LVRT）が呼吸機能へ与える効果．第 7 回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会，宮崎，2023.11.5
42 寄本恵輔：当センターにおける医療的ケアの自然史と呼吸ケアについて―30 歳以上 DMD 患者 45 例からの検討―．第 11 回日本難病医療ネットワーク学会学術集会，名古屋，2023.11.24
43 宮崎裕大 , 原貴敏 , 加藤太郎 , 西田大輔 , 萩原和樹 , 安保雅博 , 辻哲也．Charcot-Marie-Tooth 病における 短下肢装具療法の治療効果を定量的に評価した 1 例．日本臨床神経生理学会第 53 回学術大会，福岡，2023.11.30
44 西田大輔，宮崎裕大，萩原和樹，原貴敏，水野勝広：パーキンソン病患者における音刺激による歩行時の筋シナジー解析，日本臨床神経生理学会第 53 回学術大会，福岡，2023.11.30
45 松永彩香 , 山本達也 , 竹内瑞貴 , 宮崎裕大 , 飯島圭哉 , 岩崎真樹 , 齋藤貴志 , 原貴敏：ラスムッセン症候群に対して大脳半球離断術を行った小児の術後の麻痺側の運動機能．第 11 回全国てんかんセンター協議会総会 徳島，徳島，2024.3.2

④研究会・院外集談会

1 近藤 夕騎 , 板東 杏太 , 有明 陽佑 , 寄本 恵輔：神経筋疾患の理学療法．東京都理学療法士協会主催理学療法士講習会，Web，2023.7.8
2 寄本恵輔：神経筋疾患における呼吸リハビリテーションとチーム医療 - 急性期から在宅まで -．埼玉県理学療法士会後期研修部研修会，埼玉，2023.9.3
3 近藤夕騎 , 鈴木一平 , 加藤太郎 , 渡部琢也 , 古川晃大 , 大場興一郎 , 坂巻拓実 , 板東杏太 , 有明陽佑：パーキンソン病 update，東京都理学療法士協会主催理学療法士講習会，東京？，2023.12.2
4 寄本恵輔：神経難病の呼吸ケア 神経難病の呼吸障害を克服するリハビリテーション - LVR トレーニングについてー．令和 5 年度難病医療従事者研修会 主催：山口大学，山口，2023.12.17
5 寄本恵輔：鹿児島県 神経筋疾患の最新呼吸リハビリテーション．日本 ALS 協会鹿児島県支部研修会，鹿児島，

2024.1.13
6 宮崎裕大：リハビリテーション臨床におけるデータサイエンス - 機械学習から深層学習まで -．日本リハビリテーション医療デジタルトランスフォーメーション学会研修会，Web, 2024.1.17

⑤班会議発表
1 原貴敏，中村拓也，宮崎裕大：神経系難病の臨床開発促進のための身体機能評価等の均てん化に関する基盤構築．2023（令和 5）年度 精神・神経疾患研究開発費「神経難病におけるナショナルセンターによる臨床開発促進のための基盤整備とレギュラトリーサイエンスの推進」研究班　第 1 回会議　東京，2023.8.21
2 竹下絵里，矢島寛之，藍原由紀，亀谷柚月，原貴敏，小牧宏文：デュシェンヌ型筋ジストロフィーの臨床評価とウェアラブル機器を用いた探索的研究. 国立研究開発法人 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『筋ジストロフィーの臨床開発推進の基盤整備』班 2023 年度班会議，東京，2023.12.1
3 有明陽佑，宮崎裕大，竹下絵里，滝良仁，吉田みちる，萩原和樹，西田大輔，原貴敏：デュシェンヌ型筋ジストロフィー患者における下肢運動機能評価に関する取り組み．国立研究開発法人 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『筋ジストロフィーの臨床開発推進の基盤整備』班 2023 年度班会議，東京，2023.12.1

（3）講演
1 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, Web, 2023.6.8
2 西田大輔：筋ジストロフィーのリハビリテーション治療．第 19 回筋ジストロフィー市民公開講座．Web, 2023.7.8
3 鈴木一平：食事姿勢への対応．第 19 回筋ジストロフィー市民公開講座．Web, 2023.7.8
4 上地日和：食事の工夫．第 19 回筋ジストロフィー市民公開講座．Web, 2023.7.8
5 樋口彩花：筋ジストロフィーの就労について．第 19 回筋ジストロフィー市民公開講座．Web, 2023.7.8
6 近藤夕騎：パーキンソン病の姿勢保持障害に対する理学療法．トータルライフケア　社内セミナー，2023.9.5
7 原貴敏：痙縮に対する治療戦略【共催セミナー：グラクソ・スミスクライン株式会社】．日本ボツリヌス治療学会ワークショップ in 東京．品川，2023.7.16
8 近藤夕騎：パーキンソン病の姿勢保持障害に対する理学療法．トータルライフケア 社内セミナー，2023.9.5
8 近藤夕騎：運動療法について．パーキンソン病・パーキンソン症候群のポストコロナ～外出の機会も増えて～ NCNP 市民講座．小平，2023.10.14
8 髙橋奈保：日常生活の工 夫について．パーキンソン病・パーキンソン症候群のポストコロナ～外出の機会も増えて～ NCNP 市民講座，小平，2023.10.14
9 寄本恵輔：ALS のリハビリ－深呼吸と強い咳を保つ－．第 11 回日本難病医療ネットワーク学会学術集会　市民公開講座 「筋萎縮性側索硬化症（ALS）－新たな治療・ケアに向けて－」，名古屋，2023.11.24
10 原貴敏：神経難病患者に対するリハビリテーション～効果を最大化するための取り組み SMA を中心に～．SMA Summit in 東京，東京，2023.12.8
11 寄本恵輔：養成学校では教わらず臨床で関わらなければ知る由もない科学的根拠に基づかせてきた神経筋疾患の呼吸リハビリテーション．栃木県北 神経疾患リハビリテーション web セミナー，2023.12.8
14 寄本恵輔：みんなで意識高く持つ呼吸ケア - 在宅でやるべき 5 つのこと -．第 1 回難病療養者のための交流会 主催：一般社団法人ライブアップ・サポート．2023.12.16
15 寄本恵輔：Lung Volume Recruitment therapy(LVRT) とは ?-ALS の呼吸障害から考える新たな呼吸ケア戦略 -．ALS Frontier seminar．2024.2.17
16 寄本恵輔：視神経脊髄炎スペクトラム障害（Neuromyelitis Optica Spectrum Disorders: NMOSD）の自宅でできるリハビリテーション．みんなに会いに行く in 田町 (MNOSD 患者会)　共催：アレクシオンファーマ合同会社，東京，2024.2.23

11) 精神リハビリテーション部
(1) 刊行論文
①原著論文
1 山元直道，古賀誠，村田雄一，森田三佳子，松本俊彦：物質使用障害者に対する作業療法プログラム「Real 生活プログラム」－参加者の治療に対する期待の分析報告－ , 作業療法 42(3),391-397,2023
2 山元直道，古賀誠，野村照幸：医療観察法の対象者に対する家事および調理技能の獲得に向けた作業療法介入 . 作業療法 42(5) 638-646,2023
3 村田雄一：医療観察法と作業療法リハビリテーションの視点から．総合リハビリテーション 51(9):989-994,2023
4 浪久悠，小砂哲太郎，澤田幸輝，桔梗隆司：精神科作業療法のエッセンス④アルコール依存症．総合リハビリテーション 51(8)：869 － 874,2023

②著書

(2) 学会発表
①国際学会

②一般学会
1 村田雄一，川口敬之，山元直道，須賀裕輔，森田 三佳子：精神科作業療法における MHSQ-J および失体感症尺度の臨床応用可能性 - 精神科急性期病棟における予備的検討 -，第 57 回日本作業療法学会 , 現地 (沖縄), 口述発表 , 2023.11.12
2 須賀裕輔 , 廣實真弓 , 森田三佳子 , 吉田寿美子 : デイケアを利用する発達障害者への就労支援 - 認知コミュニケーション障害の視点を取り入れた評価の試み -. ポスター発表 , 第 57 回日本作業療法学会（沖縄）,2023.11.10-12
3 立山和久，北村百合子，和田舞美，田中優，白川美玖，須賀裕輔，山元直道，村田雄一，浪久悠，吉村直記他：青年・成人感覚プロファイルを用いたストレス対処スキルの向上を目指した関わりの紹介．口述発表，第 19 回日本司法精神医学会大会（東京），2023.9.8-9

4 立山和久, 村田雄一, 山元直道, 須賀裕輔, 和田舞美, 他 : 外来の依存症患者を対象とした作業療法プログラムの振り返りと今後の展望～アンケート調査より～. 口述発表, 2023 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会（岡山）, 2023.10.13-15
5 立山和久, 綾部直子, 羽澄恵, 松井健太郎, 吉田寿美子：精神疾患患者の睡眠問題に対して作業療法士が介入する利点－集団プログラムを通して－. 口述発表, 第 57 回日本作業療法学会（沖縄）,2023.11.10-12
6 山元直道, 谷口豪, 須賀裕輔, 亀澤光一, 北村百合子, 浪久悠, 吉村直記, 当院のてんかん学習プログラムの効果について～病気を受け入れ, 人生の新たな一歩を踏み出す支援～. 第 17 回日本てんかん学会関東甲信越地方会, Web, 2023.6.17
7 山元直道, 立山和久, 須賀裕輔, 田中優, 白川美玖, 村田雄一, 浪久悠, 吉村直記, UPSA-B_J を用いた 当院入院処遇者の生活能力調査. 第 19 回日本司法精神医学会大会, 口述発表, 現地 (東京), 2023,9.8-9.9
8 山元直道, 古賀誠, 村田雄一, 川口敬之, 森田三佳子：精神科急性期病棟のセルフマネジメント能力獲得に向けた個別作業療法実践―個別作業療法の実施群と未実施群の前後比較―. 第 57 回日本作業療法学会, 口述発表, 現地 (沖縄), 2023, 11.10-11.12
9 山元直道, 浪久悠, 須賀裕輔, 亀澤 光一, 北村百合子, 谷口豪, 住友典子, 金澤恭子, 吉村直記：当院のてんかん学習プログラムに参加した外来てんかん患者の QOL の傾向―QOL に関係する要因について .JEPICA 第 11 回全国てんかんセンター協議会総会, 現地（徳島）, ポスター発表, 2023,3.3.
10 山元直道, 浪久悠, 須賀裕輔, 亀澤 光一, 北村百合子, 谷口豪, 住友典子, 金澤恭子, 吉村直記：若年層に向けたてんかんへの疾病教育・管理プログラム―夏期講習てんかん学習プログラムの実践報告 ,JEPICA 第 11 回全国てんかんセンター協議会総会, 現地（徳島）, ポスター発表, 2023,3.3.
11 浪久悠, 山元直道, 須賀裕輔, 平岡司, 楠大介：リハビリテーション分野におけるてんかんセンター間の連携強化・機能拡充に向けて . JEPICA 第 11 回全国てんかんセンター協議会総会, 現地（徳島）, 口述発表, 2023,3.2.

(3) 講演

1 村田雄一: ECT と作業療法 .R5 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, Web, 2024.1.15 ～ 3.18（事前録画）
2 村田雄一: 司法精神医療と作業療法 . 文教学院大学 講義, Web, 2023.7.13
3 村田雄一: 医療観察法と作業療法 . 横浜リハビリテーション専門学校 講義, Web, 2024.1.22
4 村田雄一: 依存症と作業療法 . 横浜リハビリテーション専門学校 講義, Web, 2024.1.22
5 須賀裕輔：作業療法の介入と治療プログラム . 令和 5 年度司法精神福祉連絡協議会勉強会 ,2023.7.12
6 須賀裕輔：NCNP てんかん学習プログラムの取り組み . 第 19 回多摩てんかん・けいれんミーティング ,2024.3.7
7 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 5 年度判定医等養成研修会, Web, 2023.7.4-18（事前録画）
8 立山和久：事例検討, 座長. 令和 5 年度関連職種研修会, 2023.7.14-15
9 山元直道:暴力を繰り返す等の葛藤状況を多職種で乗り越えるワークショップ. 第 19 回日本司法精神医学会大会ワークショップ 2, 現地 (東京), 2023.9.9
10 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, 神川 ,2023.11.12
11 山元直道：指定「通院」医療機関従事者研修会, ファシリテーター・講師, 対話の重要性・実践 ,Web,2023.12
12 浪久悠：多様性のある精神科リハビリテーション . 第 4 回千葉認知機能リハビリテーション研究会 ,2023.4.18
13 浪久悠：精神領域の作業療法実習「てんかんの作業療法」. 群馬パース大学外部講師 ,Web,2023.5.31
14 浪久悠：てんかんの就労とリハビリテーション ,NCNP てんかんセンター市民公開講座 ,Web.2023.6.25
15 浪久悠：精神領域の作業療法学演習「てんかんのための作業療法」. 東京都立大学外部講師, 現地（東京）.2023.7.7
16 浪久悠：てんかんの支援について . ノーマライゼーション促進研究会, 現地（東京）. 2023.7.15
17 浪久悠:気分障害と運動～ OT からだケアプログラムについて～, NCNP 気分障害センター市民公開講座 ,Web.2023.9.2
18 浪久悠：アルコール依存症と動機づけ面接 . 大分県作業療法協会・大分県精神科リハ ビリテーション研究会精神分野研修会 ,Web,2023.10.25
19 浪久悠:アルコール依存症に対する新たな取り組み . 令和 5 年度アルコール依存症臨床医等研修（作業療法士コース）, 現地（神奈川）,2023.12.8
20 浪久悠：業務改善に向けた他部門連携あり方 . 国立病院機構琉球病院「琉球セミナー」, 現地 ,（沖縄）,2024.1.24
21 浪久悠：メンタルヘルス領域における DX の推進, 全国国立病院院長協議会関東信越支部会 2023 年度第 6 回勉強会, 現地（東京）,2024.2.9
22 和田舞美：メディカルスタッフ向け ECT 研修総合討論会（講師）,NCNP,WEB,2024.3.15

(4) 病院研究発表会

1 山元直道, 石岡俊之, 村田雄一, 須賀裕輔, 田中優, 白川美玖, 和田舞美, 亀澤光一, 北村百合子, 立山和久, 髙島智昭, 浪久悠, 吉村直記：医療観察法入院処遇者における年齢と就労経験が入院の長期化に及ぼす影響. 2024.3.12

(5) その他

1 浪久悠:当事者（患者・家族）の本音を聞いてみよう（座長）. 第 56 回日本てんかん学会学術集会, 現地（東京）.2023.10.20
2 浪久悠:一般演題ポスター発表～医療システム～（座長）. 第 56 回日本てんかん学会学術集会, 現地（東京）.2023.10.21
3 浪久悠：当事者ワークショップ就労分科会（座長）, 公益社団法人日本てんかん協会第 50 回記念大会 . 現地（東京）,2023.10.22
4 浪久悠:第 50 回てんかん協会全国大会市民公開講座（座長）. 公益社団法人日本てんかん協会第 50 回記念大会 . 現地（東京）,2023.10.22

12）臨床心理部

(1) 刊行論文

①原著論文

1 Ito A, Hiyoshi F, Kanie A, Maruyama A, Oba MS, Kito S. Feasibility Study of Virtual Reality-Based Cognitive Behavioral Therapy for Patients With Depression: Protocol for an Open Trial and Therapeutic Intervention. JMIR Res Protoc. 2023; 12: e49698
2 Kishi T, Ikuta T, Sakuma K, Hatano M, Matsuda Y, Kito S, Iwata N: Repetitive transcranial magnetic stimulation for bipolar depression: A systematic review and pairwise and network meta-analysis. Mol Psychiatry 2024; 29: 39-42
3 Yamazaki R, Ohbe H, Matsuda Y, Kito S, Shigeta M, Morita K, Matsui H, Fushimi K, Yasunaga H: Effectiveness of medical fee revisions for psychotropic polypharmacy in patients with mood disorders in Japan: An interrupted time-series analysis using a nationwide inpatient database. Asian J Psychiatr 2023; 84: 103581
4 Yamazaki R, Matsuda Y, Oba M, Oi H, Kito S: Maintenance repetitive transcranial magnetic stimulation (rTMS) therapy for treatment-resistant depression: A study protocol of a multisite, prospective, non-randomized longitudinal study. BMC Psychiatry 2023; 23: 437
5 Kishi T, Sakuma K, Matsuda Y, Kito S, Iwata N: Intermittent theta burst stimulation vs. high-frequency repetitive transcranial magnetic stimulation for major depressive disorder: A systematic review and meta-analysis. Psychiatry Res 2023; 328: 115452
6 Noda Y, Miyashita C, Komatsu Y, Kito S, Mimura M: Cost-effectiveness analysis comparing repetitive transcranial magnetic stimulation therapy with antidepressant treatment in patients with treatment-resistant depression in Japan. Psychiatry Res 2023; 330: 115573
7 Hayashi D, Igarashi S, Yamazaki R, Matsuda Y, Inagawa T, Kawakami Y, Okita K, Noda T, Sumiyoshi T, Kito S: Magnetic seizure therapy for depression in the very elderly: A report of two patients in their 80s. Asian J Psychiatr 2023; 90: 103806
8 出村綾子, 今村扶美, 平林直次, 中川栄二：精神不調のある養育者に対するペアレント・トレーニングの試み 養育者のメンタルケアとの併用. 小児の精神と神経, 2023; 63(2): 155-163
9 鬼頭伸輔：うつ病への反復経頭蓋磁気刺激療法と最新のトピックス．日本スティミュレーションセラピー学会誌, 2023; 4: 11-17
10 鬼頭伸輔：ニューロモデュレーションとプラセボ効果．臨床精神薬理, 2023; 26: 845-850
11 鬼頭伸輔：反復経頭蓋磁気刺激（rTMS）の普及と課題．心と社会, 2023; 194: 125-131
12 鬼頭伸輔：プラセボ効果をハンドリングする（巻頭言）．日本スティミュレーションセラピー学会誌 5（in press）
13 野田隆政, 鬼頭伸輔：臨床における NIRS の役割．精神医学, 2024; 66: 167-171

②総説

③著書

1 鬼頭伸輔：よくわかる！精神疾患対応これ 1 冊：内科医と精神科医の連携のために．第 8 部 知っておきたい最近の精神疾患関連トピックス．反復経頭蓋磁気刺激療法.『診断と治療』112 巻増刊号, 診断と治療社, 東京, 2024; 344-347

④雑誌・刊行物

1 今村扶美：認知行動療法の手法を活用した集団療法. 精神科治療学 第 38 巻増刊号, 星和書店, 東京, 2024; 93-95

⑤研究班報告書

(1) 学会発表等

①特別講演、シンポジウム

1 川原可奈: コミュニケーションプログラムとしてのアンガーマネジメント． 第 6 回日本うつ病リワーク協会年次大会, 千葉, 2023.5.28
2 伊藤正哉, 片柳章子, 高岸百合子, 佐藤珠恵, 金子響介, 中山千秋, 菊池安希子, 今村扶美, 大澤香織, 宮前光宏, 牧田潔, 堀越勝：心的外傷後ストレス障害への認知処理療法の今とこれから. 第 22 回日本トラウマティック・ストレス学会, 東京, 2023.08.05-06
3 伊藤愛: 集団曝露反応妨害法の臨床実践上の工夫と適用性． 第 23 回日本認知療法・認知行動療法学会, 広島, 2023.12.2
4 鬼頭伸輔:（特別講演）精神神経疾患へのニューロモデュレーション療法．第 55 回関東機能的脳外科カンファレンス, 東京, 2023.4.1
5 鬼頭伸輔:（シンポジウム）広がるうつ病治療の選択肢：rTMS 療法．第 6 回日本うつ病リワーク協会年次大会, 千葉, 2023.5.27-28
6 鬼頭伸輔：（シンポジウム）高齢者のうつ病に対するニューロモデュレーション療法．第 119 回日本精神神経学会学術総会, 横浜, 2023.6.22
7 鬼頭伸輔：（シンポジウム）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 119 回日本精神神経学会学術総会, 横浜, 2023.6.22-24
8 鬼頭伸輔：（シンポジウム）rTMS 適正使用指針の改訂．第 119 回日本精神神経学会学術総会, 横浜, 2023.6.22
9 鬼頭伸輔：（シンポジウム）磁気けいれん療法（MST）．第 119 回日本精神神経学会学術総会, 横浜, 2023.6.22
10 鬼頭伸輔：新型コロナウイルス感染症の罹患後症状における精神症状の病態と治療の最前線（指定発言）. 第 119 回日本精神神経学会学術総会, 横浜, 2023.6.23
11 鬼頭伸輔:（会長講演）広がるうつ病治療の選択肢：rTMS 療法の臨床と研究開発動向．第 40 回日本脳電磁図トポグラフィ研究会・第 22 回釧路ニューロサイエンスワークショップ合同学術集会, 釧路, 2023.6.30-7.1
12 鬼頭伸輔:（特別講演）うつ病へのニューロモデュレーション療法と最新のトピックス．第 460 回国際治療談話会例会, オンライン講演, 2023.7.20
13 鬼頭伸輔：（シンポジウム）うつ病へのニューロモデュレーション療法：維持 rTMS 療法、磁気けいれん療法．第 53 回日本臨床神経生理学会学術大会, 福岡, 2023.12.1
14 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．第 1 回国立精神・神経医療研究センター信州大学合同シンポジウム, 松本, 2024.3.16

②国際学会

1 Yasue Mitamura, Masaki Kondo, Hironori Kuga, Fumi Imamura, Takahiko Inagaki, Daisuke Funada, Shinsuke Kito: The intervention focused on cognitive approaches after behavioral modifications for obsessive slowness: a case report. 10th World Congress of Cognitive and Behavioural Therapies, Soul, Korea, 2023.6.1-6.4

③一般学会

1 日吉史一, 伊藤愛, 春口洸希, 三田村康衣, 清水沙織里, 平林直次, 久我弘典, 鬼頭伸輔：うつ病患者に対してヴァーチャル・リアリティを活用した認知行動療法を実施した 1 例. 第 20 回日本うつ病学会総会, 宮城, 2023.7.22
2 伊藤愛，谷口豪，宮川希：反復する急性精神病症状を合併する難治性てんかんに対して外科手術を検討・施行した一例. 第 119 回日本精神神経学会学術総会, 横浜, 2023.6.22
3 川原可奈, 山田航, 石原夕夏, 吉沢瞳, 出村綾子, 今村扶美：医療機関による予防的心理支援の試みーオンラインカウンセリングの実践報告―. 第 42 回日本社会精神医学会, 宮城, 2024.3.15
4 高岸百合子, 伊藤正哉, 蟹江絢子, 森田展彰, 牧野みゆき, 片柳章子, 猪俣珠恵, 今村扶美, 中島聡美, 大江悠樹：PTSD に対する認知処理療法の実施可能性および予備的有効性 併存疾患の有無による比較. 第 22 回日本トラウマティック・ストレス学会, 東京, 2023.8.5-8.6
5 高橋裕子, 大野真紀子, 岩山真理子, 山田美紗子, 鎌田 依里： 神経難病における心理的援助 - 多様化する心理師の役割. 日本心理臨床学会第 42 回大会, オンライン, 2024.9.23
6 谷晴加, 山田美紗子, 管生聖子, 小寺康博, 釆野優：死別を経験した人を対象としたセルフコンパッションに焦点を当てたオンライン心理療法 (COMPACT 試験) の経験に関する質的調査―テーマティックアナリシス法による分析―. 日本質的心理学会第 20 回大会, 大阪, 2023.11.4
7 三枝華子, 橋爪悠里, 出村綾子, 山田航, 笹森千佳歩, 今村扶美: 公認心理師実習において実習生が得る学びとそれを支える実習体制について―実習生の振り返り資料の分析から―. 日本心理臨床学会第 42 回大会, 横浜, 2023.9.1
8 鈴木敬生, 今村扶美, 平林直次: ストーカー加害者再犯防止支援の連携の取り組み. 第 19 回日本司法精神医学会大会, 東京, 2023.9.8
9 下里誠二, 木下愛未, 堀合研二郎, 相良真央, 今井淳司, 津田哲也, 朝波千尋, 山元直道, 島田明裕, 柏木宏子, 平林直次: 暴力を繰り返す等の葛藤状況を多職種で乗り越える. 第 19 回日本司法精神医学会大会ワークショップ, 東京, 2023.9.9
10 山田美紗子, 平林直次, 鬼頭伸輔： 全緘黙を呈した青年期事例に対する認知行動療法 - 全緘黙を二次症状として理解する観点から. 第 77 回国立病院総合医学会, 広島, 2023.10.21
11 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介入をまとめた事例集作成の試み. 第 19 回日本司法精神医学会大会, 東京, 2023.9.8 （第 19 回日本司法精神医学会大会の優秀発表賞 受賞）

④ 研究会、院外集談会

1 朝波千尋: 多施設多職種グループワーク ファシリテーター. 令和 5 年度医療観察法 MDT 研修, Web, 2023.10.6
2 伊藤愛, 片柳章子, 久我弘典, 大野裕：症例検討. 認知行動療法の基本とリカバリーに向けた認知療法研修, 東京, 2024.2.25
3 今村扶美：実習指導者講習会カリキュラム検討の経緯と課題. 一般社団法人公認心理師の会 2023 年年次総会・研修会, 東京, 2023.8.20
4 今村扶美：SMARPP の実際・グループワーク演習①②. 法務省令和 5 年度薬物依存対策研修, 東京, 2023.8.22
5 今村扶美:グループワーク（1）（2）. 第 15 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, 東京, 2023.11.6-11.7
6 今村扶美：デモセッション. 第 15 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, 東京, 2023.11.6-11.7
7 今村扶美:SMARPP の改訂ポイント＆プログラムを効果的に進めるためのグループワーク. 名古屋保護観察所研修会, 名古屋, 2024.1.29
8 鈴木敬生: 講義③冒頭から対象者が参加する MDT 会議の実際, 講義④ケースフォーミュレーションの作り方とその実際. 令和 5 年度医療観察法 MDT 研修, Web, 2023.10.6
9 鈴木敬生: ケースフォーミュレーション. 令和 5 年度司法精神医学等人材養成研修, Web, 2023.10.12

(2) 講演

(3) その他

1 臨床心理部：令和 5 年度厚生労働省事業 公認心理師実習演習担当教員及び実習指導者養成講習会 2023 レポート https://www.ncnp.go.jp/hospital/patient/rinshoshinri/rinshoshinri_blog20240422.html
2 鬼頭伸輔：広がるうつ病治療の選択肢：NCNP での取り組み. NCNP 精神科セミナー, 2023.7.3
3 鬼頭伸輔：（講習会講師）適正使用指針と保険診療. 第 9 回反復経頭蓋磁気刺激（rTMS）講習会, オンライン, 2023.7.23

13）医療連携福祉相談部

（1）学会発表等

①一般学会

1 島田明裕：「医療観察法における通院処遇移行者に対しての社会復帰支援の報告」. 第 19 回日本司法精神医学会大会. 東京都世田谷区. 2023. 9. 8
2 小河原大輔：「医療観察法指定入院医療機関における CPA 会議の実践報告－対象者中心で行うための工夫」. 第 19 回日本司法精神医学会. 東京都世田谷区. 2023.9.8
3 間所博子：「精神保健福祉士と子ども福祉支援者の精神疾患を有する者の家族支援連携方法：アンケート調査からの比較」. 子ども虐待防止学会 第 29 回学術集会滋賀大会. 滋賀県大津市. 2023.11.25

4 島田明裕：「NCNP における通院処遇の取り組み」．第 16 回通院医療等研究会．東京都文京区．2024.1.27
5 橋本睦美、梅野潤子、西田拓司、堀田真子、吉田大輔、澤恭弘、宮坂歩、山浦美和子：「てんかんのある人の自立支援医療（精神通院医療）の利用実態に関する調査～ソーシャルワーカーの視点から～」．第 11 回全国てんかんセンター協議会．徳島県徳島市．2024.3.2
6 岡佑美、上代陽子、外山愛：「精神科領域における入院相談から見た地域ニーズと円滑な連携に関する考察」．令和 5 年度 NCNP 院内研究発表大会．Web．2024.3.12
7 簾田歩、野澤菜穂子、青松貞光、澤恭弘：「PMD センターにおけるソーシャルワーカーの相談支援～ 2022 年度の実績報告と分析～」．令和 5 年度 NCNP 院内研究発表大会．Web．2024.3.12

②特別講演・シンポジウム

発表なし

③専門教育への貢献

上代陽子:2023年度メディカルスタッフ向け電気けいれん療法研修. 地域連携と精神保健福祉士の役割．WEB開催（オンデマンド配信）．2024.1.15 ～ 3.18
上代陽子:2023年度メディカルスタッフ向け電気けいれん療法研修. 地域連携と精神保健福祉士の役割．WEB開催（ライブ配信）．2024.3.15
丸山彩香：東京都難治性精神疾患研修．地域連携と精神保健福祉士の役割． Web 開催（オンデマンド配信）．2023.8.1 ～ 2024.2.29
荻野恭介：令和 5 年度　東京都難治性精神疾患研修．ECT 症例検討会． Web 開催．2023.10.26
島田明裕：令和 5 年度　東京都難治性精神疾患研修（クロザピン応用編研修）．精神保健福祉士から見たクロザピン．Web 講演、2023.11.9

(2) 講演

1 島田明裕：令和 5 年度　処遇指針開発研究会 「生活環境調整の長期化への対応」、法務省保護局、東京都千代田区、2023.7.21
2 島田明裕：令和 5 年度　指定入院医療機関従事者研修 「地域社会における処遇に向けて」、独立行政法人国立病院機構　肥前精神医療センター、Web 講義、2023.10.13
3 島田明裕：令和 5 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、東京都千代田区、2023.10.19
4 島田明裕：令和 5 年度　司法精神医療等人材養成研修（指定通院） グループワーク、独立行政法人国立病院機構肥前精神医療センター、Web 講演、2022.12.21
5 宮坂歩：「てんかん患者が利用できる社会福祉制度」．てんかん診療支援コーディネーター研修会、国立精神神経医療研究センターてんかんセンター、Web 講演、2023.12.17
6 宮坂歩: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 講演、2024.1.31
7 中條明日香：目白大学人間福祉学科　就職セミナー、学校法人目白学園　目白大学、東京都新宿区、2023.12.15
8 漆畑眞人：「ソーシャルウェルビーイングと医療基本法」，患者の権利法をつくる会第 6 回「『医療基本法』の制定に向けての学習会」web シンポジウム，2023．12．17
9 漆畑眞人：「『医療基本法の制定運動』の現在地と今後（報告と作戦会議）@東京大会」，第 71 回 公益社団法人日本医療ソーシャルワーカー協会全国大会・第 43 回 日本医療社会事業学会（東京大会），オンデマンド講演，2023．6．1 ～ 7．31
10 漆畑眞人：「医療基本法の基礎知識」，公益社団法人日本医療ソーシャルワーカー協会「医療基本法に関する MSW オンライン意見交換会」の基調講演，2023．8．19
11 漆畑眞人：「医療基本法要綱案（医療基本法フォーラム版）に位置付けた『ソーシャルウェルビーイング』」，公益社団法人日本医療ソーシャルワーカー協会「医療基本法に関する意見交換会」の基調講演，2024．3．6

(3) 刊行論文

①著書

②雑誌・刊行物

澤恭弘、丸山彩香：難治性精神疾患治療サポートブック　p62-72、東京都福祉局障害者施策推進部精神保健医療課、2023

(4) その他

中條明日香：「目白大学入学案内卒業生ページ」．学校法人目白学園　目白大学、2023
漆畑眞人：「障害の基礎的理解」．文京学院大学，講義，2023．4．17．～ 7．28　前期
漆畑眞人：「社会福祉」．文京学院大学，講義，2023．9．21．～ 2024．1．17　後期

14）薬剤部

（1）刊行論文

1 渡部智貴 , 溝神文博 , 石川志栞 , 詫間梨恵 , 生駒歌織 , 渡部大介 , 白井毅 , 瀬戸恵介 , 石井真理子 , 間瀬広樹 , 島津太一 : ポリファーマシー対策のための「おくすり問診票」の開発：多施設共同研究 . 日本老年薬学会雑誌 2024 7 16-24
2 沖田恭治 , 石井香織 : 【アディクションとその周辺】アディクション各論 物質使用症 薬物使用症の症候と治療 市販薬使用症 . 精神科治療学（増刊）2023;38:178-183.

(2) 学会発表

1 溝神文博 , 瀬戸恵介 , 石井真理子 , 詫間梨恵 , 生駒歌織 , 渡部大介 , 白井毅 , 渡部智貴 , 石川志栞 , 間瀬広樹 : ポリファーマシー対策のためのおくすり問診票の開発に関する研究 . 第 65 回日本老年医学会学術集会 神奈川 2023.6.16
2 石井香織 , 渡部智貴 , 磯山賢 , 大森まゆ , 大町佳永 , 勝海学 , 平林直次：「国立精神・神経医療研究センターにおける医

療観察法対象者のクロザピン投与および血中濃度の実態について」, 第 19 回日本司法精神医学会大会　2023.09.08
3　石井香織 , 渡部智貴 , 磯山賢 , 大森まゆ , 大町佳永 , 勝海学 , 平林直次 :「国立精神・神経医療研究センターにおけるクロザピン投与および血中濃度の実態について」, 第 31 回日本精神科救急学会学術総会　2023.10.06
4　石井香織 , 沖田恭治 , 船田大輔 , 勝海学 , 松本俊彦 :「国立精神・神経医療研究センターにおける市販薬使用障害患者背景の後方視研究」, 第 58 回日本アルコール・アディクション医学会学術総会　2023.10.14 研究会
5　恩川彩 , 渡部智貴 , 本郷知世 , 磯山賢 , 勝海学 :「病棟薬剤師による看護師向け勉強会の実施と評価 : 研修後のアンケートより」, 第 77 回国立病院総合医学会　2023.10.20

(3) 講演
1　石井　香織 :「精神科入院患者における病棟での薬剤師の関わりと課題」,Meiji Seika ファルマ　抗精神病薬の処方を考える会 ,2023.11.15

(4) その他
1　石川　夏絵 :「医療観察法における薬物療法について」, 令和 5 年度精神保健判定医等養成研修会 ,2023.05.16
2　野崎　和美、石井　香織 :「認知症を理解する」, 国立精神・神経医療研究センター　第 5 回認知症サポーター養成講座 ,2024.02.08
3　石井　香織 :「多職種による模擬症例検討・総合討論」, メディカルスタッフ向け電気けいれん療法研修 , 2024.03.15

15）看護部
（1）刊行論文
①研究報告
1　三好知佳子：慢性疾患看護専門看護師の活動の実態，日本慢性看護学雑誌　2023　第 17 巻 p 65-74

②著書
1　三好知佳子：看護，パーキンソン病療養指導士テキストブック　第 6 章，アルタ出版株式会社　東京　2023.7.31
2　臼井晴美：食事の姿勢や食具，脳神経内科疾患の摂食嚥下・栄養ケアハンドブック　ベッドサイドケアのコツ医歯薬出版株式会社　東京　2023.11
3　三好知佳子:症状マネジメントの統合的アプローチ（臨床での活用事例), 看護実践に活かす中範囲理論　第 3 版, (株) メヂカルフレンド社　東京　2023.11.30
4　酒井さつき：経済的問題を抱える独居 ALS 患者に対する医療的ケアの意思決定支援と退院支援，月刊　難病と在宅ケア　千葉，2024.3　Vol.29 No.12

（2）学会発表
①特別講演・シンポジウム
1　津田哲也：治療同盟の構築が困難な対象者への多職種アプローチ，対象者主体の多職種チーム会議・ケア会議を探る対象者主体の多職種チーム会議・ケア会議を探る　シンポジウム　第 19 回日本司法精神医学会大会　東京 2023.9.8
2　花井亜紀子：看護師の立場から見たチーム医療への提言，多職種連携；看護の立場から　シンポジウム　第 6 回パーキンソン病治療シンポジウム　東京　2023.9.16
3　宮崎真理子：精神症状を有するてんかん患者、外科的治療に臨むてんかん患者に対する看護実践―精神看護専門看護師の立場からー，精神症状、てんかん外科における多職種連携と実際　シンポジウム　第 11 回全国てんかんセンター協議会総会　徳島　2024.3.21

②　一般学会
1　三好知佳子：セルフケア行動に変化が起きる前段階の慢性 CNS の介入と慢性疾患患者の変化　第 17 回日本慢性看護学会学術集会　神奈川　2023.9.2
2　上野昭子：家族支援について考える，第 19 回日本司法精神医学会大会　東京　2023.9.8
3　宮崎真理子：医療観察法指定通院医療機関の多職種チーム介入における看護師の役割について　第 19 回日本司法精神医学会大会　東京　2023.9.8
4　津田哲也：治療共同体としての病棟運営の伝承～新規立ち上げ医療観察法病棟の研修スタッフの受け入れを通して～第 19 回日本司法精神医学会大会　東京　2023.9.8
5　花井亜紀子：日本難病看護学会認定・難病看護師の活動―意思決定支援に焦点をあてて―　第 28 回日本難病看護学会学術集会　新潟　2023.10.1
6　酒井さつき：経済的問題を抱える独居 ALS 患者に対する医療的ケアの意思決定支援と退院支援　第 28 回日本難病看護学会学術集会　オンデマンド　2023.10
7　三好知佳子：組織分析から CNS 活動を検討する　第 57 回慢性疾患看護専門看護師研究会　東京　2023.10.8
8　花井亜紀子：神経筋疾患専門病院における退院支援介入患者の在院日数についてー長期入院を予測するため入院経路と退院先から考えるー　第 11 回日本難病医療ネットワーク学会学術集会　愛知　2023.11.24
9　野崎和美：看護師に対する VR を用いた認知症疑似体験がもたらす認知症へのイメージの変化　第 42 回日本認知症学会学術集会　奈良　2023.11.25
10　蛭田茜：院内行動制限最小化スキルナースによる行動制限最小化に向けた活動実践　第 21 回国立病院看護研究学会学術集会　大阪　2023.12.2
11　野口春奈：COVID-19 パンデミック前後における終末期患者のその人らしい最後の迎え方と看取りケアの変化　第 43 回日本看護科学学会　下関　2023.12.9
12　花井亜紀子：多職種で支える進行性神経疾患の意思決定～看護師の立場から～　日本神経理学療法学会　第 6 回 SIGs 加盟フォーラム 2024　東京　2024.3.3

③座長
1　花井亜紀子:基礎から学ぶ難病医療 2, 訪問看護師の役割～求められてなんぼの在宅介護～　第 11 回日本難病医療ネットワーク学会学術集会　愛知　2023.11.24

(3) 講演

1 花井亜紀子：利用できるサービスと多職種連携，パーキンソン病の在宅療養支援，豊島区医師会地域医療部 / 住友ファーマ　オンデマンド　2023.6.5
2 花井亜紀子：ALS の意思決定支援，在宅療養支援計画策定・評価会議　東京都八王子保健所　東京　2023.7.13
3 宮崎真理子：統合失調症の正しい知識と家族の当事者への対応の仕方　小平市けやきの会　東京　2023.8.19
4 佐伯幸治：もっと知りたい！検討したい！せん妄の予防と対応　NPO 法人日本リハビリテーション看護学会　WEB　2023.9.16
5 宮崎真理子：パーキンソン病の多彩な非運動症状への対応と多職種連携　一般社団法人日本難病看護学会　WEB　2023.10.14
6 臼井晴美：精神科における口腔ケアと看護の工夫，摂食・嚥下にかかわるケア　日本精神科看護協会　東京　2023.10.15
7 津田哲也：女性の再犯防止を目的とした司法と福祉のシームレスな連携システムに関する研究　東洋学園大学　WEB，2023.10.31
8 花井亜紀子：神経難病における多職種連携，鹿児島県重症難病医療ネットワーク研修会　NHO 南九州病院　鹿児島　2023.11.17 ～ 18
9 花井亜紀子：基礎から学ぶ難病医療 2　日本難病医療ネットワーク学会　愛知　2023.11.24
10 花井亜紀子：パーキンソン病患者の支援　パーキンソン病セミナー　WEB　2023.12.10
11 花井亜紀子：進行期パーキンソン病のデバイス療法における入退院支援について　第 2 回神経疾患　診療・研究　懇話会　東京　2023.12.18
12 花井亜紀子：ALS の意思決定支援，在宅療養支援計画策定・評価会議　東京都西多摩保健所　東京　2023.12.21
13 花井亜紀子：hCIDP 患者の生活を支える～看護師による療養支援～，CIDP Seminar 2024　明日からの診療に活かせる CIDP の診断と治療～　東京　2024.2.28

(4) その他

1 花井亜紀子：在宅療養支援計画査定・評価委員会　東京都多摩小平保健所　2023.5.19
2 臼井晴美：日本神経摂食嚥下・栄養学会　理事・代議員総会　2023.7.31
3 花井亜紀子：多摩小平保健所難病対策地域協議会，東京都多摩小平保健所　2023.11.30
4 臼井晴美：日本神経摂食嚥下・栄養学会　理事会　2023.12.18

16) 栄養管理室

(1) 刊行論文

①雑誌・刊行物：宮本佳世子：精神疾患患者への栄養食事指導時の食生活状況聴取のポイント．精神医学　2023.3.15：第 66 巻　第 3 号　314-318

(3) 講演

①阿部康代　筋ジストロフィーの食生活：第 19 回筋ジストロフィー市民公開講座．2023.7.8
②阿部康代　すぐに実践できる！看護師の為になる栄養ケア：令和 5 年度看護部選択制研修．2023.9.15
③宮本佳世子　管理栄養士の立場からみた精神疾患（外来患者）へのアプローチ：第 3 回チーム医療懇話会～各職種の立場から～．2023.11.30
④阿部康代　栄養管理室における衛生・感染管理マニュアルの実践：令和 5 年度感染防止推進部会年間活動研修．2024.2.16

(4) その他

①メディア：宮本佳世子　鬼頭伸輔　功刀浩：日本の医療（うつ病）．2023.11.13：NHK ワールド Media　Frontiers
②笠原　康平　Nutrition News：国立精神・神経医療研究センター病院　ホームページ（栄養管理室）．2023.4 ～ 2024.3

17) 臨床研究支援部

(1) 刊行論文

原著論文

Sato W, Noto D, Araki M, Okamoto T, Lin Y, Yamaguchi H, Kadowaki-Saga R, Kimura A, Kimura Y, Sato N, Ishizuka T, Nakamura H, Miyake S, Yamamura T. First-in-human clinical trial of the NKT cell-stimulatory glycolipid OCH in multiple sclerosis. Ther Adv Neurol Disord. 2023 Mar 23;16:17562864231162153. doi: 10.1177/17562864231162153. PMID: 36993937; PMCID: PMC10041592.

Ishizuka T, Komaki H, Asahina Y, Nakamura H, Motohashi N, Takeshita E, Shimizu-Motohashi Y, Ishiyama A, Yonee C, Maruyama S, Hida E, Aoki Y. Systemic administration of the antisense oligonucleotide NS-089/NCNP-02 for skipping of exon 44 in patients with Duchenne muscular dystrophy: Study protocol for a phase I/II clinical trial. Neuropsychopharmacol Rep. 2023 Jun;43(2):277-286. doi: 10.1002/npr2.12335. Epub 2023 Apr 3. PMID: 37326950; PMCID: PMC10275280.

Nabbout R, Zanello G, Baker D, Black L, Brambilla I, Buske OJ, Conklin LS, Davies EH, Julkowska D, Kim Y, Klopstock T, Nakamura H, Nielsen KG, Pariser AR, Pastor JC, Scarpa M, Smith M, Taruscio D, Groft S. Towards the international interoperability of clinical research networks for rare diseases: recommendations from the IRDiRC Task Force. Orphanet J Rare Dis. 2023 May 9;18(1):109. doi: 10.1186/s13023-023-02650-4. PMID: 37161573; PMCID: PMC10169162.

Mori-Yoshimura M, Ishigaki K, Shimizu-Motohashi Y, Ishihara N, Unuma A, Yoshida S, Nakamura H. Social difficulties and care burden of adult Duchenne muscular dystrophy in Japan: a questionnaire survey based on the Japanese Registry of Muscular Dystrophy (Remudy). Orphanet J Rare Dis. 2024 Apr 30;19(1):182. doi: 10.1186/s13023-024-03087-z. PMID: 38689355; PMCID: PMC11061927.

Nakamori M, Nakatani D, Sato T, Hasuike Y, Kon S, Saito T, Nakamura H, Takahashi MP, Hida E, Komaki H, Matsumura T, Takada H, Mochizuki H. Erythromycin for myotonic dystrophy type 1: a multicentre, randomised, double-blind, placebo-controlled, phase 2 trial. EClinicalMedicine. 2023 Dec 26;67:102390. doi: 10.1016/j.eclinm.2023.102390. PMID: 38314057; PMCID: PMC10837534.

Fujino H, Takahashi MP, Nakamura H, Heatwole CR, Takada H, Kuru S, Ogata K, Enomoto K, Hayashi Y, Imura O, Matsumura T. Facioscapulohumeral muscular dystrophy Health Index: Japanese translation and validation study. Disabil Rehabil. 2024 Mar 31:1-10. doi: 10.1080/09638288.2024.2322035. Epub ahead of print. PMID: 38555736.

Yoshioka W, Nakamura H, Oba M, Saito Y, Nishino I, Mori-Yoshimura M. Large phenotypic diversity by genotype in patients with GNE myopathy: 10 years after the establishment of a national registry in Japan. J Neurol. 2024 May 1. doi: 10.1007/s00415-024-12396-z. Epub ahead of print. PMID: 38691167.

Okamoto T, Ishizuka T, Shimizu R, Asahina Y, Nakamura H, Shimizu Y, Nishida Y, Yokota T, Lin Y, Sato W, Yamamura T. Efficacy and Safety of the Natural Killer T Cell-Stimulatory Glycolipid OCH-NCNP1 for Patients With Relapsing Multiple Sclerosis: Protocol for a Randomized Placebo-Controlled Clinical Trial. JMIR Res Protoc. 2024 Jan 15;13:e46709. doi: 10.2196/46709. PMID: 38224478; PMCID: PMC10825757.

大西香代子 , 中原純 , 箕輪千佳 , 有江文栄 , 看護学研究者の倫理審査に対する評価及び望ましいあり方に関する意識についての全国調査 . 日本看護倫理学会誌 15(1) 13-20,2023

総説

中村 治雅 , 日本神経治療学会の現在の取り組みと展望 (解説), 神経治療学 , 2023, 40 巻 , 3 号 , p. 192-194, 公開日 2023/08/21, Online ISSN 2189-7824, Print ISSN 0916-8443, https://doi.org/10.15082/jsnt.40.3_192, https://www.jstage.jst.go.jp/article/jsnt/40/3/40_192/_article/-char/ja, 抄録 :

中村 治雅 , 未来を作るデータの作り方　Real World Data (RWD)/ Real World Evidence (RWE) の活用に向けて , 神経治療学 , 2023, 40 巻 , 4 号 , p. 442-444, 公開日 2023/11/27, Online ISSN 2189-7824, Print ISSN 0916-8443, https://doi.org/10.15082/jsnt.40.4_442, https://www.jstage.jst.go.jp/article/jsnt/40/4/40_442/_article/-char/ja, 抄録

中村 治雅 , 認知症疾患修飾薬に関する意識と実態に関するアンケート調査 , 神経治療学 , 2023, 40 巻 , 5 号 , p. 747-756, 公開日 2024/01/31, Online ISSN 2189-7824, Print ISSN0916-8443, https://doi.org/10.15082/jsnt.40.5_747, https://www.jstage.jst.go.jp/article/jsnt/40/5/40_747/_article/-char/ja

宮路 天平 , 小居 秀紀 , 波多野 賢二 , 上野 悟 , 山口 拓洋 , 中村 治雅 , 医薬品のコンパニオンアプリの開発とデータ利活用に関する実態調査 , 薬剤疫学 , 2024, 29 巻 , 2 号 , p. 43-51, 公開日 2024/10/24, [早期公開] 公開日 2024/09/05, Online ISSN 1882-790X, Print ISSN 1342-0445, https://doi.org/10.3820/jjpe.29.e4, https://www.jstage.jst.go.jp/article/jjpe/29/2/29_29.e4/_article/-char/ja,

著書

研究班報告書

(2) 学会発表等

特別講演，シンポジウム

中村治雅，効率的な医薬品等開発促進に向けたリアルワールドデータの活用の動向　希少疾患での実例（Remudy）も踏まえて，京都府立医科大学大学院特別講義，2023/2/1，京都府立医科大学，京都，口頭.

中村治雅，リアルワールドエビデンスを活用した医薬品開発を考える　希少疾患での経験も踏まえて，第 10 回臨床研究セミナー，聖マリアンナ医科大学，2023/2/27，神奈川，口頭（web 配信）.

中村治雅，希少疾病・難病用医薬品の開発にむけてのトピック　行政の支援制度　リアルワールドデータの活用　アカデミアの取り組みの実例，明治薬科大学，2023/5/16，東京，口頭.

中村治雅，筋疾患、希少疾患の臨床開発推進に向けて、昨今の話題と課題の解決に向けて，合同学術集会第 9 回日本筋学会学術集会 / 第 10 回筋ジストロフィー医療研究会，J2 合同シンポジウム　金額の基礎から薬ができるまで，2023/8/18，大阪，口頭.

中村治雅，ICH E19 はアカデミアに何をもたらすのか　その影響と効率的な開発に向けて 開発後期の承認前又は承認後に実施される特定の臨床試験における安全性 データ収集の選択的なアプローチ Selective approach to safety

data collection in specific late-stage pre-approval or post-approval clinical trials - Scientific guideline, 第 13 回レギュラトリーサイエンス学会学術大会, シンポジウム 4　ICHE の適切な理解と国内導入に向けて, 2023/8/30, 東京, 口頭.

中村治雅, 患者レジストリの薬事利用について　希少疾患での経験も踏まえて, 第 27 回日本神経感染症学会総会・学術大会, 教育講演 6　患者レジストリの薬事利用・医療 DX の未来, 2023/10/13, 横浜, 口頭

中村治雅, 中枢神経系及び希少疾患・難病用医薬品の開発の現状と課題、東京大学大学院薬学系研究科医薬品評価科学レギュラーコースセミナー（RC19-19)、2023/10/16, 東京, 口頭.

中村治雅, 日本神経治療学会員に対する「研究開発活動に関する調査」結果のご報告, 第 41 回日本神経治療学会学術集会「創薬推進委員会シンポジウム：新時代の創薬における産官学の役割と連携」, 2023/11/3, 東京, 口頭.

中村治雅, Remudy の立ち上げとその活用レジストリ基盤による希少疾病用医薬品 , 健康医療情報か拓く未来会議, WG1: 第 3 回 RWD/RWE 薬事承認活用研究 WG, 2023/11/27, Web 開催.

中村治雅, PMDA での経験とその後　レギュレーションを知り難病・希少疾患の治療開発に関わる,　第 41 回日本神経治療学会学術集会, シンポジウム 12「PMDA に飛び込んでみよう：PMDA とのさらなる連携に向けて」, 2023/11/4, 東京, 口頭.

中村治雅, 臨床担当（臨床医）からみた新薬開発と審査, 東京理科大学,「新薬審査･薬務行政論」, 2023/12/2, 東京, 口頭.

中村治雅, Remudy 臨床開発に資するレジストリ これまでと今後の課題, 公益社団法人　東京医薬品工業協会セミナー, RWD の現状と今後の課題, 2024/1/23, 収録・配信（オンデマンド形式）.

中村治雅, ICH E19 はアカデミアに何をもたらすのか　その影響と効率的な開発に向けて 開発後期の承認前又は承認後に実施される特定の臨床試験における安全性 データ収集の選択的なアプローチ Selective approach to safety data collection in specific late-stage pre-approval or post-approval clinical trials - Scientific guideline, ICH E19「開発後期の承認前又は承認後に実施される特定の臨床試験における安全性データ収集の選択的なアプローチ」ガイドラインシンポジウム, 2024/1/30, 東京, 口頭（webinar 形式）.

中村治雅, 難病治療薬へのレジストリ活用による治験の好事例 Remudy の立ち上げとその活用, Public Affairs Healthcare Forum 2023「医療 DX の未来～医薬品開発へのリアルワールドデータの活用へ向けて～」, 2024/3/1, Web 開催.

中村治雅, 海外の倫理審査委員会のあり方から何を学ぶか, 日本臨床試験学会第 15 回学術集会総会, シンポジウム 3　倶に織りなし、走り継ぐ臨床試験　Experts hands over, weave and advance Clinical Trials together!, 2024/3/8, 大阪, 口頭.

石塚量見 , 国立精神・神経医療研究センター ARO 部門における医薬品開発への取組み
第 9 回日本筋学会学術集会第 10 回筋ジストロフィー医療研究会 2023 年 8 月 18 日

有江文栄 「研究倫理の基礎と倫理的配慮の実際」セッション：教育講演 14 臨床と研究における倫理を考える　第 122 回日本皮膚科学会学会総会　2023 年 6 月 2 日　横浜

国際学会

Tomoko Okamoto, Wakiro Sato, Youwei Lin, Yukio Kimura, Noriko Sato, Yuko Shimizu, Yoichiro Nishida, Takanori Yokota, Masanori Taketsuna, Yu Okada, Takami Ishizuka, Harumasa Nakamura, Sachiko Miyake, Yuji Takahashi, Takashi Yamamura
An NKT Cell-Targeting Glycolipid Reduces Relapse Frequency in Patients with Secondary Progressive MS
actrims Forum 2024 2024 年 2 月 29 日

Tomoko Okamoto, Wakiro Sato, Youwei Lin, Yukio Kimura, Noriko Sato, Yuko Shimizu, Yoichiro Nishida, Takanori Yokota, Masanori Taketsuna, Yu Okada, Takami Ishizuka, Harumasa Nakamura, Sachiko Miyake, Yuji Takahashi, Takashi Yamamura
Phase Ⅱ Clinical Trial of NKT Cell-Targeting Glycolipid OCH-NCNP1 for Patients with Relapsing Multiple Sclerosis
9th Joint ECTRIMS-ACTRIMS Meeting 2023 年 10 月 12 日

一般学会

木島かおり , 原田裕子 , 石塚量見 , 波多野賢二 , 中村治雅 , 小居秀紀
レジストリデータ利活用に向けた、データ提供業務の体制整備
第 44 回日本臨床薬理学会学術総会 2023 年 12 月 15 日

佐藤和貴郎 , 岡本智子 , 林 幼偉 , 石塚量見 , 中村治雅 , 竹脇大貴 , 須田 亙 , 佐藤典子 , 木村有喜男 , 舞草伯秀 , 竹綱正典 , 岡田 悠 , 三宅幸子 , 山村 隆
再発性多発性硬化症に対する新規治療薬 OCH －フェーズ 2 試験におけるバイオマーカー解析 第 35 回日本神経免疫

学会学術集会 2023 年 9 月 14 日

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 , 三宅幸子 , 髙橋祐二 , 山村隆
NKT 細胞標的糖脂質 OCH–NCNP1 第 II 相医師主導治験の解析
第 35 回日本神経免疫学会学術集会 2023 年 9 月 14 日

Wakiro Sato, Tomoko Okamoto, Youwei Lin, Takami Ishizuka, Harumasa Nakamura, Daiki Takewaki, Wataru Suda, Noriko Sato, Yukio Kimura, Masanori Taketsuna, Yu Okada, Takashi Yamamura
Biomarker Analysis of Phase II Trial of OCH-NCNP1 for Patients with Relapsing Multiple Sclerosis
64th Annual Meeting of the Japanese Society of Neurology 2023 年 6 月 1 日 招待有り

Tomoko Okamoto, Wakiro Sato, Youwei Li, Yuko Shimizu, Yoichiro Nishida, Takanori Yokota, Takami Ishizuka, Harumasa Nakamura, Yuji Takahashi, Takashi Yamamura
Phase II Clinical Trial of Glycolipid OCH-NCNP1 for Patients with Relapsing Multiple Sclerosis
64th Annual Meeting of the Japanese Society of Neurology 2023 年 6 月 1 日 招待有り

Hirofumi Komaki, Eri Takeshita, Katsuhiko Kunitake, Takami Ishizuka, Yuko Shimizu-Motohashi, Masayuki, Sasaki, Chihiro Yonee, Shinsuke Maruyama, Eisuke Hida, Daiki Matsubara, Teppei Hatakeyama, Yusuke Murashige, Yoshitsugu Aoki
A Phase I/II study of NS-089/NCNP-02, Exon 44 skipping drug, in patients with Duchenne muscular dystrophy
第 65 回日本小児神経学会学術集会 2023 年 5 月 25 日

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，中村 治雅，高田 博仁，木村 円
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研究 現況報告
第 10 回筋ジストロフィー医療研究会 2023 年 8 月 18 日

倉内 剛，遠藤 麻貴子，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，中村 治雅，木村 円，高田 博仁
筋強直性ジストロフィー 1 型患者の心理・社会的アプローチ 活動性部分について
第 10 回筋ジストロフィー医療研究会 2023 年 8 月 18 日

原田 裕子，山本 理代，五郡 直也，高嶋 佳代，有江 文栄，中村 治雅
神経難病領域における研究への患者・市民参画 (Patient and Public Involvement;PPI) の促進を目指したデュシェンヌ型筋ジストロフィー患者家族への実態調査
第 44 回日本臨床薬理学会学術総会 2023 年 12 月 15 日

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，原貴敏、小牧宏文
同一疾患患者を対象とした 2 つの研究で EDC を共用した事例
第 15 回日本臨床試験学会 2024 年 3 月 9 日

有江文栄、大西香代子、箕輪千佳 看護研究倫理コンサルテーションの実施 交流集会 日本看護倫理学会第 16 回年次大会 2023 年 6 月 3 日 東京

有江文栄、大西香代子、箕輪千佳 看護学研究者の為の研究倫理コンサルテーション 交流集会 第 43 回日本看護科学学会学術集会 2023 年 12 月 9 日 山口

研究会、院外集団会
中村治雅，Remudy の立ち上げとその活用 レジストリ基盤による希少疾病用医薬品，健康医療情報か拓く未来会議，WG1: 第 3 回 RWD/RWE 薬事承認活用研究 WG，2023/11/27，Web 開催.

遠藤麻貴子
DM1 患者とその介護者が「知る」ことのちから－自己と、社会との関係について
第 10 回筋ジストロフィーの CNS 障害研究会 2024 年 2 月 23 日

有江文栄 研究者と考える生命倫理～生命倫理の基本から意思決定について色々考えてみませんか～ 特定非営利活動法人金強直性ジストロフィー患者会主催 対話支援を行う「グッドリスナー」育成に関する研究会 2023 年 9 月 3 日 （WEB）

(3) 講演

(4) その他

倉内 剛，遠藤 麻貴子
特集 神経難病のある生活者の視点を捉える コラム：筋強直性ジストロフィー 1 型患者における多職種連携の取り組みについて－作業療法・心理・社会的アプローチのコラボレーション 作業療法ジャーナル 57(6) 586-587 2023 年 6 月 15 日（専門誌コラム）

手島由佳
「第 22 回 CRC と臨床試験のあり方を考える会議 , 2022 参加報告」
『Clinical Research Professionals』No.93（2022 年 12 月号） 2023 年 9 月発行

18）医療情報室
1）刊行論文
2）学会発表等
(1) 特別講演、シンポジウム
(2) 国際学会
(3) 一般学会
①保谷岳彦 , 木島かおり , 藤井明子 , 大庭真梨 , 神坂遼 , 和泉翔喜 , 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～データの信頼性確保と利活用に向けた保有情報数の提供の取り組みについて～ . 日本臨床試験学会第 15 回学術集会総会 . 2024 年 3 月（大阪市）
②宮路天平、小居秀紀、波多野賢二、上野悟、山口拓洋、中村治雅 . 医薬品のコンパニオンアプリの開発とデータ利活用に関する実態調査 : 事業報告 . 第 28 回日本薬剤疫学会学術総会 . 2023 年 11 月（京都市）

19）多発性硬化症センター
研究業績
1）刊行物
(1) 原著
1. Minote M, Sato W, Kimura K, Lin Y, Okamoto T, Takahashi R, Yamamura T: High frequency of circulating non-classical monocytes is associated with stable remission in multiple sclerosis. Immunol Med https://doi.org/10.1080/25785826.2024.2331271, 2024
2. Kanazawa T, Sato W, Raveney BJE, Takewaki D, Yokoi Y, Saika R, Takahashi Y, Fujita T, Tamaoka A, Oki S, T. Yamamura: Involvement of Epmesdermin-expressing T-helper cells in neurodegenerative diseases. Ann Neurol https://doi.org/10.1002/ana. 26920, 2024
3. Amano E, Sato W, Kimura Y, Kimura A, Lin Y, Okamoto T, Sato N, Yokota T, Yammaura T: CD11high B cell expansion is associated with severity and brain atrophy in neuromyelitis optica. Neurology: Neuroimmunol Neuroinflamm. 11: e200206, 2024
4. Okamoto T, Ishizuka T, Shimizu R, Asahina Y, Nakamura H, Shimizu Y, Nishida Y, Yokota T, Lin Y, Sato W, Yamamura T: Efficacy and safety of the natural killer T cell-stimulatory glycolipid OCH-NCNP1 for patients with relapsing multiple sclerosis: Protocol for a randomized, placebo-controlled trial. JMIR Res Protoc. 13: e46709, 2024
5. Kimura K, Nishigori R, Hamatani M, Sawamura M, Ashida S, Fujii C, Takata M, Lin Y, Sato W, Okamoto T, Kuzuya A, Takahashi R, Yamamura T, Kondo T: Resident memory-like CD8+ T cells are involved in chronic inflammatory and neurodegenerative diseases in the central nervous system. Neurology: Neuroimmunol Neuroinflamm. Nov 10, 11: e200172, 2024
6. Matsuoka T, Araki M, Lin Y, Okamoto T, Gold R, Chihara N, Sato W, Kimura A, Tachimori H, Miyamoto K, Kusunoki S, Yamamura T: Long-term effects of IL-6 receptor blockade therapy on regulatory lymphocytes and neutrophils in neuromyelitis optica spectrum disorder. Neurol: Neuroimmunol Neuroinflamm. 11: e200173, 2024
7. Lin Y, Sakuraba S, Masikamany C, Reddy J, Tanaka Y, Miyake S, Yamamura T: Harnessing autoimmunity with dominant self-peptide: Modulating the sustainability of tissue-preferential antigen-specifi Tregs by governing the binding stability via peptide flanking residues. J. Autoimmunity. 140: 103094, 2023 Doi: 10.1016/j.jaut. 2023.103094.
8. Kimura Y, Sato W, Maikusa N, Ota M, Shigemoto Y, Chiba E, Arizono E, Maki H, Shin I, Amano K, Matsuda H, Yamamura T, Sato N: Free-water corrected diffusion and adrenergic/muscarinic antibodies in myalgic encephalomyelitis/chronic fatiugue syndrome. J Neuroimaging. 27: May 2023 htttps://dpo.org/10.1111/jon.13128

(2) 著書
林 幼偉 : 視神経脊髄炎 . 日本医事新報社「アウトカムを改善するステロイド治療戦略」. p234-243, 2023 年 1 月発行

(3) 総説
1. Raveney BJE, Yamamura T, Oki S: Neuropilin-1 (NRP1) – a new marker for pathogenic autoreactive T helper cells in autoimmune disease. Clinical and Experimental Neuroimmunology. 14: 126-127, 2023
2. 山村 隆：多発性硬化症の分子標的医薬 . ここまできた分子標的薬・抗体製剤の最新情報 from A to Z. 日医雑誌 , 152: 420-421, 2023
3. 山村 隆：腸内細菌叢の変化から多発性硬化症の発症を捉える . 特集 常在微生物叢の異常から自己免疫疾患を読み解く . Microbiome Science, 2: 24-28, 2023
4. 山村 隆：視神経脊髄炎に対する IL-6R 抗体治療：現状と課題 . 特集 / シンポジウム 3：NMOSD に対する生物学的製剤治療の現状と課題 -2. 神経治療 , 40: 283-286, 2023
5. 竹脇大貴 , 山村 隆：多発性硬化症の発症における腸内マイクロバイオームの役割 . 臨床免疫・アレルギー科 , 80: 191-198, 2023
6. 山村 隆：脳神経内科疾患としての筋痛性脳脊髄炎 / 慢性疲労症候群 (ME/CFS) - 研究の流れ . 脳神経内科 , 99: 585-587, 2023
7. 佐藤和貴郎：筋痛性脳脊髄炎と慢性疲労症候群：免疫性神経疾患としてみる 特集 1 筋痛性脳脊髄炎と慢性疲労症候群 脳神経内科 , 99: 1-7, 2023
8. 佐藤和貴郎：ME/CFS と Long COVID の共通する病態機序 難病と在宅ケア , 29: 53-56, 2024
9. 林 幼偉 : 神経疾患に対するアフェレーシス Plasmapheresis for neurological disease. 腎臓内科 , 18: 204-217, 2023

(4) その他

1. 山村　隆（監修）：多発性硬化症 . Medical Note. Medical Note Expert 診療サポート情報 . Online. 2023.7.14

2）学会発表

(1) 特別講演・シンポジウム

1. 山村　隆: シンポジウム . 腸内細菌叢研究がもたらす中枢神経疾患医療の変革：現在の到達点 . 第 64 回日本神経学会 , 東京 , 2023.5.31
2. 竹脇 大貴 , 山村 隆 : 腸管免疫に注目して MS の病態に迫る . 最新の基礎研究から MS の病態に迫る～特に障害進行を引き起こす病態メカニズムに関して～ . 第 35 回日本神経免疫学会学術集会 , 東京 , 2023.9.14
3. 竹脇 大貴 , 山村 隆 : 多発性硬化症の病態進展における腸内細菌の役割 . シンポジウム マイクロバイオームと免疫疾患 . 第 51 回日本臨床免疫学会総会 , 東京 , 2023.10.6
4. 山村　隆: 特別講演 Long COVID と慢性疲労症候群 . コロナ後遺症（Long COVID）の病態解明と治療法開発にむけて . 第一回伊勢志摩難病シンポジウム . 伊勢 , 2023.11.3
5. 山村　隆: MRI 画像で異常が確認できない神経免疫疾患 . シンポジウム 23. 機能性神経障害・ヒステリーを科学する . - 徹底的原因究明 . 第 41 回日本神経治療学会 , 東京 , 2023.11.5
6. 山村　隆: 腸内細菌叢解析から見えてきた多発性硬化症の病態 . シンポジウム 4. 神経疾患における脳腸相関の最前線 . 第 42 回日本認知症学会学術集会 , 奈良 , 2023.11.24
7. 山村　隆: 新時代の視神経脊髄炎治療 . 招待講演 . 第 61 回日本神経眼科学会総会 , 東京 , 2023.12.2
8. 山村　隆: 特別講演 Involvement of Eomes-expressing cytotoxic Th cells in neurodegenerative disorders. 第 8 回日本骨免疫学会ウインタースクール , 長野県 , 2024.2.1
9. 佐藤和貴郎 : Late breaking symposium: Biomarker Analysis of Phase II Trial of OCH-NCNP1 for Patients with Relapsing Multiple Sclerosis -Decrease of GM-CSF-producing T cells- 第 64 回日本神経学会学術大会 , 東京 , 2023.6.1
10. 佐藤和貴郎 : 特別講演 神経免疫学から見た ME/CFS ー病態理解から治療へー . 第 19 回日本疲労学会総会・学術集会 , 成田 , 2023.6.25
11. 佐藤和貴郎 : シンポジウム 2. ME/CFS 診療の拠点と連携ー取り組みと経験ー . 第 19 回日本疲労学会総会・学術集会 , 成田 , 2023.6.25
12. 佐藤和貴郎 : シンポジウム COVID-19 罹患後症状 . 筋痛性脳脊髄炎 / 慢性疲労症候群と Long COVID の共通する病態機序 . 第 64 回日本神経学会学術大会 , 東京 , 2023.6.25
13. Wakiro Sato: The Neuroimmunology of Myalgic Encephalomyelitis/Chronic Fatigue Syndrome (ME/CFS). 6th Chronic Fatigue Syndrome International Symposium Daejeon, Korea, 2023, Daejeon, 2023.11.12
14. 大木伸司 : シンポジウム 6. 神経免疫の観点から神経変性を捉え直す . 神経変性病態の形成過程における免疫依存性神経細胞障害の意義 . 第 35 回日本神経免疫学会学術集会 , 東京 , 2023.9.13 -2023.9.15
15. 林 幼偉 , 木村公俊 , 山田陽子 , 佐藤和貴郎 , 坪田佳代子 , 岡本智子 , 安田聖一 , 高橋祐二 , 山村 隆 : 多発性硬化症における血液浄化療法の治療ターゲットについて :「シンポジウム 9」免疫性神経疾患におけるアフェレシス療法の "Target". 病因物質と治療目標 . 第 44 回日本アフェレーシス学会 , 盛岡 , 2023.10.21 ~2023.10.22
16. 竹脇 大貴 : 異分野との連携により多発性硬化症のアンメットニーズに挑戦する . U40 シンポジウム _ 基礎・臨床・社会医学の連携と融合 . 第 31 回日本医学会総会 , 東京 , 2023.4.22

(2) 国際学会

1. Raveney BJE, Hori S, Sato W, Oki S,, Yamamura T: Pathogenic autoreactive Th cells in autoimmune neuroinflammation are identified by expression of Neuropilin-1 (NRP1). FOCIS 2023, Boston, US, 2023.6.21
2. Sato W, Raveney BJ, Amano E, Oki S, Yamamura T: B and T cell abnormalities with anti-GPCR antibody production in ME/CFS and long COVID. IACFS/ME 2023, 2023.8.23
3. Raveney BJE, Oki S, Sato W, Yamamura T: Siponimod treatment in chronic neuroinflammation: investigation of its effects on pathogenic Th cell populations. ISNI 2023. Quebec, 2023.8.22
4. Takewaki D, Kiguchi Y, Masuoka H, Sato W, Ogata Y, Hattori M, Suda W, Yamamura T: Identification of pathogenic bacteria underlying multiple sclerosis progression. ISNI Congress 2023. Quebec, Canada, 2023.8.23
5. Yamamura T, Isobe N, Kawachi I, Nohara C, Miyazaki Y, Tomita M, Tsumuraya T, Yamashita K, Nakahara J, Nakashima I, Fujihara K: Safety Of Satralizumab In Japanese Patients With Neuromyelitis Optica Spectrum Disorder: 6-month Interim Analysis Of Post-Marketing Surveillance Study. 9th annual Americas Committee for Treatment and Research in Multiple Sclerosis (ACTRIMS) Forum. Florida, US, 2024.3.1

(3) 一般学会

1. Eiichiro Amano, Ben Raveney, Takanori Yokota, Takashi Yamamura, Shinji Oki: Regulation of CD11c+B cell by NRP-1+ T-helper cells in an animal model of autoimmune diseases. 第 64 回日本神経学会学術大会 , 千葉 , 2023.5.31
2. Shinji Oki, Takashi Yamamura, Fumio Takahashi; Immune-mediated neuron cell death and its relevance to pathogenesis of neurodegenerative diseases. 第 64 回日本神経学会学術集会 , 千葉 , 2023.5.31
3. 竹脇 大貴 , 木口 悠也 , 増岡 弘晃 , 佐藤 和貴郎 , 須田 亙 , 山村 隆 : Progressive MS patients-derived gut bacteria induce neuronal inflammation via flagella-Th17 axis. 第 64 回日本神経学会学術大会 , 千葉 , 2023.5.31
4. Youwei Lin, Shun Sakuraba, Yoshimasa Tanaka, Takashi Yamamura: Benign autoimmunity: the binding stability of self-peptides controls tissue antigen-specific effector regulatory T cells; 第 64 回日本神経学会 , 東京 , 2023.5.31~2023.6.3
5. 新見淳 , 勝元 敦子 , 林 幼偉 , 佐藤和貴郎 , 岡本智子 , 高橋 祐二 , 山村 隆 : 高齢発症の多発性硬化症における臨床的特徴 . 第 64 回日本神経学会学術大会 , 東京 , 2023.6.3
6. 三森雅広 , 勝元敦子 , 佐藤和貴郎 , 林　幼偉 , 雑賀玲子 , 岡本智子 , 山村　隆 , 高橋祐二 : 当院のオファツムマブ導入多発性硬化症患者の臨床成績の後方視的検討 第 64 回日本神経学会学術大会，東京，2023.6.3

7. Mimori M, Katsumoto A, Sato W, Youwei L, Saika R, Okamoto T, Yamamura T, Takahashi Y: Clinical outcome of ofatumumab for multiple sclerosis patients in our facility. Sendai conference 2023, 2023.7.1
8. 新見淳 , 岡本智子 , 佐野輝典 , 勝元敦子 , 林幼偉 , 佐藤和貴郎 , 山村隆 , 髙橋祐二 : 1 年の経過で再発性多発性中枢神経病変を認め、治療に難渋したシェーグレン症候群の 52 歳女性例　第 246 回日本神経学会関東・甲信越地方会 , 東京 , 2023.9.2
9. 堀内　碧 , 佐藤和貴郎 , 竹脇大貴 , 増岡弘晃 , 須田　互 , 山村　隆 : 筋痛性脳脊髄炎 / 慢性疲労症候群における腸内細菌の異常と臨床的・免疫学的特徴 . 第 35 回日本神経免疫学会学術集会 , 東京 , 2023.9.14
10. 佐藤和貴郎 , 岡本智子 , 林 幼偉 , 石塚量見 , 中村治雅 , 竹脇大貴 , 須田 互 , 佐藤典子 , 木村有喜男 , 舞草伯秀 , 竹綱正典 , 岡田 悠 , 三宅幸子 , 山村 隆 : 再発性多発性硬化症に対する新規治療薬 OCH − フェーズ 2 試験におけるバイオマーカー解析 . 第 35 回日本神経免疫学会総会 , 東京 , 2023.9.14
11. 竹脇大貴 , 佐藤 和貴郎 , 木口 悠也 , 増岡 弘晃 , 中西 裕美子 , 大野 博司 , 須田 互 , 山村 隆 : 多発性硬化症の進行を抑制する腸内細菌種の探索 . 第 35 回日本神経免疫学会学術集会 , 東京 , 2023.9.14
12. Ben JE Raveney, Atsuko Kimura, Youwei Lin, Tomoko Okamoto, Atsuko Katsumoto, Reiko Saika, Wakiro Sato, Shinji Oki and Takashi Yamamura: Neuropilin-1 (NRP1): a marker for self-reactive Th cells in autoimmune neuroinflammation. 東京 , 2023. 9.14
13. Yamasaki R, Bennett JL, Greenberg B, Weinshenker BG, Traboulsee A, Yeaman MR, Javed A, Blondeau K, Klingelschmitt G, Marcillat C, Gholizadeh S, Vodopivec I, Levy M, Yamamura T: Long-term Efficacy and Safety of Satralizumab in AQP4-IgG+ NMOSD Adults: Results from SAkuraMoon. 第 35 回日本神経免疫学会 , 東京 , 2023.9.14
14. 林 幼偉 , 山村 隆 : 自己免疫ワクチンによる MS の抗原特異治療の可能性 . 第 35 回日本神経免疫学会 , 東京 , 2023.9.13-9.14
15. 佐藤和貴郎 , 天野永一郎 , Ben Raveney, 大木伸司 , 山村 隆 : 慢性疲労症候群および long COVID 患者末梢血における抗 GPCR 抗体と自己免疫関連リンパ球の特徴 . 第 35 回日本神経免疫学会学術集会 , 東京 , 2024.9.13
16. 堀内　碧 , 佐藤和貴郎 , 竹脇大貴 , 増岡弘晃 , 須田　互 , 山村　隆 : 筋痛性脳脊髄炎 / 慢性疲労症候群における腸内細菌異常と中枢神経症状 . 第 25 回日本神経消化器病学会 , 東京 , 2023.9.29
17. 堀内　碧 , 佐藤和貴郎 , 竹脇大貴 , 増岡弘晃 , 須田　互 , 山村　隆 : 筋痛性脳脊髄炎 / 慢性疲労症候群と腸内細菌叢 . 第 51 回臨床免疫学会総会 , 東京 , 2023.10.6
18. 竹脇大貴 , 山村 隆 : 多発性硬化症の病態進展における腸内細菌の役割 . 第 51 回日本臨床免疫学会総会 , 東京 , 2023.10.6
19. 佐藤和貴郎 , 天野永一朗 , B Raveney, 大木伸司 , 山村　隆 : 慢性疲労症候群と long COVID における抗 GPCR 抗体および自己免疫関連リンパ球の特徴 . 第 51 回日本臨床免疫学会総会 , 東京 , 2023.10.6
20. 竹脇大貴 , 佐藤和貴郎 , 増岡弘晃 , 木口悠也 , 中西裕美子 , 大野博司 , 須田 互 , 山村 隆 : 多発性硬化症の進行を抑制する腸内細菌種の探索 . 第 51 回日本臨床免疫学会総会 , 東京 , 2023.10.6
21. 佐藤和貴郎 , 岡本智子 , 林 幼偉 , 石塚量見 . 中村治雅 , 竹脇大貴 , 須田 互 . 佐藤典子 . 木村有喜男 , 舞草伯秀 , 竹綱正典 , 岡田 悠 , 三宅幸子 , 山村 隆 : 再発性多発性硬化症に対する NKT 細胞活性化経口薬 OCH のフェーズ 2 試験―有効性とバイオマーカー評価 . 第 51 回日本臨床免疫学会総会 , 東京 , 2023.10.6
22. Ben JE Raveney, D Takewaki, S Oki, W Suda, and T Yamamura: The influence of the microbiome on pathogenic Th cell populations in an SPMS-like model of late, chronic neuroinflammation. 第 51 回日本臨床免疫学会総会 , 東京 , 2023.10.6
23. 竹脇大貴 , 佐藤 和貴郎 , 増岡弘晃 , 木口悠也 , 中西裕美子 , 大野 博司 , 須田 互 , 山村 隆 : 多発性硬化症の進行を抑制する腸内細菌種の探索 . 第 51 回日本臨床免疫学会総会 , 東京 , 2023.10.6

(4) その他

1. 山村　隆]: 21 世紀の MS 治療―長期予後を見据えたＢ細胞標的療法の使い方 . Innovative therapeutic Strategies for MS 2023. 東京 , オンライン配信 . 2023.4.10
2. 山村　隆 : 視神経脊髄炎治療 Up to Date. Osaka Neurology Web Seminar. 2023.4.14
3. 山村　隆 : 神経免疫学からみた NMO の病態と治療 . NMOSD セミナー , ZOOM 2023.5.9
4. 山村　隆 : MS と NMO の最前線 . 小平市医師会学術講演会 , 小平 , 2023.5.18
5. 山村　隆 : 神経免疫学からみた NMO の病態と治療 . 神経免疫の基礎と臨床 . MS と NMOSD を中心に . 京都 , 2023.6.14
6. 山村　隆 : 21 世紀の MS 治療　―Ｂ細胞標的薬の使用経験と最新データを踏まえてー .　　東京 , 2023.6.22
7. 山村　隆 : MS と NMO. 第 19 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 , 小平 , 2023.7.18
8. 山村　隆 : 神経免疫学からみた NMO の病態と治療 . Kagoshima NMOSD Expert　Conference 2023. 鹿児島 , 2023.7.19
9. 山村　隆 : 21 世紀の MS 治療 . 長期予後を見据えたＢ細胞標的療法の使い方 . MS Online Clinical Conference, 新宿 , 2023.8.2
10. 山村　隆 : Early Intensive Therapies in MS. MS Expert Talk, 東京 , 2023.9.12
11. 山村　隆 : MS/NMO の病態を解明する神経免疫学 . NCNP 多発性硬化症センター オンライン市民講演会 , 第 18 回多発性硬化症 / 視神経脊髄炎講演会 , 小平 , 2023.9.24
12. 山村　隆 : 21 世紀の MS 治療 . Ｂ細胞標的薬の使用経験と最新データを踏まえて . Innovative Therapeutic Strategies for MS, 東京 , 2023.9.28
13. 山村　隆 : 中枢神経系自己免疫疾患：パラダイム・シフトと治療の進歩 . 第 57 回慶應ニューロサイエンス研究会 , 慶応大學 , 東京 , 2023.10.7
14. 山村　隆 : 神経疾患における腸内細菌叢解析の現状と将来の展望 . AMED/CREST 武田財団研究班合同 . 腸内細菌叢と神経疾患に関するシンポジウム , NCNP, 小平 , 2023.10.19
15. 山村　隆 : NMOSD のアンメット・メディカル・ニーズ . NMOSD Special Lecture, 札幌 , 2023.11.8

16. 山村　隆 : 多発性硬化症と腸内細菌叢 : 新知見と診断・治療への応用 . 第 37 回関東パーキンソン病勉強会 , TKP 東京駅 , 2023.11.11
17. 山村　隆 : 神経免疫学の発展と治療薬開発：MS/NMO から long COVID まで . Neuro Immunology Clinical Seminar, ヒルトン大阪 , 2023.11.16
18. 山村　隆 : MS における最新の知見 - 21 世紀の MS 研究と治療 -. MS Seminar in KYOTO,　京都 , 2023.11.30
19. 山村　隆 : MS における最新の知見 - 21 世紀の MS 研究と治療 -. Neurology Expert Seminar, 大阪 , 2024.2.8
20. 山村　隆 : 神経免疫学からみた NMO の病態と治療 . Neuroimmunology Seminar in Hyogo, 神戸 , 2024.2.15
21. 山村　隆 : 特別講演 . 新家免疫学の発展と治療薬開発：MS/NMO から long COVID まで . 適塾 2024. 東京ー大阪 , 2024.2.17
22. 佐藤和貴郎 : Update し続ける多発性硬化症診療へ―どう肚を決めるか？ 2024 年 北里大学 / 東海大学コラボ講演会 (Novartis Web Symposium), 2024.3.4
23. 佐藤和貴郎 : 神経免疫学の挑戦ー多発性硬化症の制圧へ向けてー . 相模原 , Neurology Conference, 2023.5.12
24. 佐藤和貴郎 : 慢性疲労症候群と Long COVID. 小平市医師会学術講演会 , 小平 ,　2023.5.18
25. 佐藤和貴郎 : より良い MS 診療をめざしてー研究医の視点からー . MS Week Web 講演会 ,　2023.6.13
26. 佐藤和貴郎 : 免疫・腸内細菌研究から見える神経疾患の景色 . Osaka Neurology Symposium, 2023.7.13
27. 佐藤和貴郎 : 筋痛性脳脊髄炎 / 慢性疲労症候群 (ME/CFS) における脳腸相関の解明と喫煙の作用 . 喫煙研究財団令和 4 年度助成研究発表会 , 2023.7.20
28. 佐藤和貴郎 : 神経免疫学から見た ME/CFS －病態理解から治療へ－ 膠原病トータルケアマネジメント . 2023.10.26
29. 佐藤和貴郎 : ME/CFS および Long COVID の免疫病態について . 第 6 回起立不耐症研究会 , 2023.11.26
30. 竹脇 大貴 : 腸内細菌と MS. 多発性硬化症 / 視神経脊髄炎 第 18 回講演会 , 東京 , 2023.9.24
31. 林 幼偉 : 視神経脊髄炎スペクトラム (NMOSD) の病態と治療：最新知見；田辺三菱講演会 , 東京 , 2023.5.8
32. 林 幼偉 : NMOSD の病態と最適な治療を考える . NMOsd expert meeting, 東京 , 2023.6.5

20）睡眠障害センター

（1）刊行論文

①原著論文

1 Takaesu Y, Sakurai H, Aoki Y, Takeshima M, Ie K, Matsui K, Utsumi T, Shimura A, Okajima I, Kotorii N, Yamashita H, Suzuki M, Kuriyama K, Shimizu E, Mishima K, Watanabe K, Inada K. Treatment strategy for insomnia disorder: Japanese expert consensus. Front Psychiatry. 2023 May 9;14:1168100.

2 Futenma K, Takaesu Y, Komada Y, Shimura A, Okajima I, Matsui K, Tanioka K, Inoue Y. Delayed sleep-wake phase disorder and its related sleep behaviors in the young generation. Front Psychiatry. 2023 May 19;14:1174719.

3 Sarkanen T, Partinen M, Bjorvatn B, Merikanto I, Benedict C, Nadorff MR, Bolstad CJ, Espie C, Matsui K, Chung F, Morin CM, Wing YK, Penzel T, Macêdo T, Mota-Rolim S, Holzinger B, Plazzi G, De Gennaro L, Landtblom AM, Inoue Y, Sieminski M, Leger D, Dauvilliers Y. Association between hypersomnolence and the COVID-19 pandemic: The International COVID-19 Sleep Study (ICOSS). Sleep Med. 2023 Jul;107:108-115.

4 Saitoh K, Yoshiike T, Kaneko Y, Utsumi T, Matsui K, Nagao K, Kawamura A, Otsuki R, Otsuka Y, Aritake-Okada S, Kaneita Y, Kadotani H, Kuriyama K, Suzuki M. The effect of nonrestorative sleep on incident hypertension 1-2 years later among middle-aged Hispanics/Latinos. BMC Public Health. 2023 Jul 31;23(1):1456.

5 Matsui K, Koda M, Yoshida K. Implications of Nonhuman“Authors”. JAMA. 2023 Aug 8;330(6):566.

6 Aoki Y, Takaesu Y, Matsui K, Tokumasu T, Tani H, Takekita Y, Kanazawa T, Kishimoto T, Tarutani S, Hashimoto N, Takeuchi H, Mishima K, Inada K. Development and acceptability testing of a decision aid for considering whether to reduce antipsychotics in individuals with stable schizophrenia. Neuropsychopharmacol Rep. 2023 Sep;43(3):391-402.

7 Matsui K, Kimura A, Nagao K, Yoshiike T, Kuriyama K. Treatment of sleep-related eating disorder with suvorexant: A case report on the potential benefits of replacing benzodiazepines with orexin receptor antagonists. PCN Rep. 2023 Jul 17;2(3):e123.

8 Yoshiike T, Kawamura A, Utsumi T, Matsui K, Kuriyama K. A prospective study of the association of weekend catch-up sleep and sleep duration with mortality in middle-aged adults. Sleep Biol Rhythms. 2023 May 5;21(4):409-418.

9 Matsui K, Kuriyama K, Yoshiike T, Kawamura A, Nagao K, Izuhara M, Hazumi M, Inada K, Nishimura K. Relapse of schizophrenia associated with comorbid delayed sleep-wake phase disorder but not with evening chronotype. Schizophr Res. 2023 Nov;261:34-35.

10 Nagao K, Yoshiike T, Okubo R, Matsui K, Kawamura A, Izuhara M, Utsumi T, Hazumi M, Shinozaki M, Tsuru A, Sasaki Y, Takeda K, Komaki H, Oi H, Kim Y, Kuriyama K, Hidehiko Takahashi, Miyama T, Nakagome K. Association between health anxiety dimensions and preventive behaviors during the COVID-19 pandemic among Japanese healthcare workers. Heliyon. 2023 Nov 10;9(11):e22176.

11 Matsui K, Chung F, Bjelajac AK, Merikanto I, Korman M, Mota-Rolim S, Cunha AS, Bjorvatn B, Xue P, Benedict C, Morin CM, Espie CA, Landtblom AM, Penzel T, De Gennaro L, Holzinger B, Hrubos-Strøm H, Leger D, Bolstad CJ, Nadorff MR, Plazzi G, Reis C, Chan NY, Wing YK, Yordanova J, Dauvilliers Y, Partinen M, Inoue Y. Associations between changes in habitual sleep duration and lower self-rated health among COVID-19 survivors: findings from a survey across 16 countries/regions. BMC Public Health. 2023 Nov 28;23(1):2352.

12 Chen SJ, Morin CM, Ivers H, Wing YK, Partinen M, Merikanto I, Holzinger B, Espie CA, De Gennaro L, Dauvilliers Y, Chung F, Yordanova J, Vidović D, Reis C, Plazzi G, Penzel T, Nadorff MR, Matsui K, Mota-Rolim S, Leger D, Landtblom AM, Korman M, Inoue Y, Hrubos-Strøm H, Chan NY, Bjelajac AK, Benedict C, Bjorvatn B. The association of insomnia with long COVID: An international collaborative study (ICOSS-II). Sleep Med. 2023 Dec;112:216-222.

13 Izuhara M, Matsui K, Yoshiike T, Kawamura A, Utsumi T, Nagao K, Tsuru A, Otsuki R, Kitamura S, Kuriyama K.

Association between sleep duration and antibody acquisition after mRNA vaccination against SARS-CoV-2. Front Immunol. 2023 Dec 11;14:1242302.

14 Berezin L, Waseem R, Merikanto I, Benedict C, Holzinger B, De Gennaro L, Wing YK, Bjorvatn B, Korman M, Morin CM, Espie C, Landtblom AM, Penzel T, Matsui K, Hrubos-Strøm H, Mota-Rolim S, Nadorff MR, Plazzi G, Reis C, Chan RNY, Cunha AS, Yordanova J, Bjelajac AK, Inoue Y, Dauvilliers Y, Partinen M, Chung F. Habitual short sleepers with pre-existing medical conditions are at higher risk of Long COVID. J Clin Sleep Med. 2024 Jan 1;20(1):111-119.

15 Hazumi M, Kawamura A, Yoshiike T, Matsui K, Kitamura S, Tsuru A, Nagao K, Ayabe N, Utsumi T, Izuhara M, Shinozaki M, Takahashi E, Fukumizu M, Fushimi M, Okabe S, Eto T, Nishi D, Kuriyama K. Development and validation of the Japanese version of the Bedtime Procrastination Scale (BPS-J). BMC Psychol. 2024 Feb 1;12(1):56.

16 Korman M, Zarina D, Tkachev V, Merikanto I, Bjorvatn B, Bjelajac AK, Penzel T, Landtblom AM, Benedict C, Chan NY, Wing YK, Dauvilliers Y, Morin CM, Matsui K, Nadorff M, Bolstad CJ, Chung F, Mota-Rolim S, De Gennaro L, Plazzi G, Yordanova J, Holzinger B, Partinen M, Reis C. Estimation bias and agreement limits between two common self-report methods of habitual sleep duration in epidemiological surveys. Sci Rep. 2024 Feb 10;14(1):3420.

17 Bolstad CJ, Holzinger B, Scarpelli S, De Gennaro L, Yordanova J, Koumanova S, Mota-Rolim S, Benedict C, Bjorvatn B, Chan NY, Chung F, Dauvilliers Y, Espie CA, Inoue Y, Korman M, Koscec Bjelajac A, Landtblom AM, Matsui K, Merikanto I, Morin CM, Partinen M, Penzel T, Plazzi G, Reis C, Ross B, Wing YK, Nadorff MR. Nightmare frequency is a risk factor for suicidal ideation during the COVID-19 pandemic. J Sleep Res. 2024 Oct;33(5):e14165.

18 Sato M, Matsui K, Nishimura K, Inoue Y. Coexistence of periodic limb movements during sleep with restless legs syndrome and its association with hypertension in Japanese patients. Sleep Med. 2024 Mar;115:187-192.

19 Izuhara M, Matsui K, Okubo R, Yoshiike T, Nagao K, Kawamura A, Tsuru A, Utsumi T, Hazumi M, Sasaki Y, Takeda K, Komaki H, Oi H, Kim Y, Kuriyama K, Miyama T, Nakagome K. Association of COVID-19 preventive behavior and job-related stress with the sleep quality of healthcare workers one year into the COVID-19 outbreak: a Japanese cross-sectional survey. Biopsychosoc Med. 2024 Mar 6;18(1):8.

②総説

1 松井 健太郎：【不眠・睡眠障害のインパクトと治療選択】睡眠薬以外の治療が必要な睡眠障害 睡眠関連摂食障害 精神科治療学 38(6) 667-672 2023 年 6 月

2 松井 健太郎 , 河村 葵 , 都留 あゆみ :【性差医療の最新知識】長寿社会における性差医療各論 不眠症 日本臨床 81(7) 1079-1085 2023 年 7 月

3 松井 健太郎：【患者さんの質問にどう答えますか ?- 言葉の意味を読み解きハートに響く返答集】診療編 予防・治療 (Question 49) 睡眠薬がほしいです . 友達がこの薬は軽いから安全と言っていました . 処方してくれませんか ? Medicina 60(11) 1902-1904 2023 年 10 月

4 都留 あゆみ , 松井 健太郎 :【患者さんの質問にどう答えますか ?- 言葉の意味を読み解きハートに響く返答集】簡単そうで難しい質問 (Question 17) 睡眠は 8 時間はとらないと体に悪いですよね ? 何時間寝ればよいでしょうか ? Medicina 60(11) 1806-1808 2023 年 10 月

5 松井 健太郎：【「ねむい」を診わける : 日中の眠気 , 起床困難】MSLT の意義・正確性 臨床精神医学 53(1) 11-17 2024 年 1 月

6 松井 健太郎：【向精神薬の耐性と離脱】ベンゾジアゼピン系薬剤の耐性と離脱 臨床精神薬理 27(2) 143-149 2024 年 2 月

7 松島 舜 , 松井 健太郎 :【睡眠障害と睡眠薬】睡眠薬の種類と使い分け ペインクリニック 45(2) 147-151 2024 年 2 月

③著書

松井 健太郎 , 香田 将英 , 吉田 和生 : 医療者のための ChatGPT : 実践可能なユースケースがたくさん ! : 面倒な事務作業、自己学習、研究・論文作成にも ! 新興医学出版社 2023 年 12 月 (ISBN: 9784880029269)

松井 健太郎：眠りのメェ～探偵 : 睡眠薬の使い方がよくわかる 金芳堂 2024 年 1 月 (ISBN: 9784765319744)

(2) 学会発表

①特別講演，シンポジウム

松井 健太郎：The prevalence and associated factors of seasonal exacerbation of subjective symptoms in Japanese patients with restless legs syndrome. 第 64 回日本神経学会学術大会 , 千葉 , 2023.5.30-6.3

松井 健太郎：統合失調症に生じる睡眠・覚醒リズム障害 . 第 119 回日本精神神経学会学術総会 , 横浜 , 2023.6.22-6.24

松井 健太郎：双極性障害における睡眠の問題 . 第 20 回日本うつ病学会総会第 39 回日本ストレス学会・学術総会 , 仙台 , 2022.7.21

松井 健太郎：向精神薬による二次性睡眠関連摂食障害 . 日本睡眠学会第 45 回定期学術集会 , 横浜 , 2023.9.15-9.17

松井 健太郎：時間医療と精神疾患ー各論ー . 日本精神神経科診療所協会 2023 年度第 29 回学術研究会 , 東京 , 2023.9.24

松井 健太郎：ポストコロナ時代のメンタルヘルス . 日本睡眠学会第 45 回定期学術集会 , 横浜 , 2023.9.15-9.17

松井 健太郎：ChatGPT を中心とした生成 AI ～精神医学領域における活用と考えられる諸問題～ . 第 42 回日本社会精神医学会 , 仙台 , 2024.3.14-3.15

②国際学会

1 Takuya Yoshiike, Aoi Kawamura, Tomohiro Utusumi, Kentaro Matsui, Kenichi Kuriyama. Longitudinal Associations of Weekend Catch-up Sleep and Sleep Ability with Mortality in Middle-aged Adults. SLEEP 2023, the 37th annual meeting of the APSS, インディアナ , 2023.7.3-7.7

2 Tomohiro Utusumi, Takuya Yoshiike, Sayaka Aritake-Okada, Kentaro Matsui, Kentaro Nagao, Kaori Saitoh, Rei Otsuki, Masahiro Suzuki, Kenichi Kuriyama. Association Between Subjective-Objective Sleep Time Discrepancy and Mortality in Older Men With/Without Insomnia. SLEEP 2023, the 37th annual meeting of the APSS, インディ

アナ , 2023.7.3-7.7

③一般学会

1 内海 智博 , 吉池 卓也 , 有竹 清夏 , 松井 健太郎 , 河村 葵 , 長尾 賢太朗 , 伏見 もも , 都留 あゆみ , 木附 隼 , 羽澄 恵 , 斎藤 かおり , 鈴木 正泰 , 栗山 健一 : 地域高齢男性を対象とした睡眠充足度と概日活動リズムの関連 . 第 119 回日本精神神経学会学術総会 , 横浜 , 2023.6.22-6.24
2 長尾 賢太朗 , 吉池 卓也 , 河村 葵 , 松井 健太郎 , 岡邨 しのぶ , 内海 智博 , 都留 あゆみ , 伊豆原 宗人 , 木附 隼 , 篠崎 未生 , 羽澄 恵 , 栗山 健一 : 睡眠・覚醒相後退障害の入院治療効果予測因子の検討 . 第 119 回日本精神神経学会学術総会 , 横浜 , 2023.6.22-6.24
3 竹島 正浩 , 櫻井 準 , 稲田 健 , 青木 裕見 , 家 研也 , 喜瀬 守人 , 吉田 絵理子 , 松井 健太郎 , 内海 智博 , 志村 哲祥 , 岡島 義 , 小鳥居 望 , 山下 英尚 , 鈴木 正泰 , 高江洲 義和 : プライマリケア医の不眠症治療戦略 Web アンケート調査 . 日本睡眠学会第 45 回定期学術集会 , 横浜 , 2023.9.15-9.17
4 木附 隼 , 松井 健太郎 , 吉池 卓也 , 都留 あゆみ , 長尾 賢太朗 , 河村 葵 , 内海 智博 , 伊豆原 宗人 , 松島 舜 , 羽澄 恵 , 北村 真吾 , 鈴木 正泰 , 栗山 健一 : 外来患者における睡眠モニタリングデバイスの紛失・破損に関わる要因調査 . 日本睡眠学会第 45 回定期学術集会 , 横浜 , 2023.9.15-9.17
5 内海 智博 , 吉池 卓也 , 有竹 清夏 , 松井 健太郎 , 河村 葵 , 長尾 賢太朗 , 伏見 もも , 都留 あゆみ , 木附 隼 , 羽澄 恵 , 栗山 健一 : 地域高齢男性における客観的な短時間睡眠を伴う不眠と概日活動リズムとの横断的関連 . 日本睡眠学会第 45 回定期学術集会 , 横浜 , 2023.9.15-9.17
6 松井 健太郎 , 碓氷 章 , 武井 洋一郎 , 栗山 健一 , 井上 雄一 : PSG・MSLT 指標と睡眠習慣 習慣的睡眠不足の有無からみるナルコレプシータイプ 2/ 特発性過眠症患者の診断特異性 . 日本睡眠学会第 45 回定期学術集会 , 横浜 , 2023.9.15-9.17
7 木村 綾乃 , 松井 健太郎 , 齊藤 友里香 , 都留 あゆみ , 木附 隼 , 松島 舜 , 吉池 卓也 , 長尾 賢太朗 , 河村 葵 , 内海 智博 , 伊豆原 宗人 , 羽澄 恵 , 向井 洋平 , 高橋 祐二 , 栗山 健一 : レビー小体型認知症における幻視と入眠期急速眼球運動の関係性 . 日本睡眠学会第 45 回定期学術集会 , 横浜 , 2023.9.15-9.17
8 長尾 賢太朗 , 吉池 卓也 , 河村 葵 , 松井 健太郎 , 木附 隼 , 内海 智博 , 松島 舜 , 岡邨 しのぶ , 栗山 健一 : 睡眠・覚醒相後退障害の入院治療と注意機能の関連 . 日本睡眠学会第 45 回定期学術集会 , 横浜 , 2023.9.15-9.17
9 羽澄 恵 , 松井 健太郎 , 田淵 貴大 , 大久保 亮 , 吉池 卓也 , 北村 真吾 , 河村 葵 , 長尾 賢太朗 , 内海 智博 , 伊豆原 宗人 , 木附 隼 , 伏見 もも , 西 大輔 , 栗山 健一 : 睡眠休養感は小児期逆境体験と精神的苦痛の関連を媒介する . 日本睡眠学会第 45 回定期学術集会 , 横浜 , 2023.9.15-9.17
10 立山 和久 , 綾部 直子 , 羽澄 恵 , 松井 健太郎 , 吉田 寿美子 : 精神疾患患者の睡眠問題に対して作業療法士が介入する利点 . 第 57 回日本作業療法学会 , 沖縄 , 2023.11.10-11.17

④研究会

⑤班会議発表

(3) 講演

松井 健太郎：睡眠障害と運転　令和 5 年度 安全運転相談専科教養課程　2023 年 12 月 14 日
松井 健太郎：日常業務における生成 AI の活用 , 岡山大学医学部主催 DX セミナー . 2024 年 1 月 5 日
松井 健太郎 , 香田 将英 , 吉田 和生 ; 生成 AI を研究支援に活用しよう . 第 18 回日本若手精神科医の会（JYPO）臨床疫学ワークショップ . 2024 年 1 月 6 日

(4) その他

21）コロナウイルス感染罹患後症状（後遺症）センター

(1) 刊行論文

①原著論文

1 Masayuki Ohira, Takashi Osada, Hiroaki Kimura, Terunori Sano, Masaki Takao. Clinical characteristics of motor functional neurological disorder manifesting as limb weakness after vaccination against coronavirus disease 2019: A case series. eNeurologicalSci. 2023 Nov 13:33:100487. doi: 10.1016/j.ensci.2023.100487.
2 Jin-Seok Lee, Wakiro Sato, Chang-Gue Son. Brain-regional characteristics and neuroinflammation in ME/CFS patients from neuroimaging: A systematic review and meta-analysis. Autoimmun Rev. 2024. 23:103484. doi: 10.1016/j.autrev.2023.103484.
3 Yukio Kimura, Wakiro Sato, Norihide Maikusa, Miho Ota, Yoko Shigemoto, Emiko Chiba, Elly Arizono, Hiroyuki Maki, Isu Shin, Keiko Amano, Hiroshi Matsuda, Takashi Yamamura, Noriko Sato. Free‐water‐corrected diffusion and adrenergic/muscarinic antibodies in myalgic encephalomyelitis/chronic fatigue syndrome. Journal of Neuroimaging. 33: 845-851. 2023.

②総説

1 大平 雅之 , 高尾 昌樹 . 新型コロナウイルス感染症　Up-to-date　COVID-19 の後遺症としての神経症状 . Modern Media. 2023. 69 巻 12 号 : 312-317.
2 大平 雅之 , 高尾 昌樹 . 知っておきたい・深めたい Close-up　Long COVID　Long COVID とは何か ?. 理学療法ジャーナル . 57 巻 5 号 : 570-575. 2023.
3 佐藤和貴郎　筋痛性脳脊髄炎と慢性疲労症候群：免疫性神経疾患としてみる　特集 1　筋痛性脳脊髄炎と慢性疲労症候群　脳神経内科 , 99(5): 1-7, 2023.
4 佐藤和貴郎　ME/CFS と Long COVID の共通する病態機序　難病と在宅ケア p53-56, Vol.29 No.10 2024.

③著書

なし

④雑誌・刊行物

なし

(2) 学会発表

①特別講演，シンポジウム

1 大平雅之. コロナ後遺症外来における認知機能障害を含めた神経症状への対応. 第 42 回日本認知症学会学術集会. 学術教育講演. 2023 年 11 月 24 日. 奈良.
2 佐藤和貴郎 特別講演「神経免疫学から見た ME/CFS ー病態理解から治療へー.」第 19 回日本疲労学会総会・学術集会 2023 年 6 月 25 日
3 佐藤和貴郎 シンポジウム 2 ME/CFS 診療の拠点と連携ー取り組みと経験ー 第 19 回日本疲労学会総会・学術集会 2023 年 6 月 25 日
4 佐藤和貴郎 シンポジウム COVID-19 罹患後症状 「筋痛性脳脊髄炎 / 慢性疲労症候群と Long COVID の共通する病態機序」第 64 回日本神経学会学術大会 2023 年 6 月 1 日
5 Wakiro Sato. The Neuroimmunology of Myalgic Encephalomyelitis/Chronic Fatigue Syndrome (ME/CFS). 6th Chronic Fatigue Syndrome International Symposium Daejeon, Korea, 2023, 2023/11/12

②国際学会

1 Wakiro Sato, Ben J Raveney, Eiichiro Amano, Shinji Oki, Takashi Yamamura. B and T cell abnormalities with anti-GPCR antibody production in ME/CFS and long COVID. IACFS/ME 2023, 2023/Jul/28
2

③一般学会

1 佐藤和貴郎、天野永一朗、B Raveney、大木伸司、山村 隆 慢性疲労症候群と long COVID における抗 GPCR 抗体および自己免疫関連リンパ球の特徴 第 51 回日本臨床免疫学会総会 2023 年 10 月 6 日
2 堀内 碧、佐藤和貴郎、竹脇大貴、増岡弘晃、須田 亙、山村 隆 筋痛性脳脊髄炎 / 慢性疲労症候群における腸内細菌の異常と臨床的・免疫学的特徴 第 25 回日本神経消化器病学会 2023 年 9 月 29 日
3 佐藤和貴郎 慢性疲労症候群および long COVID 患者末梢血における抗 GPCR 抗体と自己免疫関連リンパ球の特徴 第 35 回日本神経免疫学会総会 2023 年 9 月 13 日

④研究会

1 佐藤和貴郎 ME/CFS および Long COVID の免疫病態について 第 6 回起立不耐症研究会 2023 年 11 月 26 日

⑤班会議発表

1 佐藤和貴郎 実態調査 厚生労働科学研究費補助金 障害者政策総合研究事業「筋痛性脳脊髄炎／慢性疲労症候群」(ME/CFS) の実態調査および客観的診断法の確立に関する研究班」 2024 年 1 月 30 日
2 佐藤和貴郎 バイオマーカーの探索 厚生労働科学研究費補助金 障害者政策総合研究事業「筋痛性脳脊髄炎／慢性疲労症候群」(ME/CFS) の実態調査および客観的診断法の確立に関する研究班」 2024 年 1 月 30 日
3 佐藤和貴郎 研究現状報告 厚生労働科学研究費補助金 障害者政策総合研究事業「筋痛性脳脊髄炎／慢性疲労症候群」(ME/CFS) の実態調査および客観的診断法の確立に関する研究班」 2023 年 6 月 24 日
4 佐藤和貴郎 ME/CFS とコロナ罹患後症状（文献調査）「筋痛性脳脊髄炎／慢性疲労症候群」(ME/CFS) の実態調査および客観的診断法の確立に関する研究班」調査報告 2023 年 4 月 13 日

(3) 講演

1 佐藤和貴郎 神経免疫学から見た ME/CFS －病態理解から治療へ－ 膠原病トータルケアマネジメント 2023 年 10 月 26 日
2 佐藤和貴郎 筋痛性脳脊髄炎 / 慢性疲労症候群（ME/CFS）における脳腸相関の解明と喫煙の作用 喫煙研究財団令和 4 年度助成研究発表会 2023 年 7 月 20 日
3 佐藤和貴郎 免疫・腸内細菌研究から見える神経疾患の景色 Osaka Neurology Symposium 2023 年 7 月 13 日
4 佐藤和貴郎 慢性疲労症候群と Long COVID 小平市医師会学術講演会 2023 年 5 月 18 日

(4) その他

(特許)
1．特許出願
出願番号：PH-10105-PCT, 特願 2022-167026
発明者：野田隆政
出願人：国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター
発明の名称：ウイルス感染後遺症抑制剤
出願日：2023 年 10 月 18 日
出願国：日本

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
住吉太幹	住吉太幹	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 各種認知機能障害に関連する生物学的評価指標と新規治療法についての検討	10,310,000	3－1
中込和幸	住吉太幹	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利活用	6,000,000	3－1
野田隆政	住吉太幹	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 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	6,000,000	3－1
吉池卓也	住吉太幹	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 概日可塑性に着目した気分障害病態指標の開発	6,000,000	3－1
三輪秀樹	住吉太幹	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 トランスレータブル脳指標による異なる精神・神経疾患間に共通の病態基盤の解明	6,000,000	3－1
橋本亮太	住吉太幹	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 精神病症状に関連する生物学的評価指標の検討と患者層別化研究	6,000,000	3－1
服部功太郎	住吉太幹	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 精神疾患バイオリソースの収集とバイオマーカーの探索	6,000,000	3－1
久我弘典	久我弘典	デジタル技術等による認知行動療法の作用機序の解明と国民生活への実装拡張 認知行動療法のレジストリ構築に関する研究	4,390,000	3－2
伊藤正哉	久我弘典	デジタル技術等による認知行動療法の作用機序の解明と国民生活への実装拡張 診断を越えた認知行動療法の均てん化に関する研究	1,900,000	3－2
大井 瞳（R5.4.1～R5.12.24） 久我弘典（R5.12.25～）	久我弘典	デジタル技術等による認知行動療法の作用機序の解明と国民生活への実装拡張 遠隔認知行動療法の開発および普及に関する研究	1,000,000	3－2
堀越勝	久我弘典	デジタル技術等による認知行動療法の作用機序の解明と国民生活への実装拡張 行動医学領域における認知行動療法の展開に関する研究	1,000,000	3－2
近藤真前	久我弘典	デジタル技術等による認知行動療法の作用機序の解明と国民生活への実装拡張 認知行動療法の実装と体制構築に資する研究	1,000,000	3－2
岩坪威	岩坪威	認知症・神経変性疾患の基礎・臨床融合研究 認知症・神経変性疾患の病態と診断・治療に関する研究，研究全体の統括	5,490,000	3－3
水澤英洋	岩坪威	認知症・神経変性疾患の基礎・臨床融合研究 統括補佐、研究全体の調整	1,550,000	3－3
株田智弘	岩坪威	認知症・神経変性疾患の基礎・臨床融合研究 神経変性疾患関連 RNA・タンパク質の細胞内分解機構	1,550,000	3－3
髙尾昌樹	岩坪威	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	1,350,000	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 認知症・神経変性疾患の画像研究	1,550,000	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	1,350,000	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 を用いたアプローチの有用性の検証	1,350,000	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	1,350,000	3－3
髙橋祐二	髙橋祐二	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	11,500,000	3－4
中元ふみ子	髙橋祐二	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 神経変性疾患のバイオマーカー探索	500,000	3－4
向井洋平	髙橋祐二	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，ホスレボドパ・ホスカルビドパ持続皮下注療法導入手順の検証，ジストニア患者を対象とした認知行動療法	500,000	3－4
常山篤子	髙橋祐二	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 ALS の臨床データベース構築と活用	500,000	3－4
雑賀玲子	髙橋祐二	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・症候群の臨床データベース構築と活用	500,000	3－4
小田真司	髙橋祐二	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 運動失調症の臨床データベース構築と活用	500,000	3－4
原　貴敏	髙橋祐二	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	500,000	3－4
髙尾昌樹	髙橋祐二	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	500,000	3－4
株田智弘	髙橋祐二	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 ErbB4 を基軸とした筋萎縮性側索硬化症の病態解明	500,000	3－4
山口和彦	髙橋祐二	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 自己免疫性小脳失調症の抗体探索及び神経生理学的分析	500,000	3－4
波多野賢二	髙橋祐二	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	500,000	3－4
荒木敏之	荒木敏之	神経変性・発達障害の病因・病態・治療法開発研究 神経変性・発達障害の病因・病態・治療法開発研究	4,570,000	3－5
青木吉嗣	荒木敏之	神経変性・発達障害の病因・病態・治療法開発研究 神経・筋疾患の中枢神経障害に対する遺伝子治療法開発	1,350,000	3－5
大木伸司	荒木敏之	神経変性・発達障害の病因・病態・治療法開発研究 神経変性疾患の免疫応答依存的な病態機序の研究	850,000	3－5

野口　潤	荒木敏之	神経変性・発達障害の病因・病態・治療法開発研究 樹状突起スパインの分子解析による自閉スペクトラム症病態の研究	850,000	3－5
本橋裕子	本橋裕子	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	1,300,000	3－6
井上　健	本橋裕子	小児期発症不随意運動症の克服に向けた研究 小児期発症不随意運動症の病態解明と治療法開発に向けた研究	5,800,000	3－6
齋藤貴志	本橋裕子	小児期発症不随意運動症の克服に向けた研究 小児期発症不随意運動症のデータベース作成に関する研究	800,000	3－6
竹下絵里	本橋裕子	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	800,000	3－6
馬場信平	本橋裕子	小児期発症不随意運動症の克服に向けた研究 小児期発症不随意運動症の診療実態に関する研究	800,000	3－6
服部功太郎	服部功太郎	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標準化に関する研究	12,720,000	3－7
井上　健	服部功太郎	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ゲノム情報の活用に関する研究	500,000	3－7
飯田有俊	服部功太郎	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ゲノム情報に関する研究	500,000	3－7
吉田寿美子	服部功太郎	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	1,700,000	3－7
波多野賢二	服部功太郎	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	500,000	3－7
松村　亮	服部功太郎	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データベース構築の研究	500,000	3－7
高尾昌樹	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 研究統轄、ブレインバンクの推進、維持	11,510,000	3－8
鬼頭伸輔	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 精神疾患のブレインバンクの推進、生前同意取得	500,000	3－8
髙橋祐二	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 脳神経内科疾患のブレインバンクの推進、生前同意取得	500,000	3－8
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	500,000	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	500,000	3－8
本橋裕子	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 小児疾患のブレインバンクの推進	500,000	3－8

星野幹雄	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筋疾患の病態解明 ゲノム編集による精神疾患動物モデルの作出とその解析	8,910,000	3－9
井上高良	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筋疾患の病態解明 CRISPR/Cas9 および BAC-Tg システムを用いた病態モデルマウスの作出	8,100,000	3－9
野口悟	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筋疾患の病態解明 ゲノム編集技術を応用した遺伝性筋疾患の診断、病態解析、治療法開発	700,000	3－9
古家宏樹	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筋疾患の病態解明 ストレス性精神疾患モデル動物の作成と評価	700,000	3－9
株田智弘	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筋疾患の病態解明 リソソーム分解系の分子機構と疾患との関連	700,000	3－9
若月修二	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筋疾患の病態解明 イオン恒常性の破綻による神経疾患発病機構の解明	700,000	3－9
青木吉嗣	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筋疾患の病態解明 レポーター・マウス作製による神経筋疾患の遺伝子治療研究	700,000	3－9
村松里衣子	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筋疾患の病態解明 神経回路の修復に関わる分子機構の解明	700,000	3－9
山下祐一	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筋疾患の病態解明 AI を用いた精神神経疾患の研究	700,000	3－9
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筋疾患の病態解明 手術脳組織検体を用いた精神神経疾患の研究	700,000	3－9
土肥栄祐	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筋疾患の病態解明 精神神経疾患における、細胞外小脳（EVs）の機能解明に向けての新技術創生	700,000	3－9
宮下聡	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筋疾患の病態解明 マルチオミクスデータ解析による小脳発生・発達機構の解明	500,000	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 MRI 3 DT1WI の ComBat 法を用いた脳の標準化	6,310,000	3－10
阿部十也	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 パーキンソン病患者における疼痛感受性変容に関係する脳回路基盤の解明	1,500,000	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	1,500,000	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	1,500,000	3－10
松本俊彦	松本俊彦	アディクションの病態・症候・治療に関する包括的研究 研究全体の統括覚醒剤使用障害患者の臨床像の経年的変化に関する研究	2,040,000	4－1
沖田恭治	松本俊彦	アディクションの病態・症候・治療に関する包括的研究 覚醒剤使用障害に対する薬物療法開発を目指した脳機能画像研究	1,500,000	4－1

船田大輔(R5.4.1～10.14) 石井香織(R5.10.14～)	松本俊彦	アディクションの病態・症候・治療に関する包括的研究 市販薬使用障害患者の臨床的特徴に関する研究	1,000,000	4－1
富山健一	松本俊彦	アディクションの病態・症候・治療に関する包括的研究 NMDA 受容体機能解析のための細胞作成	900,000	4－1
三輪秀樹	松本俊彦	アディクションの病態・症候・治療に関する包括的研究 フェンサイクリジン（PCP）やケタミンなどNMDA 受容体拮抗薬の中枢作用の解析と薬物依存症治療標的の探索	900,000	4－1
藤井千代	藤井千代	包括的精神保健サービスを実現するための協働のあり方と人材育成に関する研究 総括	3,590,000	4－2
塩澤拓亮	藤井千代	包括的精神保健サービスを実現するための協働のあり方と人材育成に関する研究 地域精神保健領域におけるコアアウトカムセットの開発に関する研究	1,400,000	4－2
川口敬之	藤井千代	包括的精神保健サービスを実現するための協働のあり方と人材育成に関する研究 精神障害当事者との協働に基づく災害時の精神保健福祉体制に関わるガイダンスの開発	2,500,000	4－2
安間尚徳	藤井千代	包括的精神保健サービスを実現するための協働のあり方と人材育成に関する研究 地域精神保健医療福祉に関わる支援者、行政職員を対象とした地域精神保健医療福祉研修プログラムの開発に関する研究	1,400,000	4－2
竹田康二	藤井千代	包括的精神保健サービスを実現するための協働のあり方と人材育成に関する研究 PPI の視点を取り入れた地域司法精神医療制度の開発	1,400,000	4－2
西　大輔	西　大輔	新型コロナウイルスの罹患後精神症状に関する疫学的検討 全体統括	9,070,000	4－3
臼田謙太郎	西　大輔	新型コロナウイルスの罹患後精神症状に関する疫学的検討 感染時期による罹患後精神症状の比較検討	主任一括計上	4－3
羽澄　恵	西　大輔	新型コロナウイルスの罹患後精神症状に関する疫学的検討 罹患後精神症状に関連する要因の検討	主任一括計上	4－3
片岡真由美	西　大輔	新型コロナウイルスの罹患後精神症状に関する疫学的検討 新型コロナウイルス罹患後症状を有する者に対するピアサポートグループの効果検討	主任一括計上	4－3
岡田　俊	岡田　俊	神経発達症の多様性の基盤となる病態解明と個別性に応じた治療法の開発と普及 神経発達症の認知行動特性と併存精神症状に関連する神経生物学的基盤の解明	3,000,000	4－4
魚野翔太	岡田　俊	神経発達症の多様性の基盤となる病態解明と個別性に応じた治療法の開発と普及 認知神経科学に基づく神経発達症の神経生物学的基盤の解明	主任一括計上	4－4
石井礼花	岡田　俊	神経発達症の多様性の基盤となる病態解明と個別性に応じた治療法の開発と普及 神経発達症に対するペアレントトレーニングの普及・実装と有用性の検討	主任一括計上	4－4
中川栄二	中川栄二	持続可能で先進的なてんかん医療と遠隔医療を用いたデータベースの確立に関する研究 神経発達症に関する睡眠時脳波解析と治療方法の開発	2,830,000	4－5
岩崎真樹	中川栄二	持続可能で先進的なてんかん医療と遠隔医療を用いたデータベースの確立に関する研究 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	500,000	4－5
齋藤貴志	中川栄二	持続可能で先進的なてんかん医療と遠隔医療を用いたデータベースの確立に関する研究 レセプトデータを使用したてんかんの治療実態調査	500,000	4－5

佐藤典子	中川栄二	持続可能で先進的なてんかん医療と遠隔医療を用いたデータベースの確立に関する研究 てんかんの成立機序の解明と診断開発のための画像研究	500,000	4－5
金澤恭子	中川栄二	持続可能で先進的なてんかん医療と遠隔医療を用いたデータベースの確立に関する研究 成人・高齢者てんかんの臨床病態と治療の解析	500,000	4－5
波多野賢二	中川栄二	持続可能で先進的なてんかん医療と遠隔医療を用いたデータベースの確立に関する研究 多施設てんかん臨床情報データベースに向けたシステム開発	500,000	4－5
伊藤雅之	中川栄二	持続可能で先進的なてんかん医療と遠隔医療を用いたデータベースの確立に関する研究 難治性てんかんの分子病理学的病態解明	1,000,000	4－5
星野幹雄	中川栄二	持続可能で先進的なてんかん医療と遠隔医療を用いたデータベースの確立に関する研究 てんかんモデル動物を用いた病態解明	1,000,000	4－5
谷口豪	中川栄二	持続可能で先進的なてんかん医療と遠隔医療を用いたデータベースの確立に関する研究 てんかん患者のトランジションの実態調査	500,000	4－5
松井健太郎	中川栄二	持続可能で先進的なてんかん医療と遠隔医療を用いたデータベースの確立に関する研究 成人てんかん患者の睡眠指標と心理社会的機能および生活機能との関連	500,000	4－5
飯島圭哉	中川栄二	持続可能で先進的なてんかん医療と遠隔医療を用いたデータベースの確立に関する研究 てんかん外科検体の遺伝子解析	500,000	4－5
本田学	本田学	データサイエンスと計算論研究の融合による脳病態研究の推進 脳病態 AI 活用研究基盤の構築	17,510,000	4－6
星野幹雄	本田学	データサイエンスと計算論研究の融合による脳病態研究の推進 マルチオミックスデータを用いた脳病態解明	200,000	4－6
西野一三	本田学	データサイエンスと計算論研究の融合による脳病態研究の推進 AI を用いた筋疾患診断支援システム開発	200,000	4－6
間野達雄	本田学	データサイエンスと計算論研究の融合による脳病態研究の推進 神経変性過程における包括的エピゲノムアプローチ	200,000	4－6
山下祐一	本田学	データサイエンスと計算論研究の融合による脳病態研究の推進 脳計算理論を用いた精神疾患病態メカニズムの解明	200,000	4－6
三浦健一郎	本田学	データサイエンスと計算論研究の融合による脳病態研究の推進 精神神経疾患の中間表現型情報による分類・層別化の研究	200,000	4－6
伊藤正哉	本田学	データサイエンスと計算論研究の融合による脳病態研究の推進 認知行動療法に関する人工知能技術の応用可能性の検討	200,000	4－6
大庭真梨	本田学	データサイエンスと計算論研究の融合による脳病態研究の推進 レジストリに蓄積される臨床ビッグデータを活用した予測モデル開発と精度評価	200,000	4－6
宮下聡	本田学	データサイエンスと計算論研究の融合による脳病態研究の推進 機械学習を用いたオミクスビッグデータの解析	200,000	4－6
栗山健一	栗山健一	睡眠ポリグラフデータバンクの拡充およびこれを活用した睡眠障害・精神神経疾患の病態解明と生理学的診断マーカー・治療法開発 睡眠障害・睡眠 PSG データバンクの拡充と運営指揮 / 睡眠休養感に関わる生理病態の研究	7,450,000	5－1

堀　弘明	堀　弘明	心的外傷後ストレス障害に対するメマンチンの有効性・安全性の検証 統括、メマンチン RCT 実施、遺伝子発現・バイオマーカー解析	8,350,000	5－2
金　吉晴	堀　弘明	心的外傷後ストレス障害に対するメマンチンの有効性・安全性の検証 PTSD に対するメマンチン RCT の実施	主任一括計上	5－2
成田　瑞	堀　弘明	心的外傷後ストレス障害に対するメマンチンの有効性・安全性の検証 心的外傷後ストレス障害に対するメマンチンの効果と脳 MRI の関連についての研究	主任一括計上	5－2
伊藤(丹羽)まどか	堀　弘明	心的外傷後ストレス障害に対するメマンチンの有効性・安全性の検証 複雑性 PTSD に対する STAIR Narrative Therapy の無作為化比較試験	主任一括計上	5－2
原　貴敏	原　貴敏	認知機能、身体機能に対する機能再建に着目したニューロモデュレーションの機序解明と臨床応用に向けての基盤整備 認知機能、身体機能に対する機能再建に着目したニューロモデュレーションの機序解明と臨床応用に向けての基盤整備	2,710,000	5－3
鬼頭伸輔	原　貴敏	認知機能、身体機能に対する機能再建に着目したニューロモデュレーションの機序解明と臨床応用に向けての基盤整備 精神神経疾患へのニューロモデュレーションの臨床応用と新規治療法の開発	600,000	5－3
髙橋祐二	原　貴敏	認知機能、身体機能に対する機能再建に着目したニューロモデュレーションの機序解明と臨床応用に向けての基盤整備 脳神経疾患におけるニューロモデュレーションの機序解明と臨床応用	600,000	5－3
岩崎真樹	原　貴敏	認知機能、身体機能に対する機能再建に着目したニューロモデュレーションの機序解明と臨床応用に向けての基盤整備 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臨床的効果と機序解明	600,000	5－3
松井彩乃	原　貴敏	認知機能、身体機能に対する機能再建に着目したニューロモデュレーションの機序解明と臨床応用に向けての基盤整備 Hybrid Assistive Limb を用いた neuromodulation の効果の可視化に関する研究	600,000	5－3
関　和彦	原　貴敏	認知機能、身体機能に対する機能再建に着目したニューロモデュレーションの機序解明と臨床応用に向けての基盤整備 疾患横断的なニューロモジュレーション効果の評価系確立	600,000	5－3
住吉太幹	原　貴敏	認知機能、身体機能に対する機能再建に着目したニューロモデュレーションの機序解明と臨床応用に向けての基盤整備 経頭蓋直流刺激の精神疾患治療における有用性に関する研究	600,000	5－3
阿部十也	原　貴敏	認知機能、身体機能に対する機能再建に着目したニューロモデュレーションの機序解明と臨床応用に向けての基盤整備 脳波ブレイン・マシン・インターフェース技術を用いた運動想像学習の神経基盤の同定	2,000,000	5－3
有江文栄	原　貴敏	認知機能、身体機能に対する機能再建に着目したニューロモデュレーションの機序解明と臨床応用に向けての基盤整備 ニューロモデュレーションの研究及び臨床応用における生命倫理に関する課題の検討と倫理支援	150,000	5－3
村松里衣子	村松里衣子	脳構成細胞の解析技術の基盤構築に基づく神経変性・修復機構の解明研究 神経修復のメカニズム解明	6,988,000	5－4
橋本唯史	村松里衣子	脳構成細胞の解析技術の基盤構築に基づく神経変性・修復機構の解明研究 アルツハイマー病及びモデルマウス脳を用いたマルチオミクス解析と病態形成機序の解明	3,000,000	5－4
青木吉嗣	村松里衣子	脳構成細胞の解析技術の基盤構築に基づく神経変性・修復機構の解明研究 筋萎縮性側索硬化症と加齢性の筋萎縮に共通する分子機構のオミクス解析	1,000,000	5－4
川内大輔	村松里衣子	脳構成細胞の解析技術の基盤構築に基づく神経変性・修復機構の解明研究 悪性脳腫瘍による神経変性・回路網破綻の理解を基盤とした新規がん治療法の開発	1,000,000	5－4
林　晋一郎	村松里衣子	脳構成細胞の解析技術の基盤構築に基づく神経変性・修復機構の解明研究 シングル核解析による遺伝性筋疾患の病態解明	1,000,000	5－4

岩崎真樹	村松里衣子	脳構成細胞の解析技術の基盤構築に基づく神経変性・修復機構の解明研究 てんかん外科手術検体を用いたてんかん焦点病変の分子分類と脳画像との対応	1,000,000	5－4
阿部十也	村松里衣子	脳構成細胞の解析技術の基盤構築に基づく神経変性・修復機構の解明研究 神経変性・修復因子が脳構造、脳機能に与える影響：MRI 画像と連結した臨床情報、生体試料を用いた探索的研究	1,000,000	5－4
小牧宏文	小牧宏文	筋ジストロフィーの臨床開発推進の基盤整備 研究総括	21,340,000	5－5
有江文栄	小牧宏文	筋ジストロフィーの臨床開発推進の基盤整備 筋ジストロフィーの遺伝学的早期診断および早期治療における生命倫理に関する課題の検討	700,000	5－5
小居秀紀	小牧宏文	筋ジストロフィーの臨床開発推進の基盤整備 筋ジストロフィーの臨床開発推進に資する IT プラットフォーム構築及び品質マネジメント体制整備	800,000	5－5
大庭真梨	小牧宏文	筋ジストロフィーの臨床開発推進の基盤整備 超希少疾患を対象とした臨床試験における統計的デザインの検討	800,000	5－5
瀬川和彦	小牧宏文	筋ジストロフィーの臨床開発推進の基盤整備 筋ジストロフィーの心筋障害	700,000	5－5
竹下絵里	小牧宏文	筋ジストロフィーの臨床開発推進の基盤整備 デュシェンヌ型筋ジストロフィーの臨床評価とウェアラブル機器を用いた探索的研究	1,000,000	5－5
中村治雅	小牧宏文	筋ジストロフィーの臨床開発推進の基盤整備 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	1,000,000	5－5
西野一三	小牧宏文	筋ジストロフィーの臨床開発推進の基盤整備 Remudy 登録疾患の遺伝学的解析、および、登録例のキュレーション	1,500,000	5－5
原貴敏	小牧宏文	筋ジストロフィーの臨床開発推進の基盤整備 筋ジストロフィーの臨床開発推進にむけた身体機能評価に関するエビデンス構築を目指した研究	1,000,000	5－5
本橋裕子	小牧宏文	筋ジストロフィーの臨床開発推進の基盤整備 神経筋疾患の National database を用いた疫学研究、並びに自然歴研究	1,000,000	5－5
松井彩乃	小牧宏文	筋ジストロフィーの臨床開発推進の基盤整備 筋ジストロフィーの整形外科疾患に対する治療エビデンス構築のための探索的研究	800,000	5－5
森まどか	小牧宏文	筋ジストロフィーの臨床開発推進の基盤整備 成人遺伝性筋疾患の疫学研究と研究における patient and public involvement の促進	800,000	5－5
山本敏之	小牧宏文	筋ジストロフィーの臨床開発推進の基盤整備 筋ジストロフィー患者への代替栄養導入の適応に関する研究	800,000	5－5
西野一三	西野一三	筋レポジトリーの拡充と筋ジストロフィー関連疾患の病態解明 研究統括	24,860,000	5－6
飯田有俊	西野一三	筋レポジトリーの拡充と筋ジストロフィー関連疾患の病態解明 統合的ゲノム解析による遺伝性筋疾患原因遺伝子の探索	2,500,000	5－6
株田智弘	西野一三	筋レポジトリーの拡充と筋ジストロフィー関連疾患の病態解明 骨格筋代謝に着目した筋疾患病態解明と治療法開発	600,000	5－6

本橋紀夫	西野一三	筋レポジトリーの拡充と筋ジストロフィー関連疾患の病態解明 シングル核解析を用いた炎症性筋疾患の病態解明	600,000	5－6
林　晋一郎	西野一三	筋レポジトリーの拡充と筋ジストロフィー関連疾患の病態解明 細胞内分解機構に基づく筋疾患の病態解明	600,000	5－6
青木吉嗣	青木吉嗣	疾患モデルを駆使した筋ジストロフィーの治療法開発 ジストロフィン遺伝子を標的とした治療法の開発	14,070,000	5－7
間野達雄	青木吉嗣	疾患モデルを駆使した筋ジストロフィーの治療法開発 認知症疾患モデルを用いた病態解析	800,000	5－7
野口　悟	青木吉嗣	疾患モデルを駆使した筋ジストロフィーの治療法開発 遺伝性筋疾患での患者変異を再現する疾患モデル構築への取り組み	500,000	5－7
村松里衣子	青木吉嗣	疾患モデルを駆使した筋ジストロフィーの治療法開発 神経筋疾患の臓器間ネットワーク解明ならびに低分子薬開発	1,000,000	5－7
川内大輔	青木吉嗣	疾患モデルを駆使した筋ジストロフィーの治療法開発 脳オルガノイドを用いた脳腫瘍・てんかん発生機構の解明	600,000	5－7
林　晋一郎	青木吉嗣	疾患モデルを駆使した筋ジストロフィーの治療法開発 シングル核解析による筋ジストロフィーの病態解明	500,000	5－7
土肥栄祐	青木吉嗣	疾患モデルを駆使した筋ジストロフィーの治療法開発 細胞外小胞を活用した筋ジストロフィーの治療開発	600,000	5－7
若月修二	青木吉嗣	疾患モデルを駆使した筋ジストロフィーの治療法開発 筋強直性ジストロフィーにおけるCTGリピート不安定性の機序の解明	1,000,000	5－7
峰岸かつら	青木吉嗣	疾患モデルを駆使した筋ジストロフィーの治療法開発 筋強直性ジストロフィーに対する筋指向性脂質付加siRNA医薬品の探索研究	600,000	5－7
関　和彦	関　和彦	霊長類モデル動物を用いた脳神経機能及びその疾患に関する基盤的研究 ADモデルマーモセットの作出と解析	10,050,000	5－8
一戸紀孝	関　和彦	霊長類モデル動物を用いた脳神経機能及びその疾患に関する基盤的研究 マーモセット自閉症モデルの作出と解析	6,600,000	5－8
皆川栄子	関　和彦	霊長類モデル動物を用いた脳神経機能及びその疾患に関する基盤的研究 認知症モデルマーモセットの生化学および行動表現型評価	1,500,000	5－8
加藤孝一	関　和彦	霊長類モデル動物を用いた脳神経機能及びその疾患に関する基盤的研究 PETによるADモデルマーモセットの評価	1,000,000	5－8
中村治雅	中村治雅	神経難病におけるナショナルセンターによる臨床開発促進のための基盤整備とレギュラトリーサイエンスの推進 研究総括	4,020,000	5－9
小牧宏文	中村治雅	神経難病におけるナショナルセンターによる臨床開発促進のための基盤整備とレギュラトリーサイエンスの推進 神経系難病（小児神経領域）の臨床開発促進のための研究者からの課題検討	450,000	5－9
高橋祐二	中村治雅	神経難病におけるナショナルセンターによる臨床開発促進のための基盤整備とレギュラトリーサイエンスの推進 神経変性疾患治療薬の具体的開発事案の探索、計画、実施に関する研究	450,000	5－9

小居秀紀	中村治雅	神経難病におけるナショナルセンターによる臨床開発促進のための基盤整備とレギュラトリーサイエンスの推進 神経難病の臨床開発促進に資する Regulatory grade での品質マネジメント体制の整備及び信頼性担保方法論の検討	450,000	5－9
波多野賢二	中村治雅	神経難病におけるナショナルセンターによる臨床開発促進のための基盤整備とレギュラトリーサイエンスの推進 神経難病の臨床開発促進に資する Regulatory grade での品質マネジメント体制の整備及び信頼性担保方法論の検討	300,000	5－9
大庭真梨	中村治雅	神経難病におけるナショナルセンターによる臨床開発促進のための基盤整備とレギュラトリーサイエンスの推進 神経系難病の臨床開発促進のため生物統計における開発支援体制の構築	450,000	5－9
有江文栄	中村治雅	神経難病におけるナショナルセンターによる臨床開発促進のための基盤整備とレギュラトリーサイエンスの推進 神経難病の臨床開発促進のための生命倫理支援における他施設支援部門との連携促進	300,000	5－9
石塚量見	中村治雅	神経難病におけるナショナルセンターによる臨床開発促進のための基盤整備とレギュラトリーサイエンスの推進 希少・難病領域、精神疾患領域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	300,000	5－9
横井優磨	中村治雅	神経難病におけるナショナルセンターによる臨床開発促進のための基盤整備とレギュラトリーサイエンスの推進 希少・難病領域、精神疾患領域での医薬品等開発におけるレギュラトリーサイエンスとして検討すべき課題の抽出と実施、関連人材育成	300,000	5－9
原貴敏	中村治雅	神経難病におけるナショナルセンターによる臨床開発促進のための基盤整備とレギュラトリーサイエンスの推進 神経系難病の臨床開発促進のための身体機能評価等の均てん化に関する基盤構築	450,000	5－9

2）受託研究

研究者	研究課題名	受給金額（千円）
岡本智子	テクフィデラカプセル使用成績調査	189
森まどか	スピンラザ髄注 12mg 使用成績調査	31
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 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）	24
小牧宏文	ビルテプソ点滴静注 250mg 特定使用成績調査	1,038
髙橋祐二	オンパットロ ® 点滴静注 2mg/mL　特定使用成績調査（全例調査）	47
林　幼偉	ソリリス ® 点滴静注 300 mg 視神経脊髄炎スペクトラム障害に関する特定使用成績調査	236
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
栗山健一	モディオダール錠 100mg 使用成績調査	126
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 相オープンラベル試験（継続投与試験）	12
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）	849
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）	185
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-2）	84
中込和幸	S-812217 の大うつ病性障害患者を対象とした第 3 相臨床試験	28
本橋裕子	エブリスディ ® ドライシロップ 60 mg 一般使用成績調査（全例調査）- 脊髄性筋萎縮症 -	189
森　まどか	エブリスディ ® ドライシロップ 60 mg 一般使用成績調査（全例調査）- 脊髄性筋萎縮症 -	157
岡本智子	ユプリズナ点滴静注 100mg　特定使用成績調査（視神経脊髄炎スペクトラム障害（視神経脊髄炎を含む）の長期使用に関する調査）	330
小牧宏文	デュシェンヌ型筋ジストロフィーに対するヒト（同種）羊膜由来間葉系幹細胞 KA-301 の安全性及び有効性を検討する多施設共同非対照非盲検試験	191
岡田　俊	SDT-001 の小児注意欠如・多動症患者を対象とした第 3 相多施設共同無作為化非盲検経過観察対照並行群間比較，及び非盲検単群繰り返し使用試験	12
齋藤貴志	ミダフレッサ静注 0.1%一般使用成績調査	157
谷口　豪	ミダフレッサ静注 0.1%一般使用成績調査	63
本橋裕子	ゾルゲンスマ点滴静注 特定使用成績調査（脊髄性筋萎縮症）	142
中込和幸	急性増悪期の統合失調症を対象にした Cariprazine の有効性及び安全性を評価する 6 週間二重盲検プラセボ対照期及び 18 週間盲検継続投与期からなる試験（試験番号：M22-509	387
岡本智子	ウィフガート点滴静注 400mg（全身型重症筋無力症）特定使用成績調査（長期使用／全例調査）	283
原　貴敏	デュシェンヌ型筋ジストロフィーに対するヒト（同種）羊膜由来間葉系幹細胞 KA-301 の安全性及び有効性を検討する多施設共同非対照非盲検試験	261
小牧宏文	ネクスビアザイム点滴静注用 100㎎ 特定使用成績調査（長期使用に関する調査）	142
森　まどか	ネクスビアザイム点滴静注用 100㎎ 特定使用成績調査（長期使用に関する調査）	189
中込和幸	S-812217 の抗うつ薬投与中うつ病患者を対象とした第 3 相無作為化二重盲検プラセボ対照及び非盲検加療必要時再投与試験	110
中川栄二	フィンテプラ内用液 2.2㎎ /mL 特定使用成績調査	47

向　井　洋　平	ゼオマイン ® 筋注用 50 単位、100 単位、200 単位　特定使用成績調査（上肢痙縮又は下肢痙縮）	47
小　牧　宏　文	「ホモ接合型福山型筋ジストロフィー患者を対象としたステロイドの臨床試験」 及び「ホモ及びヘテロ接合型福山型筋ジストロフィー患者を対象としたステロイドの臨床試験」	20,599
高　橋　祐　二	アムヴトラ ® 皮下注 25mg シリンジ　特定使用成績調査（全例調査）	94
向　井　洋　平	タリージェ特定使用成績調査 - 中枢性神経障害性疼痛 -	142
吉　村　直　記	統合失調症患者を対象に Iclepertin 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）	47
中　村　治　雄	患者レジストリ（Remudy-DMD）を用いた DMD 患者にビルテプソ点滴静注 250mg を長期投与した際の有効性及び安全性に関する本剤非投与群との比較検討のコホートスタディ	3,911
森　　まどか	ネクスビアザイム副作用・感染症症例調査	31

3）受託研究（治験）

研究者	研究課題名	受給金額（千円）
岩﨑真樹 / 中川栄二 / 金澤恭子 / 飯島圭哉	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	381
齋藤貴志 / 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	195
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	581
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	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	144
髙野晴成 / 大町佳永 / 塚本忠 / 沖田恭治 / 雑賀玲子	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	1,761
竹下絵里 / 本橋裕子 / 住友典子	デュシェ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	12,802
向井洋平 / 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	101
小牧宏文 / 本橋裕子 / 住友典子 / 竹下絵里	デュシェ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）	1,108
岡本智子 / 髙橋祐二 / 勝元敦子 / 雑賀玲子 / 佐藤和貴郎 / 向井洋平 / 林幼偉 / 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	1,023
大町佳永 / 髙野晴成 / 稲川拓磨 / 雑賀玲子 / 勝元敦子 / 塚本忠 / 長田高志	AHEAD 3-45 試験：脳内 A β 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 A β 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	16,340
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）	658
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〕	1,824
吉村直記 / 野田隆政 / 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 MK-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	7

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 (PTC124) の非盲検、長期安全性、有効性、忍容性試験	2,220
山村隆 / 岡本智子 / 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	4,319
中川栄二 / 岩﨑真樹 / 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 / 馬場信平 / 山本薫	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 部分てんかん患者に対する 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	949
小牧宏文 / 本橋裕子 / 住友典子 / 竹下絵里 / 馬場　信平 / 齋藤貴志 / 瀬川和彦 / 荒井篤 / 伊藤祐介 / 山本薫 / 山本寿子	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	6,209
吉村直記 / 榎田嵩子 / 沖田恭治 / 久保田智香 / 佐藤英樹 / 中込和幸 / 野田隆政 / 竹田和良 / 稲川拓磨	統合失調症患者を対象に Iclepertin 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）	8,181
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 相オープンラベル試験（継続投与試験）	19,858
大町佳永 / 稲川拓磨 / 髙野晴成 / 雑賀玲子 / 佐藤典子 / 木村有喜男 / 重本蓉子 / 塚本忠 / 長田高志 / 勝元敦子	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）	3,943
大町佳永 / 稲川拓磨 / 髙野晴成 / 雑賀玲子 / 佐藤典子 / 木村有喜男 / 重本蓉子 / 塚本忠 / 長田高志 / 勝元敦子	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）	5,519
中川栄二 / 飯島圭哉 / 岩﨑真樹 / 金澤恭子 / 齋藤貴志 / 住友典子 / 竹下絵里 / 谷口豪 / 馬場信平 / 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 soticlestat 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	4,039
中川栄二 / 飯島圭哉 / 岩﨑真樹 / 金澤恭子 / 齋藤貴志 / 住友典子 / 竹下絵里 / 谷口豪 / 馬場信平 / 本橋裕子	小児及び成人のレノックス・ガストー症候群（LGS）患者を対象に併用療法として投与したときの soticlestat 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	2,008

岡本智子 / 大矢寧 / 勝元敦子 / 雑賀玲子 / 髙橋祐二 / 塚本忠 / 向井洋平 / 林幼偉 / 小田真司 / 佐藤和貴郎 / 常山篤子	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）患者及び多巣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	495
鬼頭伸輔 / 稲川拓磨 / 榎田嵩子 / 佐藤英樹 / 染谷知恵 / 吉村直記 / 久保田智香 / 沖田恭治 / 長尾賢太朗 / 林大祐	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	325
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	4,254
中川栄二 / 飯島圭哉 / 岩﨑真樹 / 木村唯子 / 齋藤貴志 / 住友典子 / 竹下絵里 / 谷口豪 / 馬場信平 / 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	3,009
中川栄二 / 飯島圭哉 / 岩﨑真樹 / 木村唯子 / 齋藤貴志 / 住友典子 / 竹下絵里 / 谷口豪 / 馬場信平 / 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	6,377
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	2,846
森まどか / 大矢寧 / 石原資 / 勝元敦子 / 小田真司 / 滝澤歩武 / 新見淳	LEMS 患者を対象とした DYD-301 錠の長期投与試験	1,933
中川栄二 / 飯島圭哉 / 岩﨑真樹 / 齋藤貴志 / 竹下絵里 / 谷口豪 / 本橋裕子 / 山本薫	ドラベ症候群又はレノックス・ガストー症候群患者を対象に併用療法として投与したときの soticlestat の長期的な安全性及び忍容性を評価する、第 3 相、前向き、非盲検、多施設共同、第 3 相試験からの継続投与試験 (ENDYMION 2)	7,176
中川栄二 / 飯島圭哉 / 岩﨑真樹 / 金澤恭子 / 齋藤貴志 / 住友典子 / 竹下絵里 / 谷口豪 / 馬場信平 / 本橋裕子 / 山本薫 / 加藤英生	ONO-2017 第Ⅲ相試験 全般性強直間代発作を有する日本人てんかん患者を対象とした多施設共同非盲検非対照試験	1,285
小牧宏文 / 齋藤貴志 / 住友典子 / 竹下絵里 / 馬場信平 / 本橋裕子 / 山本薫	デュシェンヌ型筋ジストロフィー患者を対象として SRP-9001 の安全性及び有効性を評価する第 3 相多国籍ランダム化二重盲検プラセボ対照全身遺伝子導入試験（EMBARK)	3,048
岡本智子 / 石原資 / 小田真司 / 勝元敦子 / 雑賀玲子 / 佐藤和貴郎 / 髙橋祐二 / 常山篤子 / 向井洋平 / 林幼偉	Phase 2/3, Multistage, Multicenter, Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Parallel Group Withdrawal Study to Evaluate the Efficacy and Safety of Nipocalimab Administered to Adults with Chronic Inflammatory Demyelinating Polyneuropathy (CIDP) 成人の慢性炎症性脱髄性多発根神経炎（CIDP）患者を対象に Nipocalimab の有効性及び安全性を評価する第 2/3 相，多段階，多施設共同，ランダム化，二重盲検，プラセボ対照並行群間中止試験	2,661

齋藤貴志 / 小牧宏文 / 馬場信平 / 山本薫 / 米野翔太 / 杉山諒 / 梅山有里子 / 半田貴之 / 光井康次郎	A Phase 1-3, Double-Blind, Randomized, Placebo-Controlled Study to Evaluate the Efficacy, Safety, Pharmacokinetics and Pharmacodynamics of Intrathecally Administered ION373 in Patients with Alexander Disease / アレキサンダー病患者を対象に ION373 の髄腔内投与の有効性、安全性、薬物動態及び薬力学を評価する第 1 ～ 3 相、二重盲検、無作為化、プラセボ対照試験	2,091
中川栄二 / 岩崎真樹 / 齋藤貴志 / 住友典子 / 竹下絵里 / 馬場信平 / 本橋裕子 / 山本薫	てんかん重積状態もしくはそのリスクを有する日本人小児患者に対する NRL-1 鼻腔内投与の有効性及び安全性を検討する第Ⅲ相、多施設共同、非盲検試験	6,369
吉村直記 / 榎田嵩子 / 沖田恭治 / 久保田智香 / 佐藤英樹 / 中込和幸 / 稲川拓磨	先行する Iclepertin の第 III 相試験を完了した統合失調症患者を対象に Iclepertin を 1 日 1 回投与した場合の長期安全性を検討する非盲検，単群，継続試験（CONNEX-X）	4,788
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 / 本橋裕子 / 山本薫	An open-label study to investigate the safety and efficacy of cannabidiol oral solution (GWP42003-P) in Japanese children and adults as adjunctive treatment for seizures associated with Lennox-Gastaut syndrome, Dravet syndrome, or tuberous sclerosis complex 日本人小児および成人患者を対象にレノックス・ガストー症候群、ドラベ症候群または結節性硬化症と関連する発作に対する併用療法として、カンナビジオール経口液剤（GWP42003-P）の安全性および有効性を検討する非盲検試験	9,975
向井洋平 / 小田真司 / 滝澤歩武 / 森まどか / 山本敏之	慢性流涎症（唾液過多）患者を対象とした NT 201 の非盲検、非対照試験	7,739
髙野晴成 / 稲川拓磨 / 大町佳永 / 勝元敦子 / 雑賀玲子 / 長田高志	アルツハイマー病患者を対象にアデュカヌマブ（BIIB037）の臨床的有用性を検証する無作為化二重盲検プラセボ対照並行群間比較第 IIIb/IV 相試験	22,087
栗山健一 / 長尾賢太朗 / 松井健太郎 / 吉池卓也 / 松島舜 / 内海智博 / 都留あゆみ / 不破真衣	日本人ナルコレプシー患者を対象として、BF2.649 を経口投与したとき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、並行群間比較、多施設共同試験（パート 1）と、その後の非盲検、長期投与試験（パート 2）からなる第 3 相試験	9,593
栗山健一 / 河村葵 / 木附隼 / 都留あゆみ / 長尾賢太朗 / 松井健太郎 / 吉池卓也 / 松島舜	TS-142 の不眠障害患者を対象とした第Ⅲ相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	2,705
栗山健一 / 河村葵 / 木附隼 / 都留あゆみ / 長尾賢太朗 / 松井健太郎 / 吉池卓也 / 松島舜	nCPAP 療法を受けても日中の過度の眠気が認められる日本人閉塞性睡眠時無呼吸症候群患者に BF2.649 を経口投与したとき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、並行群間比較、多施設共同試験（パート 1）と、その後の非盲検、長期投与試験（パート 2）からなる第 3 相試験	2,051
吉村直記 / 稲川拓磨 / 沖田恭治 / 久保田涼太郎 / 髙橋恵理矢 / 中山知彦	デュシェンヌ型筋ジストロフィーに対するヒト（同種）羊膜由来間葉系幹細胞 KA-301 の安全性及び有効性を検討する多施設共同非対照非盲検試験（第 I 相／第 II 相試験）	1,378
佐藤英樹 / 稲川拓磨 / 榎田嵩子 / 沖田恭治 / 久保田智香 / 平林直次 / 吉村直記	A Phase 2, Multicenter Open-Label Extension Study to Evaluate the Long-term Safety of Cenobamate in Japanese Subjects with Partial Onset Seizures 部分発作を有する日本人てんかん患者を対象とした Cenobamate の長期安全性を評価する第 2 相多施設共同非盲検継続投与試験	1,556
栗山健一 / 河村葵 / 木附隼 / 長尾賢太朗 / 松井健太郎 / 吉池卓也 / 松島舜	多系統萎縮症患者を対象として TAK-341 静注製剤の有効性、安全性、忍容性、薬物動態及び薬力学を評価する第 2 相、無作為化、二重盲検、プラセボ対照試験	2,147

栗山健一 / 長尾賢太朗 / 松井健太郎 / 吉池卓也 / 松島舜 / 内海智博 / 都留あゆみ / 不破真衣	nCPAP 療法を受けても日中の過度の眠気が認められる日本人閉塞性睡眠時無呼吸症候群患者に BF2.649 を経口投与したとき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、並行群間比較、多施設共同試験（パート 1）と、その後の非盲検、長期投与試験（パート 2）からなる第 3 相試験	1,134
岡本智子 / 石原資 / 小田真司 / 勝元敦子 / 雑賀玲子 / 佐藤和貴郎 / 向井洋平 / 林幼偉 / 木村有喜男 / 佐藤典子 / 山村隆	再発性の多発性硬化症患者を対象に remibrutinib の有効性及び安全性を teriflunomide を比較対照に評価する，ランダム化，二重盲検，ダブルダミー，並行群間比較試験，並びに，非盲検で remibrutinib を投与する継続投与試験	3,096
本橋裕子 / 小牧宏文 / 齋藤貴志 / 住友典子 / 竹下絵里 / 馬場信平 / 山本薫 / 山本寿子 / 庄司理以沙 / 小倉弘嗣	デュシェンヌ型筋ジストロフィーに対するヒト（同種）羊膜由来間葉系幹細胞 KA-301 の安全性及び有効性を検討する多施設共同非対照非盲検試験（第 I 相／第 II 相試験）	1,065
中川栄二 / 岩﨑真樹 / 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 / 馬場信平 / 山本薫	A Phase 2, Multicenter Open-Label Extension Study to Evaluate the Long-term Safety of Cenobamate in Japanese Subjects with Partial Onset Seizures 部分発作を有する日本人てんかん患者を対象とした Cenobamate の長期安全性を評価する第 2 相多施設共同非盲検継続投与試験	1,523
髙橋祐二 / 小田真司 / 常山篤子 / 勝元敦子 / 佐野輝典	多系統萎縮症患者を対象として TAK-341 静注製剤の有効性、安全性、忍容性、薬物動態及び薬力学を評価する第 2 相、無作為化、二重盲検、プラセボ対照試験	2,812
栗山健一 / 河村葵 / 木附隼 / 長尾賢太朗 / 松井健太郎 / 吉池卓也 / 松島舜	カタプレキシーを伴わないナルコレプシー（ナルコレプシータイプ 2）に対する TAK-861 の有効性、安全性及び忍容性を評価する無作為化、二重盲検、プラセボ対照試験	2,849
栗山健一 / 長尾賢太朗 / 松井健太郎 / 松島舜 / 吉池卓也 / 内海智博 / 都留あゆみ / 不破真衣	A Long-term Extension Study to Evaluate the Safety and Tolerability of TAK-861 in Participants With Selected Central Hypersomnia Conditions 中枢性過眠症の特定の状態を有する被験者を対象として TAK-861 の安全性及び忍容性を評価する長期継続投与試験	2,536
滝澤歩武 / 石原資 / 大矢寧 / 小田真司 / 勝元敦子 / 新見淳	LEMS 患者を対象とした DYD-301 錠の継続投与試験（拡大治験）	1,354
小牧宏文 / 齋藤貴志 / 住友典子 / 竹下絵里 / 馬場信平 / 本橋裕子 / 山本薫	歩行不能及び歩行可能なデュシェンヌ型筋ジストロフィー患者を対象として SRP-9001 の安全性及び有効性を評価する第 3 相多国籍ランダム化二重盲検プラセボ対照全身遺伝子導入療法試験（ENVISION）	2,232
水澤英洋 / 大平雅之 / 長田高志 / 木村浩晃 / 佐野輝典 / 髙尾昌樹	A Phase 1/2a Study to Evaluate the Safety, Tolerability, Pharmacokinetics and Pharmacodynamics of Intrathecally Administered ION717 in Patients with Prion Disease プリオン病患者を対象に ION717 の髄腔内投与の安全性、忍容性、薬物動態及び薬力学を評価する第 1/2a 相試験	1,767
吉村直記 / 稲川拓磨 / 沖田恭治 / 林大祐 / 吉田寿美子 / 中山知彦	統合失調症患者を対象としたブレクスピプラゾール週 1 回製剤（QW 製剤）を単回投与したときの薬物動態に対する食事の影響を検討する，多施設共同，非盲検，無作為化，2 群 2 期クロスオーバー試験	634

沖田恭治 / 稲川拓磨 / 佐藤英樹 / 林大祐 / 樋口早子 / 吉村直記	A 6-Week, Double-Blind, Placebo-Controlled Study Evaluating the Efficacy and Safety of Cariprazine in the Acute Exacerbation of Schizophrenia, with an Additional 18-Week Blinded Extension Period 急性増悪期の統合失調症を対象にしたCariprazineの有効性及び安全性を評価する6週間二重盲検プラセボ対照期及び18週間盲検継続投与期からなる試験	1,070
小牧宏文 / 住友 典子 / 馬場信平 / 本橋 裕子 / 山本 薫 / 山本寿子 / 竹下絵里	歩行可能な男児のデュシェンヌ型筋ジストロフィー（DMD）患者を対象としたNS-050/NCNP-03の安全性、忍容性、薬物動態及び薬力学を検討する第I/II相、ヒト初回投与、反復投与、2パート試験	2,243

4）厚生労働科学研究費補助金

外部機関所属の者は（ ）書きとする。

研究費の種類	研究者名	研究代表者名	研究課題名	代表/分担	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	嶋 根 卓 也	（ 舩 田 正 彦 ）	危険ドラッグと関連代謝物の有害作用評価と乱用実態把握に関する研究	分担	540
障害者政策総合研究事業	臼 田 謙太郎	（ 西 大 輔 ）	精神保健医療福祉分野におけるトラウマインフォームドケア活用促進のための研究	分担	1,000
厚生労働行政推進事業費補助金（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のための全国調査と近年の動向を踏まえた大麻等の乱用に関する研究	代表	15,000
厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）	久 我 弘 典	（ 繁 田 雅 弘 ）	性嗜好障害への対応と治療の国内外の実態をアプローチの包括的分析のための研究	分担	5,616
厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）	伊 藤 正 哉	（ 繁 田 雅 弘 ）	性嗜好障害への対応と治療の国内外の実態をアプローチの包括的分析のための研究	分担	1,040
厚生労働行政推進調査事業費補助金（難治性疾患政策研究事業）	髙 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
厚生労働行政推進調査事業費補助金（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
厚生労働行政推進調査事業費補助金（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	19,000
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・習慣改善ツール開発及び環境整備	代表	6,214
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	（ 辻 一 郎 ）	次期健康づくり運動プラン作成と推進に向けた研究	分担	950
障害者政策総合研究事業	山 口 創 生	山 口 創 生	精神科医療機関における包括的支援マネジメントの普及に向けた精神保健医療福祉に関わるサービスの提供体制構築に資する研究	代表	11,150
障害者政策総合研究事業	阿 部 康 二	阿 部 康 二	「筋痛性脳脊髄炎／慢性疲労症候群」(ME/CFS) の実態調査および客観的診断法の確立に関する研究	代表	3,000
障害者政策総合研究事業	松 本 俊 彦	松 本 俊 彦	処方薬や市販薬の乱用又は依存症に対する新たな治療方法及び支援方法・支援体制構築のための研究	代表	8,000
障害者政策総合研究事業	阿 部 康 二	阿 部 康 二	「筋痛性脳脊髄炎／慢性疲労症候群」(ME/CFS) の実態調査および客観的診断法の確立に関する研究	代表	1,000
障害者政策総合研究事業	嶋 根 卓 也	松 本 俊 彦	処方薬や市販薬の乱用又は依存症に対する新たな治療方法及び支援方法・支援体制構築のための研究	分担	2,000
障害者政策総合研究事業	沖 田 恭 治	松 本 俊 彦	処方薬や市販薬の乱用又は依存症に対する新たな治療方法及び支援方法・支援体制構築のための研究	分担	2,000
障害者政策総合研究事業	久 我 弘 典	（ 中 尾 智 博 ）	新型コロナウイルス感染に起因すると考えられる精神症状に関する疫学的検討と支援策の検討に資する研究	分担	1,350
障害者政策総合研究事業	藤 井 千 代	（ 村 井 俊 哉 ）	地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制における入院治療による支援のための研究	分担	8,640
政策科学総合研究事業（統計情報総合研究事業）	成 田 瑞	（ 林 玲 子 ）	ICD-11 の適用を通じて我が国の死因・疾病統計の向上を目指すための研究	分担	500
難治性疾患政策研究事業	髙 尾 昌 樹	髙 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	14,300

難治性疾患政策研究事業	水 澤 英 洋	髙 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	分担	200
難治性疾患政策研究事業	大 平 雅 之	髙 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	分担	800
難治性疾患政策研究事業	小 牧 宏 文	（ 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	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	1,500
難治性疾患政策研究事業	小 牧 宏 文	（ 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	西 野 一 三	（ 渥 美 達 也 ）	自己免疫疾患に関する調査研究	分担	200
難治性疾患政策研究事業	西 野 一 三	（ 三 牧 正 和 ）	ミトコンドリア病の診療水準や QOL 向上を目指した調査研究	分担	1,000
難治性疾患政策研究事業	小 牧 宏 文	（ 三 牧 正 和 ）	ミトコンドリア病の診療水準や QOL 向上を目指した調査研究	分担	1,000
難治性疾患政策研究事業	髙 橋 祐 二	（ 戸 田 達 史 ）	神経変性疾患領域における難病の医療水準の向上や患者の QOL 向上に資する研究	分担	400
難治性疾患政策研究事業	伊 藤 雅 之	伊 藤 雅 之	MECP2 重複症候群及び FOXG1 症候群、CDKL5 症候群の臨床調査研究	代表	2,097
難治性疾患政策研究事業	伊 藤 雅 之	伊 藤 雅 之	レット症候群の臨床調査研究	代表	8,800
難治性疾患政策研究事業	山 村 隆	（ 桑 原 聡 ）	神経免疫疾患領域における難病の医療水準と患者の QOL 向上に資する研究	分担	400
難治性疾患政策研究事業	髙 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	髙 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	齋 藤 貴 志	（ 今 井 克 美 ）	稀少てんかんの診療指針と包括医療の研究	分担	550
労働行政推進調査事業費補助金（障害者政策総合研究事業）	藤 井 千 代	藤 井 千 代	精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進する政策研究	代表	37,800
労働行政推進調査事業費補助金（障害者政策総合研究事業）	西 大 輔	西 大 輔	良質な精神保健医療福祉の提供体制構築を目指したモニタリング研究	代表	30,790
労働行政推進調査事業費補助金（障害者政策総合研究事業）	立 森 久 照	西 大 輔	良質な精神保健医療福祉の提供体制構築を目指したモニタリング研究	分担	500
労働行政推進調査事業費補助金（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	39,350
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	富 山 健 一	（ 舩 田 正 彦 ）	精神活性物質の化学構造に基づく乱用危険性予測に関する研究	分担	1,500
障害者政策総合研究事業	黒 田 直 明	黒 田 直 明	第 8 期障害福祉計画の精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に係る成果目標の見直しに資する研究	代表	7,300
障害者政策総合研究事業	杉 山 直 也	杉 山 直 也	精神科医療機関における行動制限最小化の普及に資する研究	代表	4,569
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退院後支援に資する研究	代表	9,200
障害者政策総合研究事業	三 宅 美 智	杉 山 直 也	精神科医療機関における行動制限最小化の普及に資する研究	分担	2,231

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（ ）書きとする。

研究費の種類	研究者名	研究代表者	研究課題名	代表／分担	交付金額（千円）
次世代がん医療加速化研究事業	川 内 大 輔	川 内 大 輔	エピゲノムの理解に基づく小児脳腫瘍の新規治療標的の同定を目指した研究開発	代表	13,000
再生・細胞医療・遺伝子治療実現加速化プログラム	伊 藤 雅 之	伊 藤 雅 之	エピゲノム編集によるレット症候群の遺伝子治療の研究開発	代表	37,180
障害者対策総合研究開発事業（精神障害分野）	久 我 弘 典	久 我 弘 典	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	代表	5,850
障害者対策総合研究開発事業（精神障害分野）	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	代表	427,414
障害者対策総合研究開発事業（精神障害分野）	橋 本 亮 太	橋 本 亮 太	精神科領域のガイドラインの社会実装化に関する検証研究	代表	5,850
障害者対策総合研究開発事業（精神障害分野）	大 庭 真 梨	大 庭 真 梨	多様なソースから収集するデータの蓄積と利活用のための個人情報の非特定化手法の開発とデータ加工技術の確立並びにデータの質担保に関する研究開発	代表	11,700
障害者対策総合研究開発事業（精神障害分野）	中 込 和 幸	中 込 和 幸	オンラインによるメンタルヘルスサポートシステムに関する研究開発	代表	26,000
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	代表	107,250
脳とこころの研究推進プログラム	関 和 彦	関 和 彦	認知症モデルマーモセットの産出と評価	代表	109,200
脳とこころの研究推進プログラム	関 口 敦	関 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	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	26,937
難治性疾患実用化研究事業	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	26,000
難治性疾患実用化研究事業	髙 橋 祐 二	髙 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	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	750,750
難治性疾患実用化研究事業	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	井 上 健	井 上 健	未分類の新規先天性大脳白質形成不全症の臨床遺伝疫学情報の収集によるエビデンス創出研究	代表	13,000
難治性疾患実用化研究事業	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 mRNA 医薬品の探索研究	代表	36,270
慢性の痛み解明研究事業	荒 木 敏 之	荒 木 敏 之	SARM1 阻害による神経原性疼痛抑制効果機序の多様性に基づく新規治療標的の開発	代表	7,800
革新的先端研究開発支援事業	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	65,988

革新的先端研究開発支援事業	村松 里衣子	村松 里衣子	脳機能障害の malignant loop 抑制手法の開発	代表	89,700
成育疾患克服等総合研究事業	伊藤 雅之	伊藤 雅之	新生児低酸素性虚血性脳症の早期重症度診断法の開発	代表	15,600
医療機器等における先進的研究開発・開発体制強靭化事業	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る ASD 研究コンソーシアムの構築	代表	3,900
「統合医療」に係る医療の質向上・科学的根拠収集研究事業	関口 敦	関口 敦	新型コロナウイルス感染症後症候群に対する経皮的耳介迷走神経刺激を用いた新規治療法の開発	代表	2,600
医薬品等規制調和・評価研究事業	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	5,080
医薬品等規制調和・評価研究事業	中村 治雅	中村 治雅	医薬品の承認審査における臨床成績評価等の薬事手続きに資する医療情報データベース等の利活用に関する研究	代表	7,020
医工連携・人工知能実装研究事業	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	67,600
脳とこころの研究推進プログラム	星野 幹雄	星野 幹雄	手術検体を用いた発達障害・てんかんの脳内細胞内情報伝達機構の把握による発症メカニズムの解析	代表	45,500
脳とこころの研究推進プログラム	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ーショナル研究	代表	39,000
脳とこころの研究推進プログラム	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	504,205
脳とこころの研究推進プログラム	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	31,200
研究開発推進ネットワーク事業	小居 秀紀	小居 秀紀	地域、疾患領域、臨床研究者・支援専門職ネットワークを活用した、QMS の概念に関する研究者及び研究支援者への教育研修に係る研究	代表	17,550
脳とこころの研究推進プログラム	中込 和幸	（笠井清登）	脳画像統合データベース IBISS の最適化	分担	67,000
難治性疾患実用化研究事業	水澤 英洋	（國土典宏）	脳神経疾患・未診断疾患の全ゲノム解析	分担	11,050
難治性疾患実用化研究事業	西野 一三	（國土典宏）	遺伝性筋疾患未診断例の全ゲノム解析	分担	11,050
創薬基盤推進研究事業	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	91,000
創薬基盤推進研究事業	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
創薬基盤推進研究事業	野口 悟	（粟屋智就）	筋疾患患者レポジトリにおける偽エクソン型変異の探索	分担	2,600
次世代がん医療加速化研究事業	川内 大輔	（上坂直史）	ヒト脳腫瘍 PDX モデルを用いたカルシウムシグナルによる腫瘍増殖の分子機構の解明	分担	5,200
再生・細胞医療・遺伝子治療実現加速化プログラム	江藤 太亮	（田宮寛之）	ヒト体内時計全身制御の解明と新規眠剤創薬のための時計中枢オルガノイドの研究開発	分担	629
再生・細胞医療・遺伝子治療実現加速化プログラム	西野 一三	（小林博司）	ポンペ病モデルマウスの確立と筋組織を中心とする評価	分担	13,545

再生・細胞医療・遺伝子治療実現加速化プログラム	荒木敏之	（櫻井英俊）	筋強直性ジストロフィー１型の病態解明	分担	18,200
予防・健康づくりの社会実装に向けた研究開発基盤整備事業認知症等対策官民イノベーション実証基盤整備事業（心の健康）	堀越勝	（古川壽亮）	スマートフォン認知行動療法アプリ開発	分担	650
認知症研究開発事業	塚本忠	（岩坪威）	オンサイト被験者検査・被験者募集	分担	1,820
認知症研究開発事業	高野晴成	（新実芳樹）	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	1,950
認知症研究開発事業	間野達雄	（冨田泰輔）	凝集αＳシナプス毒性に影響する分子群の解析	分担	3,900
障害者対策総合研究開発事業（精神障害分野）	鬼頭伸輔	（岸太郎）	双極性障害うつ病に対する Accelerated intermittent Theta Burst Stimulation の適切な治療プロトコルの同定：系統的レビューとネットワークメタ解析、「双極性障害うつ病に対する Accelerated intermittent Theta Burst Stimulation の有用性の検討：二重盲検ランダム化シャム比較試験」の研究プロトコル開発	分担	260
障害者対策総合研究開発事業（精神障害分野）	鬼頭伸輔	（佐久間健二）	電気けいれん療法で臨床的に安定した、抗うつ薬治療抵抗性の大うつ病性障害患者に対する外来維持反復経頭蓋磁気刺激療法の再燃予防効果：二重	分担	325
脳とこころの研究推進プログラム	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
脳とこころの研究推進プログラム	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	31,850
脳とこころの研究推進プログラム	高野晴成	（樋口真人）	AMPA 受容体 PET 画像機械学習アルゴリズム解析による疾患鑑別性能検証のための医師主導治験実施に向けた PET 撮像準備	分担	49,621
脳とこころの研究推進プログラム	橋本唯史	（冨田泰輔）	Ａβ依存性タウ凝集病態伝播機構の解明	分担	5,200
脳とこころの研究推進プログラム	関和彦	（高田昌彦）	ベクターデリバリーシステムの開発	分担	13,000
脳とこころの研究推進プログラム	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
脳とこころの研究推進プログラム	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	45,933
脳とこころの研究推進プログラム	花川隆	（笠井清登）	高齢期健常及び脳変性疾患 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	16,093
脳とこころの研究推進プログラム	鍋倉淳一	（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	34,910
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	3,250
難治性疾患実用化研究事業	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第Ⅱ相治験	分担	2,470
難治性疾患実用化研究事業	水澤英洋	（國土典宏）	脳神経疾患・未診断疾患の全ゲノム解析	分担	11,050
難治性疾患実用化研究事業	水澤英洋	（國土典宏）	脳神経疾患・未診断疾患の全ゲノム解析	分担	10,400

難治性疾患実用化研究事業	西野一三	（國土典宏）	遺伝性筋疾患未診断例の全ゲノム解析	分担	11,050
難治性疾患実用化研究事業	西野一三	（國土典宏）	遺伝性筋疾患未診断例の全ゲノム解析	分担	2,600
難治性疾患実用化研究事業	中村治雅	（高橋正紀）	先天・小児型 QOL・予後・実態調査、成人非進行例を対象とする自然歴研究とその国際化	分担	3,120
難治性疾患実用化研究事業	塚本忠	（佐藤克也）	(1) 新規診断基準の有用性 (2) 早期診断基準の作成とその有用性	分担	650
難治性疾患実用化研究事業	水澤英洋	（辻省次）	脊髄小脳変性症の早期原因特定	分担	13,000
難治性疾患実用化研究事業	水澤英洋	（横田隆徳）	希少難病に対する N-of-1+ 核酸医薬創薬研究	分担	3,900
革新的先端研究開発支援事業	関和彦	（淺原弘嗣）	実験動物を用いた運動機能解析	分担	13,000
革新的先端研究開発支援事業	北村真吾	（吉種光）	ヒトの時計老化年齢を評価する血液バイオマーカー探索のための概日性サンプリング	分担	5,850
成育疾患克服等総合研究事業	伊藤正哉	(永光信一郎)	ICT 医療支援システム媒体の開発	分担	1,950
ゲノム創薬基盤推進研究事業	服部功太郎	（森田瑞樹）	ム共通 SOP の作成、エビデンスに基づいた研究ごとの推奨 SOP の作成	分担	1,300
ゲノム創薬基盤推進研究事業	高尾昌樹	（川路英哉）	RNA 標的医薬創出に資する、疾患 RNA 分子完全長一次構造に関するデータ基盤の構築	分担	2,600
臨床研究・治験推進研究事業	阿部康二	（水野敏樹）	LOMCAD 試験の効果・安全性評価	分担	65
臨床研究・治験推進研究事業	大庭真梨	（松山裕）	卒後教育プログラム開発への参画の開発連携	分担	1,000
臨床研究・治験推進研究事業	小牧宏文	（松村剛）	筋ジストロフィーに対する TRPV2 阻害薬の第二相医師主導治験	分担	1,560
予防・健康づくりの社会実装に向けた研究開発基盤整備事業	中村治雅	（數井裕光）	非薬物療法実態 / ニーズ調査、本指針作成（運動指導と栄養指導）	分担	1,950
ゲノム医療実現バイオバンク利活用プログラム	橋本亮太	（徳永勝士）	解析対象 ASD/SCZ 家系の選定と臨床情報の収集	分担	9,750
ゲノム医療実現バイオバンク利活用プログラム	服部功太郎	（荻島創一）	バイオバンク連携、横断検索システムの運用と高度化への対応、倫理支援、その他、全体統括	分担	6,500
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	15,380
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
脳とこころの研究推進プログラム	岩坪威	(影山龍一郎)	1D) 野生型 マーモセットの維持と供給 2F) 神経疾患脳画像 DB 利活用研究を支える IBISS 基盤整備及び支援 5A) アルツハイマー病病因タンパク質の凝集制御・臨床連携 5C) 神経回路修復を目指した新規認知症治療シーズ探索のための評価系構築とその活用 6C) 倫理支援	分担	187,200
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	28,978
橋渡し研究プログラム	青木吉嗣	（長村文孝）	筋萎縮性側索硬化症の MyoD1 変換尿由来細胞を対象にした筋指向性 siRNA の配列決定と構造最適化	分担	2,324

6）科学研究費補助金

外部機関所属の者は（ ）書きとする。

研究費の種類	研究者名	研究代表者名	研究課題名	代表/分担	交付金額（千円）
学術変革領域研究（A）	村 松 里衣子	村 松 里衣子	免疫系の若返りによる脳可塑的変化の誘導	代表	1,000
学術変革領域研究（A）	石 井 礼 花	石 井 礼 花	更年期の母の育児に関する実態調査と脳神経基盤の解明～サポートシステム構築に向けて	代表	3,900
学術変革領域研究（A）	窪 田 慎 治	窪 田 慎 治	認知情報に基づく触感覚認識とその背景にある神経機構の解明	代表	3,900
学術変革領域研究（B）	伊 藤 正 哉	伊 藤 正 哉	音声情報に対する人工知能技術適用による症状識別と治療アウトカム予測	代表	5,850
学術変革領域研究（B）	伊 藤 正 哉	伊 藤 正 哉	総括班：デジタル - 人間融合による精神の超高精細ケア	代表	9,061
基盤研究A	金 吉 晴	金 吉 晴	PTSD の恐怖記憶と情動反応の分子基盤の解明と治療	代表	3,628
基盤研究A	金 吉 晴	金 吉 晴	PTSD の恐怖記憶と情動反応の分子基盤の解明と治療	代表	4,160
基盤研究A	栗 山 健 一	金 吉 晴	PTSD の恐怖記憶と情動反応の分子基盤の解明と治療	分担	3,380
基盤研究A	堀 弘 明	金 吉 晴	PTSD の恐怖記憶と情動反応の分子基盤の解明と治療	分担	3,640
基盤研究A	成 田 瑞	金 吉 晴	PTSD の恐怖記憶と情動反応の分子基盤の解明と治療	分担	910
基盤研究A	橋 本 亮 太	（橋 本 均）	ヒト精神疾患のバイオタイプにアプローチする疾患モデル脳の構造・機能解析と創薬	分担	650
基盤研究A	高 尾 昌 樹	（花 川 隆）	ヒト組織・病理情報を表現する合成 MRI 技術開発に向けた基盤構築	分担	2,730
基盤研究A	関 和 彦	関 和 彦	感覚シナジーと筋シナジーの連関による感覚運動統合：巧緻運動メカニズムの解明	代表	7,224
基盤研究A	伊 藤 正 哉	伊 藤 正 哉	感情障害への診断を越えた認知行動療法の社会実装加速と治療機序解明	代表	6,630
基盤研究A	加 藤 典 子	伊 藤 正 哉	感情障害への診断を越えた認知行動療法の社会実装加速と治療機序解明	分担	260
基盤研究A	宮 前 光 宏	伊 藤 正 哉	感情障害への診断を越えた認知行動療法の社会実装加速と治療機序解明	分担	260
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	代表	4,200
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	代表	7,020
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	代表	4,450
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	代表	7,020
基盤研究A	川 内 大 輔	川 内 大 輔	脳腫瘍と脳内微小環境のコミュニケーションを解明するコネクトミクス解析基盤の創出	代表	13,300
基盤研究A	川 内 大 輔	川 内 大 輔	脳腫瘍と脳内微小環境のコミュニケーションを解明するコネクトミクス解析基盤の創出	代表	11,310
基盤研究B	田 中 春 仁	田 中 春 仁	COMISA の病態解明および治療確立のためのリアルワールドデータレジストリの構築	代表	3,250
基盤研究B	中 島 俊	田 中 春 仁	COMISA の病態解明および治療確立のためのリアルワールドデータレジストリの構築	分担	3,250
基盤研究B	三 浦 健一郎	（小 野 誠 司）	アスリートにおける「能動視覚」の機構解明とバイオマーカーの開発	分担	260
基盤研究B	加 藤 孝 一	加 藤 孝 一	アルツハイマー病の超早期診断に向けたマルチバレント PET トレーサーの開発	代表	1,235
基盤研究B	皆 川 栄 子	加 藤 孝 一	アルツハイマー病の超早期診断に向けたマルチバレント PET トレーサーの開発	分担	390
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ーアミロイド PET・タウ PET と睡眠指標との関連	代表	3,050
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ーアミロイド PET・タウ PET と睡眠指標との関連	代表	3,055
基盤研究B	栗 山 健 一	高 野 晴 成	アルツハイマー病の病理と睡眠障害ーアミロイド PET・タウ PET と睡眠指標との関連	分担	650

基盤研究Ｂ	伊藤正哉	（長松康子）	石綿で起こり症状緩和が困難な中皮腫に対するバディナースを用いた包括ケアの実装	分担	65
基盤研究Ｂ	青木吉嗣	（塚原俊文）	遺伝コード修復治療の研究 - 人為的 RNA 編集による RNA の変異修復	分担	780
基盤研究Ｂ	高野歩	高野歩	飲酒・薬物使用のリアルタイム測定と機械学習に基づく即時介入モデルの開発	代表	795
基盤研究Ｂ	松本俊彦	（高野歩）	飲酒・薬物使用のリアルタイム測定と機械学習に基づく即時介入モデルの開発	分担	50
基盤研究Ｂ	浅野憲一	浅野憲一	うつ病に対する複合的な集団痕パッション・フォーカスト・セラピープログラムの開発	代表	1,555
基盤研究Ｂ	浅野憲一	浅野憲一	うつ病に対する複合的な集団痕パッション・フォーカスト・セラピープログラムの開発	代表	2,158
基盤研究Ｂ	中島俊	浅野憲一	うつ病に対する複合的な集団痕パッション・フォーカスト・セラピープログラムの開発	分担	13
基盤研究Ｂ	伊藤正哉	浅野憲一	うつ病に対する複合的な集団痕パッション・フォーカスト・セラピープログラムの開発	分担	13
基盤研究Ｂ	堀越勝	浅野憲一	うつ病に対する複合的な集団痕パッション・フォーカスト・セラピープログラムの開発	分担	13
基盤研究Ｂ	皆川栄子	（武内敏秀）	エクソソームによるタンパク質クリアランス機構の解明と病的意義	分担	1,950
基盤研究Ｂ	田部井真貴子 (阿部真貴子)	（正田悠）	オンライン演奏における身体性の認知神経基盤の解明および演奏教育・音楽療法への応用	分担	390
基盤研究Ｂ	西野一三	（鈴木重明）	抗横紋筋抗体の病因論的自己抗体としての意義と PD-1 ミオパチーの疾患概念の確立	分担	130
基盤研究Ｂ	山本敏之	（平野浩彦）	高齢者の口腔機能低下から摂食嚥下機能障害の包括的評価システム考案に関する調査研究	分担	650
基盤研究Ｂ	福本裕	（平野浩彦）	高齢者の口腔機能低下から摂食嚥下機能障害の包括的評価システム考案に関する調査研究	分担	390
基盤研究Ｂ	北村真吾	（野井真吾）	子どもの健康睡眠週間を考慮したスクリーンタイム / グリーンタイムガイドラインの開発	分担	65
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	代表	2,600
基盤研究Ｂ	本橋紀夫	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	分担	455
基盤研究Ｂ	Valentain Williams	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	分担	195
基盤研究Ｂ	稲垣真澄	（斉藤まなぶ）	自治体３歳児健診における統一発達スクリーニングの開発及び社会実装	分担	390
基盤研究Ｂ	堀弘明	（袴田優子）	情動記憶における文脈情報喪失の発生機序の解明とこれを防止する心理介入法の開発	分担	650
基盤研究Ｂ	堀弘明	（袴田優子）	情動記憶における文脈情報喪失の発生機序の解明とこれを防止する心理介入法の開発	分担	124
基盤研究Ｂ	緑川奏	（永江玄太）	新規 RNA メチル化解析手法に基づく肝癌 mRNA 制御異常の解明	分担	455
基盤研究Ｂ	大井瞳	（中村菜々子）	心理療法における「良い展開」の可視化：二者同時マルチモーダルセンシングによる検討	分担	585
基盤研究Ｂ	中島俊	（中村菜々子）	心理療法における「良い展開」の可視化：二者同時マルチモーダルセンシングによる検討	分担	195
基盤研究Ｂ	関口敦	（山田光彦）	精神疾患の新規治療法開発に向けた経皮的耳介迷走神経刺激の作用メカニズムの解明	分担	1,950
基盤研究Ｂ	堀越勝	（小西聖子）	性暴力被害者への継続的支援（２）-PTSD の遠隔心理療法および被害時行動の研究	分担	130
基盤研究Ｂ	伊藤正哉	（中島聡美）	遷延性悲嘆症の心理療法の有効性の検証および病態解明に関する研究	分担	260
基盤研究Ｂ	吉池卓也	（中島聡美）	遷延性悲嘆症の心理療法の有効性の検証および病態解明に関する研究	分担	2,080
基盤研究Ｂ	近藤真前	（香月富士日）	対人関係療法をとりいれた摂食障害親子プログラム開発と地方都市支援ネットワーク創造	分担	520
基盤研究Ｂ	吉岡和香子	（黒田正幸）	治療タンパク質の過剰発現による細胞ストレスを回避した遺伝子治療用脂肪細胞の開発	分担	780
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有効性及び作用機序の検証と適用拡大	代表	3,887
基盤研究Ｂ	伊藤正哉	堀越勝	トラウマ関連障害への認知処理療法の有効性及び作用機序の検証と適用拡大	分担	13

基盤研究Ｂ	三　輪　秀　樹	（岡戸晴生）	脳老化を抑制する転写抑制因子 RP58 とそのメカニズムの解析	分担	260
基盤研究Ｂ	江　藤　太　亮	（樋口重和）	ヒト概日システムの光感受性の民族差と進化適応に関する研究	分担	390
基盤研究Ｂ	阿　部　十　也	阿　部　十　也	ヒトの手指巧緻運動を担うのは皮質脊髄路だけではない。第二の脳脊髄運動伝導路の同定	代表	7,930
基盤研究Ｂ	大　井　　瞳	(長井　麻希江)	不眠の超短時間型認知行動療法の効果解明と社会実装に向けた研究	分担	780
基盤研究Ｂ	高　岸　百合子	（細越寛樹）	慢性痛に対する認知行動療法の無作為化比較試験およびその普及と集団版の検討	分担	129
基盤研究Ｂ	伊　藤　正　哉	（細越寛樹）	慢性痛に対する認知行動療法の無作為化比較試験による効果検証とその普及に関する研究	分担	33
基盤研究Ｂ	株　田　智　弘	株　田　智　弘	ミクロオートファジーの分子機構と病態との関連性の解明	代表	4,160
基盤研究Ｂ	服　部　功太郎	（竹林　実）	リゾリン脂質代謝障害を基盤としたうつ病の層別化および新規抗うつ薬の革新的開発	分担	130
基盤研究Ｂ	田　辺　章　悟	田　辺　章　悟	異常タンパク質の蓄積による神経回路変性の空間的分子病態メカニズム	代表	10,530
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	代表	2,730
基盤研究Ｂ	中　込　和　幸	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	分担	130
基盤研究Ｂ	髙　野　晴　成	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	分担	130
基盤研究Ｂ	白　間　　綾	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	分担	130
基盤研究Ｂ	伊　藤　正　哉	（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	分担	1,560
基盤研究Ｂ	堀　越　　勝	（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	分担	65
基盤研究Ｂ	横　山　知　加	横　山　知　加	周産期における女性の精神症状に関する縦断コホート研究と包括アセスメントの開発	代表	2,800
基盤研究Ｂ	横　山　知　加	横　山　知　加	周産期における女性の精神症状に関する縦断コホート研究と包括アセスメントの開発	代表	2,574
基盤研究Ｂ	伊　藤　正　哉	（横山知加）	周産期における女性の精神症状に関する縦断コホート研究と包括アセスメントの開発	分担	13
基盤研究Ｂ	蟹　江　絢　子	（横山知加）	周産期における女性の精神症状に関する縦断コホート研究と包括アセスメントの開発	分担	13
基盤研究Ｂ	久保田　智　香	（横山知加）	周産期における女性の精神症状に関する縦断コホート研究と包括アセスメントの開発	分担	390
基盤研究Ｂ	窪　田　慎　治	窪　田　慎　治	小脳による予測的な運動の制御を可能にする神経機構の解明	代表	4,420
基盤研究Ｂ	窪　田　慎　治	窪　田　慎　治	小脳による予測的な運動の制御を可能にする神経機構の解明	代表	1,300
基盤研究Ｂ	星　野　幹　雄	星　野　幹　雄	小脳顆粒細胞をモデルとした神経前駆細胞の増殖・分化の制御機構の研究	代表	4,000
基盤研究Ｂ	星　野　幹　雄	星　野　幹　雄	小脳顆粒細胞をモデルとした神経前駆細胞の増殖・分化の制御機構の研究	代表	5,070
基盤研究Ｂ	三　輪　秀　樹	（平野羊嗣）	神経同期活動を軸にした統合失調症の橋渡し研究：病態解明と新規治療法開発にむけて	分担	390
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	代表	3,317
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	代表	2,000
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	代表	5,070
基盤研究Ｂ	山　口　創　生	山　口　創　生	多職種アウトリーチ支援における精神障害者・家族の 10 年間の軌跡：多機関共同縦断研究	代表	7,020
基盤研究Ｂ	佐　藤　さやか	山　口　創　生	多職種アウトリーチ支援における精神障害者・家族の 10 年間の軌跡：多機関共同縦断研究	分担	65
基盤研究Ｂ	岩　永　麻　衣	山　口　創　生	多職種アウトリーチ支援における精神障害者・家族の 10 年間の軌跡：多機関共同縦断研究	分担	65
基盤研究Ｂ	臼　井　　香	山　口　創　生	多職種アウトリーチ支援における精神障害者・家族の 10 年間の軌跡：多機関共同縦断研究	分担	65
基盤研究Ｂ	川　口　敬　之	山　口　創　生	多職種アウトリーチ支援における精神障害者・家族の 10 年間の軌跡：多機関共同縦断研究	分担	65

基盤研究Ｂ	村　松　里衣子	村　松　里衣子	脳外部環境による神経回路修復阻害機構の解明	代表	1,000
基盤研究Ｂ	村　松　里衣子	村　松　里衣子	脳外部環境による神経回路修復阻害機構の解明	代表	5,200
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	代表	3,120
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	代表	1,599
基盤研究Ｂ	大　井　　瞳	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	分担	2,080
基盤研究Ｂ	伊　藤　正　哉	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	分担	39
基盤研究Ｂ	大　木　伸　司	（北條浩彦）	老化と関連する血中の細胞外マイクロ RNA の同定とアンチエイジング機能性核酸の創出	分担	650
基盤研究Ｃ	皆　川　栄　子	皆　川　栄　子	「睡眠の質の低下」が惹起する多臓器円環の変容の指標となるバイオマーカー分子の探索	代表	1,300
基盤研究Ｃ	白　間　　綾	（戸田重誠）	ADHD の世界認識はなぜ「ズレ」るのか；表現学習における質的・量的変化の検証	分担	130
基盤研究Ｃ	石　井　礼　花	石　井　礼　花	ADHD 児へのペアレントトレーニングの医療機関での実装戦略 / 効果予測 MRI 指標開発と検証	代表	1,560
基盤研究Ｃ	石　井　礼　花	石　井　礼　花	ADHD 児へのペアレントトレーニングの医療機関での実装戦略 / 効果予測 MRI 指標開発と検証	代表	260
基盤研究Ｃ	橋　本　唯　史	橋　本　唯　史	ALS 病因タンパク質 FUS の多量体化機構及び病態形成に与える役割の解明	代表	1,430
基盤研究Ｃ	上　田　奈津貴	上　田　奈津貴	PTSD 患者における概日リズム障害の認知・神経モデルの検討	代表	910
基盤研究Ｃ	本　橋　紀　夫	本　橋　紀　夫	RNA 結合タンパク質に着目した筋萎縮機構の解明	代表	780
基盤研究Ｃ	緑　川　　奏	（高木恵子）	TGF-β１を標的とするポリアミドによる肝癌治療法の開発	分担	100
基盤研究Ｃ	高　岸　百合子	高　岸　百合子	アルコール使用障害を併発した PTSD の治療ギャップの要因解明と治療法の検証	代表	1,560
基盤研究Ｃ	矢　部　魁　一	矢　部　魁　一	ウェアラブルデバイスを使用した遠隔での曝露療法のフィージビリティ検討	代表	1,560
基盤研究Ｃ	伊　藤　正　哉	矢　部　魁　一	ウェアラブルデバイスを使用した遠隔での曝露療法のフィージビリティ検討	分担	520
基盤研究Ｃ	井　野　敬　子	井　野　敬　子	ウェブ持続エクスポージャー療法の効果検証と普及　コロナ禍にトラウマ治療を届ける	代表	1,170
基盤研究Ｃ	西　野　一　三	（杉江和馬）	オートファジー関連神経筋疾患におけるタンパク質恒常性の破綻機序解明	分担	195
基盤研究Ｃ	リ　　コ　ウ	リ　　コ　ウ	カルシウム恒常性障害に着目した先天性大脳白質形成不全症の新規細胞病態の解明	代表	1,300
基盤研究Ｃ	緑　川　　泰	緑　川　　泰	肝細胞がん多段階発がんにおける WNT パスウェイ活性化メカニズムの解明	代表	1,040
基盤研究Ｃ	近　藤　真　前	（蒲谷　嘉代子）	経皮的電気刺激による脳可塑性の誘導を利用した PPPD に対する新規治療の開発	分担	130
基盤研究Ｃ	栗　山　健　一	（有竹清夏）	更年期女性の不眠の病態生理と身体運動に着目した睡眠改善プロトコルの開発と効果検証	分担	39
基盤研究Ｃ	河　村　　葵	（有竹清夏）	更年期女性の不眠の病態生理と身体運動に着目した睡眠改善プロトコルの開発と効果検証	分担	130
基盤研究Ｃ	谷　口　　豪	（八田　耕太郎）	高齢者のせん妄とてんかんとの関連性の解明とそれに基づく薬物療法的介入の開発	分担	130
基盤研究Ｃ	土　肥　栄　祐	（藤原豊史）	国際共有を前提とした症例情報統合化技術の開発	分担	260
基盤研究Ｃ	岡　田　　俊	（鈴木　大）	子どものための診断アセスメントとサービス改善プロジェクト	分担	13
基盤研究Ｃ	高　松　直　岐	高　松　直　岐	コロナ後遺症の倦怠感に対する調査および認知行動療法の開発と効果検証	代表	2,145
基盤研究Ｃ	近　藤　真　前	高　松　直　岐	コロナ後遺症の倦怠感に対する調査および認知行動療法の開発と効果検証	分担	65
基盤研究Ｃ	近　藤　真　前	（渡辺孝文）	最新の認知行動療法による医師バーンアウト改善プログラムの普及を目指した開発研究	分担	65
基盤研究Ｃ	西　野　一　三	（大貫優子）	自己免疫性筋炎発症に関与する免疫メカニズムの探索	分担	130

基盤研究 C	堀　　啓	堀　　啓	シナプス発達に関わる自閉症関連遺伝子 AUTS2 の新規転写制御機構の解明	代表	1,170
基盤研究 C	近藤真前	（中口智博）	職業性ジストニアの新規治療法の開発と有用性の検証	分担	117
基盤研究 C	白間　綾	（高橋哲也）	神経伝達系と神経ネットワークの異常に着目した統合失調症の個別化治療システムの開発	分担	325
基盤研究 C	住吉太幹	（高橋哲也）	神経伝達系と神経ネットワークの異常に着目した統合失調症の個別化治療システムの開発	分担	325
基盤研究 C	北村真吾	（榎本　みのり）	睡眠の自然免疫機能への寄与解明のための実態調査および発展的介入試験	分担	65
基盤研究 C	山口創生	（厨子健一）	スクールソーシャルワーカーの専門性と質の保証のためのアウトカム指標のパッケージ化	分担	130
基盤研究 C	西野一三	（額田　均）	スポーツ医学に於ける全身冷却療法の確立を目指して	分担	260
基盤研究 C	原　友紀	原　友紀	スポーツによる肘関節内側障害のリアルタイム靭帯機能評価法の開発	代表	390
基盤研究 C	堀越　勝	（坂田昌嗣）	スマートフォン認知行動療法による大学生のうつ病予防戦略の最適化	分担	13
基盤研究 C	松本俊彦	（池田朋広）	精神障害と物質使用障害を併せ持つ者への日本版統合治療支援ツールの開発と普及	分担	65
基盤研究 C	加藤孝一	（小幡英章）	中脳辺縁ドパミン神経系の鎮痛機序とその可塑性に関する研究	分担	130
基盤研究 C	稲垣真澄	（崎原　ことえ）	適応的歩行障害における歩行調節機能の解明	分担	98
基盤研究 C	富成　司	富成　司	デュシェンヌ型筋ジストロフィーに対するヒト多能性幹細胞 Muse 細胞移植の基盤研究	代表	1,430
基盤研究 C	青木吉嗣	富成　司	デュシェンヌ型筋ジストロフィーに対するヒト多能性幹細胞 Muse 細胞移植の基盤研究	分担	260
基盤研究 C	藤井千代	（菊池　安希子）	ドメスティック・バイオレンス加害者の暴力重症化リスクアセスメントの開発	分担	130
基盤研究 C	土肥栄祐	（山本泰智）	日本語の症例報告への自動アノテーション技術の開発	分担	780
基盤研究 C	高野　歩	（松枝　美智子）	日本版 Moral Injury 尺度の作成と信頼性・妥当性の検証	分担	39
基盤研究 C	小池純子	（稲本淳子）	認知機能を軸とした急性期の気分障害における評価と包括的支援の開発及び効果の検証	分担	26
基盤研究 C	間野達雄	間野達雄	パーキンソン病における慢性脳低灌流のエピジェネティック制御を介した神経保護効果	代表	1,430
基盤研究 C	古家宏樹	古家宏樹	ヒストン修飾異常がげっ歯類の統合失調症様行動異常を生じるメカニズムの解明	代表	1,040
基盤研究 C	三輪秀樹	古家宏樹	ヒストン修飾異常がげっ歯類の統合失調症様行動異常を生じるメカニズムの解明	分担	130
基盤研究 C	德永慎治	德永慎治	ヒトシュワン細胞の分化制御機構解明に資する培養技術の確立	代表	2,080
基盤研究 C	請園正敏	（森本裕子）	ヒトにおける嗅覚コミュニケーションの解明：嗅覚感度と社会的認知および社会的行動	分担	520
基盤研究 C	今村道博	（高田弘弥）	ヒトリンパ管内皮細胞に対する定圧刺激の影響と作用機序の解明	分担	130
基盤研究 C	宮崎裕大	宮崎裕大	ヒト脊髄に Central Pattern Generator は存在するのか？　- 脊髄 fMRI による検討 -	代表	1,703
基盤研究 C	辻本憲吾	宮崎裕大	ヒト脊髄に Central Pattern Generator は存在するのか？　- 脊髄 fMRI による検討 -	分担	26
基盤研究 C	原　貴敏	宮崎裕大	ヒト脊髄に Central Pattern Generator は存在するのか？　- 脊髄 fMRI による検討 -	分担	65
基盤研究 C	阿部十也	宮崎裕大	ヒト脊髄に Central Pattern Generator は存在するのか？　- 脊髄 fMRI による検討 -	分担	26
基盤研究 C	伊藤雅之	（嶋田逸誠）	ヒト脳オルガノイドの樹立による、脳のしわ形成機序の解明	分担	130
基盤研究 C	蟹江絢子	（山本洋美）	不妊治療中カップルのパートナーシップを向上するための支援教育実践プログラムの開発	分担	130
基盤研究 C	伊藤正哉	（山本洋美）	不妊治療中カップルのパートナーシップを向上するための支援教育実践プログラムの開発	分担	130
基盤研究 C	久我弘典	（山本洋美）	不妊治療中カップルのパートナーシップを向上するための支援教育実践プログラムの開発	分担	130
基盤研究 C	高階光梨	高階光梨	プライマリ・ケア医療機関における心理療法の実装戦略の基盤構築	代表	1,079

基盤研究 C	中島　俊	高階光梨	プライマリ・ケア医療機関における心理療法の実装戦略の基盤構築	分担	195
基盤研究 C	鈴木禎史	鈴木禎史	ミトコンドリア機能障害に起因する先天性大脳白質形成不全症の新規病態解明	代表	1,950
基盤研究 C	船場美佐子	船場美佐子	過敏性腸症候群の認知行動療法を社会実装する	代表	715
基盤研究 C	関口　敦	船場美佐子	過敏性腸症候群の認知行動療法を社会実装する	分担	65
基盤研究 C	有江文栄	有江文栄	看護研究倫理コンサルテーションを活用した研究倫理教材の作成及び教育の実施と評価	代表	520
基盤研究 C	有江文栄	有江文栄	看護研究倫理コンサルテーションを活用した研究倫理教材の作成及び教育の実施と評価	代表	390
基盤研究 C	長谷川由美	長谷川由美	気分障害における認知機能評価バッテリー日本語版の信頼性・妥当性に関する研究	代表	520
基盤研究 C	住吉太幹	長谷川由美	気分障害における認知機能評価バッテリー日本語版の信頼性・妥当性に関する研究	分担	65
基盤研究 C	末吉一貴	長谷川由美	気分障害における認知機能評価バッテリー日本語版の信頼性・妥当性に関する研究	分担	65
基盤研究 C	小川眞太朗	小川眞太朗	逆境的小児期体験とうつ症状の発現に関連するバイオマーカーの開発―リン脂質を軸に―	代表	130
基盤研究 C	山田美佐	山田美佐	恐怖記憶の処理過程に対するリルゾールの作用メカニズムの検討	代表	260
基盤研究 C	山田光彦	山田美佐	恐怖記憶の処理過程に対するリルゾールの作用メカニズムの検討	分担	572
基盤研究 C	三輪秀樹	山田美佐	恐怖記憶の処理過程に対するリルゾールの作用メカニズムの検討	分担	208
基盤研究 C	古家宏樹	山田美佐	恐怖記憶の処理過程に対するリルゾールの作用メカニズムの検討	分担	260
基盤研究 C	寄本恵輔	寄本恵輔	筋萎縮性側索硬化症の呼吸障害における新たな呼吸理学療法に関する研究	代表	650
基盤研究 C	林　晋一郎	林　晋一郎	筋衛星細胞における機能維持メカニズムのグローバル解析	代表	910
基盤研究 C	北村真吾	北村真吾	個人の概日リズム特性の決定に対する出生後環境の寄与	代表	845
基盤研究 C	三宅美智	三宅美智	行動制限最小化の活動に参加する精神障害当事者のための育成プログラムの開発	代表	1,560
基盤研究 C	藤井千代	三宅美智	行動制限最小化の活動に参加する精神障害当事者のための育成プログラムの開発	分担	130
基盤研究 C	鈴木友子	鈴木友子	骨格筋組織幹細胞である筋衛星細胞におけるプロスタグランジンＥ２受容体の機能解析	代表	1,690
基盤研究 C	井上由紀子	井上由紀子	細胞内タンパク質局在を高解像度で可視化できるS/N比の良いゲノム編集マウスの開発	代表	1,690
基盤研究 C	金子響介	金子響介	児童青年のインターネットゲーム障害の病態および心理社会的リスク要因の解明	代表	780
基盤研究 C	米本直裕	米本直裕	自殺予防対策の普及と適応に関するプロセス・アウトカム指標の開発	代表	910
基盤研究 C	野口　潤	野口　潤	自閉スペクトラム症モデル動物シナプスの２光子顕微鏡を用いた病態の研究	代表	1,300
基盤研究 C	渡邉　惠	渡邉　惠	自閉症モデル霊長類の非侵襲脳イメージングを用いる治療薬の探索	代表	1,820
基盤研究 C	岡田　俊	（小川　しおり）	疾患コホートを用いた22q11.2欠失症候群の表現型の追跡とゲノムバリアント探索	分担	195
基盤研究 C	飯島圭哉	飯島圭哉	手術検体を用いた脳腫瘍細胞と正常神経細胞間のてんかん原性回路の解明	代表	1,170
基盤研究 C	岩﨑真樹	飯島圭哉	手術検体を用いた脳腫瘍細胞と正常神経細胞間のてんかん原性回路の解明	分担	65
基盤研究 C	川内大輔	飯島圭哉	手術検体を用いた脳腫瘍細胞と正常神経細胞間のてんかん原性回路の解明	分担	130
基盤研究 C	三輪秀樹	飯島圭哉	手術検体を用いた脳腫瘍細胞と正常神経細胞間のてんかん原性回路の解明	分担	195
基盤研究 C	中山千秋	中山千秋	心的外傷後ストレス障害の客観的評価指標に関する尺度特性の検証と臨床応用	代表	1,040
基盤研究 C	伊藤正哉	中山千秋	心的外傷後ストレス障害の客観的評価指標に関する尺度特性の検証と臨床応用	分担	390
基盤研究 C	金子響介	中山千秋	心的外傷後ストレス障害の客観的評価指標に関する尺度特性の検証と臨床応用	分担	130

基盤研究 C	髙橋祐二	髙橋祐二	新規動物モデルを活用した筋萎縮性側索硬化症の分子病態解明と治療法開発	代表	1,820
基盤研究 C	髙尾昌樹	髙尾昌樹	真の健康長寿を解明するための、超高齢者（110 歳以上）の脳による病理学的研究	代表	780
基盤研究 C	辻本憲吾	（西田大輔）	神経・筋疾患における筋シナジーに注目した運動制御法の解明	分担	65
基盤研究 C	関和彦	（西田大輔）	神経・筋疾患における筋シナジーに注目した運動制御法の解明	分担	65
基盤研究 C	沖田恭治	沖田恭治	神経炎症をターゲットとした覚醒剤使用障害への薬理学的介入：PET/MRI 画像研究	代表	1,820
基盤研究 C	柳下聡介	柳下聡介	神経活動に伴う新規タンパク質の合成が神経原線維変化の形成に与える影響の解明	代表	1,820
基盤研究 C	佐藤典子	佐藤典子	神経変性疾患と正常圧水頭症における MR 解析を用いた脳脊髄液循環障害の病態解明	代表	650
基盤研究 C	豊田彩花	豊田彩花	身体症状症に対する認知行動療法の統一プロトコルの実施可能性の検討	代表	117
基盤研究 C	伊藤正哉	豊田彩花	身体症状症に対する認知行動療法の統一プロトコルの実施可能性の検討	分担	13
基盤研究 C	栗山健一	栗山健一	睡眠時間の主観－客観乖離と健康不安が不眠症診断・健康転機に及ぼす影響の包括的検討	代表	1,560
基盤研究 C	氏家悠佳	氏家悠佳	髄鞘形成グリアの新規転写因子解析から紐解く末梢神経障害の病態解明	代表	1,430
基盤研究 C	白間綾	白間綾	生体モニタリング情報に基づく疾患横断的精神機能評価	代表	1,885
基盤研究 C	住吉太幹	白間綾	生体モニタリング情報に基づく疾患横断的精神機能評価	分担	130
基盤研究 C	牧野みゆき	牧野みゆき	精神科看護領域に関する CBT を活用したコミュニケーションスキル研修の開発と効果	代表	1,170
基盤研究 C	松本純弥	松本純弥	精神疾患の病前推定知能と脳構造画像についての疾患横断的大規模多施設研究	代表	1,820
基盤研究 C	三浦健一郎	松本純弥	精神疾患の病前推定知能と脳構造画像についての疾患横断的大規模多施設研究	分担	260
基盤研究 C	長谷川尚美	松本純弥	精神疾患の病前推定知能と脳構造画像についての疾患横断的大規模多施設研究	分担	260
基盤研究 C	片柳章子	片柳章子	青少年の心的外傷後ストレス関連障害への認知処理療法の効果検証と導入プログラム開発	代表	455
基盤研究 C	伊藤正哉	片柳章子	青少年の心的外傷後ストレス関連障害への認知処理療法の効果検証と導入プログラム開発	分担	65
基盤研究 C	柏木宏子	柏木宏子	統合失調症に関連した暴力の心理社会的背景と生物学的基盤の解明と有効な治療法の開発	代表	780
基盤研究 C	小倉淳	小倉淳	動物 PET を用いたうつ病症状における BBB 透過性亢進と脳機能へ与える影響の解明	代表	1,950
基盤研究 C	近藤真前	（杉浦健之）	脳血流量の変化を指標とした慢性疼痛患者の脳機能評価	分担	65
基盤研究 C	松田博史	松田博史	脳構造ネットワーク解析によるアルツハイマー病の超早期診断に関する研究	代表	910
基盤研究 C	岡田俊	岡田俊	表情認知障害を起点とする自閉スペクトラム症の二次障害の成立過程の解明	代表	130
基盤研究 C	岩崎真樹	岩崎真樹	薬剤抵抗性てんかんの外科治療成績を向上させる頭蓋内脳波解析アルゴリズムの開発	代表	1,105
基盤研究 C	堀弘明	堀弘明	幼少期トラウマがもたらす生化学的・生理学的変化：概日リズムに着目した検討	代表	1,950
基盤研究 S	関和彦	関和彦	感覚シナジーと筋シナジーの連関による霊長類の巧緻運動制御メカニズムの解明	代表	39,520
研究活動スタート支援	山田理紗	山田理紗	アルコール依存症における飲酒量低減薬の反応性の客観的計測：前頭葉機能に基づく検討	代表	1,300
研究活動スタート支援	芦田雪	芦田雪	運動トレーニングによる筋保護効果獲得のメカニズム解明	代表	1,430
研究活動スタート支援	宮崎裕大	宮崎裕大	機械学習による脳卒中片麻痺患者の ADL 予後予測精度改善の検討	代表	1,430
研究活動スタート支援	柳百合子	柳百合子	次元モデルに基づく人生早期逆境体験のスクリーニング尺度開発に関する研究	代表	780
研究活動スタート支援	野間紘久	野間紘久	心理療法の作用機序解明のためのベースレジストリの作成とモデル構築	代表	568
研究活動スタート支援	八木原紘子	八木原紘子	睡眠の異常を介した神経変性疾患の病態悪化機構の解明	代表	1,430

研究活動スタート支援	中武優子	中武優子	凄惨な場面の目撃による幼少期トラウマがストレス脆弱性に及ぼす影響と脳内基盤の解明	代表	1,430
研究活動スタート支援	田中春仁	田中春仁	不眠症に対する遠隔心理療法の長期的な有効性の検証と客観的機序の解明	代表	1,430
挑戦的研究（萌芽）	阿部十也	（笠原和美）	興奮性と抑制性の両方の神経活動を検出する新しいfMRI解析法の開発	分担	520
挑戦的研究（萌芽）	三輪秀樹	（岡戸晴生）	細胞周期離脱遅延を用いた大脳皮質の人為的進化	分担	260
挑戦的研究（萌芽）	阿部十也	（釣木澤朋和）	種差を克服した脳機能マッピング法の開発	分担	130
挑戦的研究（萌芽）	間野達雄	（岩田淳）	神経変性疾患における核内封入体を中心とした細胞間コミュニケーションの障害	分担	2,275
挑戦的研究（萌芽）	井上健	井上健	直接細胞変換と人工miRNAを組み合わせた画期的AAV遺伝子治療法の開発	代表	2,210
挑戦的研究（萌芽）	村松里衣子	村松里衣子	髄鞘の巻き付きの新規評価系の構築	代表	3,250
特別研究員奨励費	青木吉嗣	青木吉嗣	新規RNA編集酵素システムdCas13-ADARによる全長型ジストロフィン回復	代表	1,200
若手研究	成田瑞	成田瑞	AI機械学習を用いた食行動によるうつ病予防モデルの開発	代表	130
若手研究	吉岡和香子	吉岡和香子	GNEミオパチーに対するシアル酸高容量分泌遺伝子改変脂肪細胞開発研究	代表	2,340
若手研究	重本蓉子	重本蓉子	MRIによる脳内連結解析とアミロイド蓄積の対比による認知症疾患の鑑別	代表	1,430
若手研究	小笠原真志	小笠原真志	NEB関連ミオパチーにおける臨床病理学的な遺伝子型・表現型相関とその自然歴の解明	代表	1,820
若手研究	菊池美名子	菊池美名子	アディクションとジェンダーの相互作用：女性薬物使用者の回復・再生・変容	代表	65
若手研究	河内貴弘	河内貴弘	うつ・不安患者に生じやすい歯科治療誘発難治性疼痛の発症機構解明とその予防法確立	代表	1,950
若手研究	峰岸かつら	峰岸かつら	ジストロフィンによる精子の形態と運動の制御機構の解明	代表	1,820
若手研究	請園正敏	請園正敏	社会的促進の観察効果と共共同効果の発生機序解明に向けて	代表	650
若手研究	宮前光宏	宮前光宏	診断横断的認知行動療法の有効性を裏付ける脳の構造的・機能的変容の解明	代表	1,560
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	代表	390
若手研究	小塩靖崇	小塩靖崇	運動競技選手におけるメンタルヘルス疫学調査とスクリーニング法に関する研究	代表	780
若手研究	江藤太亮	江藤太亮	概日リズム位相変化の光曝露タイミング依存性は年齢によって変化するのか？	代表	1,170
若手研究	駒沢あさみ	駒沢あさみ	強みに焦点を当てた認知行動療法の有効性と強みのアセスメントによる治療効果予測	代表	1,300
若手研究	高橋雄太	高橋雄太	個人の脳領域間の結合性を反映したニューラルネットワークによる自閉症認知特性の再現	代表	1,170
若手研究	中島実穂	中島実穂	児童期トラウマがもたらす心理的影響メカニズムの解明	代表	780
若手研究	林小百合	林小百合	自閉スペクトラム症における共同注視障害の心理学的基盤と促進要因の解明	代表	1,430
若手研究	植田尭子	植田尭子	自閉スペクトラム症における末梢由来因子の機能解析	代表	2,340
若手研究	辻本憲吾	辻本憲吾	社会的距離の変化と他者の対応が自己の意思決定に及ぼす影響とその神経機構	代表	1,430
若手研究	清水英雄	清水英雄	初代培養を用いた同腹仔のハンチントン病モデルと野生型間の神経脆弱性の定量比較	代表	1,138
若手研究	宮下聡	宮下聡	小脳におけるUnipolar brush cellsの神経回路網および生理機能解析	代表	1,820
若手研究	菊田里美	菊田里美	進行性霊長類パーキンソン病モデルを用いた、病態進行メカニズムの経時的解析	代表	910
若手研究	大井瞳	大井瞳	睡眠・覚醒相後退障害に対する介入プログラムの開発及び治療効果の機序に関する研究	代表	1,040
若手研究	伊豆原宗人	伊豆原宗人	睡眠覚醒相後退症候群におけるオレキシン受容体アンタゴニスト使用に関する検討	代表	1,040
若手研究	羽澄恵	羽澄恵	睡眠不足の維持増悪に関連する心理的機序の解明	代表	1,300

若手研究	山口博行	山口博行	生成系深層学習を用いた精神疾患脳画像の次元的アプローチ	代表	1,300
若手研究	長谷川尚美	長谷川尚美	精神科領域の治療ガイドラインの普及と教育が実臨床の治療行動に及ぼす効果の検証	代表	3,250
若手研究	板東杏太	板東杏太	脊髄小脳変性症患者におけるリハビリテーション介入効果の予測手法開発	代表	1,040
若手研究	全麗麗	全麗麗	脊髄損傷後のアストログリア瘢痕形成に関わるメカニズムの解明	代表	1,560
若手研究	相原悠	相原悠	多彩な先天異常を伴う小児例で発見された新規分子の胎盤発生における役割の解明	代表	1,820
若手研究	嶋岡可純	嶋岡可純	中間型神経前駆細胞を制御する新規分子機構の解明	代表	1,690
若手研究	竹脇大貴	竹脇大貴	腸内細菌と髄鞘抗原との分子相同性に基づく多発性硬化症の新たな病態機序の解明	代表	2,470
若手研究	山田悠至	山田悠至	統合失調症の社会認知とメタ認知の障害に対する新たな治療法の開発	代表	2,080
若手研究	小林桃子	小林桃子	統合失調症関連遺伝子 WDR3 欠損による認知機能および疾患感受性への影響	代表	1,690
若手研究	足立透真	足立透真	二段階神経細胞産生に関わる小脳・大脳皮質共通の分子基盤と生物学的意義の探索	代表	1,690
若手研究	青山さやか	青山さやか	認知行動療法を用いた助産師への教育プログラム開発	代表	52
若手研究	横井優磨	横井優磨	認知症・軽度認知障害患者に対するフォトバイオモジュレーション	代表	3,770
若手研究	松井健太郎	松井健太郎	非特異的過眠症状である「心因性過眠」の実態調査と心理的介入がもたらす効果の検討	代表	1,040
若手研究	伊藤まどか	伊藤まどか	複雑性 PTSD に対する診断評価尺度の整備と治療法の検証	代表	1,430
若手研究	葉つううぇん Yeh Tzu-wen	葉つううぇん Yeh Tzu-wen	免疫依存性神経変性病態に対するⅠ型インターフェロンの機能解析	代表	1,560
学術変革領域研究（学術研究支援基盤形成）	髙尾昌樹	（村上善則）	コホート・生体試料支援プラットフォーム	分担	2,262
学術変革領域研究（学術研究支援基盤形成）	髙尾昌樹	（村上善則）	コホート・生体試料支援プラットフォーム	分担	489
新学術領域研究（研究領域提案型）	関和彦	関和彦	身体変容への超適応の神経機構の解明	代表	15,730
新学術領域研究（研究領域提案型）	株田智弘	株田智弘	膜透過型オートファジーの制御機構	代表	13,130

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）、理事、監事陪席：企画戦略局長、神経研究所長、精神保健研究所長、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）、企画戦略局長、神経研究所長、精神保健研究所長、病院長、TMC 長、副院長、看護部長、総務部長、企画経営部長、財務経理部長（オブザーバー）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、企画戦略局長、精神研究所長、精神保健研究所長、総務部長、ＣＢＴセンター長、企画経営課長	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審議する。	病院長	病院長、副院長、特命副院長、各診療部長、診療科長、医局長、看護部長、副看護部長、薬剤部長、各部門長、総務部長他事務方	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	医師主導治験を含む人を対象とする医学系研究において、当センター病院で行われる臨床研究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	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、精神診療部長、司法精神診療部長、脳神経内科診療部長、脳神経小児科診療部長、手術部長、外来部長、総合外科部長、総合内科部長、リハビリテーション部長、放射線診療部長、臨床検査部長、教育研修部長、衛生管理者、感染防止推進部会長、薬剤部長、感染管理担当薬剤師、栄養管理室長、臨床検査技師長、臨床検査技師、看護部長、副看護部長、医療安全管理係長、感染管理認定看護師、財務経理部長、労務管理室長、医事課長、医事専門職、入院･外来係長	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、副院長、医療安全管理室長、医療安全管理係長、医療安全管理係、精神診療部長、司法精神診療部長、脳神経内科診療部長、脳神経小児科診療部長、脳神経外科診療部長、総合外科部長、総合内科部長、リハビリテーション部長、放射線診療部長、手術部長、外来部長、臨床検査部長、薬剤部長、看護部長、副看護部長、感染管理認定看護師、、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者、栄養管理室長、臨床検査技師長、国際化推進会議議長、財務経理部長、労務管理室長、医事課長、医事専門職、入院・外来係長	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、特命副院長、財務経理部長、看護部長、副看護部長、医事課長、医事専門職、診療記録管理係長、薬剤部長、臨床検査技師長、診療放射線技師長、精神診療部長、脳神経内科診療部長、脳神経小児科診療部長、脳神経外科診療部長、総合内科部長、総合外科部長、放射線診療部長、臨床検査部長、リハビリテーション部長、第五精神科医長、第二神経内科医長、第二小児神経科医長、データマネージメント室長、治験管理室長、医療安全管理係長、看護師長９名、診療情報管理士、栄養管理室長	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、精神診療部長、脳神経内科診療部長、脳神経小児科診療部長、脳神経外科診療部長、総合内科部長、総合外科部長、放射線診療部長、外来部長、臨床検査部長、リハビリテーション部長、薬剤部長、臨床検査技師長、診療放射線技師長、看護部長、副看護部長、外来看護師長、財務経理部長、企画経営課長、医事課長、医事専門職、入院・外来係長、医事業務委託者	副院長	入院・外来係長	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、精神診療部長、脳神経内科診療部長、脳神経小児科診療部長、脳神経外科診療部長、手術部長、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、薬剤部長、副看護部長、看護師長（４名）、医療安全管理係長、治験管理室長、栄養管理室長、総務部長、財務経理課長、地域・在宅支援室長、主任児童指導員、医療社会事業専門職、第一心理療法主任、情報管理室長、企画医療研究課長、研究所事務室長、医事課長、医事専門職	総合外科部長	医事専門職	第４水曜日

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
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、特に精神保健及び精神障害者福祉に関する法律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、精神診療部長、司法精神診療部長、副看護部長、精神科病棟医長、精神科病棟看護師長、精神科専門看護師、医療福祉相談室長、第一心理療法主任、医事課長、医事専門職、診療報酬指導係長	副院長	医事専門職	第４水曜日
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横断的に取り組み、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、副看護部長、看護師長、呼吸器疾患看護認定看護師、慢性疾患看護専門看護師、理学療法士長、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、副看護部長、財務経理課長、医事課長、医事専門職、診療記録管理係長、薬剤部長、臨床検査技師長、臨床放射線技師長、精神診療部長、脳神経内科診療部長、脳神経小児科診療部長、脳神経外科診療部長、総合内科部長、総合外科部長、放射線診療部長、臨床検査部長、リハビリテーション部長、第五精神科医長、第二脳神経内科医長、第二小児神経科医長、データマネージメント室長、治験管理室長、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月曜日 （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、総合外科医師、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、医事課長、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）、薬剤師、臨床検査技師、栄養管理室長、管理栄養士、言語聴覚士、医事係長、皮膚排泄ケア認定看護師、接触・嚥下認定看護師	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、薬剤部長、脳神経小児科診療部長、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、精神保健サービス評価研究室長、財務経理部部長、労務管理室長、企画医療研究課長、医事課長、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。治験等に関する研究を受託研究として行う場合、医薬品ＧＣＰ省令の規程に基づいて調査審議する	副院長	副院長、薬剤部長、脳神経小児科診療部長、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、精神保健サービス評価研究室長、財務経理部部長、労務管理室長、企画医療研究課長、医事課長、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、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 健康管理担当者（労務管理室長）、施設管理担当者（医事専門職）（整備係長） 医療安全担当者（医療安全係長） 委員（手術室師長、外来師長、サイクロオペレーター、契約係長）	診療放射線技師長	副診療放射線技師長	年１回
医療放射線安全管理委員会	診療用放射線に係る安全管理の体制を確保するための必要な事項を企画・審査する	医療放射線安全管理責任者（放射線診療部長）	病院長、副院長、医療安全管理部長、医療安全管理室長、医療安全管理係長、医療安全管理係、精神診療部長、司法精神診療部長、脳神経内科診療部長、脳神経小児科診療部長、脳神経外科診療部長、総合外科部長、総合内科部長、リハビリテーション部長、放射線診療部長、教育研修部長、手術部長、外来部長、臨床検査部長、薬剤部長、看護部長、副看護部長、感染管理認定看護師、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者、栄養管理室長、臨床検査技師長、国際化推進会議議長、財務経理部長、労務管理室長、医事課長、医事専門職、入院・外来係長	診療放射線技師長	副診療放射線技師長	年１回

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
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、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、薬剤部長、副看護部長、手術室・中央材料室師長、財務経理課長、第一契約係長、営繕専門職、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、特命副院長、精神診療部長、脳神経内科診療部長、脳神経小児科診療部長、脳神経外科診療部長、総合外科部長、総合内科部長、放射線診療部長、臨床検査部長、医長若干名、薬剤部長、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、医事課長	委員長 副委員長	副薬剤部長	第１木曜日
看護部師長会議	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く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、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、総務課長、医事課長、看護部長、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月曜日
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。	看護師長	副看護部長、看護師長（1 名）、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。	看護師長	副看護部長、看護師長（2 名）、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。	看護師長	副看護部長、看護師長（1 名）、クラーク	輪番	輪番	12 月第１水曜日 看護助手会議と合同
看護師長学習会	看護管理に関するテーマについて検討	看護部長	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。	副看護師長 （感染管理認定看護師）	副看護部長、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	感染管理認定看護師	第４金曜日
感染対策推進部会	センター病院における医療関連感染対策を効率的かつ迅速に行うために、ICT の活動を補佐する。 院内感染の原因分析や院内感染防止の具体策等について調査・検討し、感染防止マニュアルに沿った感染防止対策を実施すると同時に検討し委員会に提言する。	感染管理認定看護師	副看護部長、感染管理認定看護師、感染リンクナース、各リンクスタッフ	感染管理認定看護師	感染管理認定看護師	第４金曜日 （リンクナース会後）
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	副看護師長 （皮膚排泄ケア認定看護師）	副看護部長、皮膚排泄ケア認定看護師、ＮＳＴリンクナース、副看護師長（1 名）	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	副看護師長 （接触・嚥下認定看護師）	副看護部長、摂食・嚥下認定看護師、摂食・嚥下リンクナース、看護師長（1 名）	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	副看護師長	副看護部長、リサーチナース、精神専門看護師、慢性看護専門看護師	輪番	輪番	年６回 第３水曜日 （奇数月開催）
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）

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
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、副看護師長	輪番	輪番	第２水曜日 （８月は除く）
看護部リスク検討会	リスクマネージメントに関する対策と教育研修	看護師長 （医療安全管理係長）	副看護部長、医療安全管理係長、副看護師長（７名）、看護師	輪番	輪番	年７回 第４木曜日
看護部教育委員会	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（３名）、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、教育担当看護師長、臨床教育担当看護師長	輪番	輪番	年５回 第４水曜日 （4･5･7･11･2月）
看護記録情報システム委員会	看護記録及び情報システムの運用に関すること。	看護師長	副看護部長、看護師長（２名）、副看護師長（４名）、看護師	輪番	輪番	第２金曜日
看護業務委員会	看護業務に関する検討を看護倫理に基づき、最新の医療状況に応じた看護業務全般の改善、充実を図るための企画・運営に関すること。	看護師長	副看護部長、看護師長（３名）、副看護師長、看護師	輪番	輪番	第２木曜日 （８月は除く）
ＲＳＴリンクナース会	各病棟における慢性呼吸器疾患看護についての課題を見出し、水準の高い看護を提供する。	副看護師長	副看護部長、看護師長、副看護師長（２名）、看護師	輪番	輪番	年11回 第３木曜日 （８月除く）
入退院サポート看護師会	1. 退院支援が実践できる看護師の育成 2. 院内における地域包括ケアシステムの遂行	入退院支援係長	副看護部長、看護師長、副看護師長、看護師（相談室・外来・２北・２南・３北・３南・４南・４北・５北・６病棟）	輪番	輪番	第４火曜日 （10回／年） （４・８月除く）
行動制限最小化推進部会	1. 行動制限実施中患者のケア状況・記録の確認 2. 行動制限最小化の検討	看護師長	精神看護専門看護師、院内行動制限最小化スキルナース	輪番	輪番	第４水曜日
医師全体会	医療業務に関する情報伝達、意見交換	医局長	医師全員	医局長	医局書記	第３火曜日
アドボカシー委員会	患者・家族からの相談及び苦情、要望に適切に対応し、良質な医療を提供することを目的とする。	精神診療部長	特命副院長、外来部長、看護部長、副看護部長、医療安全管理係長、外来師長、医療福祉相談室長、総務課職員１名、医事職員１名	精神診療部長	医療福祉相談室長	第１月曜日
精神科診療部合同会議	精神科・医療観察科病棟部門および外来の医療業務に関する情報伝達	精神診療部長	当該病棟所属医師、副看護部長、当該病棟看護師長、医事専門職、薬剤部長、医療福祉相談室長、臨床検査技師長、診療放射線技師長、作業療法士長、理学療法士長、栄養管理室長、臨床心理室長	精神診療部長	輪番	第１火曜日
ＤＰＡＴ運営委員会	東京ＤＰＡＴに関する活動の適正かつ円滑な運営を図る	精神科医師	東京都ＤＰＡＴ養成研修を受講した者で各職種の代表者、総務係長	精神科医師	医療安全管理係長	不定期
外来委員会	外来診療の一層の向上を図り、もって適正かつ円滑な管理運営をするために必要な諸事項について審議する。	外来部長	外来部長、脳神経小児科診療部長、脳神経外科診療部長、臨床検査部長、診療科医長（４名）、薬剤部長、副看護部長、看護師長（２名）、診療放射線技師長、臨床検査技師長、医療福祉相談室長、医事専門職、入院・外来係長、研究所事務室長、副院長、特命副院長、在宅支援室医長、臨床心理室長、臨床工学技士、遺伝カウンセリング室員、医療情報室長、訪問看護係長、入退院支援係長、認知症専門看護師、ベッドコントロール師長	外来部長	入院・外来係長	第３月曜日

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
手術室管理運営委員会	1. 手術室の管理運営に関すること 2. 手術室の施設・整備に関すること 3. 手術室の医療機器に関すること 4. 手術室に関する職員に必要な教育、訓練に関すること 5. その他手術に関すること	手術部長	手術部長、薬剤部長、総合外科部長、麻酔科医長、整形外科医長、歯科医長、副看護部長、手術室･中央材料室看護師長、財務経理課長、医事課長、放射線診療部長、臨床検査医長、臨床工学士、医療情報室長、医療安全管理者	手術部長	手術室 看護師長	原則年１回 （4月第３木曜日）
手術部会	1. 手術実績報告 2. 各部門から手術室運営全般に関わる、意見調整、周知、審議	手術部長	手術部長、総合外科部長、麻酔科医長、整形外科医長、歯科医長、脳神経内科医長、脳神経小児科医長、第二精神科医長、副看護部長、手術室・中央材料室看護師長、臨床工学士、３南看護師長、３北看護師長、４北看護師長、５北看護師長	手術部長	手術室 看護師長	第２木曜日
リスクマネージメント部会	ヒヤリハット・医療事故報告	総合内科部長	総合内科部長、医師、看護師、臨床工学技士、薬剤師、臨床検査技師、放射線技師、理学療法士、作業療法士、療育指導室長、社会福祉士、心理士、管理栄養士、診療報酬指導係長	総合内科部長	医事係	月１回
ＮＳＴ褥そう合同委員会	ＮＳＴ褥そう管理について	総合内科部長	総合内科部長、総合外科部長、外科医長、精神科医長、神経科医長、リハビリテーション科医長、消化器科医長、歯科医長、脳神経小児科医師、外科医師、褥瘡チーム専任看護師、摂食・嚥下チーム専任看護師、薬剤師、臨床検査技師、管理栄養士、言語聴覚士、理学療法士、事務職	総合内科部長	事務職	年４回
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、財務経理課長、看護部長、副看護部長、病棟師長（3名）、副看護師長（2名／褥瘡チーム専任看護師、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	司法精神診療部長	司法精神診療部長、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	司法精神診療部長	医事係	月２回
８病棟治療評価会議	８病棟入院対象者の評価	交代制	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	毎週月曜日
９病棟治療評価会議	９病棟入院対象者の評価	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病棟入院対象者の状態報告と治療方針確認	病院長	病院長、副院長、精神診療部長、司法精神診療部長、看護部長、司法精神科医長、病棟師長、医事課長	司法精神診療部長	医事係	第１水曜日
９病棟運営会議	９病棟入院対象者の状態報告と治療方針確認	病院長	病院長、副院長、精神診療部長、司法精神診療部長、看護部長、司法精神科医長、病棟師長、医事課長	司法精神診療部長	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、副看護部長、司法精神診療部長、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、司法精神診療部長、司法精神科医長、医療観察法病棟師長、小平市住民、東村山市住民、関東信越厚生局･東京保護観察所立川支部・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、精神診療部長、脳神経内科診療部長、総合内科部長、脳神経小児科診療部長、脳神経外科診療部長、総合外科部長、放射線診療部長、麻酔科医師、臨床検査部長、薬剤部長、財務経理課長、医事課長、看護部長、副看護部長、医療安全管理係長、手術室･中央材料室師長、病棟師長、外来看護師長、臨床検査技師長、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１名、産業医、安全委員１名、衛生委員２名	総務部長	職員係長	月１回

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
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、企画戦略局長、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、企画経営部長、財務経理部長、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、企画戦略局長、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、企画経営部長、財務経理部長、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、医事課長、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、外来部長、精神診療部長、司法精神診療部長、脳神経内科診療部長、脳神経小児科診療部長、脳神経外科診療部長、総合内科部長、総合外科部長、手術･中央材料部長、放射線診療部長、臨床検査部長、リハビリテーション部長、教育・研修室長	病院長	企画医療研究課	必要の都度
医療連携運営委員会	関係医療機関等からの要請に適切に対応し緊密な連携を図る事、関係医療機関等の医療従事者との症例検討会等を通じ協力して診療を進めること	副院長	副院長、医療連携室医長、医療福祉相談室長、医療社会事業専門職、精神診療部長、脳神経内科診療部長、脳神経小児科診療部長、脳神経外科診療部長、総合内科部長、総合外科部長、精神科外来医長、リハビリテーション部長、副看護部長、外来師長、在宅支援係長、医事課長、医事専門職、医療連携室員	副院長	医事専門職	必要の都度
病院年報編集委員会	病院年報に関すること。	副院長	副院長、特命副院長、精神診療部長、外来部長、看護部長、薬剤部長、総務係長、入院・外来係長、企画戦略室	副院長	副院長室	必要の都度
臨床検査部運営委員会	センター病院における臨床検査の能力の向上を図るため、臨床検査の精度向上、外部委託検査等、臨床検査部の運営全般について審議する。	臨床検査部長	副院長、特命副院長、精神診療部長、脳神経内科診療部長、総合外科部長、総合内科部長、外来部長、小児神経診療部長、脳神経外科診療部長、身体リハビリテーション部長、財務経理課長、医事課長、副看護部長、外来師長、臨床検査部長、臨床検査科医長、臨床検査科医師、臨床検査技師長、副臨床検査技師長、主任臨床検査技師（検体・生理検査部門）	臨床検査部長	副臨床検査技師長	必要の都度
病院研究発表会運営委員会	病院研究発表会に関すること。	特命副院長	特命副院長、医局長、医長（2名）、理学療法士長、臨床検査技師長、医療福祉相談室長、副看護部長、看護師長（2名）、副看護師長、研究係長、第一契約係	特命副院長	特命副院長室	必要の都度
ボランティア委員会	ボランティア活動に関する事項を審議する。	特命副院長	特命副院長、看護部長、総務課長、医事課長、総務係長、療育指導室長、医療福祉相談室長及びボランティアを受け入れる部、科又は室長	特命副院長	総務係長	必要の都度
ＰＥＴ薬剤委員会	NCNP で製造されるＰＥＴ薬剤を用いた治験及び臨床研究等を行うにあたり、人体に投与するために必要な品質と安全性を確保し、その利用を円滑に行うために必要な体制を整備することを目的とし、ＰＥＴ薬剤の製造に関する事項、ＰＥＴ薬剤の品質管理に関する事項、ＰＥＴ薬剤の投与に関する副作用及び放射線被曝に関する事項等を審議する。	病院副院長	病院副院長、薬剤部長病院、神経研究所、精神保健研究所、TMC 及び IBIC センター長、副センター長若しくは部長又は室長若しくは医長から６名 ・非専門委員は、医学、歯学、薬学その他の医療又は臨床試験に関する専門的知識を有する者以外の者とし、総務部長、企画経営課長及び医事課長を充てる。 ・外部委員は、センターと利害関係を有しない者及びＰＥＴ薬剤委員会の設置者と利害関係を有しない者であってセンター職員（非常勤職員を含む。）以外の者で専門知識を有する学識経験者から２名以上を充てる。	臨床脳画像研究部長	委員会事務局	随時
迷惑行為防止対策委員会	病院における迷惑行為への対応及び再発防止に関すること。	精神診療部長	精神診療部長、外来部長、看護部長、副看護部長、医療安全管理係長、外来師長、医療社会事業専門職、医事課長	精神診療部長	医事課長	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
個人情報管理委員会	保有個人情報の管理に係る重要事項の決定、連絡調整を行うことを目的とする。	総務部長	総括個人情報保護管理者（総務部長）、神経研究所長、精神保健研究所長、TMC 長、MGC 長、IBIC 長、CBT 長、院長、訪問看護施設長、看護部長、財務経理部長、総務課長、人事課長、企画経営課長、企画医療研究課長、財務経理課長、医事課長、研究所事務室長、監査室長、文書管理係長	総務部長	文書管理係長	随時
IBIC 大型画像機器研究推進委員会	ＭＲＩ、ＭＥＧ、ＰＥＴなど大型画像研究機器の運用に関する方針を審議する。研究に必要な周辺機器の維持・管理に関する方針を審議する。画像研究提案に対する助言・支援を行い、研究推進を図る。	先進脳画像研究部長	"IBIC センター長、副センター長、IBIC 部長、IBIC 室長、IBIC 研究者委員長は、IBIC 部長会の同意を得て、外部委員を加えることができる。"	先進脳画像研究部長	委員会事務局	随時
契約審査委員会	予定価格が 1,000 万円以上の契約、随意契約のうち予定価格が 500 万円以上の契約、公募型企画競争による契約の方法及び当該方法を採用する理由等に関する事項	企画戦略局長	企画戦略局長、副院長、看護部長、総務課長、外部委員	企画戦略局長	第一契約係長 第二契約係長	毎月第４木曜日
倫理委員会	センター職員が行う人及び人由来の試料を対象とした医学系研究及び医療行為について、関連法律等の趣旨に沿って倫理的配慮及び科学的妥当性が確保されているかどうか審査あるいは判断する。	疾病研究五部部長	病院、神経研究所、精神保健研究所、TMC 所属の職員のうち、室長及び医長級以上の者から各施設１名（ただし病院長、両研究所の所長、センター長を除く）企画戦略局長、看護部長、外部有識者各７名（自然科学２名、人文社会科学３名、一般２名）	委員長	倫理委員会事務局	原則月１回
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施に当たって留意すべき事項について意見を述べる。	疾病研究五部部長	病院、神経研究所、精神保健研究所所属の職員のうち、室長及び医長級以上の者から各施設１名（ただし病院長、両研究所の所長、センター長を除く）企画戦略局長、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。	企画戦略局長	企画戦略局長、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、IBIC 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、企画医療研究課長、情報管理室長	企画戦略局長	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、病院部長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・メディカル・ゲノムセンター・脳病態統合イメージングセンター・認知行動療法センターから部長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	企画医療研究課	月１（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	企画医療研究課長	企画医療研究課	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、精神診療部長、脳神経内科診療部長、看護部長	企画医療研究課長	企画医療研究課	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。	企画戦略局長	企画戦略局長（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、IBIC 部長、メディカル・ゲノムセンター部長、CBT 部長、副院長、副看護部長１名、医長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、企画医療研究課長、情報管理室長、財務経理課長、医事課長、広報係長、情報システム顧問	企画戦略局長	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て、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・メディカルセンター長	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・メディカルセンター長	総務課	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
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、財務経理部長、財務経理課長、医事課長、調達企画専門職、病院長、副院長、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・メディカルセンター長、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	"第一契約係長 第二契約係長"	必要の都度
図書委員会	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、企画医療研究課長、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、医事課長、情報管理室長、病院部長	図書館長	企画医療研究課	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、精神診療部長、脳神経内科診療部長、看護部長、神経研究所所長補佐、精神保健研究所長補佐、医事課長、企画医療研究課長	副院長	企画医療研究課	必要の都度
防災管理委員会	消防計画の変更、避難施設・消防用設備等特殊消防用設備等の点検・維持管理、自衛消防隊の組織・装備等、自衛消防訓練等の実施細部、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、院長、神経研究所長、精神保健研究所長、企画戦略局長、副院長、MGCセンター長、TMC長、ＩＢＩＣ長、ＣＢＴセンター長、特命副院長、総務部長、財務経理部長、総合外科部長、精神診療部長、脳神経小児科診療部長、看護部長、薬剤部長、総務課長、企画経営課長、財務経理課長、医事課長、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
新治療開発管理委員会	高難度新規医療技術を用いた医療を提供するに当たり、倫理的・科学的な妥当性、本院で当該高難度新規医療技術を提供する事の適切性並びに当該高難度新規医療技術の適切な提供方法であるのか審査を行う。 未承認新規医薬品等を用いた医療を提供するに当たり、倫理的・科学的妥当性及び当該未承認新規医薬品等の適切な使用方法について審査を行う。	互選	高難度新規医療技術、未承認新規医薬品等を用いた医療の提供に関連のある診療科に所属する医師、医療安全管理部に所属する医師、医療安全管理部に配置された薬剤師、倫理委員会の委員	互選	新治療開発管理室	随時
教育研修委員会	教育・研修の計画と評価、各教育・研修プログラムの作成、相互間の調整、その他、職員の教育・研修に関する事項	教育研修部長	臨床研究・教育研修部門長、臨床研究教育研修室長、生命倫理室長、教育研修係長、職員研修係長、医師６名（精神科、脳神経内科、脳神経小児科、放射線科、臨床検査科、身体リハビリテーション科）、薬剤師	教育研修部長	職員研修係長	毎月第３火曜日
クリティカルパス委員会	申請されたクリティカルパスの承認審査、改訂されたクリティカルパスの承認審査、クリティカルパスの運用状況の調査	特命副院長	特命副院長、医師（５名）、薬剤師、副看護部長、看護師長（２名）、看護師（２名）、理学療法士、管理栄養士、診療情報管理室長、診療情報管理専門職、診療情報管理士	特命副院長	診療情報管理室	必要の都度
院内ライフサポート委員会	"院内BLS及びICLS研修の企画と運営、院内認定制度の企画・調整、研修受講者の管理、その他院内ライフサポートに関する研修の企画と運営にあたる。院内医療安全の確保のための整備、急変時の兆候を捉えて対応するRRSの発動基準の設定及び体制整備に加え、運用や必要に応じた見直しを行う。"	副院長	医師、理学療法士、職員研修係長、副看護部長、医療安全管理係長、教育研修部長、教育研修係長、看護師長、副看護師長、看護師	交代制	交代制	毎月第４水曜日
医療機器安全管理委員会	医療機器に係る安全な管理のための体制を確保するために必要な事項を企画審査する。	副院長	副院長、医療機器安全管理責任者（臨床工学技士）、手術部長、放射線診療部長、臨床検査部長、放射線医療機器安全管理責任者、臨床検査部医療機器安全管理責任者、医療安全管理係長、医事課長、契約係長、副看護部長、手術室看護師長、外来看護師長及びその他病院長が指名する医師２名	副院長	医療機器安全管理責任者	必要の都度

国立研究開発法人
国立精神・神経医療研究センター
2023 年度　病院年報（第 37 号）

発　　行　　2024 年 5 月
発 行 者　　中込　和幸
印　　刷　　株式会社アトミ

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

NCNP