

2024 年度(令和 6 年度)  
事業計画

公益財団法人 神経研究所

## I. 神経研究所基本方針

1. 研究部門では、睡眠学、臨床精神薬理学、発達障害のそれぞれについて、引き続き競争的研究費の獲得に努め、全国の研究施設との協働をさらに推進する。晴和病院(小石川東京病院)での睡眠障害診療を充実させることにより、発達障害診療と合わせて、臨床研究の基盤整備を行なう。
2. 精神神経科学センターでは、精神医学、神経科学、睡眠医学に関する調査研究等の助成を行う。合わせて睡眠健康推進のための普及啓発活動を継続して行う。
3. 附属晴和病院については、2020年5月末からの全面休院を2024年度まで継続する。2023年3月に着工した新病院新築工事は、2025年3月竣工、4月運用開始に向け整備を進める。大坪会小石川東京病院での診療も5年目を迎え最終年度となるが、引き続き全病院職員が大坪会に出向した形で運営にあたる。
4. 睡眠呼吸障害クリニックについては、引き続き法人の事業として継続する。睡眠時無呼吸症候群治療のパイオニアとして、他の睡眠クリニックとの差別化を図る。過眠症や概日リズム障害の診療については、晴和病院(小石川東京病院)での外来・入院治療と連携していく。

## II 再開発事業について

### 1. 新病院工事の進捗

2023年3月工事着手し、およそ半分の工程が完了した。既成杭、基礎躯体、地下1階の床、柱の躯体施工に差し掛かっている。施工上の懸案であった北側擁壁についても近隣住宅に配慮した山留施工採用して、擁壁部分のコンクリートの打設に移行している。2024年10月の上棟、2025年3月の建物引き渡しに向け、現時点で1週間程度の遅れはあるがおおむね予定通り工事を進めている。

一方、建設業界は大規模半導体工場や都心部での大規模工事によって、職人不足が深刻な問題になっている。またインフレに伴う機材高騰や資材不足が深刻な状況であり、当工事に影響が出ないことを祈るばかりだ。工事進捗に伴い、病院発注工事としての厨房機器工事、電話、WIFIを含む情報関連ネットワーク工事、監視カメラやカードキーシステムなどのセキュリティ関連工事、勤怠管理システム、OA家具・備品類の調達など本工事との取り合い整合性を十分確保できるように発注・契約を進める。

運営面では診察予約を電話に加えインターネット上の予約システムの検討、再来機受付、自動精算機の導入検討や職員食堂を患者・家族を含めた利用の検討まで、新病院稼働を機会に幅広く検討する。これまでのPHSに代わりスマホによる院内通話、情報伝達など、いわゆるDX

(デジタルトランスフォーメーション)を進め、業務の効率化を図る。

東京都施設近代化整備補助金は3か年に渡る。2022年度分については昨年6月受領している。今年の5月以降に2023年度分、竣工後に2024年度分を予定している。今後、補助額については国の行政上の理由で金額変更も一部想定される。

## 2. 新病院の計画・取り組み

新病院は病院機能、福祉機能とテナント機能の3つの機能から構成されている。発達障害、睡眠障害を柱として、メンタルヘルスケア全般を含む。特に発達障害については「治す医療から、治し支える医療」を目指し、生活、就労支援などにつなげる。そのために、福祉機能として宿泊型自立訓練10室、生活訓練施設20人を予定しており、社会復帰のための生活訓練や就労支援につなげる。また、様々な困りごとに有料で心理相談および法律相談をワンストップで提供したいと考えている。併せて、長期入院患者の退院先としての居住施設などを目的とした賃貸契約で入居できる「有料障害者ホーム」3室を設置する。運営については類似事例を見聞しながら進める。

病院機能としては精神一般と療養2看護単位計104床の病棟、1日130人以上の患者を診る外来、70人大規模デイケア、作業療法、5室の検査室を有する睡眠検査から構成される。睡眠呼吸障害クリニックと新病院の入院検査を疾患ごとに再編・統合してスタッフの効率的運営と配置並びに診療報酬上の収益性向上を目指す。テナントとしては地下1階に大手外来調剤薬局、内科系クリニック、1階にその他クリニックを誘致する。施設を脱却して、人にやさしい、環境にやさしい建築を目指す。だんだんテラスには花壇や畑を設け、生活訓練やデイケアのプログラムの一環として手入れ、世話をすることをイメージしたい。建物メンテナンスなどをB型作業所の仕事に充てるなど就労の場、機会として提案したい。これまでにない新たな医療と福祉と有料サービスを取り込んだ機能、場、環境を目指す。

## Ⅲ. 臨 床 部

### 1. 晴和病院(小石川東京病院)

#### 1) 理 念

- ・「安心」「信頼」「和」の精神医療の提供

#### 2) 基本方針

- ・科学的な根拠に基づく最新、最良の治療を目指す。
- ・十分な話し合いを行い、それぞれの人が満足できる個別的医療を行う。
- ・暖かく家庭的な開放的な病院であり続ける。

#### 3) 診療体制

うつ病に加え、発達障害と睡眠障害の診療体制の拡充を図り、専門性の高い治療を目指す。

### (1) 気分障害及び神経症圏

- ・当院の患者層に適したうつ病圏の疾患のクリティカル・パスを推進し、うつ病圏の治療の標準化を行う。特に退院後のリワーク・プログラムへの連続的な移行を推進する。
- ・クリニックや大学病院からの受け入れの促進、充実を図る。
- ・ストレスチェックシートなどで精神科専門医の診察が必要と判定された企業等の社員・職員の診断、面接、精査などを積極的に受け入れる。

### (2) 発達障害及びデイケアの拡充

- ・デイケアでは、発達障害向けプログラム（ASD、ADHD、学生、ピアサポート）を実施している。強度行動障害や知的にやや低いためなど、既存のプログラムへの適応が難しい方を対象としたサーズデイグループを2022年度より開いているが、さらに拡充させる。また、パートナーとの関係性に悩む方のピアサポートグループも2022年度から新設したが、参加者が増え続けており、2グループにするなどプログラムを多様化させる。また、実習生やボランティアの積極的な活用を行うとともに、プログラム実施者の育成も図る。新病院に向けて作業療法を開設する準備に着手する。
- ・昭和大学烏山病院と更に連携を強化し、紹介数を増やす。
- ・都内の大学保健センターと連携し、大学生当事者向けのプログラムを拡充する。

### (3) 睡眠障害

- ・睡眠呼吸障害クリニックと取り扱い疾患を分離し効率的な連携を強化する。
- ・睡眠総合ケアクリニック代々木とも連携を強化し、主に睡眠覚醒リズム障害や精神疾患に伴う睡眠障害の入院適応患者の受け入れを増やす。
- ・終夜睡眠ポリグラフ検査（PSG）/睡眠潜時反復検査（MSLT）の受け入れを拡充する。
- ・睡眠覚醒リズム障害などの入院治療を関連クリニックと連携して運用を向上させる。
- ・発達障害（ADHD）と合併する患者層（過眠症およびSCT（sluggish cognitive tempo））に注目して専門性を高める。

### (4) 東京都発達障害支援センター（おとな TOSCA）との連携

- ・東京都発達障害者診療拠点（成人）としての機能を充実させていく。
- ・電話相談で紹介された患者層の受け入れを拡充する。
- ・心理相談・法律相談・就労相談との実質的な連携を進める。

### (5) 訪問診療の充実

- ・2020年度に開始した在宅医療の提供機能の充実を図る。
- ・公的機関との連携を密にして、引きこもり、睡眠障害などにより、通院ができない患者を支援する。

#### (6) 医療安全の強化

- ・医療安全を確保するため、非常時に際しての病棟—医師間の連絡体制を強化する。
- ・ヒヤリハットなどの事例検討を強化し、事故予防対策や再発防止策の見直しを図る。
- ・事故例についての情報集約力を高め、迅速で正確な報告体制を築く。
- ・情報伝達エラーの防止対策を強化する。
- ・患者・検体・服薬等の誤認防止策の対策を強化する。
- ・転倒転落防止対策を実践する。

#### (7) 医療関連感染制御の強化

- ・医療関連感染制御の体制の維持を図る。
- ・医療関連感染制御に向けた情報収集と検討を実践する。
- ・医療関連感染を制御するための活動を実践する。
- ・抗菌薬の適正使用を実践する。

#### (8) その他

- ・若手非常勤医師の活用を図り、入院担当医と外来担当医の診療バランスを改善しながら労働環境のより向上を図る。

### 4) 2024 年度の診療目標

- ・外来患者数 一日平均 135.2 名、年間延べ 35, 152 名
- ・在院患者数 一日平均 53.0 名、病床利用率 88.3%

#### 【具体的対応策】

##### (1) 病床の柔軟な利用による稼働率の向上

- ・1 病棟 60 床を有効に活用することが、最も効率的であることから、この体制を維持し収益の安定を図る。
- ・精神保健福祉士による相談室機能の充実及び入退院機能を強化し、各医療機関との連携を強めて受診、相談例の増加を図る。

##### (2) 外来患者特に新規患者の獲得

- ・2022 年度後半から新患数の増加が継続しており、新患は入院にもつながる確率が高いことから 2024 年度も収益の柱として発展させていく。

##### (3) 地域への情報発信と連携

- ・リニューアルしたニューズレター等を活用し、必要な情報を地域へわかりやすく発信し、紹介患者の増加につなげる。
- ・当院の強みである専門性等について積極的に外部へアピールを行い、差別化していく。

##### (4) その他

- ・効果的な業務委託の選択、施設設備及び物品の適切な管理を図る。

- ・光熱水費の節約に努める。
- ・人事・財務案件の公平性担保と特定者への権力集中を排除する。

## 2. 睡眠呼吸障害クリニック

### 1) 診療体制

睡眠呼吸障害クリニックは1999年11月にわが国で最初に開設したクリニック形式の睡眠医療診療専用施設である。日本睡眠学会専門医療機関でもあり、主に睡眠呼吸障害、睡眠時無呼吸症候群の診療をしている。他にナルコレプシーなどの過眠症、レム睡眠行動障害、周期性四肢運動障害、レストレスレッグス症候群などの睡眠障害も診療できる体制を整えている。

晴和病院の睡眠障害外来は睡眠呼吸障害以外の睡眠障害を主に診療しており、法人内で役割を分担し協力体制を作って睡眠障害を全般的に扱える体制をとっている。

睡眠時無呼吸症候群は睡眠中の呼吸停止により睡眠の質の低下をきたし、日常生活に多大な影響を与えるのみならず、心血管系、代謝内分泌系への悪影響もある。高血圧、心不全、不整脈、動脈硬化の進行による心筋梗塞・脳梗塞、糖尿病などの罹患率・死亡率が増加することが疫学調査により分かっている。いわゆる生活習慣病と密接な関連がある病態であり睡眠呼吸障害の診療は予防医学の見地からも重要であると考えている。当クリニックは睡眠医学を専門とする医師、検査技師による診療体制を整えている。患者のみならず他の医療機関からも評価されており、大学病院をはじめとする総合病院、医院などから多くの患者が紹介されている。呼吸器内科、精神科、耳鼻咽喉科を専攻する医師で診療を行い、科をまたがる病態にも対応できる体制をとっている。従来は睡眠呼吸障害を主に診療していたが、睡眠呼吸障害以外の過眠症、睡眠時随伴症などの診療希望も多くなっているため、これらの疾患も積極的に診療する予定である。

最近是一般の病院、医院などで睡眠時無呼吸症候群の簡易検査が容易に施行可能になっているが、正確な診断と的確な治療をするためには終夜睡眠ポリグラフ検査(PSG)が必要である。当クリニックでは最新式の睡眠ポリグラフィソムノスターシステムによるPSGを多数施行している。治療は主に持続陽圧呼吸療法(CPAP)を用いている。CPAPの治療患者数は日本有数の多さである。軽症の患者に対しては口腔内装置による治療を、提携している歯科に紹介して施行してもらっている。睡眠時無呼吸症候群は高い有病率があるにもかかわらず、未検査・未治療の患者がいまだに多いため、医療関係者・一般の人々に対する啓発活動もおこなう。

2023年度はCOVID-19感染症の影響はほぼなくなっており以前の診療水準に回復してきている。2023年度は12月までのデータで月平均外来患者数が1,210人、新患は34件、入院検査は51件であった(2022年度の新患29件、入院検査41件)。

### 2) 2024年度の診療目標

新型コロナ禍以降、都心勤務者のリモートワークが増加し自宅近辺の医療機関への移管を希望する患者が増えた。他に患者層の高齢化もあり通院困難で移管希望も増えている。

- ・外来患者数 月間1,250名、年間延べ15,000名

- ・睡眠時無呼吸症候群の持続陽圧呼吸 (CPAP) 治療患者数 月平均約 1,900 名
- ・PSG 検査 (CPAP 導入のための検査も含む) 月平均約 50 名

#### IV. 精神神経科学センター

##### 1. 助成事業

###### 1) 調査研究等助成 (公募)

精神疾患、神経疾患、筋疾患、精神・神経領域の発達障害及び精神保健に関する若手研究者による調査研究及び講習会、研修会、シンポジウム等に対し、公募により申請のあった研究者に対して、選考委員会の議を経て助成する。

また睡眠学の3分野 (睡眠科学・睡眠医歯薬学・睡眠社会学) の若手研究者についても同様な方法で助成する。

###### 2) てんかん医療志向の若手人材の育成助成事業・・・大沼賞制定

全国のてんかん医療を志す若手医師の2種類の育成事業を3年間にわたって行う。

1. 研究助成事業 1件50万円 3件/年

2. てんかん関連国際学会への参加援助 1件40万円 3件/年

本助成金の原資はむさしのクリニック院長大沼悌一氏の寄付によるものであり大沼賞として制定する。

##### 2. 普及啓発事業

精神疾患、神経疾患、筋疾患、精神・神経領域の発達障害及び精神保健に関する知識の普及啓発を図る。

- ・睡眠に関する市民公開講座の開催、学校及び企業訪問型睡眠講座の開催。
- ・啓発活動に必要な動画、小冊子、パンフレット、ニュースレター等の作成、無料配布。
- ・睡眠健康推進機構長賞の授与。
- ・睡眠の日の認知度を高める事業。

各種企業によびかけて、睡眠に関する商品を販売する社に対して自社製品の販売の際に睡眠の日との関連性を強調して貰う。

- ・睡眠問題に関する無料電話相談。

#### V. 研究部

##### 1. 発達障害研究室

###### 1) デイケア (ショートケア) プログラムの充実と、昭和大学発達障害医療研究所と連携した研究体制の整備

- ・ショートケアに通う発達障害者が増えるに従い、その治療効果を客観的に把握するための研究を企画する。発達障害のデイケアに興味をもつ全国の施設と情報交換するために、鳥山病院が中心になって発足した「成人発達障害支援学会」に継続的に参画する。

・令和6年度から、ここ数年不在であった常勤の作業療法士を1名雇用し、マンネリ化しがちなデイケアのプログラムの活性化を図るとともに、デイケア内外での多職種連携を加速させる。

・リワークコースは、ニーズはあるものの、時期によって利用者の増減に波がある。対象患者の産業医面談や上司面談の際、可能な限り同席もしくはデイケア利用状況報告書の提出を行うことで、認知度と信頼を上げていく。

・生活支援コースは、発達障害の疾患別・ニーズ別プログラムの併用も可能としており、幅広い層が利用している。大別すると、就労や就労準備を想定した層と創作活動や居場所機能として利用している患者層に分けられるが、現状ではプログラム選択によってしか対応できていない。新晴和病院でのデイケア運営を想定すると、先々には生活支援コースの利用者層を二分し、就労準備段階の患者層とそれ以外の層にコースを細分化することが望ましいことから、その下地作りを行っていく。

・疾患別・ニーズ別プログラムにおいては、ADHD コースと既存グループ非適応層のサーズデイグループのニーズが高く、また ASD 既婚男性のピアサポートも想定人数を越えた参加・登録者となっており、より多くの患者とスペクトラムの多様なニーズを受け入れるべく、人員配置とプログラムの効率化を図っていく。

## 2) 東京都発達障害専門医療機関ネットワーク構築事業

東京都が実施する当該事業は、都内における成人期の発達障害の診断待機の解消を目的とする。令和5年度に引続き発達障害医療コーディネーターを配置し、都内医療機関を対象とした人材育成・実地研修、情報収集・提供、ネットワーク構築・運営の各事業を実施する。

当研究所は、東京都成人期発達障害診療拠点医療機関として、専門外来陪席医の通年での受け入れを行うとともに、専門人材育成研修では発達障害診療・支援、知見を有する専門家にも協力を仰ぎ、専門人材育成研修の充実を図る。都内医療機関情報は、同じく東京都から受託する東京都発達障害者支援センター（おとな TOSCA）においても活用できることから、発達障害の診断と心理社会的治療のできる医療機関を中心とするものの、成人の発達障害が可能な医療機関情報を継続的に収集する。ネットワーク構築・運営では、参加医療機関がマンネリ化しており、地区拠点と協働して新たな医療機関の参加を呼びかける。また、多摩地区においては、面積に対し専門拠点医療機関が1カ所と不足傾向にあることから、次の事業周期に向け実施主体である担当部局に働きかける根拠材料を準備する。

## 3) 東京都発達障害者支援委託事業

東京都が実施する東京都発達障害者支援センター（TOSCA）において、成人期相談の拡充を目的に再編・発足した通称おとな TOSCA を受託・始動して1年が経過した。センターの主たる業務は、①相談業務（相談支援、就労支援）、②地域支援、③普及啓発の3本柱で構成される。



都内の成人期における発達障害者の中核機関として、センターに求められる市区町村・事業所等のバックアップや困難事例への対応等が求められている。直接の相談の増加等によって地域支援機能の強化が十分に発揮できていなかったこと、そして相談者の6割が就労者であることから令和6年1月から第1・3土曜日に終日相談対応を行っており、その代わりに第2・4・5水曜日の相談対応を取りやめ、発達障害者地域支援マネージャーを中心に地域の行政・支援機関に出向いて顔の見える関係づくり等を始めていく。

また、今回再編された TOSCA は 23 区部にのみ配置されているため、多摩地区への出張相談、各種研修を区部・多摩地区それぞれで開催することとし、多摩地区在住・在勤・支援機関の方々からもアクセスしやすいセンター運営を行うことで、都内全域の地域支援の強化を図る。

## 2. 睡眠学研究室

### 1) 診療面

現在実施中の外来患者のオンライン診療、CPAP 使用中の OSA 患者の遠隔モニタリングをさらに充実し、これに対応した AMED 遠隔睡眠医療研究を継続する

### 2) 不眠研究

- ① オンライン認知行動療法 (CBT-I) による慢性不眠症の治療；前年度に引き続きオンライン CBT-I を継続し、waiting list 群を対照とした比較試験において、さらにウェアラブル脳波計による睡眠段階判定を付加し、より詳細な効果判定を試みる。本年は、ボランティアパネル、市民講座参加者にも対象を拡大する予定である。
- ② 健康保険レセプトの大規模データを利用して、睡眠薬多剤併用者の実態調査を行う。  
本研究では、人口動態学的な指標とともに、薬剤の種別に多剤併用への発展リスクを評価する予定である。

### 3) parasomnia overlap disorder (POD) の病態に関する研究

POD では、深睡眠からの覚醒障害とともに、REM 睡眠行動障害と同様に睡眠ポリグラフにおけるレム睡眠期の筋活動の非抑制所見 (REM sleep without atonia; RWA) が存在する。POD は、RBD に比べて若年発症するが、RBD のような  $\alpha$ -synucleinopathy (パーキンソン病やレビー小体型認知症など) への移行リスクを有するか否かという点については検討されていない。本研究では、POD について、心筋交感神経イメージング、ドパミントランスporter イメージ、嗅覚指標、認知機能指標などの  $\alpha$ -synucleinopathy サロゲートマーカーを計測して RBD と比較し、運動・認知症状発現リスクを検討する。

### 4) 閉塞性睡眠時無呼吸 (OSA) での受療実態の研究

OSA は男性成人の 6-8% と高い有病率を示す疾患だが、わが国で OSA の確定診断を得て

鼻腔持続陽圧呼吸(nasal CPAP)治療を受けている者は、60万人にとどまっている。本研究では、大型健康保険データベースと健康診断での各種指標を元に、ハイリスク者（48歳以上、body mass index 25.5以上、ウェスト90cm以上）の中で受診—治療を受けている者の割合と、受診行動と結びつく心理社会的指標ならびに合併症を検索し、OSA患者の受診を促進するためのツールとする予定である。

#### 5) 覚醒維持検査 (MWT) における microsleep の意義に関する研究

MWTにおいては、その入眠潜在時間が眠気に関連した事故リスクの指標として用いられているが、本検査では持続性入眠に至る前の段階で microsleep がしばしば混入することがわかっている。しかしながら、microsleep の臨床的な意義ならびに持続入眠との関連性はわかっていない。本研究では、この点についての検討を行い、日常診療でどのような点を注意すべきかを検討する。

### 3. 倫理審査委員会

研究テーマは、独自研究、外部からの受託研究のいずれにおいても、実施に先立って必ず倫理審査委員会において、倫理的諸問題の有無、当法人の目的との整合性、受託研究である場合には委託下における研究成果の社会還元などについての審査を行う。倫理審査委員は、外部専門家を含む様々な分野の専門家から構成され、審査が必要になる度に開催する。

研究場所は当法人の研究機関（臨床精神薬理研究室、睡眠学研究室）並びに併設された臨床機関を使用し、研究機関と臨床機関が密接に関係しながら実施する。診療記録及び症例の検査データ、質問紙の回答は重要な研究データであり、プライバシー保護に留意しながらデータベース化して管理している。

また研究実施の進捗状況等を管理するために月例でスタッフによる quality control のための報告会を行い、プロトコルの修正・進捗状況の把握を行うとともに理事会に対して報告する。

### 4. 治験審査委員会

令和2年度から治験審査委員会の設置者を晴和病院、睡眠呼吸障害クリニック並びに睡眠総合ケアクリニック代々木の3医療機関から公益財団法人神経研究所に変更した。治験審査委員会は、GCP省令に掲げる「治験の原則」を尊重し、研究所に附属する晴和病院、睡眠呼吸障害クリニック並びに睡眠総合ケアクリニック代々木の3医療機関の院長より治験実施の適否について意見を求められた場合は、審査の対象とされる治験が倫理的及び科学的に妥当であるか否か、その他当該治験が附属医療機関又は審査を依頼した医療機関において実施することが妥当であるか否かを提出された資料に基づき審査し、文書により院長に報告する。定期的開催を原則とする。

## VI. 会議日程（予定）

### 1. 評議員会

#### 1) 定時評議員会

開催日 2024年（令和6年）6月27日（木）

場 所 小石川東京病院 1F デイケア室

議 題 2023年度（令和5年度）事業報告・事業報告の附属明細書・貸借対照表・正味財産増減計算書（損益計算書）・財産目録・収支決算書の審議及び承認

#### 2) 臨時評議員会

開催日 2025年（令和7年）3月27日（木）

場 所 小石川東京病院 1F デイケア室

議 題 2025年度（令和7年度）事業計画書・収支予算書・資金調達計画案及び設備投資計画の審議及び承認

3) 上記以外については、必要に応じて臨時招集する。

### 2. 理事会

#### 1) 定時理事会

開催日 2024年（令和6年）6月12日（水）

場 所 小石川東京病院 1F デイケア室

議 題 2023年度（令和5年度）事業報告・事業報告の附属明細書・貸借対照表・正味財産増減計算書（損益計算書）・財産目録・収支決算書案の審議及び決議

#### 2) 定時理事会

開催日 2025年（令和7年）3月5日（水）

場 所 小石川東京病院 1F デイケア室

議 題 2025年度（令和7年度）事業計画書・収支予算書・資金調達計画及び設備投資計画案の決議

3) 上記以外については、必要に応じて臨時招集する。

以上