

2025 年度(令和 7 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。新晴和病院に睡眠呼吸障害クリニックの検査入院を移管し、睡眠障害診療体制を整え、発達障害診療と合わせて、特色ある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. 新晴和病院は4月運用開始となるが、発達障害、睡眠障害、メンタルヘルスケア全般等、従来の病院機能に加え、新たに取り入れた福祉機能では、社会復帰のための生活訓練や就労支援の充実を図る。
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バイオニアとして、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、晴和病院での外来・入院治療と連携していく。

II. 再開発事業

新病院の機能について

新たな神経研究所は附属病院と生活支援センターと協働施設の3つの機能から構成される。発達障害、睡眠障害、メンタルヘルスケアを重点医療として、新たに「治す医療から、治し支える医療」を目指し、患者さんの生活、就労支援などにつなげる精神科地域包括ケアを目指す。

1. 附属晴和病院の機能としては

- 1) 精神一般52床と精神療養52床の2看護単位、2病棟、計104床を設けている。3床、4床室は8㎡/床を確保し、ベッド廻りの空間他、療養環境に配慮している。また、個室はバス、シャワー、トイレの設置等バリエーション豊富な5種類を用意した。
- 2) 外来は広い待合と晴天時に利用可能な屋外ガーデンテラスを持ち、1日130人から150人程度の患者さんを診ることができる。また、心理相談と医療相談を併せて相談室を4室設け、疾病内容や経済的なこと他多様な相談に対応する。
- 3) 睡眠検査については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。検査室は5室設け、内1室はトイレとシャワーを設けている。また、患者さんの希望に沿って2階個室病棟での睡眠検査を可能としている。

- 4) デイケア（大規模 70 人）、作業療法、晴和ホールを 4 階にまとめ、多様かつ柔軟な運営ができるように配慮し、祝日に 4 階エリアを学会等有効に利用できる機能を備え、そのために、病院 EV を使用しない動線確保に配慮している。

2. 生活支援センター福祉機能としては

- 1) 5 階の附設生活支援センター和 Nico では宿泊型自立訓練 10 室、生活訓練施設 20 人を予定している。自立訓練（生活訓練）施設として、発達障害を含む精神障害のある方に対し、地域で自立した生活を送るのに必要な訓練や相談、支援を行う。
- 2) 1 階の東京都発達障害者支援センターでは都内在住・在勤・在学の 18 歳以上の成人期の方を対象に相談を受けるなかで、相談対象者の生きづらさや生活の困難さの原因を一緒に探り、整理して、必要な助言や情報提供を行う。
- 3) 新宿区地域活動支援センター晴 Halu では新宿区内に住所を有する精神障害（発達障害含む）のある方を対象に、創作的活動や生産活動の機会の提供や社会適応訓練などの生活支援のサービスを提供する。

3. 協働施設機能としては

- 1) 弁天町ハウス（有料障害者ホーム）は障害者のための居住空間である。賃貸契約（入居一時金＋毎月の家賃・食費など）を結び、入居いただく。居室大と居室小計 3 室からなる。スタッフが身の回りの世話、食事等を担当する。従来のグループホームに対して、入居者の選択肢の幅を広げたい。
- 2) 心理相談（アスファレス心理センター）では自費診療による心理療法・カウンセリングを実施する。様々な経験をもつカウンセラーが対象者の方の自己治癒が最大に発揮できるように、心理学的知見に基づいてカウンセリングする。
- 3) 親亡き後の相談などの弁護士による法律相談を含め検討したい。
- 4) 精神神経科学センターでは精神保健に関する調査研究の助成と診断及び治療技術の開発・普及に関する各種事業を行なう。心身の健康を守るために不可欠な要素である睡眠の正しい知識の普及に特に力を入れている。
- 5) 日本精神衛生会は当法人創立時から、つながりのある法人であり、新病院建設に際して協働できる環境を考えたい。例えば、休日の晴和ホール利用の研修会やイベント等積極的な活用による、運営上の相乗効果を期待する。
- 6) 地下 1 階の外来調剤薬局アインファーマシーズ、同じく地下 1 階の内科クリニック、1 階の眼科クリニックがある。入院患者の他の診療科受診の利便性などに配慮している。また、近隣の利用による当法人の近隣での認知度を高めることにつなげたい。

4. その他として

- 1) 電子カルテの導入や患者さんへ診療進捗状況情報を提示し、待ち時間の負担を軽減する。また、デジタルサイネージの導入により、リアルタイムで病院情報の提供を図る。
- 2) 食の充実として患者さんの選択メニューの導入や季節の食材、指定食材の導入などを図り、患者さんの食の満足度の向上を図る。
- 3) 屋上のだんだんテラスには花壇や畑を設け、「植え、育て、収穫する」取り組みを生活訓練やデイケアのプログラムの一環としての活用を検討したい。いわゆる農福連携に通じる試みであり、新たな取り組みとして普及させたい。
- 4) 施設内のいたる場を患者さん、メンバーさん、職員が制作したアートを展示する「どこでもアート」を導入する。自ら製作したアート、ペーパークラフトなどの展示で環境美化と制作意欲向上を図る一石二鳥の取り組みである。

Ⅲ. 臨 床 部

1. 晴和病院

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。
- ・温かな家庭的な開放的な病院であり続ける。

3) 診療体制

発達障害と睡眠障害、メンタルヘルスケア全般等、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。新病院では作業療法を開始する。
- ・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。
- ・リワークコースにおいては、勤務先との連携を強化し、リワークの必要性についてのアピールを図り、企業側からのニーズに対応できるようにする。
- ・生活支援コースにおいては、利用者の能力に応じた課題に着手し、確実に社会的役割が担えるようにステップアップを図る取り組みを実施する。

(3) 睡眠障害

- ・A型睡眠学会専門医療施設として正式な登録を行い、睡眠障害全般を対象とする各種の診断検査と外来・入院治療体制を整える。検査技師の人員充足に伴い安全精度管理下のより適切な睡眠検査を可能とする。
- ・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神経発達症や気分障害などの精神疾患併存例の睡眠障害に対する外来・入院治療を行う。
- ・増加する睡眠外来受診症例や紹介症例に対してスムーズに終夜睡眠ポリグラフ検査(PSG)/睡眠潜時反復検査(MSLT)が可能な体制を整えるとともに、24hrPSG検査による過眠症診断をすすめ、東京にも多数存在する睡眠センター型施設では対応できない症例の受け入れを拡充して適切な専門医療を提供する。
- ・必要な外来症例に対して概日リズム睡眠覚醒障害の入院治療を提供する体制を整えるとともに、専門医療機関として紹介症例の受け入れも向上させる。
- ・晴和病院の特徴を生かし、神経発達症と過眠症の併存例の症例蓄積を進め、臨床症状や睡眠検査の特徴を明らかにする。診断応用できるbiomarkerの探索同定をすすめるとともに、新たな亜型分類の提唱につなげ、学術的にも臨床面でも専門分野をリードする成果につなげる。

(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引き続き図る。
- ・ 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)2025 年度の診療目標

- ・ 外来患者数 一日平均 133.2 名、年間延べ 35,032 名
- ・ 在院患者数 一日平均 86.5 名、病床利用率 83.2%
- ・ 睡眠検査延新規入院数 525 名

【具体的対応策】

(1)病床の柔軟な利用による稼働率の向上

- ・ 2 病棟 104 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

- ・新患は入院にもつながる確率が高いことから 2025 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スレター等を活用し、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きたが、2025 年 4 月以降は晴和病院が全ての睡眠障害に対応できる A 型睡眠医療専門施設となり、睡眠呼吸障害クリニックは丁寧な技師の follow up で開設以来治療継続ができていた CPAP 再来患者のケアを継続し、法人内で協力体制をとっていく。

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、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 を多数試行している。

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行う。

2024 年度は 12 月までのデータで月平均外来患者数が 1,205 人、新患は 34 件、入院検査は 51 件であった。

2) 2025 年度の診療目標

- ・外来患者数 月間 1,210 名、年間延べ 14,520 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 1,850 名

IV. 精神神経科学センター

1. 助成事業（公募）

1) 調査研究等助成

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）

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。

講座用共通教材の作成

- ・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、烏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6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。

附属晴和病院は、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。それと同時に、心理社会的の実施できる医療機関の増加を目指し、発達障害専門プログラム導入支援等を行っていく。

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、多摩地区拠点医療機関とともに医療機関ネットワークの拡充を図る。

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2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る。令和6年度は、基礎自治体に対し Q-SACCS(発達障害の地域支援システムの簡易構造評価)の情報提供を行い、一部の自治体においてその取組みの開始を図ってもらった。発達障害支援において子ども支援は充実している自治体が多いものの、成人期以降の支援は温度差があることが改めてわかってきた。全年代への支援体制の現状と支援の拡充に向け、こども T O S C A とともに数年計画で Q-SACCS の作成支援を通し地域実情の把握に努めていく。

それ以外には、都民から「都民向け研修会の開催」を希望する声が寄せられており、研究所内に設けられる晴和ホールを活用し、都民向け研修会の開催を行い、発達障害の理解と普及啓発を行っていく予定である。

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するとともに、睡眠専門医療機関と専門医の乏しい地域の医療機関からのケースカンファレンスを含めた診療相談に対応できるシステムを構築する。

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、薬物療法 (zolpidem) 群、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。本年は最終年度となるが、上半期に研究を終了し、成果を市民講座等で公開する予定である。
- ② 健康保険レセプトの大規模データと健診データを利用して、ベンゾジアゼピン系睡眠薬から新規オレキシン受容体拮抗薬への置き換えが可能な症例の背景を検討する。大規模データを用いることで、多様な合併症の有無と置き換えの成否の関係に注目したい。

3) REM 睡眠行動障害 (RBD) に関する研究

RBD では α -synucleinopathy (パーキンソン病やレビー小体型認知症など) への移行リスクを確実に把握しうるサロゲートマーカーの開発が最重要課題である。本研究では、RT-QuIC を用いて RBD 患者の血清中の α -シヌクレインを定量し、これと心筋交感神経イメージング、ドパミントランスポーターイメージ、嗅覚指標、認知機能指標などの α -synucleinopathy サロゲートマーカーとの関係を調べ、本検査が運動・認知症状発現リスクを予測しうる簡便なマーカーになり得るか否かを検討する。

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。前年度の研究で、勤労者の OSA に関する受診行動には、自覚的な眠気、呼吸停止、心血管系合併症の存在とともに、職種 (ブルーカラーが受診率が低い)、労働日数の多さ (週 5 日を超えると低い) が関連しており、OSA の最大のリスク要因である肥満度が関連していないことを明らかにした。これを受けて上記を盛り込んだ事業所での疾患教育 (および労働日数を調整して受診を推奨) を半年間行い、その後の受療行動を追跡調査し、受診率の変化を調べるとともに、ハイリスクでありながら現状でも受療しない労働者人口の特性を検討する予定である。

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、その入眠潜時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、前年に引き続き、microsleep の発現頻度の MWT 入眠潜時との関係、microsleep が徐々に延長して persistent sleep に入るプロセスを解析し、microsleep からみた眠気を有するドライバーの運転リスクを検討する予定である。

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 2025年（令和7年）6月26日(木)

場 所 晴和病院 1F 会議室

議 題 2024年度(令和6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)評議員会

開催日 2026年（令和8年）3月 未定

場 所 晴和病院 1F 会議室

議 題 2026年度(令和8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 2025年（令和7年）6月4日(水)

場 所 晴和病院 1F 会議室

議 題 2024年度(令和6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 2026年（令和8年）3月 未定

場 所 晴和病院 1F 会議室

議 題 2026年度(令和8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