

2022 年度(令和 4 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、令和2年5月末で全面休院とした。新病院建築に向けて基本設計から実施設計へ具体的な建築計画、資金計画を策定していく。大坪会小石川東京病院での診療も3年目を迎えるが、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。外来やデイケア部門は1年目から晴和病院と遜色ない患者数に達しており、更に患者数は増加しつつあり、建替え期間中の収益の柱として大坪会小石川東京病院でも発展させていく。病棟運営に関しては、大坪会の所有する111床の内、既に稼働している85床の病床を機能的に運用して、収益の安定を図る。
- 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、小石川東京病院での外来・入院治療と連携していく。

II. 臨床部

(I) 晴和病院の理念は小石川東京病院でも継続する。

「安心」「信頼」「和」の精神医療の提供

基本方針

1. 科学的な根拠に基づく最新、最良の治療を目指します。
2. 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います。
3. 暖かく家庭的な開放的な病院であり続けます。

令和4年度目標

病院建替えの具体化に踏み出す。建て替え期間中の資金計画を綿密に構築する。年度内に新病院建築に着工する。企画室を中心に、新病院構想の具現化と東京都発達障害診療拠点としての活動を活発化する。

令和4年度計画

1. 病床の柔軟な利用による稼働率の向上

- ① 多床室と個室を効率的かつ柔軟に運用する。
- ② 睡眠検査入院の推進に向けて病診連携を強化する
- ③ 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。また、新たに公費診療対象となる患者の受入を行う。

2. 外来機能の充実

- ① デイケア、ショートケアを強化し、就労支援につなげる
- ② 外来スペースを十分に確保して、発達障害・睡眠障害診療をさらに拡大する
- ③ 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

3. 訪問診療の充実

- ① 令和2年度に開始した在宅医療の提供機能の充実を図る。
- ② 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。

4. 医療安全体制の強化

- ① 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
- ② 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
- ③ 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

5. 接遇面の強化

- ① 日常の診療において、スタッフ全員が標準的な洗練された対応を行えるように研修を行う。
- ② 患者に対する態度や言葉遣いについて精神科特有の対応技術を検討し、評価しあう。
- ③ クレーム等への対応について、余裕をもって合理的に対応できるように研修を行う

6. 財務状況改善への諸対策

- ① 光熱水費の節約（院内温度の管理徹底の継続）
- ② 経費の精査及び業務契約の見直しを行い出入業者の選定を厳格化し経費の節減に努める
- ③ 人事・財務案件の公平性担保と特定者への権力集中の排除

7. 設備投資計画

令和4年度は長年の懸案であった新病院建築計画の最重要年度となる。晴和病院敷地の一部売却と前面のコーギーコーナー所有地の購入は3年度に終了し、基本設計から実施設計及び施工業者の選択と着工、並行して資金計画の策定と交渉など難題山積の年度になるが、粘り

強く着実に履行することが成功への道程である。計画は令和6年度まで続くが、以下に法人企画室が策定した最終年度までの最新計画案を掲載する。

=====

I 再開発事業について

1) 新病院稼働までの小石川東京病院における稼働の向上

2020年6月に60床で運用スタートし、さらに11月に25床を加えて2看護単位で運用していたが、コロナウイルス感染症による入院控え等で、入院患者は40床から40床後半での稼働となっている。合わせて、築60年を超える老朽化した病院のため、設備を含め、患者アメニティーは十分とは言えないことも入院患者の稼働に影響が少なからずあるだろうと考える。

この状況を踏まえて、柔軟で効率的な運用にシフトし、アメニティーの確保と三密を防ぐ感染対策に配慮しながら、適正なスタッフの人員配置によって、人件費の削減にも取り組む。また、外来、デイケア、睡眠検査部門の強化や、アウトリーチとしての訪問診療についても移動手段などの体制を強化して収益力強化に努める。収入と費用のバランスを踏まえ、これまでのように入院収入に頼ることなく、外来、デイケア、睡眠検査など、比較的コロナ感染の影響が少ない部門の強化に努める。収益構造の強靱化は再開発資金計画を無理なく進めるために必要不可欠といえる。

2) 新附属病院の計画について—新たな機能と収益を見込める計画内容

以前の「現地建て替え計画」では既存病院機能を稼働しながらの順次建て替えであったため工期がかかり、その上各部所の稼働制限やスタッフ雇用などの課題があったが今回は更地での「一時移転による現地新築工事」なので前出の問題を解消できている。また、建設費の一部負担として令和4年度東京都近代化施設整備補助金に応募した。(許可病床154床から104床に減床、32%の病床削減)

病院機能としては入院の機能分化として、病棟を2看護単位として、精神一般(15対1)、精神療養病床(30対1)、各々個室率は25%。多床室は病室環境加算可能な8㎡/床として、個室的多床室などを設け、患者の病室選択肢の幅を広げている。発達障害と睡眠検査の検査入院など出来高方式の精神一般を1看護単位、また比較的長期入院の患者のためのアメニティーに配慮した包括評価方式の精神療養病床を1看護設定している。

作業療法士による入院患者を対象とした作業療法は上階に設け、同一階のデイケア部門(大規模70名)と相互にスペースを融通し、晴和ホール(講堂)も活用し、入院患者のリハビリテーション機能の充実に努める。発達障害とともに病院機能の柱である睡眠障害はクリニックとのスタッフ人員の集約を図り検査室を5室として収益強化を図る。

外来部門は130人/日を維持してコンスタントな収益を確保する。訪問診療についても都内在住の患者を対象に強化する。

3) 病院機能以外の取り組みと収益補完

病院機能以外に、(1) テナントとしてコンビニ、外来調剤薬局、内科などのクリニックを検討、(2) 福祉機能としての宿泊型自立訓練 (12 室)、生活訓練 (20 人)、(3) 心理相談・法律相談など予定している。(1) は患者アメニティーの配慮、地域社会への貢献、(2) は障害者の社会復帰に向けての支援、(3) 親なきあとの見守り・支援、さらに東京都の業務委託による「発達障害総合支援」など行政との連携による取り組みを新病院においても継続する。「発達障害者の社会復帰を都心で実現する」をテーマに「治す医療」から「治し支える医療」へのシフトを実現するための取り組みとなる。テナント料はコンスタントに期待できる収入であり、融資の返済分の一部とすることで病院経営の負担軽減につながる。

4) 土地売却による自己資金

敷地の東側区道側の土地 1,798 m²をデベロッパーに売却した。同時に外苑東側の隣接地 324 m²を購入している。敷地面積は 4,100 m²から 2,619 m²に縮小したが、建築基準法上の容積率、高さ規制など当法人にとってのメリットが少なくない。売却益によって建設費を一部確保できる。土地売却、購入、登記などの手続きは 2 月 15 日に完了した。

5) 新病院計画への道筋

解体工事に関して、現在 1 期の解体工事が完了し、2023 年 1 月に 2 期解体工事が完了、更地になる。現在、設計を委託して基本設計、10 月を目途に実施設計などをまとめる。延べ床面積 7,295 m²、容積対象面積 6,456 m² (現状面積 6,900) 今後実施設計を進め、10 月に補助金内示、工事着工を 2023 年 2 月、工期 24 か月で竣工は 2025 年 1 月末、準備期間を経て 4 月には新病院での運営開始を予定している。後のない計画として、予定通り進められるよう準備を進めている。

II 東京都発達障害専門医療機関ネットワーク構築事業

令和 2 年度から東京都が実施する当該事業は、都内における発達障害の診断待機の解消を目的とする。診断待機解消に向け、専門性の高い医療機関を中心としたネットワークを構築し、都内医療機関への実地研修等を実施し、成人発達障害診療体制において中核的な人材育成を目指す。

当研究所は、成人期の発達障害者の診療・支援について高度な専門性を有する都内の中核的な医療機関として令和 2 年度から選定されている。令和 4 年度も引続き、東京都拠点医療機関として、人材育成・実地研修、情報収集・提供、ネットワーク構築・運営、発達障害医療コーディネーターの配置の各種事業を展開する。

人材育成・実地研修では、年度後半に重なる東京都が実施する他の発達障害研修関連との日程重複を避けるため、開催時期の前倒しを図る。対面での症例検討会等を設け、医師の参加率向上を図る。また、専門外来陪席等の実地研修においては、年度単位ではなく、通年での受入

れとして陪席機会の拡大を図る。

情報収集・提供では、特に都内医療機関の発達障害診療に関する情報収集での回収率の低さが課題として挙げられる。そのため、研修参加機関を対象に正確な情報を収集し、関係者への情報提供を図ることとする。

ネットワーク構築・運営においては、区部・多摩地域拠点機関らで構成する成人発達障害診療体制検討協議会において各種事項の検討・相談、意見・情報交換を行う。全国での成人発達障害診療・支援に関する情報についても共有し、各地域での診療・支援を拡充する。

=====

8. 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

- ① 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
- ② クリニックや大学病院からの受け入れの促進、充実
- ③ 企業や大学との契約により社員や学生のメンタル治療の受け入れの促進
- ④ ストレスチェックシート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積極的受け入れ

(2) 発達障害

発達障害ダイケアの拡大。大規模 50 人での実施の定着を目指す。

発達障害のダイケアについて、ADHD や大学生など、属性別のプログラムの多様化を図る。ボランティアの積極活用を行う。外部の就労支援組織と連携し、ネットワークを構築する。昭和大学附属烏山病院と連携して、検査入院プログラムを推進する。

(3) 睡眠障害外来・検査・入院の実施

① 全体計画

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。

② 入院・検査

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) と合併する患者層に注目して専門性を高める。

(4) デイケアの拡充

- ① 昭和大学烏山病院と更に連携を強化し、紹介数を増やす
- ② 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

(5) その他

- ① 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。
- ② 医療連携部門の充実と、外来受付事務の迅速化を図る
 - (ア) コメディカル部門(検査科・薬剤部、心理検査)の取り扱い患者数を上げ、増収を図る
 - (イ) 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。

【2022年度の診療目標】

- ・ 外来患者数 一日平均 126.5名、年間延べ 33,652名
- ・ 在院患者数 一日平均 54名、病床利用率 63.5%

(II) 睡眠呼吸障害クリニック

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。

2021年度は2020年度から引き続き新型コロナウイルス感染症が診療状況に大きく影響した。

医療機関における感染を恐れる患者が多く受診控えがあったと思われる。

また外来の密状態を避けるためにCPAP再診は原則として毎月受診をしてもらっていたが、2～3か月に1回の受診に変更した(保険点数は2～3か月分の算定をする)。そのために月毎の患者数は2019年度以前と比較して大きく減少している。

2021年度は12月までのデータで月平均外来患者数が1,222人、新患は24.9件、入院検査は37.9件であった(2020年度の新患21.8件、入院検査24.8件)。

【2022年度の診療目標】

新型コロナウイルス感染症の状況次第で大きく変動しうる。

CPAP再診は現状の2～3か月毎の受診を継続せざるをえないであろう。その分だけ外来に余裕ができるので感染の制圧に従い新患を増やせる可能性はある。

- ・外来患者数 月間1,300名、年間延べ15,600名
- ・睡眠時無呼吸症候群の持続陽圧呼吸(CPAP)治療患者数 1,910名
- ・PSG検査(CPAP導入のための検査も含む) 月平均約44名

(Ⅲ) 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 指定研究助成

睡眠健康推進機構が研究テーマを定め睡眠学術研究の研究者に助成する。

③ てんかん医療志向の若手人材の育成事業

国立精神・神経医療研究センターでの研修を受講する若手医師に対して国内留学にかかる諸経費の助成を行う。全国公募を行い選考委員会の審査および指導医による面接の結果助成を決定する

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。

ア 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

イ 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

ウ 睡眠健康推進機構長賞の授与

(IV) 研究部

1. 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。

2. 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適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。

3. 睡眠学研究室

- ① 診療面；本年度より公共交通機関の睡眠健診事業を拡大、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充実し、これに対応したAMED遠隔睡眠医療研究に参画する
- ② 不眠研究；
 - (ア)オンライン認知行動療法(CBT-I)による慢性不眠症の治療；世界に先駆けてオンラインCBT-Iを導入、waiting list群を対照とした比較試験を行う。
 - (イ)2018年に実施したweb調査による国民睡眠調査の追跡調査として同一対象者に睡眠調査を行い、不眠の構成症状(入眠障害、睡眠維持障害、早朝覚醒)の経年変化を調べ、これらの変化に伴う日中機能変化、症状変動に関わる心理指標、概日リズム指標を検討する。
- ③ RLS症状の季節差に関する研究
RLSでは、夏季を主体とした症状の季節変動がみられるとの意見があるが、実際にはその程度は明らかにされていない。本研究では、前年度に続いて連続例300名について季節変動の有無を調査して再現性を検討するとともに、その背景要因を明らかにする。
- ④ 閉塞性睡眠時無呼吸(OSA)の家系内発生の実態に関する研究
OSAが上気道の形態的要因(易閉塞性)に依存して発現することに注目し、上気道形態の遺伝的継承性と本疾患発現の関係に注目して、当施設にCPAP治療継続のために通院している症例を対象に実態調査を行い、その結果から家族性、非家族性OSAの臨床的、人口動態学的な差異を検討する。
- ⑤ 反復睡眠潜時検査(MSLT)所見における睡眠不足の影響に関する研究
ナルコレプシー、特発性過眠症の診断は、MSLT所見に基づいて行われるが、MSLT所見には被験者の日常の睡眠習慣の影響が及びやすい。本研究では、日常睡眠時間が6時間以上とそれ未満の過眠症患者のMSLT所見を比較し、診断にどの程度影響を及ぼしているか、日常診療でどのような点を注意すべきかを検討する。

4. 発達障害研究室

デイケア(ショートケア)プログラムをさらに充実させるとともに、研究面でも烏山病院に設置された昭和大学発達障害医療研究所との連携によって、成果を発信できる態勢を整える。

- ① 発達障害の一部は過眠症などの睡眠障害を伴うことが多いので、そのための検査入院体制も、睡眠障害研究グループと共同で整備していく。
- ② 発達障害ショートケアとしてすでに稼働している土曜クラブに加えて、平日のデイケアプログラムの中に発達障害の人たち向けの内容を盛り込み、未就労やひきこもりの発達障害者が毎日通ってこられるような受け皿を整える。1日最大70人まで受け入れ可能となったデイケアを最大限活用するために人員配置とプログラムを効率化する。

③ 発達障害を疑って来院したが、診断としては該当せず、一方では従来の精神科クリニックでは対応できていない患者層がかなり厚いことがわかってきた。

そのためには心理カウンセリングが必要と考えられるので、心理士の受け入れ態勢を整える。心理士の拡充は、発達障害の診断に欠かせないWAIS-IVなどのテストのニーズが高まっているためにも必要である。新病院が完成した後には、心理カウンセリングは別法人による自由診療として週末中心に展開する予定としている。今年度はその準備段階としてデイケア室などを週末に借りて心理カウンセリングを実施し、ニーズ調査を行う。

④ 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。各種のテストバッテリーを用いるとともに、烏山病院で行っている研究目的の脳機能画像検査（ファンクショナルMRI）に参加するように積極的に誘導する。

また、こういった活動を通じて研究グループとの連携を深め、昭和大学発達障害研究所が募集する共同研究にも応募していく。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」に参画する。

(V) 会議日程 (予定)

(1) 評議員会

① 定時評議員会

開催日 2022年(令和4年)6月 日()

場 所 小石川東京病院 1F デイケア室

議 題 2021年度(令和3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 2023年(令和5年)3月 日()

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 2022年(令和4年)6月1日(水)

場 所 小石川東京病院 1F デイケア室

議 題 2021年度(令和3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 2023年(令和5年)3月1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