

平成 28 年度 事業報告書

2016. 4 ~ 2017. 3

公益財団法人 神経研究所

公益財団法人 神経研究所
事業報告書
(平成 28 年度)

1. 理事会・評議員会の主な決議・承認・報告事項

平成 28 年 4 月 26 日 (火) 臨時理事会

- (1) 臨床部晴和病院、稲田院長退職及び新院長の審議及び承認について
- (2) 岩下前事務局長代理の退職と経緯について

平成 28 年 6 月 7 日 (火) 定時理事会

- (1) 平成 27 年度事業報告等の審議及び承認
- (2) 公益認定等委員会からの通知[府益第 696 号]に関する報告書の承認
- (3) 任期満了する加藤進昌理事および福原俊明理事の再任を定時評議委員会へ推薦することを決議する
- (4) 組織図と就業規則の改定を承認する
- (5) 建替えのための借入金 20 億円について
- (6) 平成 28 年 6 月 28 日 (火) 定時評議員会開催の決議

平成 28 年 6 月 16 日 (木) より平成 28 年 6 月 20 日 (月) までメール理事会

- (1) 「平成 26 年度財務諸表に対する注記」の一部修正
- (2) 評議員会開催日時の変更

平成 28 年 6 月 30 日 (木) 定時評議員会

- (1) 平成 27 年度事業報告等の審議及び承認
- (2) 公益認定等委員会からの通知[府益第 696 号]に関する報告書の承認
- (3) 理事会より再任推薦の理事を審議及び承認
- (4) 組織図と就業規則の改定を審議及び承認

平成 28 年 8 月 16 日 (火) 臨時理事会

- (1) 代表理事の選任について
- (2) 南光評議員の任期途中辞任について
- (3) 建替えのための借入金について
- (4) 駐車場の業者による管理と内閣府変更届について
- (5) 公益財団法人 精神・神経科学振興財団の受入可否について
- (6) 平成 28 年 11 月 17 日 (木) 臨時評議員会開催の決議

平成28年10月5日(水) 評議員候補者選考委員会

- (1) 委員長の選出
- (2) 評議員候補者の推薦
- (3) 評議員候補者の決定の場合 それにともなう監事候補者の推薦

平成28年11月17日(木) 臨時評議員会

- (1) 理事長(代理理事)選任の報告について
- (2) 南光評議員の任期途中辞任の報告について
- (3) 評議員・監事候補者の選任決議について
- (4) 建替えのための借入金について
- (5) 駐車場の業者による管理と内閣府変更届について
- (6) 公益財団法人精神・神経科学振興財団の受入について

平成29年1月24日(火)より平成29年1月26日(木)まで メール理事会

- (1) 商工中金からの借入について

平成29年3月1日(水) 定時理事会

- (1) 平成29年度事業計画の承認について
- (2) 抵当権設定の承認について
- (3) 諸規定の改定の承認について
- (4) 鹿島晴雄評議員の任期途中辞任について
- (5) 平成29年3月16日(木) 臨時評議員会開催の決議

平成29年3月16日(木) 評議員会

- (1) 平成29年度事業計画の承認について
- (2) 抵当権設定の承認について
- (3) 商工中金からの借り入れについて
- (4) 諸規定の改定の承認について
- (5) 鹿島晴雄評議員の任期途中辞任について

2. 臨床部

(1) 附属晴和病院

1. 概況

<入院>

平成 28 年度の入院診療は結果的に大幅な落ち込みとなった。この流れを年度内に盛り返すことは、いわば道半ばという結果に終わった。113 床を実稼動病床にしたが、実際の稼動はこれをも大きく下回り、80 床台であることが多かった。この原因は、ひとつには年度内に常勤医師 2 名が退職したことが大きい。現在の常勤医 5 名体制というのは、従前には 11 名在籍したこともあるので、半分以下という状況である。ただし 5 名という数は診療上の決められた基準から見れば、決して少ない人員ではない。

経営的には、室料差額が時期によっては以前の半額程度にまで落ちたことが響いている。これについては、年度半ばに室料の改定を行った。それもあって、年度末の 3 月には従来に近い室料差額が得られたので、一定程度は回復ができたのではないかと考えている。

この入院総数の落ち込みによって、入院分の医療収入は 1.5 億という大幅な減収になった。しかし、この間に人件費を中心に 1 億以上の経費削減をしているので、収支の悪化は 2200 万弱に食い止めていることも付記したい。

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
延べ患者人数	45,389	42,863	38,038	32,294
平均在院患者	124.4	117.4	103.9	88.5
平均在院日数 (3 月末)	98	82	78	68
平均単価	18,297	17,949	18,301	17,542

<外来>

外来に関しては引き続き、堅調に推移している。平成 25 年以来、一貫して患者総数は上昇し、医療収入も同様である。これは睡眠障害と発達障害の受診者数が増え続けていることによると思われる。年度内に元常勤医であった非常勤医師 2 名が退職していにもかかわらず、これだけの数字が得られているので、今の体制が十分時代のニーズに据えていると考えたい。

ただし、新患人数が大幅に増えているのは、前 JR 東日本病院部長であった村木非常勤医師の功績である。また、これだけの上昇を毎年実現できているのは、デイケアのがんばりが大きいことも強調しておかなければならない。

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
延べ患者人数	25,111	28,108	30,563	32,389
新患人数	916	957	900	1,138
平均人数	93.0	104.1	114.2	119.5
平均単価	5,754	5,951	6,110	6,050

<デイケア>

デイケアの受け入れ人数も毎年ほぼ同数で増加している。平成 26 年度に大規模デイケアの算定を獲得したことが大きいですが、一方で現在の建物では収容規模の制限から、これ以上の算定は難しくなりつつある。この増加は、発達障害者の新規申し込みが続いていることによるものが大きいことは明らかである。若いメンバーがデイケアに増えてきて、発達障害以外の患者層にも良い影響を与えているようにも思われる。また、生活支援コースなどでは、プログラムを工夫して、参加しやすい構成にデイケアスタッフがしてくれていることも大いに寄与している。

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
ショート・ケア算定回数	732	1,571	2,201	2,601
デイケア算定回数	2,079	2,510	2,958	3,406

<作業療法>

作業療法に関しては、昨年度まで増加していたものが、今年度は大きく落ち込む結果となった。これは、2 名いた作業療法士が 1 名となり、かつ産休に入ったためである。同時期に 1 名作業療法士が加わってくれたが、まだ経験が乏しい上に、経験豊富な先輩がいなくなったために、受け入れをしばらくは得なかった。

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
作業療法算定人数	3,679	6,504	7,930	4,995

<看護部>

2 看護単位（3 病棟）の看護方式を固定方式とパートシップ方式としたことにより、患者満足度の向上が図れた。精神科入院基本料 15:1 の要件は年間を通して満たす事ができた。クリニカルパスの開発により在院日数 80 日、地域移行加算への貢献ができた。

なお、年度内に 2 件医療事故が起こった。開放病棟のみの病院であるための宿命ということもありうるが、もう少し予測できなかったか、取るべき対策はどうであったか、など今後検討すべき課題を残した。

2. 実習の受け入れ

1) 医局

東京女子医科大学（4月～7月） 各月1名 （教育担当者：中西医師）

2) 心理室

東京女子大学大学院（6月～翌1月） 1名

帝京平成大学（5月～9月、10月～3月、9月～10月、11月～12月） 各月1名

跡見学園女子大学大学院（4月～翌3月） 1名

聖心女子大学大学院（4月～9月） 1名

駒沢女子大学大学院（4月～翌3月） 1名

3) 看護部

東京衛生学園専門学校看護学科二年課程（5月11日～7月9日） 16名

東京工科大学医療保健学部看護学科（9月12日～12月22日）

95名（病棟実習 35名 / デイケア実習 60名）

深谷大里看護専門学校二年課程通信制（2月1日～2月9日） 16名

3. 監査、立ち入り検査など

平成28年11月28日 東京都福祉保健局より

精神病院等実地指導

医療法第25条第1項の規定に基づく立入検査

(2) 附属睡眠呼吸障害クリニック

1. 患者数の動向

- ・外来患者数 25,595人（前年26,413人、対前年比96.9%）

1日平均 108.5人（236日営業）（前年108.6人）

内、CPAP年間延べ使用患者数 24,471人

（期首2,063人/月 期末2,135人/管理該当者2,176人）

内、新患者数365人（前年382人、対前年比95.5%）

- ・入院（検査）患者数496人（前年515人、対前年比96.3%）

1日平均3.8人（129日営業）（前年3.8人）

保険診療改定に伴うCPAP治療患者の再診間隔延長があり外来患者数は減少した。

2. 企業健診による要精査者の検査

タクシー会社、高速バス会社の運転士を対象とした睡眠時無呼吸症候群の企業健診で、要精査とされた者の終夜睡眠ポリグラフ検査を前年度から引き継ぎ請け負っている。

3. 過眠症・睡眠時随伴症診療に注力

睡眠時無呼吸症候群の初診患者数は近年減少傾向にあるため、過眠症・睡眠時随伴症の検査・治療にも注力している。

3. 研究部

研究部は、これまで実態からかけ離れた組織形態で事業報告が行われてきたきらいがある。これは、公益財団法人のもつべき姿として「研究部」のもつ意味が大きかった一方で、それに値する内容を近年はもつことができなかつたためではないかと考える。

その意味で、今後は「研究センター」という実態に合わない組織名を外し、「研究室」として、しかし、研究費を自分で持つてくることのできるアクティブなラボを目指していきたい。

(1) 臨床精神薬理センター

これまで研究室を牽引してきた稲田前院長、稲垣医師がいずれも年度内に退職された。したがって現状の組織を維持することは困難な状況にある。今後どのようにしていくかは未定である。ほかの睡眠研究、発達障害研究は十分機能しうと思われ、それぞれで臨床試験は行う方向はあるので、そういった面での貢献にとどまるかもしれない。

(2) 睡眠学センター

①睡眠医学研究部

1) social jetlag の日中機能に関する研究

一般人口 Web 調査により、時差地域飛行に類似した、軽微な概日リズム変調（週日と週末の睡眠時間帯の乖離）が 1 時間以上の場合には、通常睡眠 5 時間以下の睡眠不足者と同程度の眠気水準を呈することがわかった。また、social jetlag は SF-8、抑うつスケール、presenteeism スコアへの悪影響が大きく、寝不足と重積した場合、相乗的な悪化が生じることが明らかになった。

2) 運動選手の適切な睡眠時間に関する研究

競技運動を行っている大学生では、身体疲労を回復して十分な競技パフォーマンスを発揮するために、一般学生よりも多い睡眠量が必要であり、これを確保するために夜間睡眠ならびに昼寝を有効に取るべきとの推測から、大学生アスリートの睡眠・運動機能・QOL に関する調査を行った。その結果、大学生アスリートは一般学生に比べて夜間睡眠が少なく昼寝で補う傾向があることが明らかになった。また、運動能力と QOL (MCS と PCS) を自己最大水準に保つために必要な睡眠時間は、一般学生での至適睡眠時間に比べて 50 分程度長いことが示された。

3) 新規睡眠薬離脱症状スケールの作成と、その妥当性の評価

われわれは、既存のベンゾジアゼピン離脱スケールと CIWA スケール（両者ともに抗不安薬離脱スケールとして開発されたもので妥当性評価はなされていない）の項目を用いて、睡眠薬服用患者の薬剤中止時に症状を自己評価させ、この結果を元に因子分析と項目反応性理論により、新たな短縮版（12 項目）BZDs 睡眠薬離脱症状スケールを作成した。さらに、多施設共同試験として、350 例の患者サンプルを使って妥当性評価（併存・構造妥当性の検討）を行うと共に項目反応曲線の精度評価を行った。これにより、12 項目ではなく 10 項目がスケールとして妥当であること、さらに新スケールの併存・構造妥当性が良好であることを示した。また、Benzodiazepine dependency スケールを対照とした ROC 解析の結果から、離脱症状の存在は本スケール 5 点以上、中等度以上の存在は 7 点以上であることを明らかにした。

②睡眠歯科部門

1) 閉塞性睡眠時無呼吸症候群（OSAS）の重症化に関する肥満ならびに上気道形態の関与と減量の影響について

OSAS では、1) 年齢、2) 肥満度、3) 上気道形態（骨格と軟部組織）が発症と重症化過程に関与していることがわかっている。本研究では、後方視的に OSAS 症例(1,500 例以上)を CART 解析により類型化し、体重増加が OSAS 病態の主因になっており、特に肥満度 (BMI) 29 以上が重症化の規定因子であること、年齢が 37 歳未満であれば BMI29 以下なら中等症以下にほぼ抑制できることを示した。また、肥満者では舌のサイズの下顎に対する比率が大きいほど重症化しやすいことが確認された。

(3) 発達障害センター

成人の自閉症スペクトラム (Autism spectrum disorder; ASD) を主な対象とする専門外来は平成 25 年度に新設し、平成 29 年 3 月までの累計初診患者数は、およそ 1000 名に達している。初診予約は、当月 1 日朝に翌月 1 か月間の予約を電話で受け付ける方式を取っているが、申し込みは常に初診予約数を上回っており、ニーズの大きさは明らかである。

専門外来と並行して開いたデイケア（発達障害ショートケアプログラム）も順調に推移している。ショートケアはほとんどが発達障害者向けのプログラムであり、平成 25 年度に比べて 26 年度に 2 倍、27 年度には 3 倍に増加している。28 年度は 4 倍には届かなかったが、それに近い増加を示した。

現在は ASD を対象とするショートケアを、毎週火曜日に非就労者（未就労者と休職者）向け、隔週土曜日に就労者向けのプログラムを行っている。当センターのこれまでの対象は ASD が中心であったが、最近は注意欠陥多動性障害 (ADHD) 者の受診が増えてきている。おそらく成人 ADHD に処方可能な新薬が発売された影響もあると思われるが、中には ASD と区別が困難な例もあり、今後の発達障害診療や研究に重要な契機となる可能性がある。この ASD と ADHD が合併したケース（臨床的な表現型は ADHD で社会性を備えているが、コアの部分で ASD に通じる自己像が希薄なケースと考えている）の場合には、過眠症を合併することが多いことを発見した。過眠症と発達障害双方のメカニズム解明の手がかりになりうると考えて、当研究部の大きな課題として育てていきたいと考えている。

ADHD を対象とするショートケアと、特に大学生を対象とするショートケアを、現在は月 1 回であるが、土曜日に開催することとした。いずれもニーズが高いと見込まれるので、当院の特色としてアピールしていきたい。

このような臨床資源の蓄積と並行して、研究活動も引き続き活発に行っている。昭和大学が参加している脳科学研究戦略推進プログラム (脳プロ) に協力して患者のリクルートを進めている。人工知能技術の応用によって自閉症の安静時 fMRI から客観的診断を行う結果が、Nature Communications に掲載され、すべての全国紙に記事が掲載された。

4. 倫理審査委員会（平成 28 年 4 月～平成 29 年 3 月）

開催回数：2 回

（平成 28 年 9 月 23 日、平成 28 年 12 月 12 日開催）

平成 28 年 9 月 23 日開催時の申請件数

新規：6 件

① 申請者 井上 雄一

「高地睡眠における睡眠呼吸障害の実態と治療に関する研究」

② 申請者 對木 悟

「閉塞性睡眠時無呼吸症候群患者の形態的特徴と口腔内装置治療の治療効果予測に関する国際間比較研究」

③ 申請者 柳原 万里子

「CPAP 使用中の肥満を伴う閉塞型睡眠時無呼吸症候群患者に対する減量指導プログラムの開発」

④ 申請者 普天間 国博

「Biological Rhythms Interview of Assessment in Neuropsychiatry (BRIAN) 日本語版の信頼性と妥当性の検討」

⑤ 申請者 岡村 志津英

「長期入患者の退院促進に向けての一考察－生活指導の再評価・実践を通して効果的な看護過程を振り返る－」

⑥ 申請者 井上 雄一

「不眠症患者を対象とした eszopicline による離脱症状および治療予後の検討」

迅速審査により承認された申請の本承認の確認：3 件

① 申請者 稲田俊也

「東アジアにおける向精神薬の処方状況に関する国際共同研究」

② 申請者 藤田七海

「成人発達障害専門デイケア参加が成人発達障害男性患者に与える影響」

③ 申請者 川嶋 真紀子

「現実的な夢体験－ナルコレプシーと解離傾向の異同－」

平成 28 年 12 月 12 日開催時の申請件数

新規：6 件

① 申請者 岡島 義

「高地睡眠における睡眠呼吸障害の実態と治療に関する研究」

- ② 申請者 碓氷 章
「Ullanlinna Narcolepsy Scale 日本語版の妥当性検証と、過眠症診断用質問票の診断精度」
- ③ 申請者 竹内 暢
「地域コホートにおけるレム睡眠行動障害の実態—その病態と臨床的意義について—」
- ④ 申請者 對木 悟
「歯牙喪失と睡眠時無呼吸からみる高齢者の認知機能低下：上野原スタディ」
- ⑤ 申請者 中山秀章
「睡眠時無呼吸症候群患者における持続陽圧呼吸療法（CPAP）の HDL 機能改善効果の検討」
- ⑥ 申請者 中山秀章
「睡眠時無呼吸症候群患者における HDL 機能不全の検討」
- ⑦ 申請者 南迫裕子
「看護実績の質を高めるための方策に関する認識調査を基盤とした継続教育活動の効果検証」
- ⑧ 申請者 南迫裕子
「精神看護学病棟実習の受入れ過程で生じた問題と今後の課題」
- ⑨ 申請者 小林美奈
「閉塞性睡眠時無呼吸症候群（OSAS）患者の顎顔面形態比較研究—東京（弥生人顔）vs 沖縄（縄文人顔）—」
- ⑩ 申請者 普天間国博
「過眠症に合併する生活習慣の実態とその関連要因ならびに予防的対応の検討」

すでに承認済みの申請に関する軽微な内容修正の確認 : 2件

- ① 申請者 井上雄一
「1チャンネル簡易脳波計を用いた夜間睡眠の診断有用性の研究」
- ② 申請者 井上雄一
「不眠症患者を対象とした eszopiclone による離脱症状および治療予後の検討」

5. 治験審査委員会（平成28年4月～平成29年3月まで）

開催回数：7回

1. 平成28年4月28日（木）：継続の可否について 3件
2. 平成28年5月26日（木）：継続の可否について 4件
3. 平成28年6月23日（木）：継続の可否について 3件
開発中止等の報告 1件
4. 平成28年7月28日（木）：継続の可否について 3件
終了報告 1件
5. 平成28年9月15日（木）：継続の可否について 3件
6. 平成28年10月27日（木）：継続の可否について 3件
終了報告 3件
7. 平成29年2月23日（木）：継続の可否について 1件

以上