

評価項目	自己評価	アピールポイント
1-1	S	<ul style="list-style-type: none"> ○NCNPから国産初の核酸医薬品創出:筋ジストロフィー治療薬先駆け審査指定制度対象品目のNS-065/NCNP-01が製造販売承認される (評価書7頁、26頁/説明資料9頁、10頁参照) ○視神經脊髄炎(NMO)の画期的治療:新規抗IL-6受容体抗体サトラリズマブの国際共同治験に成功 (評価書7頁、10頁、11頁、21頁、26頁/説明資料11頁、12頁参照) ○多発性硬化症(MS)の医師主導治験 (評価書7頁、10頁、11頁、21頁、26頁/説明資料11頁、12頁参照)
1-2	S	<ul style="list-style-type: none"> ○治験・臨床研究の実施について (評価書39頁～43頁/説明資料16頁参照) ○バイオバンク、ブレインバンク事業 (評価書52頁～53頁/説明資料17頁～18頁参照) ○クリニカル・イノベーション・ネットワーク(CIN)の構築 (評価書53頁/説明資料19頁参照)
1-3	A	<ul style="list-style-type: none"> ○希少神経難病症例の集積、専門的医療の提供、全国から集まる患者(第2中長期目標期間における初診患者の居住地)(評価書71頁～72頁/説明資料22頁参照) ○未診断疾患イニシアチブ(IRUD)におけるNCNPの役割 (評価書72頁～73頁/説明資料23頁～24頁参照) ○NCNPにおけるてんかんの診療と研究 (評価書73頁～74頁、82頁～83頁/説明資料25頁～26頁)
1-4	A	<ul style="list-style-type: none"> ○リーダーとして活躍できる人材の育成、モデル的研修・講習の実施 (評価書94頁～99頁、99頁～102頁/説明資料29頁～31頁参照)
1-5	A	<ul style="list-style-type: none"> ○国への政策提言に関する事項 (評価書104頁～109頁/説明資料34頁参照) ○薬物依存関係の取組み (評価書111頁/説明資料35頁参照) ○政策研究(地域精神医療)のこれまでの取組み (評価書111頁～112頁/説明資料36頁参照)

病院の実力「てんかん」

医療機関別2018年治療実績（読売新聞調べ）

医療機関名	患者数 (人)	他院に 紹介した 患者数 (件)	他院から 紹介され た患者数 (件)	てんかん専門医 の診療科	
				①脳神経外科 ②神経内科 ③精神科 ④小児科	①、②、④ ①、②、③、④
順天堂大	6561	104	404	①、②、④	
国立精神・神経医療研究セ ◇	5692	1048	1049	①、②、③、④	
昭和大	2539	—	—	①、④	
森山記念	1448	—	—	①	
東京大	1327	—	—	①、③	
東京医大	1283	7	173	④	
日本医大	1089	5	20	①、②、③、④	
公立昭和	992※	166	97	①、②、④	
豊島	966	78	58	④	
青梅市立総合	904	—	—	③	
東京女子医大東医療セ	719	59	81	④	
慈恵医大葛飾医療セ	667	80	114	—	
しのみやク	644	6	102	③	
明理会中央総合	611	0	11	①	
東海大八王子	411	58	59	②、④	
東京医科歯科大	271	108	221	①、③、④	
やまでらク	197	—	1	③	
世田谷記念	193	2	30	①	
東邦大大橋	160	7	62	—	
稻城市立	133	5	23	①	
同愛記念	88	—	—	—	
ながきこどもク	32	2	4	④	

「セ」はセンター、「ク」はクリニック、「ー」は無回答
または不明、◇はてんかん診療全国拠点機関、※は概数。

てんかん

今日は、てんかん治療を取り上げた。脳の神経が過剰に興奮することで、一時的に意識を失うなどの発作が起きる。子どもから高齢者まで幅広い年代で発症し、患者数は100万人と推定される。一覧表では、2018年の患者数など4項目を掲載した。

てんかん発作は、神経の興奮が起きて始める場所や興奮の伝わり方によって症状が変わる。けいれんが起きる、手足がしびれる、吐き気がする、など様々だ。周囲が気付かないような症状もある。

正確な診断から適切な治療は、抗てんかん薬の服用が基本だ。1種類または複数の種類の薬を組み合わせることで7割の患者は発作を抑えられる。だが、残りの3割は薬が効きにくく難治性のてんかんだ。この場合、発作の原因となるいる脳の一部を切除する外科手術も検討する。

地元のてんかん専門クリニックは落ち着き、病院からクリニックに移つたりすることもある。こうした医療機関の連携度合いを知る手がありとして、他院に「紹介された患者数」「紹介された患者数」も掲載した。

全国の調査結果は16日の「安心の設計面」に掲載しました。

薬が基本 専門医の受診を

ニックなどから、検査機器を備え、手術に対応できる

病院を紹介されたり、症状

が落ち着き、病院からクリ

ニックに移つたりするこ

もある。こうした医療機関

間の連携度合いを知る手が

あります。こうした医療機関

が落ち着き、病院からクリ

ニックに移つたりするこ

もある。こうした医療機関

間の連携度合いを知る手が

あります。こうした医療機関

が落ち着き、病院からクリ

ニックに移つたりするこ

もある。こうした医療機関



薬物依存症に関する情報発信・啓発（H27～現在）

■2019年1月20日 日経新聞 朝刊 15面
薬物依存治療、普及道半ば

NZCPは20-4年以降、薬物依存症の治療を普及させたが、その結果として、既往の取扱い難い薬物に対する取り扱いが難しくなった。そこで、この問題を解決するため、17年9月から東京の精神科医療を統合する「精神科医療研究会」にて全国の医療機関にようにして専門的な治療技術を研鑽する場を開設したところである。

専門治療拠点 センター開設1年

薬物依存治療、普及道半ば

薬物依存症治療のポイント

一般的な医療機関	薬物依存症センター
・依存度に関わらず一定期間入院など	治療法 ・依存度に応じた治療法の提案 ・回復支援施設など地域の連携
・警察に通報すべきか明確な基準なし	警察への通報 ・原則として守秘義務を優先し、通報しない
・専門知識のある医師が不足	専門性 ・専門的な精神科医が常駐 ・新たな治療法の研究・開発

患者への誤解も

でいて動物依存症センターや会員登録を終了している。また医療費も依然として支払う意図はない。松本センターでは松本センター長と合わせた専門医による精神科医が対応している。今年1月時点の1人の現生数は約20人、内日本人は約15人、外人約5人である。年齢層は10歳から60歳位の者が多い。日本人は50歳位の人が多い。日本人は50歳位の人が多い。

最大の特徴は患者一人ひとりの依存度に合わせた多様な治療法。前回あるのはSMAP（スマート）一時ばれる薬物療法で、松本院長の田中院長で、センターが中心となって06年に開発した。プロトコームでは導尿やナキストを使つて薬を1回80分ほどかけ自分で実験や薬物を多く含むときの対処法などを書き込み、お互いに学ぶ流れでスマートを取り入れてい

覚醒剤の再犯、6割超
医療機関は敬遠しがち

と犯頭を考へたる機者うな手者ら
確率とがえんだ。聞かはい配がれ

薬物依存症センターはホームページで受診の申し込み方法などを紹介している



「孤立の病」と闘い続ける



清原和博氏、厚労省の依存症啓発イベントに登場

2019.3.6 20:41

