

評価項目	自己評価	アピールポイント
1-1	S	<p>○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)</p> <p>○視神経脊髄炎(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)</p> <p>○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)</p>
1-2	S	<p>○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)</p> <p>○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)</p> <p>○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)</p>
1-3	A	<p>○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)</p> <p>○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)</p> <p>○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)</p>
1-4	A	<p>○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)</p>
1-5	A	<p>○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)</p> <p>○薬物依存関係の取組み (評価書111頁/説明資料35頁参照)</p> <p>○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)</p>

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
順天堂大	6561	104	404	①、②、④
国立精神・神経医療研究センター ◇	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	—
しのみやく	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
やまでらく	197	—	1	③
世田谷記念	193	2	30	①
東邦大大橋	160	7	62	—
稲城市立	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、「—」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

病院の実力

薬が基本 専門医の受診を

今回は、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

がある。正確な診断から適切な治療につなげるため、専門医の受診が勧められる。脳神経外科、神経内科、精神科、小児科が主な受診先になる。

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て7割の患者は発作を抑えられる。だが、残りの3割は薬が効きにくい難治性のてんかんだ。この場合、発作の原因となって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ったりすることもある。そうした医療機関間の連携度合いを知る手がかりとして、他院に「紹介した患者数」「紹介された患者数」も掲載した。

全国の調査結果は16日の「安心設計面」に掲載しました。

全国調査結果は16日の「安心設計面」に掲載しました。

■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

国立精神・神経医療研究センター（NCNP）が開設した「薬物依存症センター」（東京都小市）を開設して1年が過ぎた。患者数は増加し、症状に合わせた治療法を提案するなど社会復帰を後押ししている。一方で、薬物依存に対する理解や患者への理解の少なさを指摘。治療の普及の足かせにもなっている。

前掲の医療機関に通院する男性（32）は5年前、仕事のストレスから違法薬物に手を染めた。仕事をクビになり、医療機関での治療を受けたが、相談した弁護士は「無罪に過期される可能性がある」「治療しても依存症が完全に治るとは限らない」と断った。3年ほど悩むうちに貯金は底が付き、男性は母に頼ったが、友人を通じて支援団体の職員と知り合った。現在は通院を続けながら、この支援団体で働いている。男性は「適切な治療で回復できることを知らず、依存を治すことも病院に足が向かない人も多いのでは」と話す。

国内には薬物依存症の治療を専門とする機関は少なく、専門的な知識を持つ医師もあまりいない。

NCNPは2014年以降、薬物依存症の治療を普及させる拠点として研究などに取り組んできた。活動は9月から東京の精神科医療を統括する。治療法を開発して、全国の医療機関に広げ

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
<ul style="list-style-type: none"> 依存症に関わらず一定期間入院など 	<ul style="list-style-type: none"> 依存症に合わせた治療法の提案 回復支援施設など地域の機関との連携
<ul style="list-style-type: none"> 警察に通報すべきか明確な基準なし 	<ul style="list-style-type: none"> 警察への通報 原則として守秘義務を優先し、通報しない
<ul style="list-style-type: none"> 専門知識のある医師が不足 	<ul style="list-style-type: none"> 専門的な精神科医が常駐 新たな治療法の研究・開発

回復可能知らず 患者への誤解も

ていく薬物依存症センターを開設した。同センターでは松本俊彦センター長を合わせ、5人の精神科医が対応している。今年1月時点の1カ月の新規患者数は約20人、再来患者数は1日50〜80人程度で増加傾向にあるという。

依存症に苦しむ患者一人ひとりの依存症に合わせた治療法。治療の中核にあるのは「SMARTSマープ」と呼ばれる薬物依存症の専門療法で、松本センター長が中心となって6年に開発した。プログラマは専用テキストを使う。1日1回90分ほど自分の体験や薬物を使ったこと、その対処法などを書き込み、お互いに話し合う。スマープを取り入れていく。

最大の特徴は患者一人ひとりの依存症に合わせた治療法。治療の中核にあるのは「SMARTSマープ」と呼ばれる薬物依存症の専門療法で、松本センター長が中心となって6年に開発した。プログラマは専用テキストを使う。1日1回90分ほど自分の体験や薬物を使ったこと、その対処法などを書き込み、お互いに話し合う。スマープを取り入れていく。

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

専門的な精神科医が常駐

新たな治療法の研究・開発

覚醒剤の再犯、6割超 医療機関は敬遠しがち

覚醒剤の再犯、6割超 医療機関は敬遠しがち

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

薬物依存症の実際は... 厳罰より治療が世界の潮流

「クスリをやったと言えない治療の場を」

「孤立の病」と闘い続ける 松本俊彦さん（仮）

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
社会 | 事件・疑惑

依存症の啓発イベントに出席した清原和博氏は6日、東京都中央区（高橋朋彦撮影）