

ミトコンドリア病の
患者・家族のための社会資源

代表的な医療・福祉制度

特定疾患治療研究事業

対象：
ミトコンドリア病の認定基準を満たす人
内容：
医療費の助成・居宅生活支援

高額療養費制度

対象：
医療費が一定額を超えた人
内容：
医療費の払い戻し

小児慢性特定疾患治療研究事業

対象：
認定基準を満たす症状をもつ18歳未満の子ども
内容：
医療費の助成

介護保険

対象：
介護の必要な一定年齢以上の人
内容：
介護サービスの利用

身体障害者手帳

対象：
認定基準を満たす障害をもつ人
内容：
補装具の交付・税金の減免・交通費の割引など

障害年金

対象：
障害をもつ年金加入者
内容：
年金の給付

ミトコンドリア病の医療・福祉制度には、さまざまなものがあります。
利用できる制度は、病気の状態やお住まいの地域などによって異なります。
詳しくは、お住まいの市区町村の担当窓口、保健所、
通院している病院の医療福祉相談室などでご相談ください。
制度をよく理解して有効に利用することで、
療養生活をより快適に過ごすことができるでしょう。

情報サイト



難病情報センター
Japan InfoCare Information Center



グイットマップ



English

HOME >> 病気の解説 (一般利用者向け) >> ミトコンドリア病 (公費対象)

ミトコンドリア病 (公費対象)

みとこんどりあびょう

研究施設名 認定基準 臨床試験施設名 臨床試験施設名

診断・治療方法 (臨床医患者向け) FAQ (よくある質問と回答)

病気の解説 (一般利用者向け)

診断・治療方法 (臨床医患者向け)

FAQ (よくある質問と回答)

国の難病対策

- 難病対策の経緯
- 難病性疾患を特定研究事業の経緯
- 特定研究疾患指定疾患
- 難病性指定疾患指定疾患
- 難病性指定疾患指定疾患
- 在宅人工呼吸器使用特定疾患患者

一般社団法人

日本ミトコンドリア学会

The Japanese Society of Mitochondrial R

2. この病気の患者

日本では全国にペルスの症例にかかっている患者さんが (全国で約60万人) の中で、ミトコンドリア病の患者さん

3. この病気はどの

日本ミトコンドリア学会ホームページへようこそ

2002年に研究会として発足した日本ミトコンドリア研究会 (J-mit) は、任中間法人 日本ミトコンドリア学会 (J-mit) となりました。そして毎年2月一般社団法人日本ミトコンドリア学会を名称変更いたしました。ドリアに関する研究発表、知識の交換、会員相互及び内外の患者との連携と共同研究を推進させることを目的としています。学術会や市民公開の他の行行動の発行、インターネットを利用した各種情報交換サービス、難病、ミトコンドリア患者家族の会との連絡及び協力、先端技術導入ののつ機動的な活動を行うことを目指しています。

日本ミトコンドリア学会

J-mitについて
入会のご案内
会費の案内
学術会情報
通説の学術会
関連学会情報
リンク 相映堂
研究フォーラム
ミトコンドリア病
セカンドオピニオン外
来
連絡先
リンク集
個人情報の取

MCM家

難病情報センター
 病気の解説や研究班の活動など
<http://www.nanbyou.or.jp/>

日本ミトコンドリア学会
ドクター相談室や学術活動など
<http://www.j-mit.org/>

**ミトコンドリア病
患者・家族の会**
病気にに関する情報共有など
<http://www.mitochon.org/>

MCM家族の会

「ミトコンドリア病患者・家族の会ホームページ」へようこそ♪

このホームページは、「ミトコンドリア病患者・家族の会」が主催し、ミトコンドリア病の認知推進と、患者さんご家族や周囲の方々、そしてDfとの情報交換を活発にすることを願って制作しました。

患者さんに、当会の活動がお役に立てれば幸いです。

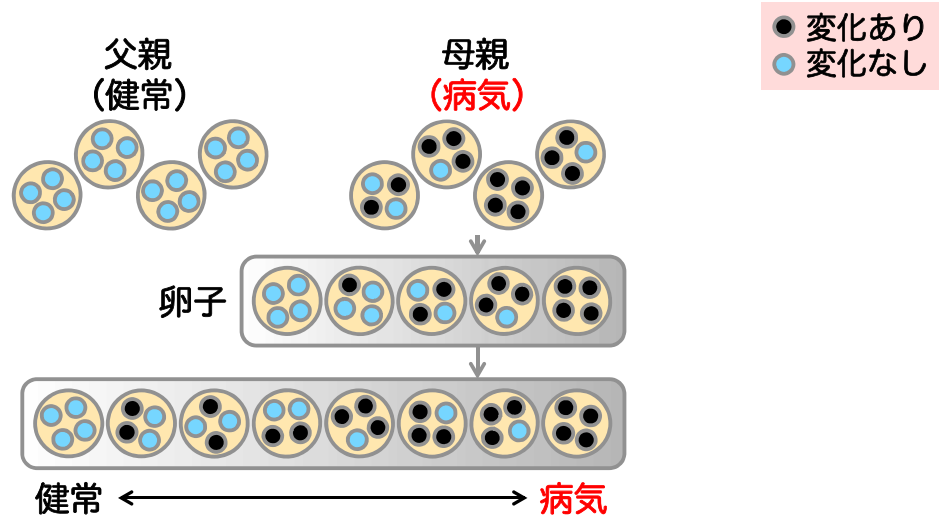
インターネット上の情報源には、
国の「難病情報センター」や専門家による「ミトコンドリア学会」、
当事者による「ミトコンドリア病患者・家族の会」のページがあります。
ミトコンドリア病についてのさまざまな情報が公開されています。



ミトコンドリア病の遺伝



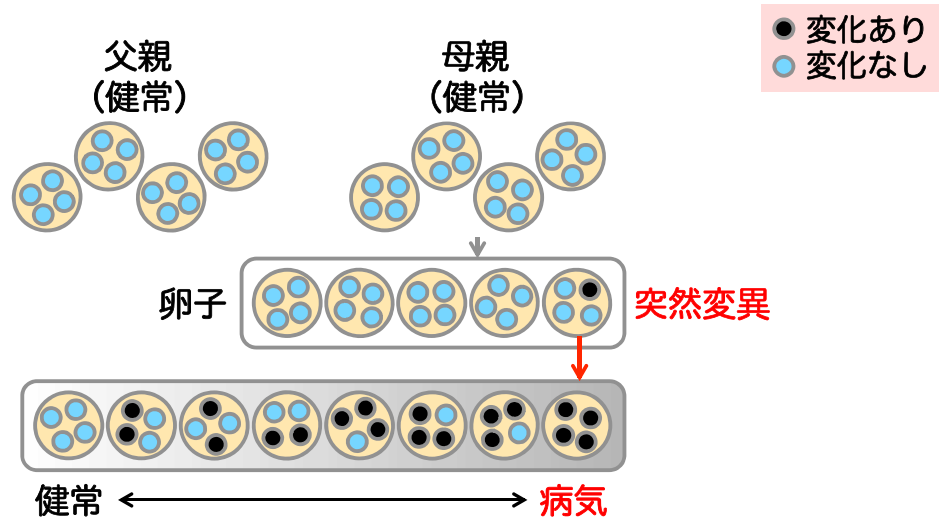
ミトコンドリアDNAの遺伝 = 母系（母性）遺伝



- ・子どもへは母親のミトコンドリアが受け継がれる（父系遺伝は1例のみ）
- ・子どもの症状の有無や程度は、ミトコンドリアDNAの変化が、どの細胞にどのくらいの割合で存在するかによって異なるため、予測が難しい

ミトコンドリア病の多くは、
ミトコンドリアDNAの変化が原因で発症します。
ミトコンドリアDNAは、母親から子どもに受け継がれます。
これを母系（母性）遺伝と呼びます。
父親のミトコンドリアは子どもへは通常受け継がれません。
（これまでに1例のみ報告されています。）
子どもの症状の有無や程度は、ミトコンドリアDNAの変化が、
どの細胞にどのくらいの割合で存在するかによって異なるため、
予測が難しいと考えられています。

ミトコンドリアDNAの突然変異



- ・ 少なくとも出生児200人に1人はミトコンドリアDNA変異をもっている
- ・ 突然変異が生じる確率は10万人に107人 (1,000人弱に1人) である

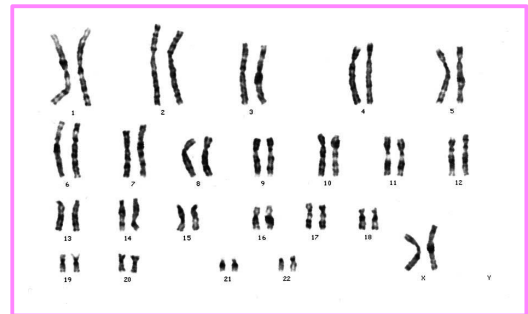
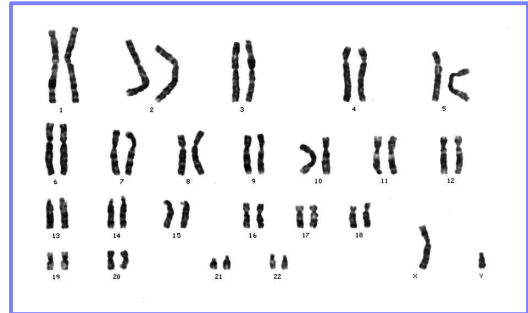
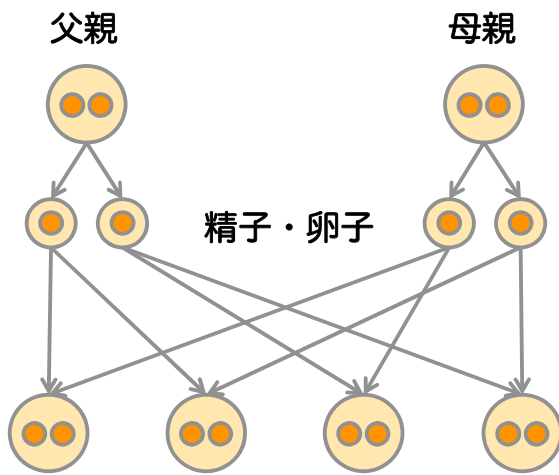
Hannah, R. et al. AJHG 2008

ミトコンドリアDNAの変化は、母親由来ではなく突然変異である可能性もあります。

ある調査によると、少なくとも新生児200人に1人はミトコンドリアDNA変異をもっていることが分かっています。突然変異が生じる確率は、10万人に107人と計算されています。

核DNAの遺伝 = メンデル遺伝

染色体写真（上：男性、下：女性）



(c) Hironao NUMABE, M.D., Ph.D., Kyoto University

核DNAは、両親から子どもに受け継がれます。

私たちは両親から一つずつDNAを受け継ぎますので、

同じ種類の遺伝子を二つずつもっています。

そしてそれを子どもに伝えるときには、どちらか一つだけを渡します。

染色体も同じ種類のものが二つずつあります。

その中には、22番までの番号が振られた男女共通の染色体（常染色体）と性別を決める染色体（性染色体）があります。

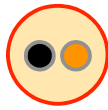
男性の場合はX染色体とY染色体を一つずつ、

女性の場合はX染色体を二つもっています。

性染色体に入っている遺伝子は男女間で数が異なるため、その遺伝子に異常が生じた場合には、性別によって発症の仕方が異なります。

優性と劣性

● 変化あり
● 変化なし



病気

優性

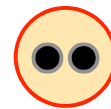
1対の遺伝子のうち
片方に変化がおこると
症状が現れる



健常
(保因者)

劣性

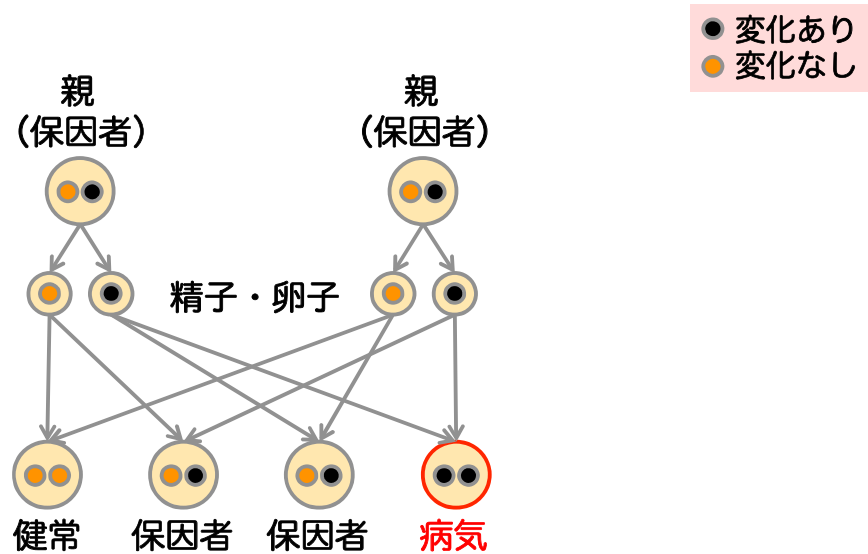
1対の遺伝子の
両方に変化がおこると
症状が現れる



病気

二つある遺伝子のうち、
片方に変化（病的変異）がおこると症状が現れる場合を優性、
両方に変化（病的変異）がおこって初めて症状が現れる場合を劣性
と言います。
劣性の場合に、片方の遺伝子に変化をもっている人を保因者と呼びます。
保因者は通常発症しませんが、
病気によっては何らかの症状が現れることもあります。
病気の原因となる遺伝子が入っているのが常染色体か性染色体か、
その遺伝子の変化が優性か劣性かによって、
次世代への遺伝の仕方が異なります。

常染色体劣性遺伝



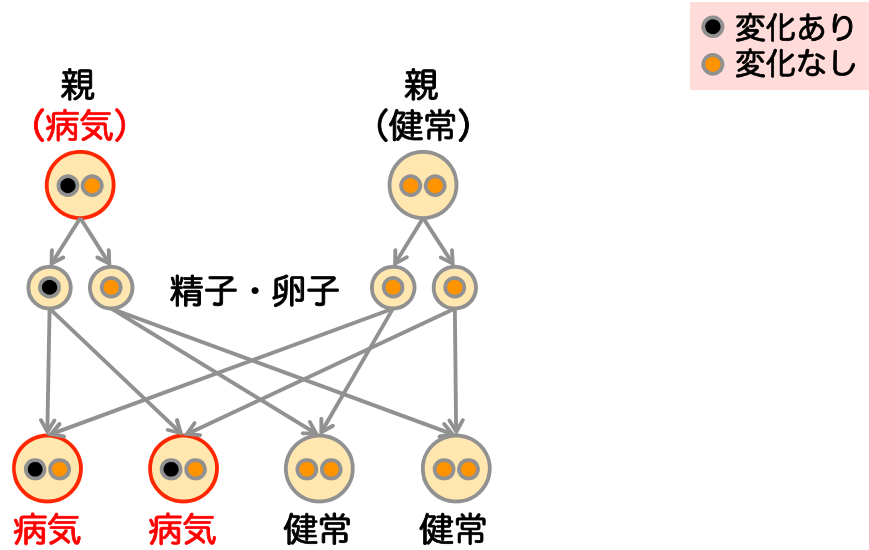
- ・両親とも保因者であると考えられる
- ・次の子が病気をもつ確率は $1/4$ (25%)、保因者の確率は $1/2$ (50%)

核DNAの変化が原因で起こるミトコンドリア病のほとんどは、常染色体劣性遺伝と呼ばれる形式で伝わります。

両親が一つずつもっている遺伝子の変化が、両方とも子どもに伝わることで発症すると考えられます。つまり両親は保因者です。

したがって、次の子が病気をもつ確率は4分の1 (25%)、保因者となる確率は2分の1 (50%) です。

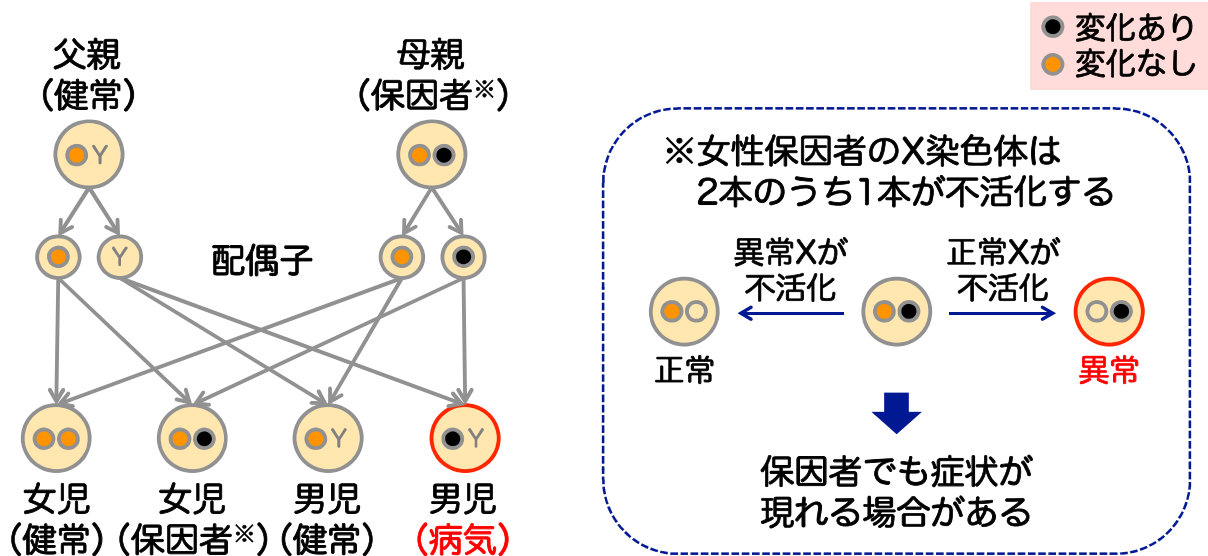
常染色体優性遺伝



- ・ 両親いずれかが遺伝子の変化をもつ場合、子に伝わる確率は1/2 (50%)
- ・ 突然変異の場合、次の子が病気をもつ確率は一般と同じ

ミトコンドリア病のうち、常染色体優性遺伝と呼ばれる形式で伝わる病気はまれで、CPEOの一部などに限られます。この形式では、両親のいずれかが遺伝子の変化をもつ場合、子どもには2分の1 (50%) の確率でそれが伝わります。両親が遺伝子の変化をもっておらず、突然変異によって子どもが発症した場合には、次の子が病気をもつ確率は一般の人と同じと考えられます。

X連鎖劣性遺伝



- ・ 母親が保因者の場合、男の子の1/2が病気、女の子の1/2が保因者となる
- ・ 突然変異の場合、次の子が病気をもつ確率は一般と同じ
- ・ 女性保因者でも不活化の影響によって症状が現れる場合がある

ミトコンドリア病のうち、X連鎖劣性遺伝と呼ばれる形式で伝わる病気は、PDHA1遺伝子の異常によって生じるPDHC欠損症や、DDP遺伝子の異常によって生じる難聴とジストニアなどに限られます。男性のX染色体は1本なので、その中の遺伝子に変化がおこると発症します。女性は2本あるため保因者となり、通常、症状は現れません。ただし、2本のうち1本は不活化されていて働かないため、どちらが不活化されるかによって、女性でも症状が現れる場合があります。保因者である母親からは、X染色体2本のどちらかが子どもに伝わるため、男の子の2分の1（50％）が病気、女の子の2分の1（50％）が保因者となります。病気の子がもっている変化が、母親由来ではなく突然変異である場合、次の子が病気をもつ確率は一般と同じと考えられます。

出生前診断・着床前診断

出生前診断	着床前診断
● 妊娠中に絨毛または羊水を採取して特定の遺伝子や染色体の異常の有無を調べる ● 流産の可能性あり	● 体外受精でできた受精卵を用いて特定の遺伝子や染色体の異常の有無を調べる ● 臨床研究のため申請が必要
● 胎児が重篤な病気をもつ可能性がある場合に限って実施する ● ヘテロプラスミーで発症する病気の場合は正確な診断ができないことがある ● 夫婦が希望していること、検査の意義について十分理解し、同意していることが条件となる ● 結果の解釈について事前に十分検討しておくことが重要 ● 胎児の病気を理由に妊娠を諦めてよいという法律はない	

子どもが遺伝子の変化をもっているかどうかを
生まれる前に調べる方法には、出生前診断と着床前診断があります。
出生前診断は、妊娠中に絨毛または羊水を採取して、
特定の遺伝子や染色体に異常があるかどうかを調べる技術です。
着床前診断は、体外受精でできた受精卵を用いて、
特定の遺伝子や染色体に異常があるかどうかを調べる技術です。
どちらも技術的な制約や倫理的な問題などがあるため、
それらを十分理解した上で実施するかどうかを考えることが重要です。

これらの診断について詳しく知りたい方は、
遺伝カウンセリングをご利用ください。

このハンドブックは
厚生労働科学研究費補助金難治性疾患克服研究事業
「ミトコンドリア病の診断と治療に関する調査研究」班の
活動の一環として作成されました。

2012 年 5 月 24 日

独立行政法人
国立精神・神経医療研究センター病院
遺伝カウンセリング室

後藤 雄一（臨床遺伝専門医・指導医）

佐藤有希子（認定遺伝カウンセラー）

〒187-8551 東京都小平市小川東町4-1-1

電話：042-341-2711（内線：5824）



(c) 2012 国立精神・神経医療研究センター病院遺伝カウンセリング室

家族会の年間スケジュールについて

平成24年度 家族相談会 年間スケジュール

4月28日	「医療観察制度」	10月27日	「通院医療機関の話」
5月19日	「治療プログラムについて」	11月17日	「当事者の話」
6月23日	「家族のメンタルヘルス」	1月26日	「訪問看護」
7月28日	病気について	2月23日	「家族の話」
9月15日	「社会復帰調整官の話」	3月22日	「スタッフミーティング」

説明と同意及び説明書・同意書に関する基準 について

説明と同意及び説明書・同意書に関する基準

第1章 説明と同意

(目的)

第1条 この基準は、医的侵襲の違法性を阻却するため、病院は十分な説明を行って患者の情報欠如を補完し、患者の主体的な判断により医療行為の具体的内容を確定しなければならない。医師の裁量権と患者の自己決定権の調和を図りながら、努めて患者の真の意思を遵守することを目的とする。

(説明書・同意書の作成)

第2条 次の各号の場合には、医療上に適応の行為であっても、説明書・同意書が作成されなければ、当該行為を実施することはできない。

- 一 入院診療計画書
- 二 手術を施行する場合。
- 三 「説明書・同意書を必要とする検査・処置等」に掲載した行為を実施する場合。
- 四 医療慣行によるもののほか、当該患者の意思解釈を超えた程度もしくは結果の医的侵襲を伴う可能性がある行為を実施する場合。
- 五 療養指導などの経時的交渉において、とくに患者等の同意が必要な場合。なお、同意の確認を伴わない説明に際しては、「病状の説明書」などの説明記録用紙を作成する。

(緊急時の例外)

第3条 患者の容態が緊急の治療を必要とし、患者または代理人の意思確認が不可能である場合は、説明書・同意書の作成が事後になっても構わない。なお、緊急時であっても説明義務が排除されるべきではなく、むしろ、実施した行為について患者の遺憾のないよう配慮をしなくてはならない。

(説明書・同意書を作成できないときの報告)

第4条 説明書・同意書を作成できないときには、職務上の命令系統を経て、遅滞なく病院長に報告をしなくてはならない。

- 2 説明書・同意書を作成できないときには、その理由を診療録に記載すること。

(同意範囲を越えた治療の禁止)

第5条 病院は説明した範囲内の行為であっても、患者が実際に同意した範囲を越えて、これを行うことはできない。

(不同意)

第6条 患者が病院の説明に同意しない場合には、当該行為を実施することはできない。

ただし、精神保健福祉法に則り実施される医療行為については、その限りではない。

2 患者が病院の説明に同意しない場合には、診療録に記載する必要がある。

(強要の禁止)

第7条 病院は患者に同意を強要してはならない。

2 同意をしなかった患者に不利益を与えてはならない。

(結果保証の禁止)

第8条 説明において、一定の結果を相当程度確実に達成できる場合を除き、提供する医療の結果保証をすることはできない。

(複合同意)

第9条 二つ以上の行為を同時に実施する場合で、かつ、これを同一の機会に説明したときには、説明の内容を複合して同一の説明書に作成することができる。

2 前項の場合には、同一の同意書で同意することができる。なお、この場合には同意の範囲を明記する必要がある。

(同意者の身分)

第10条 同意者の身分は、次の各号による。

一 患者が15歳未満の場合は、患者に同意能力は認められない。親権者がこれに代わる。

二 患者が15歳以上の未成年で判断能力がある場合には、患者本人と親権者の双方の同意による。ただし、未成年者の婚姻によって、親権から解放された場合は、成年の場合の規定を準用する。

三 患者が15歳以上の未成年で判断能力がない場合には、親権者の同意による。

四 患者が成年で判断能力がある場合は、患者本人の同意による。

五 患者が成年で判断能力がない場合には、配偶者または保護者、法定代理人、後見人、近親者（注）がこれに代わる。

六 知人、友人、通行人、職務上の消防職員及び警察官等は、同意能力を認めない。

(同意能力の時期)

第11条 同意者は、同意する時において、その能力を有しなければならない。

第2章 説明書・同意書

(書面化)

第12条 説明した内容は、書面に明文化しなければならない。

2 患者の同意の意思表示は、同意書の書面によって行うものとし、口頭によるものを認めない。

(作成者)

第13条 説明書は、患者の直接の受持医（担当医）もしくは主に説明を行い、同意を求めた医師が作成する。

(提出義務)

第14条 説明書の作成者は、説明書・同意書を病院長に提出しなければならない。

(説明書の共有)

第15条 説明書は、患者と病院が共有する。

(署名または捺印)

第16条 説明書には、説明者及び患者の署名または捺印が必要である。なお、この場合の説明者の署名または捺印は、当院の職員に限られる。

2 同意書には、患者の署名または捺印が必要である。患者の代理人が同意した場合には、患者名を代理人が署名して、代理人の署名または捺印および続柄を併記する。

3 患者が署名または捺印ができない状態にある場合は、同意能力を有する代理人が、患者の意思を口授して患者名を代筆し、かつ、代理人名、代理人の続柄、代理の理由を附記することにより、患者本人の署名に代えることができる。

(説明書・同意書の変更)

第17条 説明書中あるいは同意書中の加除その他の変更は、その場所を二重取消線で変更して、その旨を附記して署名し、かつ、同意者がその変更の場所に印を押さなければ、その効力がない。

(説明書・同意書の様式)

第18条 説明書・同意書の様式は次の各号である。

- 一 説明と同意を1様式に包括した説明同意書
- 二 説明と同意を個別の様式とした説明書および同意書

(説明書の記載方法)

第19条 説明書は、署名を除き、自筆でなくても構わない。

2 説明書は、一般的な説明内容を予め記載しておいても構わない。なお、予め記載しておいた以外の説明を加えた場合には、それを漏れることなく附記しなくてはならない。

(説明書の記載内容)

第20条 説明書には、次の各号を記載すること。なお、説明事項は、漏れなく簡潔にまとめ、患者が理解できるように記載しなくてはならない。ただし、説明書が同意書を兼ねる説明同意書の場合には六号が必要である。

- 一 患者氏名
- 二 説明目的（手術名、検査名、麻酔方法、医療行為名）

- 三 説明年月日
- 四 説明事項（必要性、切迫度、期待する結果、伴う危険性、他の選択肢、所要時間等）
- 五 説明医師名及び病院側の同席者名
- 六 患者の署名及び患者側の立会い者の署名

（同意書の記載要件）

第 2 1 条 同意書は次の各号を満たした文書をいう。

- 一 患者氏名
- 二 説明内容（手術名、検査名、麻酔方法、医療行為名等）.
- 三 説明年月日
- 四 同意者の署名
- 五 患者と同意者の続柄

（改廃）

第 2 2 条 この基準の改廃は、診療録等管理委員会で審議し、病院長が決定する。

注解

近親者の範囲は、法定代理人、親権者になっていない親、後見人になっていない配偶者などのほか、事情によっては子の監護者、精神障害者の保護者とする。

精神科セカンドオピニオン外来について

精神科セカンドオピニオン外来のご案内

1. セカンドオピニオン外来とは、病院等で診療を受けられている患者様が現在の診断・治療法等について他の病院・医師の意見等を聞き、患者様ご自身が今後の治療等の決定をされる際の判断材料とする事です。当院精神科では専門医が、持参された検査結果等をもとに患者様が意思決定される際のお手伝いをさせていただきます。
2. セカンドオピニオン外来は、通常の外来診療ではありません。現在の診断・治療等に関するご意見を申し上げるものです。診療をご希望の方は、別に予約センターにて「初診」として受けつけますので、お電話でご予約下さい。
3. 精神科では、てんかん、睡眠障害、認知症に関してセカンドオピニオンを受け付けます。検査結果を含む診療情報が不十分な場合はセカンドオピニオンを申し上げることができないことがあります。この場合はセカンドオピニオンをお断りすることがあります。
4. セカンドオピニオン外来は、当院の精神科部長・医長（医長に準ずる能力を持つ医師）が担当します。担当医は専門性を考慮し、当方にて決定させていただきます。また、ご相談の内容が専門外（てんかん、睡眠障害、認知症領域から大きく外れる）の場合はお断りさせて頂く事もございますので予めご了承ください。

申込方法

1. 予約センターにてお受けいたしますので、お電話をお願いします。
予約センター受付時間
平日 9:00～12:00、13:00～16:00（土・日・祝日・年末年始(12/29～1/3)を除く）
予約センター電話番号：042-346-2190
※電話のかけ間違いにはご注意ください。
2. ご連絡を頂いた方に FAX または郵送にて申込書をお送りいたします。
（下のリンクよりプリントアウトも可能です）
申込書（様式1）
申込書を御記入いただきましたら FAX または郵送にてご返信ください。
病院にて確認の後、担当よりご連絡いたします。
お受けする日時が決まりましたら連絡票を FAX または郵送にてお送りいたします。
当日必要となる検査結果等、受診日当日のご案内等を記載しておりますので、良くお読み頂きご準備をお願いします。
また、患者様ご本人がお出でになれない場合には、同意書を頂く事となりますので申し込みの際にご用命ください。
（下のリンクよりプリントアウトも可能です）
同意書（様式2）

料金

- ・基本料金（1 時間）：15,750 円
- ・延長料金（必要に応じ 30 分まで）：7,875 円

※保険診療の対象ではありません。

国立精神・神経医療研究センター病院 精神科セカンドオピニオン外来申込書

他医療機関の診療方針に関し、国立精神・神経医療研究センター病院精神科の意見を聞くための相談として、またこの行為は自由診療であり保険診療と料金設定が異なる事を了承の上、セカンドオピニオン外来受診の申し込みをします。

ふりがな 患者様氏名		男・女
生 年 月 日	昭和・平成 年 月 日生	年齢（ 歳）
住 所	〒 ー	
電話番号／FAX 番号	／	
相 談 申 込 者	患者様本人 ／ ご家族（ご関係： ）	
ご病名（疾患名）		
疾 患 分 類	てんかん ・ 睡眠障害 ・ 認知症	
ご 相 談 内 容 （記入用紙が足りない場合は他の用紙をご利用頂いても結構です。）		

国立精神・神経医療研究センター病院 精神科セカンドオピニオン外来同意書

国立精神・神経医療研究センター病院
精神科セカンドオピニオン外来 担当医 殿

私（患者様ご本人） _____ は、この同意書を持参した

相談者（氏名： _____ ご関係： _____ ）が、

私の病気についてのセカンドオピニオンを受ける事を承諾します。

平成 年 月 日

患者様氏名： _____ 印

生 年 月 日： 大正・昭和・平成 年 月 日生

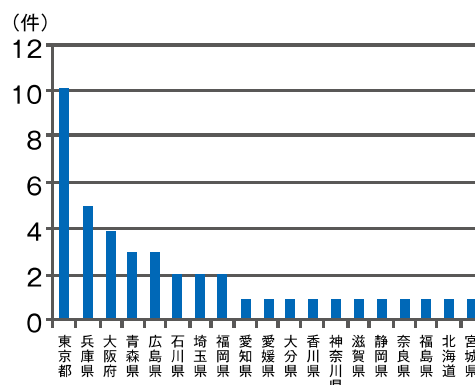
ブレインバンクについて

NBB Annual Report 2012

<http://www.brain-bank.org/>

資料請求の問い合わせ件数

2012年4月～2013年1月現在まで、メール、電話、ハガキにて、40件の資料請求依頼があり、資料の送付を行いました。問い合わせがあった中から、11名のご登録がありました。



出張回数

他院(狭山神経内科病院)にて、医師・職員向けに説明会を1回、患者様向けに個別に訪問説明を1回行いました。また、登録希望者のご自宅への訪問説明を1回行いました。

剖検例

2012年4月～2013年1月現在まで、2例の剖検が行われ、うち1例は協力病院である順天堂大学附属病院にて、1例は東京都健康長寿医療センターにて行いました。現在の剖検例の累計は9例です。

病例番号	年齢・性別	臨床診断	病理診断	かかり付け医	面談	死亡確認場所	剖検同意者	病理解剖施設
8	71歳男性	パーキンソン病	パーキンソン病	順天堂大	面談なし	他院(療養施設)	妻	順天堂大(拠点3)
9	93歳女性	パーキンソン病	パーキンソン病	健康長寿医療センター	面談あり	健康長寿医療センター	娘	健康長寿医療センター(拠点2)

学会報告

○第53回神経病理学会

2012年6月28日～30日、新潟市 朱鷺メッセ新潟コンベンションセンターにおいて、第53回日本神経病理学会が開催され、「ヒト脳科学」に関する特別講演、シンポジウムを含め204の演題が2日間に亘って活発に討議されました。また、一日目には教育セミナーが開催され、多くの受講者が参加されていました。会場受付のフロアーにブレインバンクの展示コーナーを設け、パンフレットの配布等を行いました。(図1)



図1:ブレインバンク展示コーナー

また、ブレインバンクのセッションでは、有馬邦正医師(国立精神・神経医療研究センター)より「リサーチリソース ネットワーク Progress Report 2011」(図2)、齊藤祐子医師(国立精神神経医療研究センター)より「生前同意システムに基づく

[神経疾患ブレインバンク]:年次報告」(図3)と題し、ブレインバンク登録の現状、検体を利用した前方視野的研究の推進、バンク運営の永続性、保存検体の品質管理、今後の問題点等についての発表がなされました。

現在本邦のブレインバンクには、「リサーチリソース ネットワーク」「神経疾患ブレインバンク」の他、「日本神経科学ブレインバンクネットワーク」「高齢者ブレインバンク」「福祉村 Brain Bank」「信州ブレインリソースネット」等があります。また、新潟大学脳研究所のように各施設で独自に脳検体の収集を行っている施設もあります。多くの施設が、運営の永続性・拡充、保存検体の保守管理、運営管理者育成、さらには研究者の育成へと多大なる努力を重ねております。



図2:有馬医師



図3:齊藤医師の発表

院内説明会の開催

2012年4月～2013年2月現在まで、6回の院内説明会を開催しました。

市民講演会の開催

平成24年9月2日(日)、秋葉原UDXにてMSキャンビン[※]との共催で第11回市民講演会を開催しました。「多発性硬化症(MS)/視神経脊髄炎(NHO)の現在から未来とブレインバンクの役割」120名の方にご参加いただきました。

講師:山村隆(国立精神・神経医療研究センター神経研究所)
林 幼偉(国立精神・神経医療センター病院・神経内科)
有馬邦正(国立精神・神経医療研究センター病院)
齊藤祐子(同上)

司会:中田郷子(MSキャンビン)

※MSキャンビン:多発性硬化症(MS)の患者さんご家族が安心して暮らせる社会を目指す、民間非営利団体です。



市民講演会のアンケートより

「ブレインバンクについてはまったく知らなかったもので、死後、自分の脳が役に立てるのであれば登録していくこともこれから家族と話し合ってみたいと思いました。」

「ブレインバンクの意義を詳細に伺うことが出来、良い機会となりました。」

「以前資料を戴いてそのままになっていたもので、この講演会で登録を決めるつもりで参加した」

「MSに関する情報がなかなか与えられず、不安になることが多くなっています。」

今回初めて参加させていただき、とても参考になりました。」

「母がNMOを発症し、4年目になりますが、今日のような市民講演会に参加するのは初めて。日々変化する母の病状に悩んだりしたときもありましたが、この講演を観て聞くことで新たな情報、発見等たくさん得られ、今後の母を含めた家族の生活に前向きになれました。」

「NMOの病態やMSとのちがいがかなりはっきりできてよかった。」

前向き経過観察を開始

今まで登録者様の死亡後の病歴収集の同意は得ておりましたが、専門機関での経過観察が行われていない場合、生前の神経所見や神経画像所見に乏しい事があります。そのような場合、貴重な篤志を生かし切れない事もあります。また一方では、登録者様の中から、定期的な診察や検査を受けたいというご希望を伺っております。

この度ようやく、当ブレインバンクの前方視研究に対し、倫理委員会の承認を得られ、登録者の皆様に定期的に診察や検査を受けていただくことが認められました。今後できるだけ皆様の臨床記録の収集を進め、よりよいブレインバンクの構築を進めていきたいと思っております。そのため、趣旨にご賛同いただける方については、当センターにて定期的な診察および検査を行わせて頂きたいと思っております。

ホームページ、ブログの運営

今年度は、スマートフォンの普及に伴いホームページをスマートフォン用に作り直しました。また、同様にブログの移行を行いました。

HP (<http://www.brain-bank.org/>)

ブログ (<http://www.brain-bank.org/weblog/>)

RRN(リサーチ・リソース・ネットワーク)班とのホームページを統合し、関連研究やRRN班の実績もご覧頂けるようになっています。

ニュースレターの発行

Wish11-1、11-2、12号、NBB Annual Report 2012を発行致しました。

Wish11号(2012年3月発行)



Wish11-2号(2012年9月発行)



Wish12号(2013年3月発行)



NBB Annual Report 2012(2013年4月発行)



センター独自の患者満足度調査について

Ⅱ．病院についての総合的な評価をお願いします

①全体としてこの病院に満足している.....	たいへん 不満	やや 不満	どちら でもない	やや 満足	たいへん 満足
②治療の結果に満足している.....	1	2	3	4	5
③入院期間に満足している.....	1	2	3	4	5
④入院中に受けた治療に満足している.....	1	2	3	4	5
⑤治療に私の考えが反映されたことに、満足している.....	1	2	3	4	5
⑥この病院は安全な治療をしている.....	そう 思わない	あまりそう 思わない	どちら でもない	やや そう思う	そう思う
⑦この病院の医師や職員の説明はわかりやすい.....	1	2	3	4	5
⑧入院中に受けた治療に納得している.....	1	2	3	4	5
⑨全体としてこの病院を信頼している.....	1	2	3	4	5
⑩この病院を家族や知人に勧めたい.....	1	2	3	4	5

病院の改善が必要な点、良い点などについてご記入ください

＜改善するべき点＞	＜良い点＞	＜その他＞

Ⅲ．患者さま自身のことについて差し支えない範囲でご回答ください

①性別	1)男	2)女	②年齢	歳
③アンケートにはどなたが答えましたか、○をつけてください 患者さまご本人： 両親： 子供： 兄弟： その他(患者さまとの関係)：-----)				
④ 当院を選ばれた理由 (○)はいくつでも)	1)自宅・職場・学校から近い 2)かかりつけ医師がいる 3)親切だから 4)名医・専門医がいる 5)診療科目が多い 6)医療設備がよい 7)建物がきれい 8)経済的負担が少ない 9)他医からの紹介 10)診察日、診療時間の都合がよい 11)他の病院に不満だった 12)国立病院だから 13)その他			
⑤ 入院が決まってから入院までの期間	1)3日以内 2)1週間以内 3)1～2週間以内 4)2～3週間以内 5)3週間～4週間以内 6)4週間以上(1ヶ月以上)			
⑥ 当院への入院回数	1)初めて 2)2回目以上			
⑦ 今回の入院期間	1)3日未満 2)3日～1週間 3)1～2週間 4)2週間～1ヶ月 5)1～2ヶ月 6)2ヶ月～1年間 7)1年以上			
⑧ 今回の入院で受けた治療 (○)はいくつでも)	1)検査 2)人間ドッグ 3)手術 4)点滴や薬による治療 5)薬剤師の薬の説明 6)リハビリテーション 7)その他			
⑨ ここ数日の体調	1)よい 2)まあよい 3)ふつう 4)あまりよくない			

※1頁～4頁まで記入もれがないかご確認ください。アンケートへのご協力ありがとうございました。
※アンケート結果は、病院サービスの改善に役立てることのみ使用します。他の目的には使用しません。
※アンケートは無記名ですので、一人ひとりの患者さまが特定されることはありません。
※本調査票の全部または一部を無断で改変、複写、転載することはできません。この調査内容は著作権法で保護されています。

入院患者さまへのアンケート

病棟名

当院についてのご意見をお聞かせください

＜お願い＞

当院では、患者さまによりご満足いただける病院となることを目指し、病院サービスの改善に取り組んでおります。皆さまからの率直なご意見で、当院のサービスを改善いたします。ぜひ、ご協力をお願いいたします。

数字の意味は次のように、お考えになって下さい。				
まったくそうだ (たいへん悪い)	ややそうだ (やや悪い)	どちらでもない	ややちがう (やや良い)	まったくちがう (たいへん良い)
1	2	3	4	5

Ⅰ．入院されてから退院するまでに起きたことを、順番にお聞きます

1. 入院時				
--------	--	--	--	--

私は入院する前の医師の説明を不満に思う

	まったく そうだ	やや そうだ	どちら でもない	やや ちがう	まったく ちがう
①医師は説明する時、検査結果や画像を見せてくれなかった.....	1	2	3	4	5
②どのような検査や治療、手術をするか教えてくれなかった.....	1	2	3	4	5
③検査、治療、手術等の日程を説明しなかった.....	1	2	3	4	5
④一方的に説明し、私の考えや意思を尋ねなかった.....	1	2	3	4	5
⑤医師に聞きたいことがあったが、質問することができなかった.....	1	2	3	4	5

私は入院の手続きを不満に思う

	まったく そうだ	やや そうだ	どちら でもない	やや ちがう	まったく ちがう
①入院手続きのパンフレットや資料が不十分であった.....	1	2	3	4	5
②入院が決まってから入院するまで長く待った.....	1	2	3	4	5
③入院手続きはわかりにくく、手間がかかった.....	1	2	3	4	5
④どのくらい費用がかかるか、全く分からずに入院した.....	1	2	3	4	5
⑤入院に際して困っていることを相談できなかった.....	1	2	3	4	5

私は入院中の生活の説明を不満に思う

	まったく そうだ	やや そうだ	どちら でもない	やや ちがう	まったく ちがう
①食事が選択できることを教えてくれなかった.....	1	2	3	4	5
②入浴、食事、消灯時間等の決まりを教えてくれなかった.....	1	2	3	4	5
③非常口、トイレ、浴室などの場所を具体的に説明してくれなかった.....	1	2	3	4	5
④売店、洗濯、テレビなどのサービスについて教えてくれなかった.....	1	2	3	4	5
⑤入院中の生活がどうなるのか、よくわからないまま入院した.....	1	2	3	4	5

2. 入院中の診療

私は医師の態度や言葉づかいが悪いと思う

	まったく そうだ	やや そうだ	どちら でもない	やや ちがう	まったく ちがう
①症状や治療について質問できないことがあった.....	1	2	3	4	5
②声が小さく、話が聞きとりにくい医師がいた.....	1	2	3	4	5
③ブライバシーに配慮しない医師がいた.....	1	2	3	4	5
④私のために十分な時間をとってくれない医師がいた.....	1	2	3	4	5
⑤顔を向けずに説明したり、いやな顔をする医師がいた.....	1	2	3	4	5

私は医師の技術や知識に不安を感じた

	まったく そうだ	やや そうだ	どちら でもない	やや ちがう	まったく ちがう
①説明のわかりにくい医師がいた.....	1	2	3	4	5
②検査数値や画像を用いて説明してくれない医師がいた.....	1	2	3	4	5
③処置の下手な医師がいた.....	1	2	3	4	5
④複数の治療法がありうることを説明しない医師がいた.....	1	2	3	4	5
⑤自分が良くなっているという実感がもてなかった.....	1	2	3	4	5

裏面につづく

私は看護師の態度、言葉づかい、処置のしかたを不満に思う

	まったく そうだ	やや そうだ	どちら でもない	やや ちがう	まったく ちがう
①説明のわかりにくい看護師がいた	1	2	3	4	5
②医師の指示や処置を間違えた看護師がいた	1	2	3	4	5
③質問や相談をしたが、対応してくれなかった	1	2	3	4	5
④ブライバシーに配慮しない看護師がいた	1	2	3	4	5
⑤看護師と話していて、いやな気持ちになることがあった	1	2	3	4	5

私は入院中に受けた日常生活の介助を不満に思う

	まったく そうだ	やや そうだ	どちら でもない	やや ちがう	まったく ちがう
①ナースコールしても長く待たれたり、対応してもらえなかった	1	2	3	4	5
②身体を拭くなどの清潔に関する介助を十分にしてもらえなかった	1	2	3	4	5
③身体への向きを変える、食事などの介助を十分にしてもらえなかった	1	2	3	4	5
④日常生活の手助けが必要な時、頼むことができなかった	1	2	3	4	5
⑤病室の変更に納得できないことがあった	1	2	3	4	5

私は医師や看護師などを医療スタッフのチームワークが悪いと思う

	まったく そうだ	やや そうだ	どちら でもない	やや ちがう	まったく ちがう
①同じことを別の職員から何度も聞かれたことがある	1	2	3	4	5
②氏名、病名、薬などを間違えられたことがある	1	2	3	4	5
③受け持ちの医師や看護師が変わって不安に思ったことがある	1	2	3	4	5
④スタッフの人間関係が悪くて不安に思ったことがある	1	2	3	4	5
⑤職員同士の私語が多くて不快に思ったことがある	1	2	3	4	5

3. 入院中の検査・手術・リハビリテーション・その他の治療(該当する方のみ)

私は受けた検査に納得できない(受けた方だけお答えください)

	まったく そうだ	やや そうだ	どちら でもない	やや ちがう	まったく ちがう
①検査の待ち時間が長すぎる	1	2	3	4	5
②検査の前に本人確認をされなかったことがある	1	2	3	4	5
③私の恥ずかしい思いに十分に気を配ってくれなかった	1	2	3	4	5
④検査室が不潔だった	1	2	3	4	5
⑤説明のわかりにくい検査技師がいた	1	2	3	4	5

私は受けた手術に納得できない(受けた方だけお答えください)

	まったく そうだ	やや そうだ	どちら でもない	やや ちがう	まったく ちがう
①手術前にどのような手術なのか十分に理解できなかった	1	2	3	4	5
②思っていたような手術ではなかった	1	2	3	4	5
③手術前に麻酔についての説明がなかった	1	2	3	4	5
④手術後に痛みや不快感があったが、対応してくれなかった	1	2	3	4	5
⑤手術の結果について十分に理解できなかった	1	2	3	4	5

私は受けた治療・処置について納得できない(受けた方だけお答えください)

	まったく そうだ	やや そうだ	どちら でもない	やや ちがう	まったく ちがう
①治療・処置の前に本人確認をされなかったことがある	1	2	3	4	5
②次に何をされるかわからず、不安に思ったことがある	1	2	3	4	5
③必要な手助けをしてくれなかった	1	2	3	4	5
④痛みや不快感を訴えたが、対応してくれなかった	1	2	3	4	5
⑤私の恥ずかしい思いに十分に気を配ってくれなかった	1	2	3	4	5

私は受けた点滴、注射、薬に納得できない(受けた方だけお答えください)

	まったく そうだ	やや そうだ	どちら でもない	やや ちがう	まったく ちがう
①十分な説明なしに点滴や注射をされたことがある	1	2	3	4	5
②注射や点滴のやり直しが何度あった	1	2	3	4	5
③我慢できない痛みや不快を感じたことがある	1	2	3	4	5
④点滴、注射、薬について質問できなかった	1	2	3	4	5
⑤説明のわかりにくい薬剤師がいた	1	2	3	4	5

私は受けた点滴、注射、薬に納得できない(受けた方だけお答えください)

	まったく そうだ	やや そうだ	どちら でもない	やや ちがう	まったく ちがう
①十分な説明なしに点滴や注射をされたことがある	1	2	3	4	5
②注射や点滴のやり直しが何度あった	1	2	3	4	5
③我慢できない痛みや不快を感じたことがある	1	2	3	4	5
④点滴、注射、薬について質問できなかった	1	2	3	4	5
⑤説明のわかりにくい薬剤師がいた	1	2	3	4	5

私は受けたリハビリテーションに納得できない(受けた方だけお答えください)

	まったく そうだ	やや そうだ	どちら でもない	やや ちがう	まったく ちがう
①行われたリハビリの期間や、一回あたりの時間が十分ではなかった	1	2	3	4	5
②リハビリの施設や器具が悪い、または少ない	1	2	3	4	5
③リハビリのスタッフは親切に対応してくれなかった	1	2	3	4	5
④リハビリ中に体調の変化を訴えたが、適切な対応をされなかった	1	2	3	4	5
⑤リハビリの内容や進行状況を、医師や看護師が知らないことがあった	1	2	3	4	5

4. 入院中の環境

私は病院のトイレや浴室を不満に思う

	まったく そうだ	やや そうだ	どちら でもない	やや ちがう	まったく ちがう
①トイレまでが遠すぎる	1	2	3	4	5
②トイレや浴室が汚い、不潔、臭いと思ったことがある	1	2	3	4	5
③トイレや浴室が狭すぎる	1	2	3	4	5
④洋式トイレ、車椅子用トイレ、ウォッシュレットなどが少なすぎる	1	2	3	4	5
⑤トイレや浴室で、人から見られるなど恥ずかしい思いをしたことがある	1	2	3	4	5

私は病院の廊下や階段、エレベーターが不便だと思う

	まったく そうだ	やや そうだ	どちら でもない	やや ちがう	まったく ちがう
①廊下や階段が狭すぎる	1	2	3	4	5
②必要な場所に手すりやスロープがなくて不安だと思ったことがある	1	2	3	4	5
③廊下や階段にものが置かれていて歩きにくい所があった	1	2	3	4	5
④エレベーターの数が少ない、または狭すぎる	1	2	3	4	5
⑤廊下や階段で滑りそうになったことがある	1	2	3	4	5

私は病室内の環境を不満に思う

	まったく そうだ	やや そうだ	どちら でもない	やや ちがう	まったく ちがう
①病室が狭すぎる、または隣のベッドとの距離が狭すぎる	1	2	3	4	5
②病室、ベッドの周り、シーツなどが汚い	1	2	3	4	5
③病室内の明るさや温度が適切でない	1	2	3	4	5
④ベッド周りの設備が十分でない、または必要のないものが多い	1	2	3	4	5
⑤携帯電話やインターネットが使えないなどの制限が多い、 設備(テレビなど)の使用料が高い	1	2	3	4	5

私は入院中の食事を不満に思う

	まったく そうだ	やや そうだ	どちら でもない	やや ちがう	まったく ちがう
①食事の時間が早すぎる、または遅すぎる	1	2	3	4	5
②冷たすぎる、または熱すぎる	1	2	3	4	5
③配膳や片付けの時、乱雑でうるさかった	1	2	3	4	5
④食事や食器が不衛生な感じがした	1	2	3	4	5
⑤食事を食べなかった	1	2	3	4	5

私は病院のその他の施設や環境を不満に思う

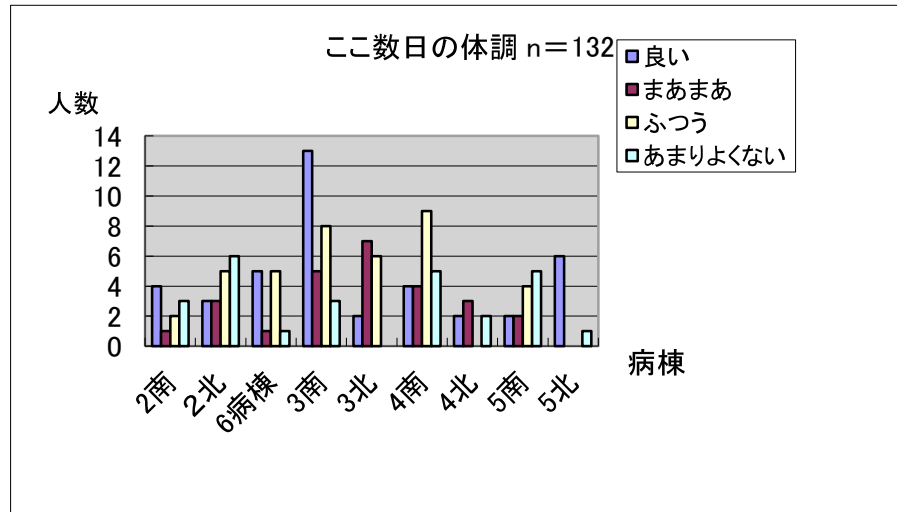
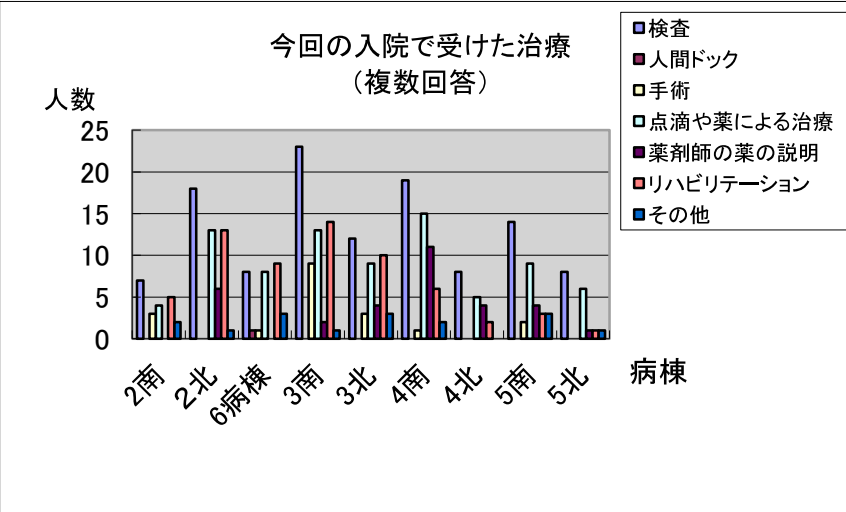
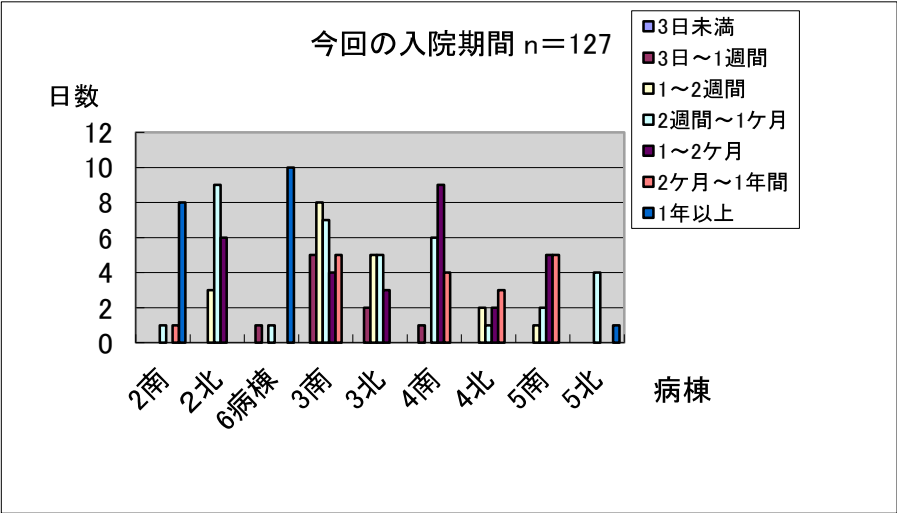
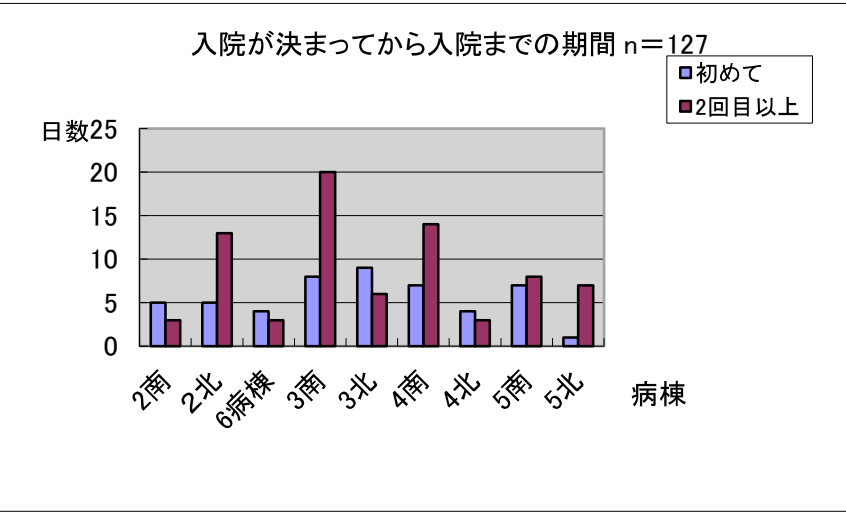
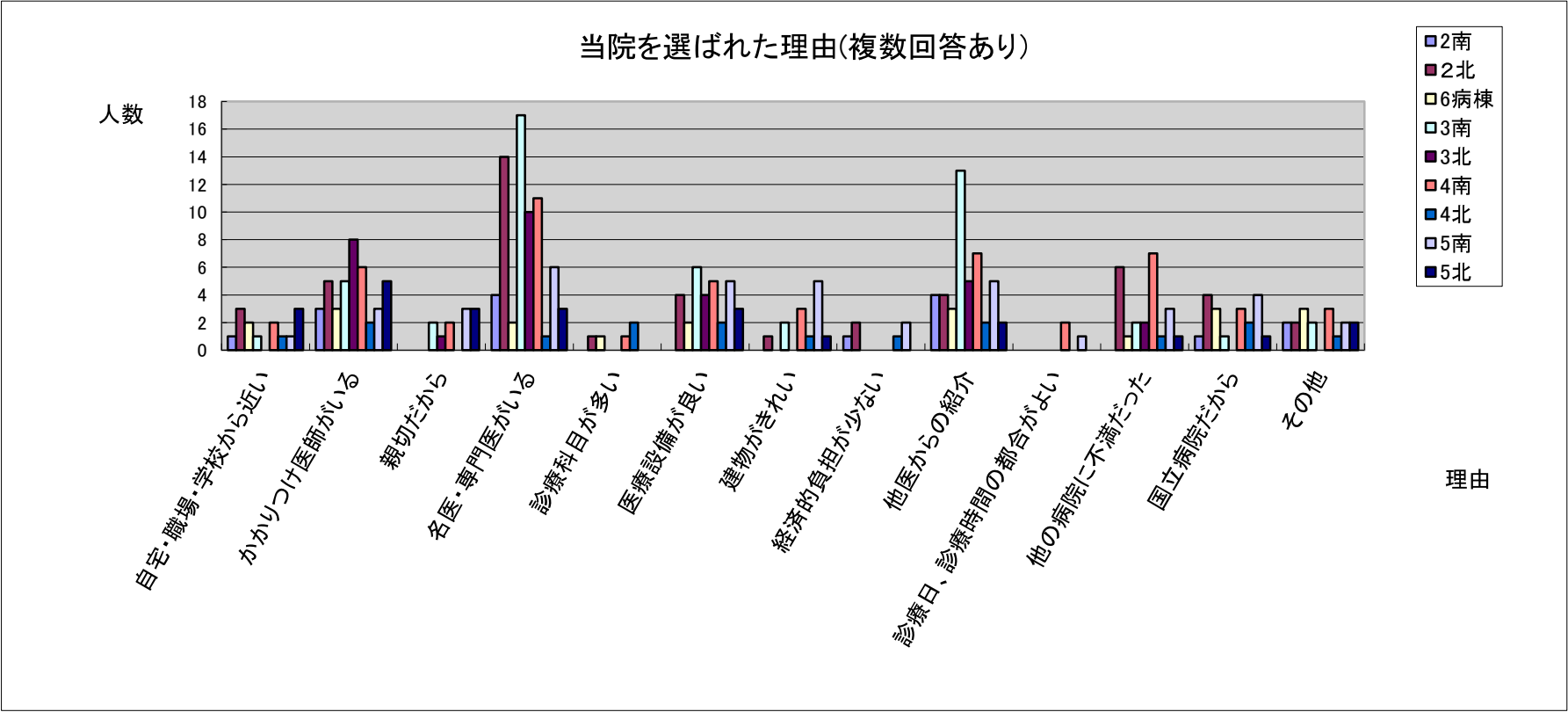
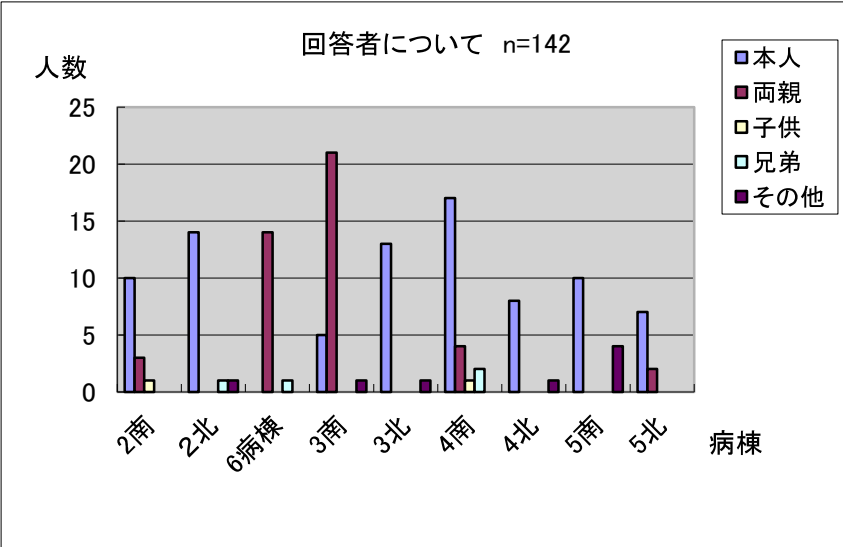
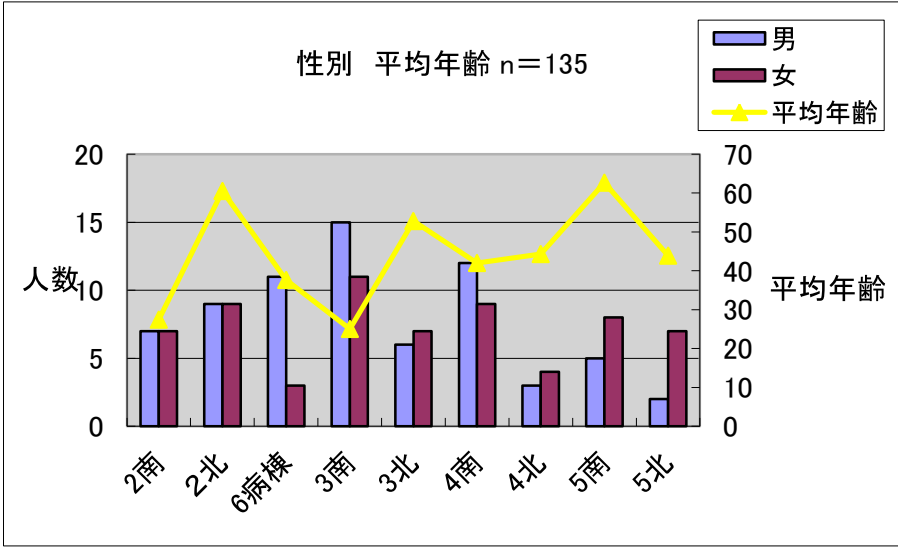
	まったく そうだ	やや そうだ	どちら でもない	やや ちがう	まったく ちがう
①売店、自動販売機などの設備が十分でない、また他と比べて料金が高い	1	2	3	4	5
②見舞金や家族との面会時間に制限が多すぎる	1	2	3	4	5
③売店員や清掃員、警備員など医療スタッフ以外の態度や言葉づかいが悪い	1	2	3	4	5
④植木、絵画などのインテリアが十分でない	1	2	3	4	5
⑤苦情を言いたいのが受け付けてくれる場所がない	1	2	3	4	5

患者満足度調査

基本情報

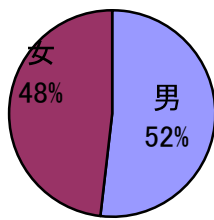
		2南	2北	6病棟	3南	3北	4南	4北	5南	5北	合計
性別等	男	7	9	11	15	6	12	3	5	2	70
	女	7	9	3	11	7	9	4	8	7	65
	平均年齢	27.4	60.5	37.6	25.0	52.8	42.0	44.3	62.7	43.9	44.0
回答者	本人	10	14	0	5	13	17	8	10	7	84
	両親	3	0	14	21	0	4	0	0	2	44
	子供	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2
	兄弟	0	1	1	0	0	2	0	0	0	4
	その他	0	1	0	1	1	0	1	4	0	8
当院を選ばれた理由	自宅・職場・学校から近い	1	3	2	1	0	2	1	1	3	14
	かかりつけ医師がいる	3	5	3	5	8	6	2	3	5	40
	親切だから	0	0	0	2	1	2	0	3	3	11
	名医・専門医がいる	4	14	2	17	10	11	1	6	3	68
	診療科目が多い	0	1	1	0	0	1	2	0	0	5
	医療設備が良い	0	4	2	6	4	5	2	5	3	31
	建物がきれい	0	1	0	2	0	3	1	5	1	13
	経済的負担が少ない	1	2	0	0	0	0	1	2	0	6
	他医からの紹介	4	4	3	13	5	7	2	5	2	45
	診療日、診療時間の都合がよい	0	0	0	0	0	2	0	1	0	3
	他の病院に不満だった	0	6	1	2	2	7	1	3	1	23
	国立病院だから	1	4	3	1	0	3	2	4	1	19
	その他	2	2	3	2	0	3	1	2	2	17
入院が決まっ てから 入院期間	3日以内	1	3	3	8	4	4	5	3	2	33
	1週間以内	1	3	1	1	4	5	0	6	2	23
	1～2週間以内	0	6	1	5	1	3	1	3	1	21
	2～3週間以内	1	2	0	2	1	1	1	0	0	8
	3～4週間以内	0	5	0	2	1	2	0	0	0	10
	4週間以上	5	1	1	9	3	4	1	1	2	27
回数	初めて	5	5	4	8	9	7	4	7	1	50
	2回目以上	3	13	3	20	6	14	3	8	7	77
今回の入院期間	3日未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3日～1週間	0	0	1	5	2	1	0	0	0	9
	1～2週間	0	3	0	8	5	0	2	1	0	19
	2週間～1ヶ月	1	9	1	7	5	6	1	2	4	36
	1～2ヶ月	0	6	0	4	3	9	2	5	0	29
	2ヶ月～1年間	1	0	0	5	0	4	3	5	0	18
	1年以上	8	0	10	0	0	0	0	0	1	19
今回受けた治療	検査	7	18	8	23	12	19	8	14	8	117
	人間ドック	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	手術	3	0	1	9	3	1	0	2	0	19
	点滴や薬による治療	4	13	8	13	9	15	5	9	6	82
	薬剤師の薬の説明	0	6	0	2	4	11	4	4	1	32
	リハビリテーション	5	13	9	14	10	6	2	3	1	63
	その他	2	1	3	1	3	2	0	3	1	16
ここ数日の体調	良い	4	3	5	13	2	4	2	2	6	41
	まあまあ	1	3	1	5	7	4	3	2	0	26
	ふつう	2	5	5	8	6	9	0	4	0	39
	あまりよくない	3	6	1	3	0	5	2	5	1	26

病棟毎の基本情報

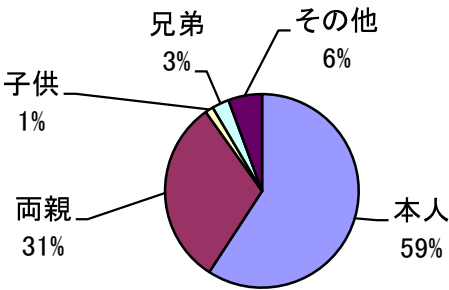


全体 基本情報

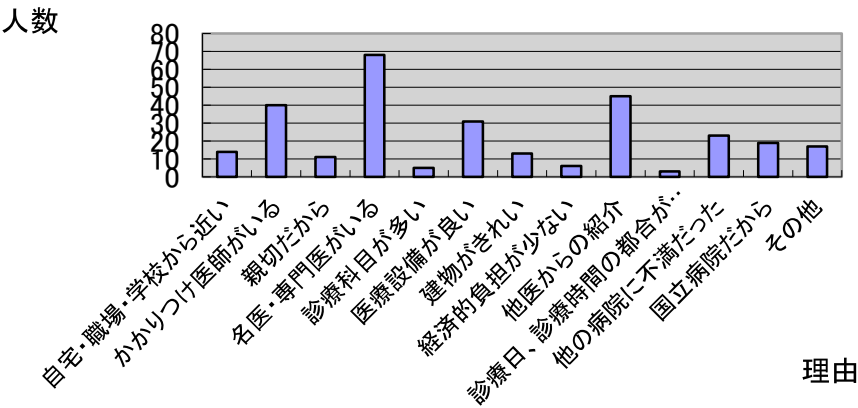
男女比 n=135



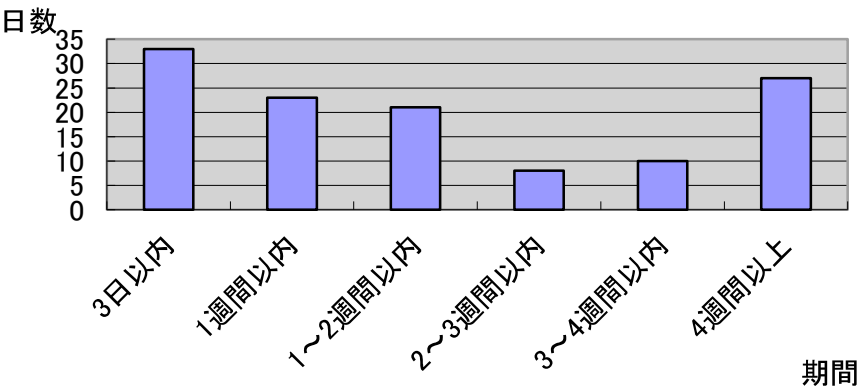
回答者について n=142



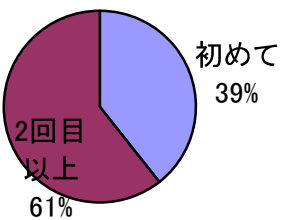
当院を選ばれた理由(複数回答)



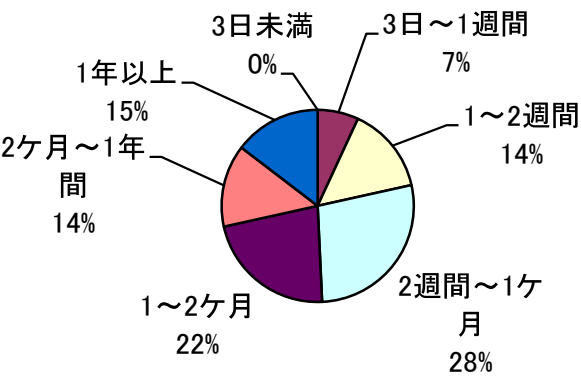
入院が決まってから入院までの期間 n=122



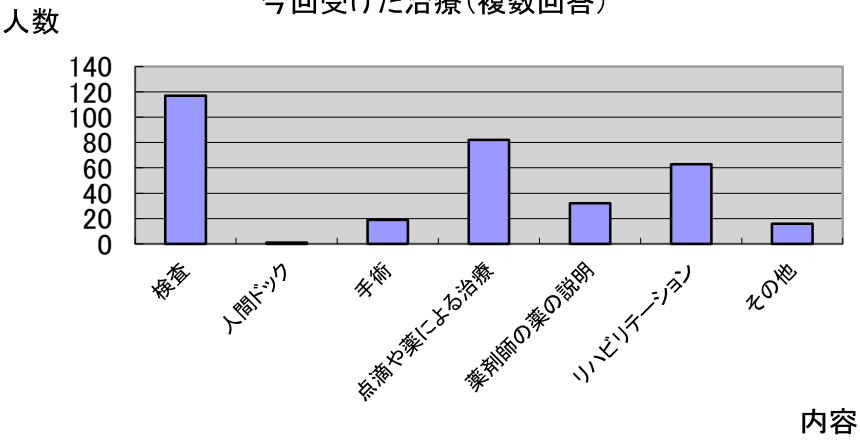
入院回数 n=127



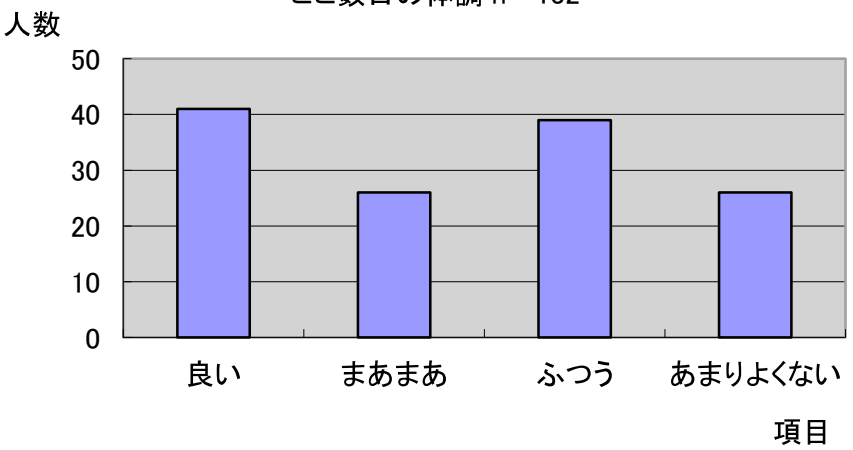
今回の入院期間 n=130



今回受けた治療(複数回答)



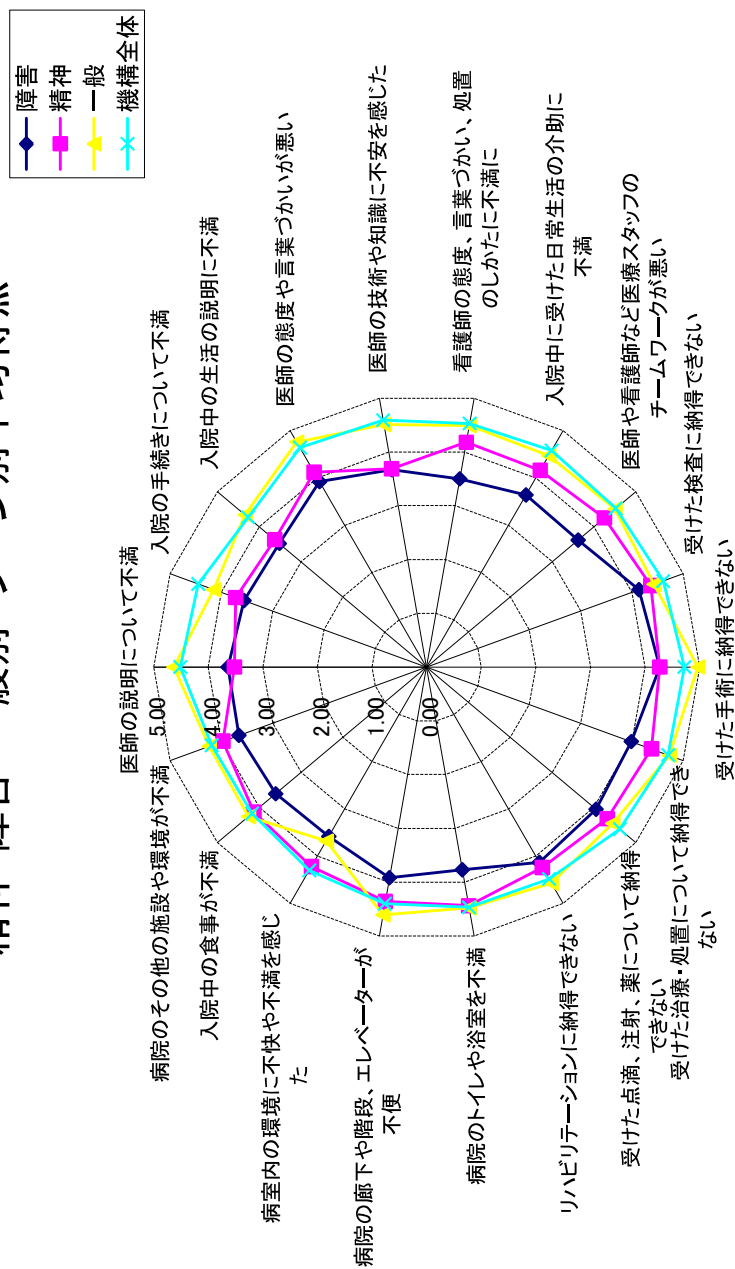
ここ数日の体調 n=132



病棟別・病院・機構・NCシーン別平均得点の比較

分析区分	2南	2北	3南	3北	4南	4北	5南	5北	6病棟	24年 当院	23年 当院	22年 当院	23年 全体評価	大区分 機構	小区分 NC
1. 病院についての総合的な評価	3.14	3.68	4.32	4.51	3.44	4.12	3.74	4.05	4.55	3.95	4.18	4.16	4.52	4.52	4.50
2. シーン別点数															
医師の説明について不満	3.16	3.54	4.73	4.53	3.58	3.64	3.38	3.48	4.22	3.81	4.22	4.04	4.51	4.51	4.44
入院の手続きについて不満	2.89	3.53	4.15	4.15	3.65	3.72	3.92	3.59	4.26	3.76	4.13	3.74	4.45	4.46	4.30
入院中の生活の説明に不満	3.24	3.00	4.33	4.34	3.63	3.80	3.70	3.38	4.32	3.75	4.06	3.94	4.27	4.27	4.21
医師の態度や言葉づかいが悪い	3.47	3.75	4.74	4.78	3.99	4.20	4.07	4.23	4.53	4.20	4.32	4.48	4.64	4.64	4.64
医師の技術や知識に不安を感じた	3.21	3.54	4.41	4.61	3.57	3.59	3.67	3.93	4.26	3.87	4.23	4.31	4.59	4.60	4.53
看護師の態度、言葉づかい、処置のしかたに不満	2.36	3.45	4.35	4.63	3.67	4.24	4.67	4.13	4.68	4.02	4.13	4.04	4.53	4.53	4.45
入院中に受けた日常生活の介助に不満	2.78	3.58	4.33	4.60	3.85	4.14	4.71	3.92	4.56	4.05	4.30	3.94	4.58	4.58	4.54
医師や看護師など医療スタッフのチームワークが悪い	2.59	3.75	4.39	4.61	3.79	4.03	4.64	4.52	4.52	4.09	4.23	3.90	4.52	4.52	4.40
受けた検査に納得できない	3.26	4.25	4.18	4.67	4.17	4.30	4.58	4.44	4.92	4.31	4.53	4.58	4.61	4.61	4.60
受けた手術に納得できない	3.80	4.20	4.94	5.00	3.61	4.20	4.27	5.00	4.80	4.42	4.53	4.33	4.72	4.72	4.72
受けた治療・処置について納得できない	3.40	4.17	4.78	4.67	3.80	4.49	4.57	4.67	4.40	4.33	4.42	4.57	4.71	7.71	4.68
受けた点滴、注射、薬について納得できない	3.32	4.14	4.45	4.45	3.79	4.57	4.47	4.43	4.70	4.26	4.29	4.40	4.62	4.63	4.52
リハビリテーションに納得できない	3.54	4.04	4.40	4.73	4.27	4.68	3.00	5.00	4.80	4.27	4.18	4.35	4.48	4.48	4.47
病院のトイレや浴室を不満	2.92	3.68	4.48	4.48	4.06	4.28	4.88	4.52	4.70	4.22	3.89	3.64	4.47	4.28	4.23
病院の廊下や階段、エレベーターが不便	3.18	3.95	4.51	4.70	4.04	4.34	4.85	4.20	4.62	4.27	4.25	4.34	4.40	4.43	4.08
病室内の環境に不快や不満を感じた	2.93	3.18	3.17	4.18	3.67	4.46	4.46	4.30	4.63	3.89	4.35	3.89	4.30	4.30	4.25
入院中の食事が不満	2.92	3.53	4.31	4.21	3.75	4.09	4.35	4.34	4.37	3.99	4.08	3.70	4.17	4.17	4.11
病院のその他の施設や環境が不満	3.29	3.19	4.15	4.33	3.55	3.88	4.22	4.24	4.51	3.93	3.93	3.73	4.19	4.20	4.10

精神・障害・一般別 シーン別平均得点



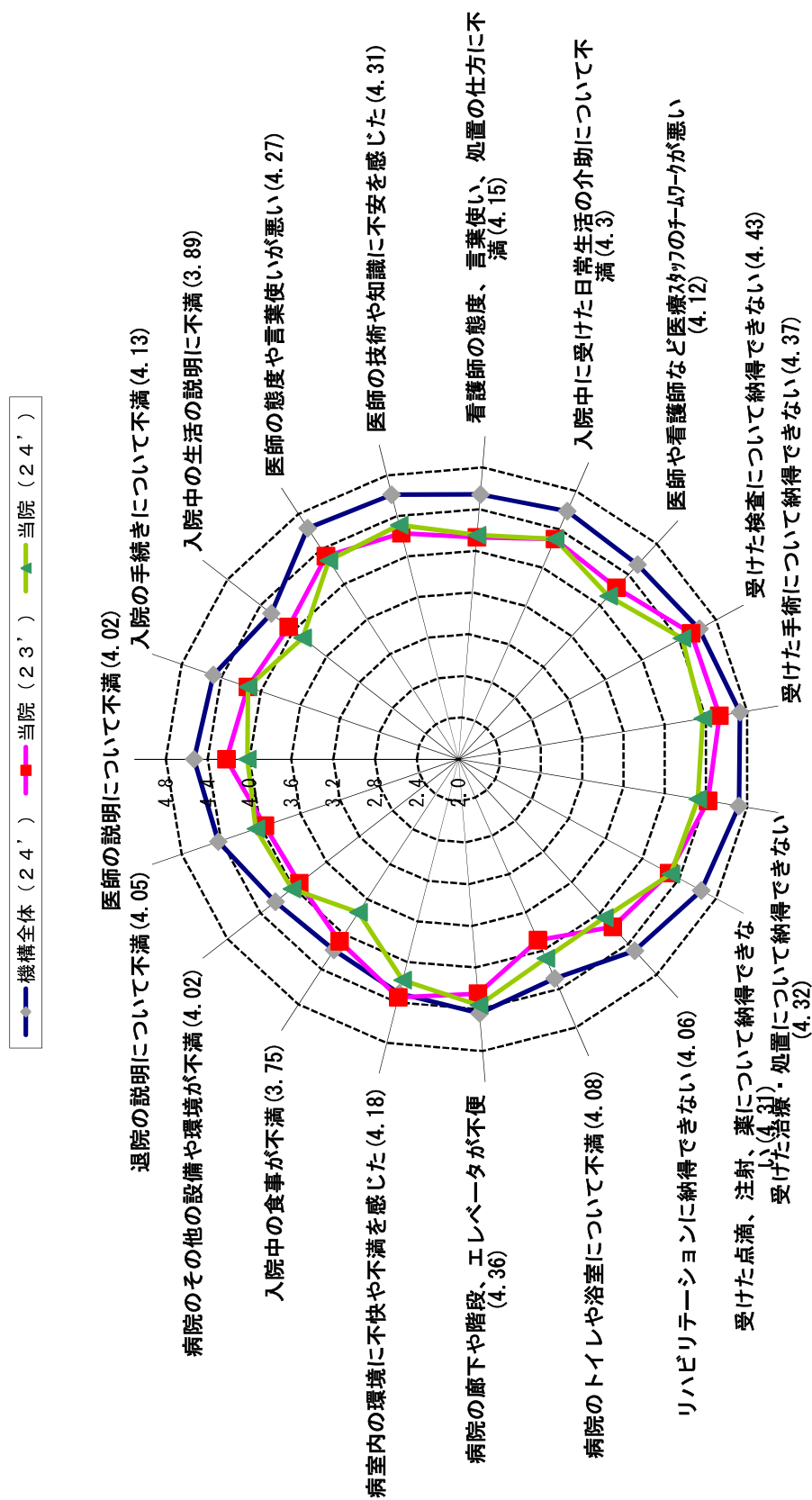
国立病院機構患者満足度調査について

平成24年度 患者満足度調査シーン別点数(入院)* 国立精神病院看護管理者会議の参加病院(15施設)での有効回答数が2桁以上の施設との比較(8施設)

分 区 分		24'全体平均点	8施設平均	当院	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
1. 病院についての総合評価	精神科での順位	4. 53	4. 18	4. 13	4. 46	4. 21	4. 03	3. 74	4. 52	3. 74	5. 00	4. 09	2. 80	3. 93	3. 49	4. 25	3. 47	2. 80
	全体での順位			5	2	4	7	8	1							3		
	有効回答数			(131/144)	(87/138)	(122/138)	(127/138)	(131/138)	(64/138)	(131/138)	(1/138)	(126/138)	(137/138)	(129/138)	(135/138)	(119/138)	(136/138)	(137/138)
2. シーン別点数				68	61	17	15	53	21	6	2	21	2	7	8	28	5	2
										×	×		×	×	×		×	×
医師の説明について不満		4. 53	4. 10	4. 02	4. 27	3. 93	3. 85	3. 87	4. 42			4. 05				4. 38		
入院の手続きについて不満		4. 47	3. 93	4. 13	4. 24	3. 93	3. 58	3. 53	4. 39			3. 70				3. 92		
入院中の生活の説明に不満		4. 27	3. 93	3. 89	4. 32	4. 07	3. 36	3. 42	4. 39			3. 81				4. 20		
医師の態度や言葉使いが悪い		4. 64	4. 41	4. 27	4. 55	4. 80	4. 36	4. 00	4. 45			4. 33				4. 54		
医師の技術や知識に不安を感じた		4. 61	4. 35	4. 31	4. 56	4. 69	4. 62	3. 85	4. 61			3. 95				4. 23		
看護師の態度、言葉使い、処置の仕方に不満		4. 54	4. 04	4. 15	4. 39	4. 07	4. 07	3. 58	4. 11			4. 05				3. 93		
入院中に受けた日常生活の介助について不満		4. 58	4. 26	4. 30	4. 43	4. 53	4. 21	4. 15	4. 21			4. 05				4. 19		
医師や看護師など医療スタッフのチームワークが悪い		4. 53	4. 15	4. 12	4. 43	4. 38	4. 14	3. 66	4. 28			4. 15				4. 04		
受けた検査について納得できない		4. 62	4. 39	4. 43	4. 55	4. 90	4. 38	4. 09	4. 25			4. 21				4. 32		
受けた手術について納得できない		4. 73	4. 49	4. 37	4. 71	5. 00	4. 33	3. 89	4. 60			4. 33				4. 71		
受けた治療・処置について納得できない		4. 72	4. 38	4. 32	4. 64	4. 86	4. 29	4. 28	4. 50			3. 91				4. 20		
受けた点滴、注射、薬について納得できない		4. 64	4. 20	4. 31	4. 37	4. 78	4. 13	3. 83	4. 38			3. 58				4. 21		
リハビリテーションに納得できない		4. 49	4. 26	4. 06	4. 35	5. 00	3. 75	3. 90	4. 73			3. 80				4. 50		
病院のトイレや浴室について不満		4. 29	4. 01	4. 08	4. 34	4. 56	3. 79	2. 77	4. 50			3. 65				4. 41		
病院の廊下や階段、エレベーターが不便		4. 42	4. 21	4. 36	4. 36	4. 36	4. 14	3. 28	4. 35			4. 35				4. 46		
病室内の環境に不快や不満を感じた		4. 30	3. 92	4. 18	4. 34	4. 19	3. 14	2. 98	4. 28			4. 05				4. 22		
入院中の食事が不満		4. 18	3. 78	3. 75	4. 11	4. 50	3. 71	3. 06	4. 17			3. 20				3. 77		
病院のその他の設備や環境が不満		4. 22	3. 69	4. 02	4. 23	3. 80	3. 43	2. 85	4. 12			3. 25				3. 85		
退院の説明について不満		4. 42	4. 17	4. 05	4. 36	4. 44	4. 14	3. 44	4. 42			4. 15				4. 33		

平成24年度 シーン別平均点数(入院)

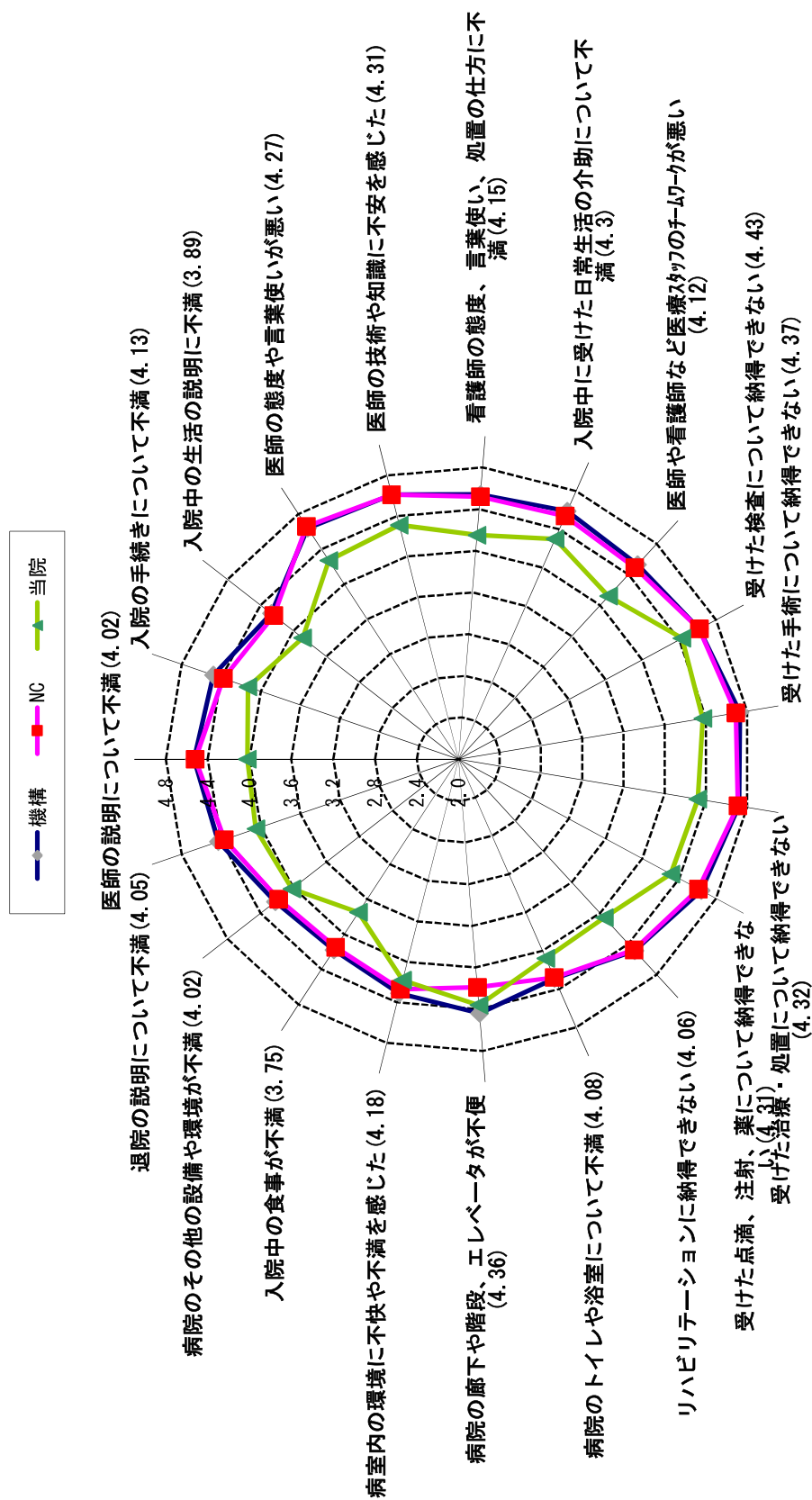
■ 国立精神・神経センター



※) 各シーンの数値は、当院22'の点数。

平成24年度 シーン別平均点数(入院)

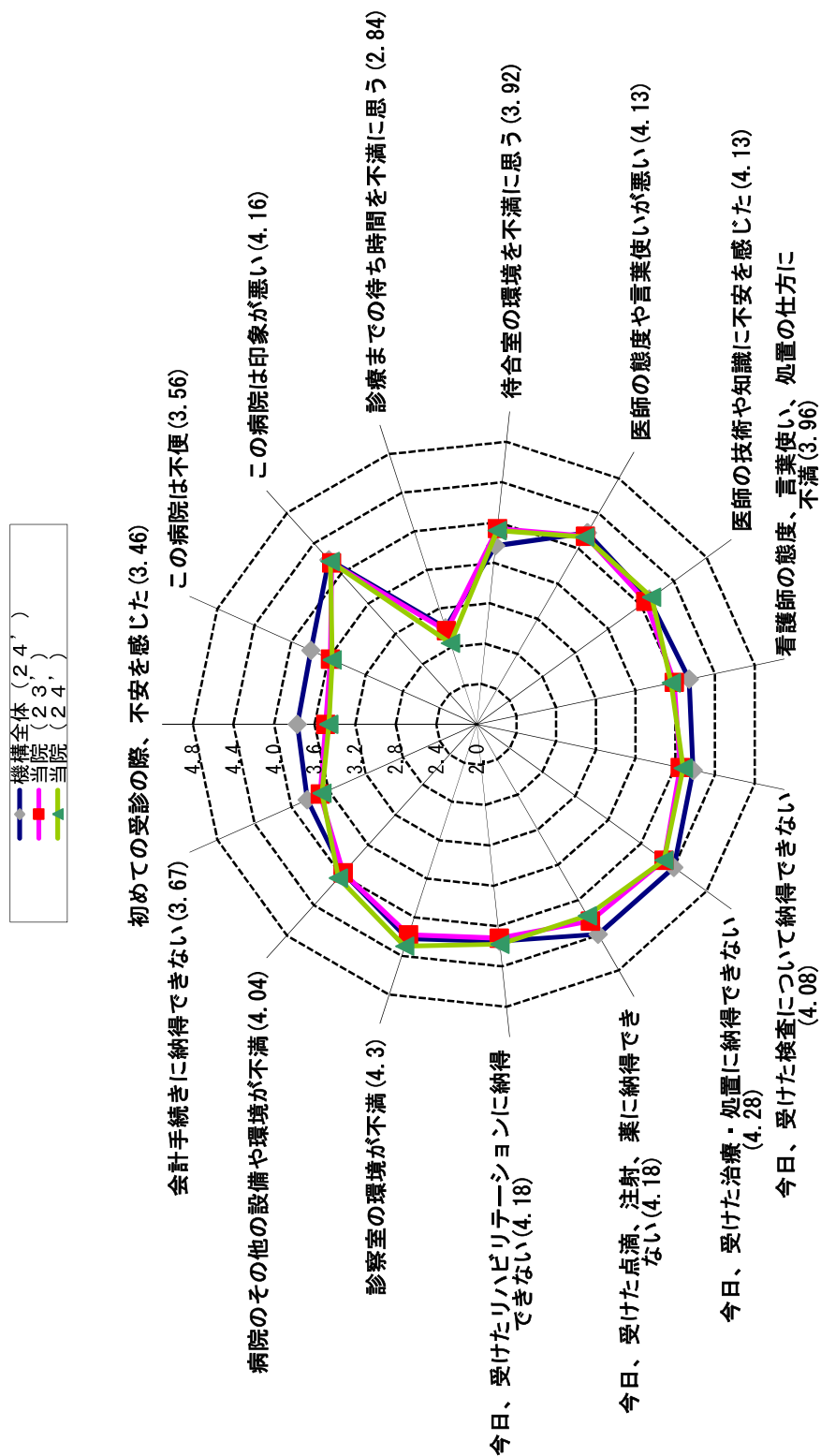
■ 国立精神・神経センター



※) 各シーンの数値は、当院の点数。

平成24年度 シーン別平均点数(外来)

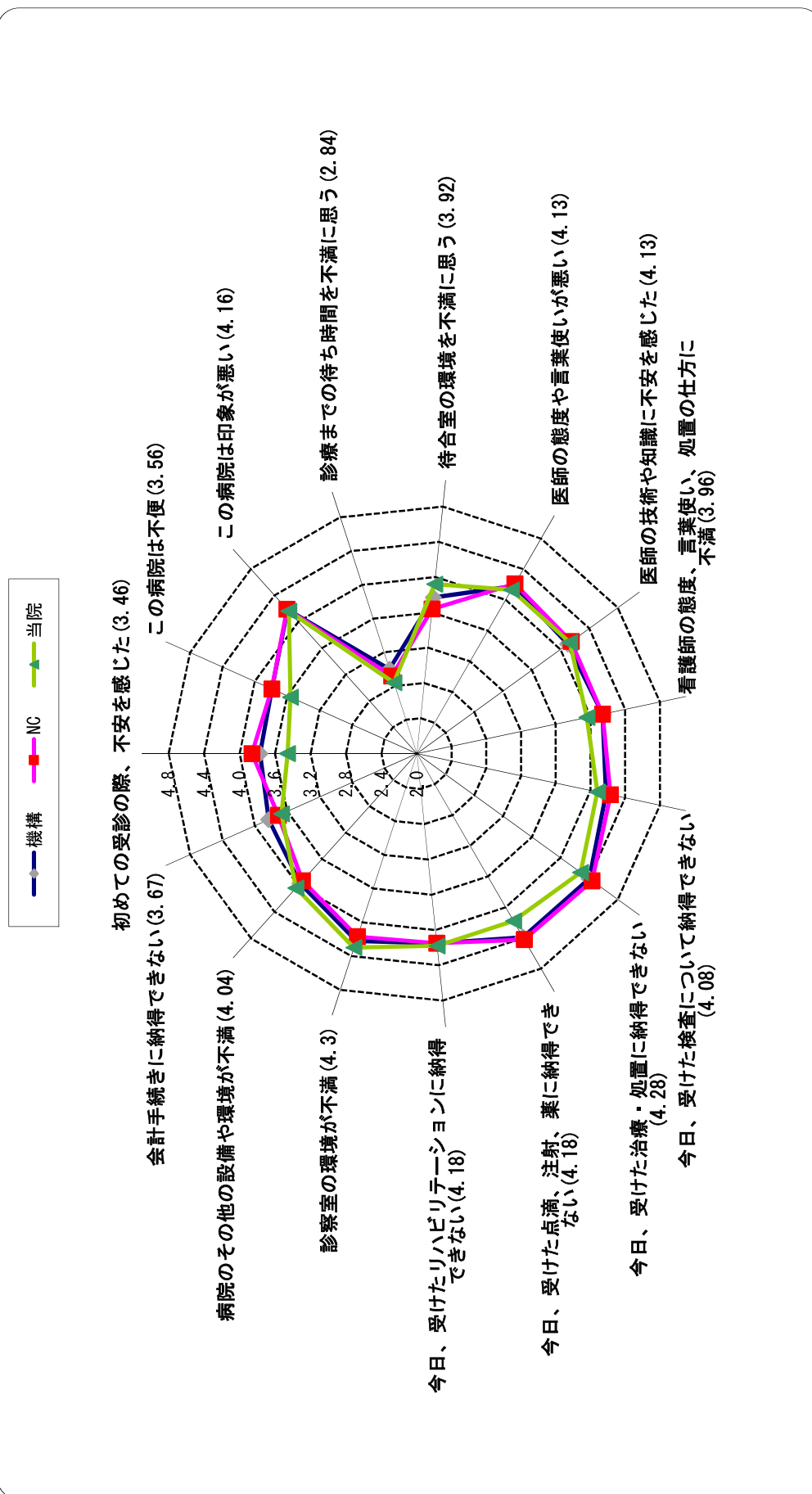
■ 国立精神・神経センター



※) 各シーンの数値は、当院の点数。

平成24年度 シーン別平均点数(外来)

■ 国立精神・神経センター



※) 各シーンの数値は、当院の点数。

平成24年度チーム医療普及推進事業について

平成24年度 チーム医療普及推進事業 報告書

(抜粋)

施設名：国立精神・神経医療研究センター病院

1. ワークショップを開催した医療チーム名称
重症精神障害者の社会復帰を促進するための精神科多職種チーム
2. ワークショップの周知方法
本ワークショップは、各都道府県において中核的役割を果たしている精神科医療施設を対象として周知した。国立病院機構に属する精神科医療施設については、院長協議会のメイリングリスト及び看護部長会のメイリングリストを通じて周知し、郵送にて申込書を送付した（中核の対象施設）。さらに、都道府県立の精神医療センターについては自治体立病院協会及び精神科病院協会に所属する病院についてはそれぞれの協会のメイリングリストを利用して、周知し、郵送にて申込書を送付した。
3. ワークショップ開催に係る効果の検証（その後の取組事例等あれば記載すること）
（１）参加者個人への効果 本ワークショップ終了後、研修アンケートを実施しワークショップの効果を検証した。その結果、ワークショップの満足度及び理解度は多くの項目で約80%以上であり、参加者個人に対して高い効果が得られたと考えられた。本ワークショップの到達目標である①多職種チームの意思統一と多様性のバランス、②患者ニーズを基にしたケア計画の作成と動機付けに関しても、高い理解度が得られた。また、ワークショップそのものの内容、レジュメ・資料の理解しやすさ、時間配分についても高い評価が得られた（アンケート結果参照）。アンケート調査の自由記載では、講演に加え、グループワーク（ロールプレイ）による実習を取り入れたことで、理解度が深まるとともに臨床での応用可能性が高くなったとの意見が寄せられた。 なお、ワークショップ担当スタッフは、本ワークショップの準備を目的としたミーティングを毎週実施した。さらに、国立精神・神経医療研究センター病院（以下、当施設）内において、2回の講演会と1回のワークショップを事前に模擬開催した。このような準備作業を通して、主催者側の評価であるが、ワークショップの内容や運営、当日の配付資料は洗練されたものとなった。 多職種チーム医療に関する専門的技術は、行政機関や学会等が開催し認定する医療技術に比べると、研修会に参加した当人も、周囲の医療者も、専門的技術の習得を認識し臨床実践に結びつきにくい技術のように思われる。そこで本ワークショップでは、研修修了証を発行することにより、多職種チーム医療の中核スタッフとして、自覚や周囲の認識を高め、普及や実践の促進を期待した。 以上の通り、本ワークショップは、丁寧な事前準備や模擬開催を経て実施され、講演に加えグループワークを実施したことにより、多職種チーム医療に関する理解度が深まり臨床実践可能性が高まったと考えられた。また、修了証の交付により、各所属機関での普及や実践が促進されることが期待された。 （２）参加者が従事している医療機関への効果 本ワークショップを開催する準備として、当施設内において、2回の講演会と1回のワークショップを事前に模擬開催した。さらに、本ワークショップ終了後、施設内向けにワークショップを開催した。このワークショップ開催を通して、当施設内においても多職種チーム医療が促進された。 本ワークショップは、全国28施設から87名が参加し開催された。また、参加者の職種は、医師、看護師、心理療法士、作業療法士、精神保健福祉士等と多彩であった。 本研修会参加者に対する1次的研修効果だけではなく、参加者による所属施設での研修会開催による2次的波及効果を期待し、次のような工夫を行った。①資料はすべて一つのファイルに綴じ込み、いわば研修会開催マニュアルとして使用できるように作成した。②多職種チーム医療の実践にとって必要なツールを資料に綴じ込んだ。③参加者からの依頼に応じて電子ファイルでの資料提供を行うこととした。④参加者名簿を作成し、メイリングリストを作成し、ネットワークを構築する予定とした。⑤今後、依頼があれば講師派遣により、各施設での研修会開催を継続的にサポートすることとした。 以上の通り、本ワークショップは全国の多施設、多彩な職種を対象としており、幅広い普及や実践が期待された。また、医療観察法の指定入院医療機関も含まれており、各施設は地域の中核的精神科医療施設であり、今後、各地域において精神科医療施設を対象とした類似のワークショップの開催をサポートすることにより2次的波及効果が期待された。 なお、各所属施設における実践については、ワークショップの開催が年度末に近く十分な期間がなかったこと、参加施設が広範囲に及んでおり聞き取り調査を行っていないことなどから、現時点では把握できていない。

4. ワークショップ開催を踏まえたチーム医療に関する課題及びその解決策
(1) 関係職種間で診療を実施する現場における課題またその解決策 本ワークショップの総合討論において、医師以外の参加者から、チーム医療に対する医師の認識の乏しさや、医師の過大な権限と責任など、チーム医療に取り組もうとする際の課題が指摘された。今回のワークショップにおいては、医師の参加者は少なく、今後、医師向けのワークショップの開催を通しての意識変革、医師の適正な権限と責任に関する認識を深めていくことが必要であろう。 (2) チーム医療に取り組んでいる医療機関における組織運営上の課題またその解決策 本ワークショップの総合討論やアンケートの自由記載では、多職種チーム医療を困難にしている要因として「マンパワー不足」が挙げられた。我々の取り組んでいる多職種チーム医療は、患者の持つ多彩なニーズに対して、チーム医療の手法を用いることによって、個人の努力では実現できない高い要求水準に到達しようとするものである。また、チーム医療は人手のかかる医療ではなく、人手不足を補い効率的に医療を提供するための手段である。つまり、チーム医療は、限られた医療資源の中で高度専門的医療を実現するための最終的な切り札の一つなのである。ワークショップにおいても、このように意識転換して初めて導入が促進されることや、その必要性を強調した。また、本ワークショップで示した多職種チームミーティングやケア会議の開催、ケア・コーディネーターの設置、各種のツール（資料参照）は、効率的なチーム医療を実現する上で有効であろう。 (3) これからチーム医療に取り組もうとする医療機関における課題またその解決策 本ワークショップの多職種チーム医療は、医療観察法による医療をモデルとしている。医療観察法では、重大な他害行為の既往を持つ精神障害者の医療に集中的に医療資源を投入することによって社会復帰の促進の実現を目的としている。このため従来からの精神医療では確保されていないマンパワーを前提としている部分もあり、軽装備の汎用性の高い多職種チーム医療モデルを開発する必要がある。多職種チーム医療に取り組む施設を増やすためには、今回のようなワークショップを増やし、継続的かつ定期的に開催し、多職種チーム医療の担い手を育成することがまずは不可欠である。
5. その他
当施設においては、従来、医師と看護師の2職種を中心とした「チーム医療」を実践してきたが、平成17年、医療観察法の施行とともに心理療法士、作業療法士、精神保健福祉士を加え「多職種チーム医療」に発展させた。その実践を通して、多職種チーム医療においては、各職種の持つ専門性やチーム構成員の持つ価値観によって、多職種チームとしての多様性が支えられており、精神科領域における患者の多彩なニーズに柔軟に対応することを可能にしていることが明らかとなってきた。一方、従来からの「チーム医療」においては、チームとしての治療方針の統一性が強調され、チームメンバーが異なる意見を持つ場合、治療方針の統一が必要とされた。治療方針の統一は、多職種チームの多様性を喪失させる可能性がある。精神科領域における多職種チーム医療では、治療方針の統一と同時に、多様性の保持が不可欠であり、その両者のバランスが重要である。本ワークショップを通して、多職種チームの「治療方針の統一」と「多様性保持」とのバランスの重要性が再認識された。その反面、多職種が異なる意見を持ち多様性を保持した状態は、患者の多様なニーズを受け入れる柔軟な準備状態でありつつも、チームとしては不安定な状態であり、チームワークを重視するチーム医療になじまないことも指摘された。しかし、多様性を保持した不安定な状態は、治療方針が統一された均一なチームよりも、高次の状態であり、そのことを認識してチーム医療を進めることの大切さが共有された。

平成24年度 チーム医療普及推進事業 報告書
(抜粋)

施設名：国立精神・神経医療研究センター病院

1. ワークショップを開催した医療チーム名称
精神科における身体合併症治療専門チーム
2. ワークショップの周知方法
本ワークショップは、各都道府県において中核的役割を果たしている精神科医療施設を対象として周知した。国立病院機構に属する精神科医療施設については、院長協議会メイリングリスト及び看護部長会のメイリングリストを通じて周知し、郵送にて申込書を送付した（中核的対象施設）。都道府県立の精神医療センターについては自治体立病院協会の精神科部門のメイリングリストを利用して、精神科病院協会に所属する病院については同協会のメイリングリストを利用して、周知し、郵送にて申込書を送付した。なお、本ワークショップは、対象とする参加者の所属施設が「重症精神障害者の社会復帰を促進するための精神科多職種チーム」と重複することや、参加者の旅費・宿泊費などの経費削減の要望もあり、同チーム医療のワークショップと合同開催した。そのため、本事業報告書では、身体合併症医療に特徴的な点についてのみ報告する。
3. ワークショップ開催に係る効果の検証（その後の取組事例等あれば記載すること）
（１）参加者個人への効果 本年度に入り、医療観察法対象者の入院による透析医療の提供が国立精神・神経医療研究センター病院（当施設）に対して求められた。当施設では、これまで透析医療は行っておらず、下記の3つの透析医療モデルを検討した。①精神障害者全般の透析医療に対応することを目的として、当施設内に透析センターを設置するモデル（施設内透析センターモデル）、②医療観察法病棟内に、透析ユニットを設置するモデル（病棟内透析ユニット設置モデル）、③施設外の透析医療施設との連携により透析医療を提供するモデル（施設外連携モデル）。検討の結果、②病棟内透析ユニットモデルを採用し、実現することとなり、当施設において精神科医、内科医、外科医、臨床工学技士、看護師からなる透析医療チームを編成した。また、東京災害医療センター、国立国際医療センター、国立療養所多磨全生園によるサポート体制及び緊急時のバックアップ体制を構築し、透析医療を開始した。昨年度のチーム医療実践に加え、本年度の透析医療の実践を踏まえ、本ワークショップを開催した。 本ワークショップ終了後、研修アンケート調査票を配布回収しワークショップの効果を検証した。その結果、ワークショップの満足度及び理解度は多くの項目で約70%であり、参加者個人に対して一定の効果が得られたと考えられた。 精神科における身体合併症に関する問題点については、参加者の78.3%が理解できたと回答した。しかし、研修会で学んだことを実践できるとしたのは55.5%であり、ワークショップの講演が合併症医療システムのあり方に関するものであり、参加者に占める医師の割合が少なく、臨床実践に対する効果は限定的であった。 なお、当施設内の多職種を対象として行ったワークショップ、研修会、勉強会は、あらかじめ定められた期日での透析医療の実現を要求されていたこともあり、最終的には透析医療の導入を予定していた。 （２）参加者が従事している医療機関への効果 全国に28の医療観察法病棟があり総病床数は707床に及んでいるが、身体合併症対応機能を有する病棟は当施設のみである。類似の身体合併症病棟を他の精神科医療施設においても整備するには、精神科以外の各科の医師をはじめとするチーム医療スタッフ確保や、医療機器及び医療設備の設置が必要である。すべての精神科医療施設において、このような身体合併症機能を実現することは現実的ではない。そこで、昨年度のチーム医療の実践においては、精神科病棟スタッフと一般科病棟スタッフから構成される「精神障害者身体合併症治療チーム」を提案し実践した。さらに、当施設を医療観察法における身体合併症医療の中心に位置づけ、各精神科医療施設からの身体合併症医療の依頼を受け、当施設への転院後、身体合併症医療の提供を行った。 本ワークショップでは、身体合併症治療機能を持つ当施設を中心とし、精神科医療施設との連携モデルを紹介した。今後、参加者の所属する各精神科医療施設において、当施設同様の身体合併症治療チーム医療の実践そのものを期待するものではなく、本ワークショップにより当施設の機能を周知し、身体合併症治療目的の転院が増加し、これまで精神科領域において困難さが指摘されてきた身体合併症医療を適切かつ円滑に提供することを期待するものである。 参加者の所属する医療機関に対して、直接的な機能強化は期待できないが、医療機関相互の連携モデルを普及することにより、間接的な機能強化が期待される。 なお、各所属施設における実践については、ワークショップの開催が年度末に近く十分な期間がなかったこと、参加施設が広範囲に及んでおり調査を行っていないことなどから、現時点では把握できていない。

4. ワークショップ開催を踏まえたチーム医療に関する課題及びその解決策

(1) 関係職種間で診療を実施する現場における課題またその解決策

本多職種チームは、精神科医と身体科医（主として総合内科医と総合外科医）、看護師、薬剤師、心理療法士、作業療法士、精神保健福祉士、管理栄養士から構成しており、それぞれ職種ごとの権限と役割が不明確になりがちである。その解決策として、以下の通り、職種毎の権限と役割を明確にする必要がある。

精神科医は、主治医でありチームリーダーであり、精神科治療及び身体科治療すべての最終責任を負うこととする。また、精神障害の診断と治療を担当するだけでなく、身体合併症に伴う精神症状の治療・管理を担当する。

身体科医は、身体疾患の内科的ならびに外科的治療を担当する。その際には、精神障害の特性に配慮した説明と同意、治療方法の選択と実施など、精神科医と密な連携を行う。

看護師は、精神科病棟看護師として精神科看護を実施するとともに、身体科看護を行う。また、チーム内ではコーディネーターを担当して、各職種の連携、役割分担、情報共有の促進などに努める。

薬剤師は、看護師とともに疾病教育や服薬心理教育を実施する。身体合併症治療に際しては、向精神薬と身体科治療薬との相互作用、向精神薬の身体疾患に与える影響、術前後の薬物管理などに関する情報の収集と提供を行う。

心理療法士は、身体合併症に伴う心理的負荷がももとの精神障害に与える影響を考慮して身体疾患治療が円滑に実施されるように、受容的・共感的・支持的心理療法を実施する。また、個別の心理療法で明らかとなった身体疾患に対する不安・焦燥などを踏まえ、精神障害者が適切に自己決定できるように支援・援助し、自己決定の結果をチームメンバーに伝える媒介者の役割を担う。

作業療法士は、精神科作業療法を実施するだけでなく、身体合併症の治療にとって必要な運動療法、身体機能の回復や日常生活機能の回復を目指した作業療法を実施する。また、手術に際しては、術前術後に関節拘縮や筋力低下が起こらないように早期離床を目的とした作業療法を提供する。

精神保健福祉士は、精神保健福祉に関する情報提供や相談業務だけではなく、精神障害者が適切な身体疾患治療を受けられるように医療制度や自立支援制度などに関する情報提供や申請手続きなどの援助を行う。

管理栄養士は、身体合併症の治療にとって必要な栄養指導を実施する。また、精神障害者の特性に配慮して、精神障害者でも継続可能な食事・間食に関する栄養指導を実施し、看護師と協力して入院生活での実践を試みる。

なお、上記は関係する職種とチーム内における役割・業務内容・実施方法である。

(2) チーム医療に取り組んでいる医療機関における組織運営上の課題またその解決策

精神科診療も身体科診療も当施設が持っていた機能であるにもかかわらず、その連携が不十分なために精神障害者の身体合併症診療を十分に提供することができなかった経緯があった。昨年度の本事業において、従来から存在する“病棟専属型医療チーム”同士を“病棟連結型医療チーム”として編成し連携を綿密にすることで潜在する能力を引き出すことに成功した。“病棟連結型医療チーム”は、精神科診療と身体科診療を必要とする患者に大きな力を発揮した。

各精神科医療施設において、新規に身体科診療機能を準備するのは困難であろう。従来から保有している、精神科診療と身体科診療機能を組み合わせ、病棟連結型医療チームを変遷するのが現実的であり、実現可能性が高いと考えられる。

また、当施設も総合病院ではなく主として総合内科及び総合外科との連携により、限られた領域の身体合併症診療を提供している。また、高度専門的医療についても、診療機能を有していない。本年度の事業においては、総合病院によるサポート体制やバックアップ体制を受けることにより、透析医療を導入・実施することが可能となった。各精神科診療施設においても、その施設の持つ身体科診療機能の限界を見極めて、総合診療機能を有する病院との連携により、高度専門的医療を実現するのが現実的である。いわば“施設横断型連携医療チーム”と呼ぶことができるであろう。

(3) これからチーム医療に取り組もうとする医療機関における課題またその解決策

各精神科診療施設は、自施設の身体科診療機能を再評価し、施設内で実現する診療機能と施設間連携によって実現する診療機能を峻別して取り組む必要がある。また、本ワークショップで述べたように、当施設のようにすでに身体科診療機能の強化を進めている施設との連携も重要である。

5. その他

本ワークショップを通して、精神障害者の透析医療の向上に関する機運が高まり、近隣の透析クリニックと医療機関を超えた精神障害者透析多職種チーム（ネットワーク）が形成され、精神障害者の透析が開始された。また、平成25年5月17日には、近隣の関連施設とともに、精神症状持つ透析患者に関するシンポジウムを開催することになった。

平成24年度 チーム医療普及推進事業 報告書

(抜粋)

施設名：国立精神・神経医療研究センター病院

1. ワークショップを開催した医療チーム名称
デイケアにおける疾病教育チーム
2. ワークショップの周知方法
全国の国立病院機構に所属する病院のうち精神科を標榜する80施設、関東甲信越地域の都道府県立病院6施設、東京都近郊の精神科病院及び精神科クリニック96施設に対してワークショップの開催を郵送にて周知した。東京都多摩地域の関連機関に対しては、各種の連絡協議会などにおいても、参加を依頼した。また、対象職種は、医師・看護師・作業療法士・理学療法士・言語聴覚士・栄養士・薬剤師・精神保健福祉士・臨床検査技師・放射線技師・事務職等とした。なお、精神科リハビリテーション領域においては、ピアによるケアや家族会活動の重要性が指摘されており、本ワークショップにおいてはデイケア通所者及びその家族も参加対象とした。
3. ワークショップ開催に係る効果の検証（その後の取組事例等あれば記載すること）
（1）参加者個人への効果 本ワークショップには、医療関係者49名、デイケア通所者16名、家族会会員9名、合計74名が参加した。事業報告書においては、医療関係者についてのみ報告した。アンケート結果からすると、満足度は83.6%と高く、本ワークショップの課題設定や運営は適切であったと考えられた。 個々のテーマでは、「リカバリーとストレングスモデル」「当院デイケアについて - TDTとCPA-」「これからの精神科診療とデイケアのあり方」の3つの講演について、約80%の参加者が臨床診療に有用であると回答していた。また、グループワーク（演習）についても、参加者の約80%が有用であると回答した。 以上の通り、講演とグループワークを組み合わせることによって、臨床実践に役立つ （2）参加者が従事している医療機関への効果 本ワークショップにおいても参加者に対しては研修修了証を発行し、各医療機関や地域における普及や啓発の中心的役割を担ってもらうことを期待した。また、各参加者が所属施設において、同様のワークショップの開催や、伝達講習を容易にすることを目的として、本ワークショップで使用した各種の講演資料、アセスメントシートなどのツールはすべて一つのファイルとして綴じ込み、資料として配布した。また、希望者には、後日、電子ファイルによる資料提供を行うこととした。また、参加者のメイリングリストを作るためのメールアドレス一覧表を作成しネットワーク構築するとともに、各施設でのワークショップ開催を予定した場合、講師派遣などのサポートを予定した。 本事業報告書作成時点においては、各施設での取り組みについての聞き取りは行っておらず、臨床実践への波及効果について把握していない。

4. ワークショップ開催を踏まえたチーム医療に関する課題及びその解決策

(1) 関係職種間で診療を実施する現場における課題またその解決策

ワークショップにおいて、精神障害者の地域ケアは、医療・保健・福祉の広範囲な領域に及ぶ包括的サービス提供を求められる現状について総合討論が行われた。しかし、現行のデイケアでは診療報酬請求上の制限もあり、50人程度の通所者に対して4人の専従スタッフで担当する。そのうち1名が医師であり、専従ではない。実質的には3人のスタッフ（看護師、心理療法士、作業療法士）で担当し、各スタッフには精神障害者のニーズに応じて、専門外のケア提供も要求される。その解決策として、専門外の領域については、チーム内でその領域の専門家と協働しケア提供することが考えられる。

(2) チーム医療に取り組んでいる医療機関における組織運営上の課題またその解決策

デイケアに求められる役割は、精神障害者の入院予防、退院促進、地域生活の維持、質の高い社会復帰などである。そのためには、外来診療部門や入院診療部門との連携は欠かすことができず、関係部門・関係機関との連携は不可欠である。そのためには、積極的にケア・マネジメントを導入し、ケア会議を開催したり、ケア計画を作成することが重要である。

(3) これからチーム医療に取り組もうとする医療機関における課題またその解決策

今回のワークショップにおいても、診療報酬制限によるスタッフ確保の困難さについて討論が行われた。現行のデイケアは、「医療型デイケア」と「福祉型デイケア」に分類される。この二つは言わば「急性期病棟」と「慢性期病棟」に相当する。デイケアの診療報酬は、通所期間（入院期間）や障害重症度を考慮せず、「参加人数（病床利用率）」に従って支払われる。したがって、病状不安定な時期の入院予防、退院直後の地域生活定着、デイケアから就学・復職・就労など、高いケア密度の要求される通所者の受け入れ率が上昇すると、収益性が低下し、運営が困難となる。その解決策として、本ワークショップ参加者から、個別施設の効率化への努力だけではなく、「医療型デイケア」と「福祉型デイケア」の診療報酬上の差別化の必要性が共有された。

5. その他

本事業の一貫としてデイケアに関するワークショップを開催することができた。このワークショップを通して作られたネットワークを利用して引き続き情報交換や診療連携を続けていく予定である。また、ワークショップを実施するために作成した教材や資料を活かして、来年度も機会があればワークショップを開催したい。

医療連携ニュースについて

患者さま紹介窓口のご案内

当院では、予約制を原則としております。ご紹介いただいた患者さまには、専門的診療や検査を行った後、紹介状と検査結果等を添えて、ご紹介元の医療機関に紹介することを原則としています。

予約センター

患者さま(ご家族さま)からのお電話につきましては、予約センターでご予約を承ります。

TEL：042-346-2190 平日(土・日・祝日・年末年始(12/29～1/3)を除く)9時～15時

医療連携室

医療機関さまからのご予約につきましては、医療連携室で対応させていただきます。

TEL：042-346-1845 平日(土・日・祝日・年末年始(12/29～1/3)を除く)9時～17時

FAX：042-346-1681

日時が決まりましたらこちらから「ご予約通知書」をお送りいたします。

患者さまには受診当日にお持ちいただくようお願いください。

医療福祉相談室

医療機関さまからの入院に関するご相談(精神科身体合併症や入院による精査、治療など)につきましては

医療福祉相談室でお受けいたします。

TEL：042-341-2711(代) 平日(土・日・祝日・年末年始(12/29～1/3)を除く)8時半～17時15分

放射線検査

放射線検査のみをご希望の場合は、直接放射線科あてにご連絡ください。

TEL：042-341-2711(代表)

音声ガイダンスが流れましたら3番を押してください。交換手が対応いたします。

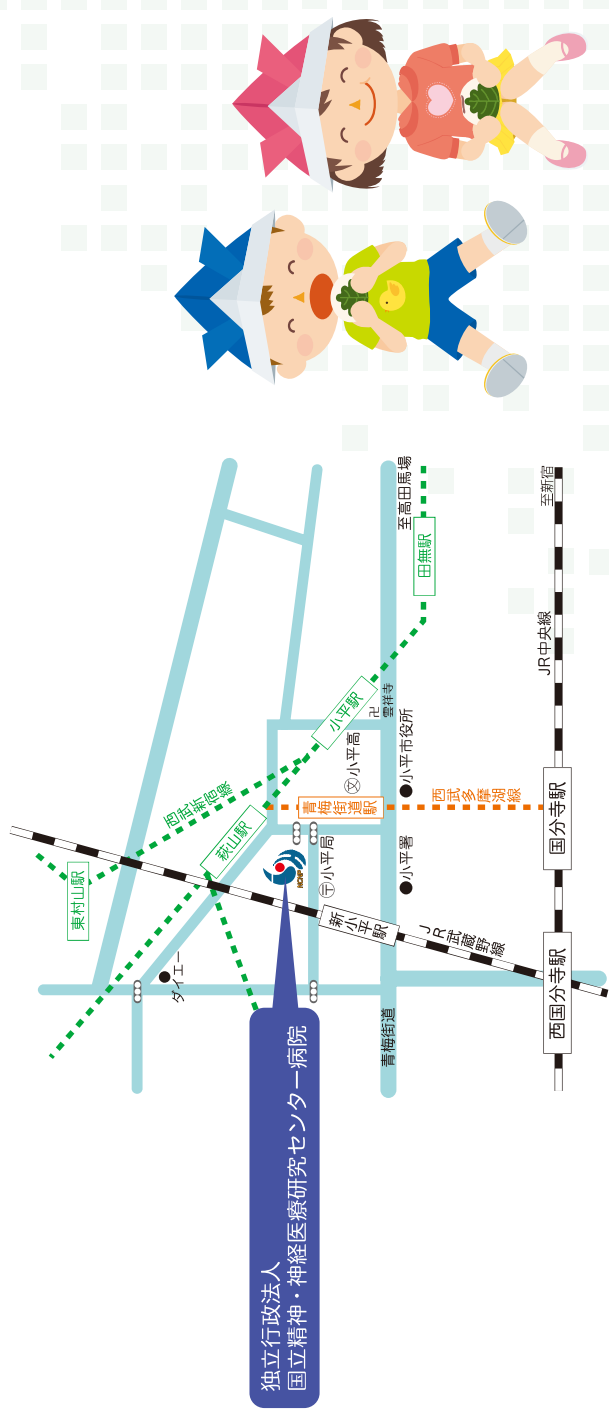
紹介状

患者さまには紹介状やその他資料をお渡しください。

当院で新たに診察される患者さまは、紹介状がない場合は、初診時に医療費とは別に選定療養費として

5,250円をお支払いいただくことになります。

診療科によっては上記のほかにご準備いただくものもあります。その場合は予約時に担当者よりご案内いたします。



独立行政法人
国立精神・神経医療研究センター病院

〒187-8551 東京都小平市小川東町 4-1-1
TEL.042-341-2711 (代表)
TEL.042-346-1845 (医療連携室)
<http://www.ncnp.go.jp/>



さまざまな機能をもった医療機関の先生がたに当院をご利用いただきたいと存じます。



医療福祉相談室長

漆畑 真人

みなさま、医療福祉相談室長の漆畑と申します。新緑が輝く季節になりましたが、いかがお過ごしでしょうか。さて、医療福祉相談室は、当院の高度専門医療が、患者さまやご家族にとってかけがえのない人生に有効に活かされることができますように、福祉の立場からご相談などのお手伝いをする業務を担当させていただいております。医療福祉相談室は医療連携福祉部に属しておりまして、上記業務を遂行するうえで、同じ部内の医療連携室、在宅支援室と協働して、当院の連携業務を担当しております。どうぞよろしくお願い申し上げます。

この連携ニュースは、当院がみなさまのお役にたてますように、さまざまなお紹介をさせていただいております。ご活用いただけるものがあればさいわいに存じます。

当院は、精神疾患、神経疾患、筋疾患と、重症心身障害等の発達障害に関する専門医療を担当しております。平成22年4月1日に独立行政法人化してからは、医療連携の視点を強く持つようになっております。

前号ニュースでもご案内させていただきましたが、前記の専門医療のための検査機器・医療機器や医療技術等を備えておりますので、どうぞご活用いただければさいわいです。検査機器には、MRI、PET、SPECT、MEG、サイクロترون等がございます。

また、これをお読みいただいている先生がたとされましては、ひょっとすると必ずしもはつきりとは当院の専門医療の問題であるとは判断しきれないような患者さまもいらっしゃるかもしれません。そのような場合でも、どうぞお気軽にご紹介いただきたいと存じます。当院で可能な限り診断を確定させていただきます。

また、精神科や神経内科、小児神経科などに限らずに、本来に一般の消化器疾患、循環器疾患等についても、前記疾患の合併症としても、単独疾患としても、ご紹介をお受けしております。お気軽にご紹介いただければさいわい입니다。

また、放射線科では検査だけのご依頼も可能です。神経内科と小児神経科ではセカンドオピニオンのご依頼もお受けしています。当センターのホームページに申込み方法がありますのでご覧ください。多くの疾患で専門外来を行っていますのでホームページでご確認をお願いいたします。そして、いずれの場合もこれらのご紹介患者さまの医療内容が確定した際には、また逆紹介をさせていただいております。逆紹介ののちも、これらの専門医療に関しましては、お気軽になんなりとご相談ください。

今後とも、よろしくお願い申し上げます。





当センターにおける睡眠障害診療のご案内

臨床検査部 睡眠障害検査室医長 亀井 雄一

最近の調査によると、日本の成人の約5人に1人が睡眠に関する問題に悩んでいると報告され、睡眠障害は国民病といっても差し支えないほど多い疾患です。睡眠障害は日中のQOLを低下させるだけでなく、高血圧・糖尿病・脂質異常症などの生活習慣病や肥満のリスク要因になります。睡眠障害と一口に言っても、不眠症だけでなく様々な疾患があります。新幹線の居眠り運転では、睡眠時無呼吸症候群が大きな問題として取り上げられました。また、最近マスコミなどで報道され、ようやく市民権を得た睡眠障害に、むずむず脚症候群（夜になると脚がむずむずして眠れない）やレム睡眠行動障害（夢の内容と一致した大きな寝言やねぼけ行動）があります。

当センターでは、こうした睡眠障害に対して週3日（火・水・木）専門外来を開いて診療を行っています。3人の担当医は、いずれも日本睡眠学会認定医師です。また、診断や治療効果の判定には、入院による検査を行っています。病棟に4部屋の専門検査室を備えており、日本睡眠学会認定医療機関に認定されています。夜間の睡眠障害に対しては終夜睡眠ポリグラフ検査を、日中の過剰な眠気に対しては入眠潜時反復検査を行うことにより、正確な診断に努めています。

次のような患者さまはいらっしゃいますでしょうか？

- いびきが大きく、時々呼吸が止まっている
- 夜寝床につくと脚がムズムズして、じっとしてられない
- 夜中に大声やはつきりとした寝言を言う、手足を動かしたり歩きなどの行動がある
- 夜十分眠っているにもかかわらず、日中眠くてしかたがない
- 昼夜逆転の睡眠リズムが治せない、睡眠リズムが日ごとに遅くなっていく

慢性的な不眠症に対しては、まだ研究段階ですが、薬物治療以外の治療法も開始しております。先生方からのご紹介をお待ちしています。



気分障害やストレス関連障害の診療のご案内



精神科医師

野田 隆政

うつ・ストレス関連専門病棟では気分障害やストレス関連障害の患者さまの診療を行っています。とくに気分障害ではうつ病専門外来と連携した診断や治療方針に関する専門的な診療システムが構築されています。

診断においては2009年4月に「光トポグラフィ検査を用いたうつ症状の鑑別診断補助」として先進医療に承認された近赤外線光トポグラフィ（NIRS）を用いた検査も行っています。また、2012年6月より気分障害を対象として、うつ症状の検査入院プログラムを始めます。5日間で診断面接や心理検査、NIRS、MRI、SPECT、脳波、心電図、血液検査などの検査を行い、診断や治療に役立てていただく目的での入院です。詳しくはホームページをご覧くださいければ幸いです。

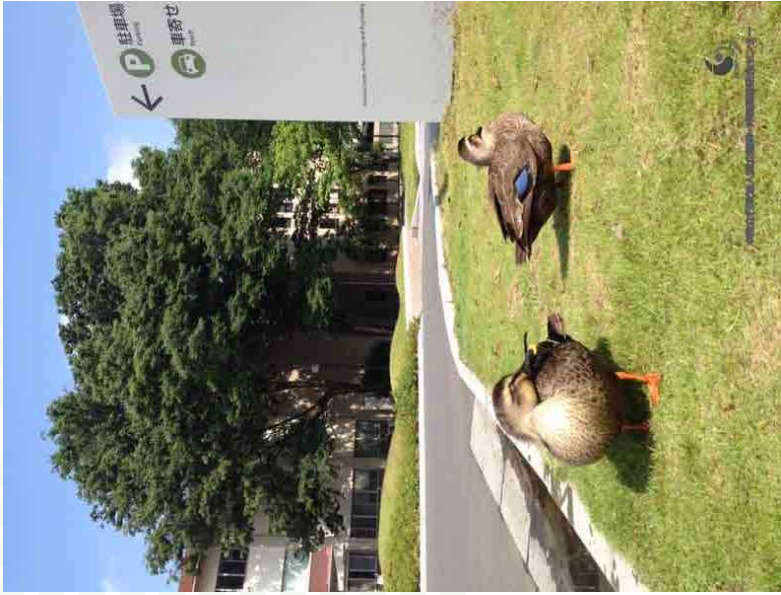
治療においては多職種チーム医療を実践しています。また、エビデンスに準拠した薬物療法に加えて、認知行動療法（CBT）を取り入れた治療、治療抵抗性や急性期の気分障害を対象とした修正型電気けいれん療法（mECT）も実施しています。mECTはmECT専門外来もありますので、mECTの適応かどうかを含めてご紹介いただければ幸いです。

このような患者さまのニーズに合わせた専門性の高い医療を中心に、気分障害、ストレス関連障害を対象とした質の高い多職種チーム医療を提供することが目標です。



センター素描

センターホームページでは、“センター素描”として四季折々の景色を掲載しています。今月は、カルガモの姿や春らしいお花たち、さらには梅の実まで見ることができました。今後も緑の風薫るセンターとして、みなさまにすてきな顔をご紹介してまいります。



おかえりなさいカルガモさん



梅の実も実りました



患者さま紹介窓口のご案内

当院では、予約制を原則としております。ご紹介いただいた患者さまには、専門的診療や検査を行った後、紹介状と検査結果等を添えて、ご紹介元の医療機関に紹介することを原則としています。

☀️ 予約センター

患者さま(ご家族さま)からのお電話につきましては、予約センターでご予約を承ります。

TEL：042-346-2190 平日(土・日・祝日・年末年始(12/29～1/3)を除く)9時～12時(初診)13時～16時(再診)

☀️ 医療連携室

医療機関さまからのご予約につきましては、医療連携室で対応させていただきます。

TEL：042-346-1845 平日(土・日・祝日・年末年始(12/29～1/3)を除く)9時～17時

FAX：042-346-1681

日時が決まりましたらこちらから「ご予約通知書」をお送りいたします。

患者さまには受診当日にお持ちいただくようお願いください。

☀️ 医療福祉相談室

医療機関さまからの入院に関するご相談(精神科身体合併症や入院による精査、治療など)につきましては

医療福祉相談室でお受けいたします。

TEL：042-341-2711(代) 平日(土・日・祝日・年末年始(12/29～1/3)を除く)8時半～17時15分

☀️ 放射線検査

放射線検査のみをご希望の場合は、直接放射線科あてにご連絡ください。

TEL：042-341-2712(ダイヤルイン 7080)

音声ガイダンスが流れましたら3番を押してください。交換手が対応いたします。

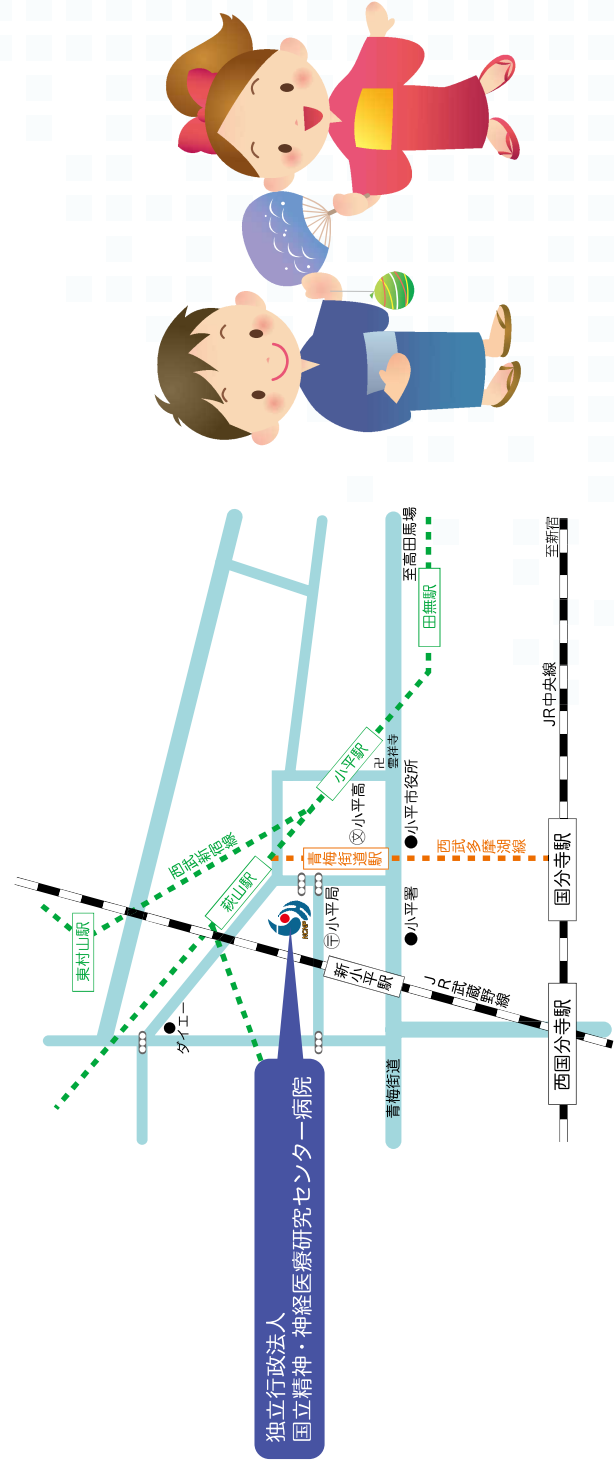
📄 紹介状

患者さまには紹介状やその他資料をお渡しください。

当院で新たに診察される患者さまは、紹介状がない場合は、初診時に医療費とは別に選定療養費として

5,250円をお支払いいただくことになります。

診療科によっては上記のほかにご準備いただくものもあります。その場合は予約時に担当者よりご案内いたします。



〒187-8551 東京都小平市小川東町 4-1-1
TEL.042-341-2711 (代表)
TEL.042-346-1845 (医療連携室)
<http://www.ncnp.go.jp/>

独立行政法人

国立精神・神経医療研究センター病院

独立行政法人

医療連携ニュース No.4

2012年7月

国立精神・神経医療研究センター病院

National Center Hospital of Neurology and Psychiatry (発行：医療連携室)

皆様と共に歩んでいく在宅支援を目指します



在宅支援係長 富沢 明美

医療連携福祉部の3つの部門から交代でご挨拶を書かせていただいています。私は在宅支援室の退院調整看護師長の富沢と申します。関係医療機関、地域の医療・福祉関係の皆様には患者様の入院・退院の際の連携、在宅での生活支援、継続医療など様々なご協力を頂き感謝申し上げます。

当院は精神・神経・筋疾患及び発達障害の診断・治療・研究を行い、その克服を目指している専門的医療機関です。在宅支援室では、院内の様々な部門や地域の医療機関・保健福祉機関の皆様方と連携をさせていただき、患者様が在宅に退院する際に安心して退院できるようにお手伝いをさせていただきます。当院の専門分野の疾患の特徴として、障害を持ちながらの生活を余儀なくされる患者様が多く、病気と上手につきあえるように安全な支援体制を整えること、また病気を抱えながらも「楽しみ」「希望」を持つことが大切であるという理念の元、希望を具体的に実現するために患者様やご家族、関係機関の皆様と共に退院調整を目指しています。

また、精神科の患者様の訪問看護を行っています。当院の専門疾病センターのひとつである「地域精神科モデル医療センター」(地域精神医療のモデル医療開発の研究・実践を実施)の訪問部門「PORT(ポート)」として位置づけられており、看護師・精神保健福祉士・作業療法士などの多職種で運営しています。

精神疾患も慢性疾患であり、入院治療で病状が安定しても退院後の生活の中でのストレスや治療の継続状況によって再発する病気です。入院治療が必要な急性期の時から回復「リカバリー」をどのようにしていくかが今後の人生に大きな影響を与えます。在宅支援室の訪問の取り組みの特徴としては、入院早期の病状が安定しない時期から退院に向けての支援を開始し、入院中から退院後の生活を想定して希望や生活での困り事を見据えた関わりをしている事です。「入院」という非日常的なつらい時期を共に過ごしていることで、退院後の生活で乗り越えるヒントを一緒に入院中に考えることができます。

また、ご本人のストレングス(本人の出来ているところや長所、環境面での良いところなど)・希望(どうなっていきたいか)という視点を大切にし、実現のためには具体的に自分はどうしていきたいかなど一緒に考え、共に実践していきます。

今後とも、関係機関の皆様と連携して在宅生活を支援していきたいと思っております。よろしくお願いたします。





免疫性神経疾患における診療のご案内

神経内科医長 岡本 智子

当院では、多発性硬化症(Multiple Sclerosis; MS)、視神経脊髄炎(Neuromyelitis Optica; NMO)、慢性炎症性脱髄性多発神経炎(Chronic Inflammatory Demyelinating ; C I D P)の診断、治療に積極的に取り組んでいます。これらの疾患は手足のしびれや脱力、歩行障害など多彩な症状を呈することが多く、稀な疾患であり診断や治療に苦慮されることも多いと思います。

NMOにおける抗アクアポリン4抗体測定による診断や、MSにおける経口薬フィンゴリモドの導入など、近年、診断・治療法に大きな進歩があった疾患分野であり、当センターでは病院、研究所が協力して最新医療の実践に励んでいます。

MS、NMOの急性期では迅速にステロイドパルス療法や血液浄化療法を施行し、再発予防に対してはそれぞれ の患者様の状態を詳しく把握し、専門医師のもとで最も適切な治療を行っております。再発時のステロイドパルス療法は患者様のニーズにお応えして、入院のみならず外来でも施行しておりますし、当院での血液浄化療法は国内でも高い実績を誇っています。

CIDPに関しては、詳細な電気生理学的検査による評価を行い、免疫グロブリン大量療法、血液浄化療法、ステロイド療法を行っております。これらの症例の診断や治療にお困りの場合は是非当院へご紹介ください。



気分障害の検査入院について

うつ・ストレス関連専門病棟では2種類の検査入院を行っています。ひとつは「気分障害(うつ症状)光トポグラフィー、睡眠検査入院プログラム」です。気分障害の患者様を対象に1泊2日の短期入院を行い、①近赤外線光トポグラフィー(near-infrared spectroscopy: NIRS)②簡易ポリソムノグラフィー(polysomnography: PSG)を実施します。NIRSは2009年4月に「光トポグラフィー検査を用いたうつ症状の鑑別診断補助」として先進医療に承認された検査であり、気分障害および統合失調症の鑑別診断補助に有用です。一方、簡易PSGは睡眠時無呼吸症候群(sleep apnea syndrome: SAS)のスクリーニングに用いる検査です。SASによって抑うつ状態を示すこともあるため、こちらも重要な検査のひとつであると考えられます。



さて、もうひとつの検査入院は「気分障害(うつ症状)検査入院パッケージ」です。気分障害の患者様を対象に、5日間で精神科診断面接や心理検査、NIRS、MRI、SPECT、脳波、心電図、血液検査などの検査、心理教育を行い、診断や治療に役立てることを目的としています。

これらの検査入院の申し込みは、患者様ご本人に診療情報提供書と申込書を病院医事室まで送りいただくことになっています。先生方の診療に少しでもお役に立てれば幸いです。



医療連携を使った企業治験の被験者の紹介および連携の試み②

治験管理室

わが国の2005年～2010年の企業主導の臨床試験の疾患領域別では、がん(149試験)、精神神経疾患(131試験)、循環器疾患(103試験)と続き、精神神経領域疾患の医薬品開発が多い現状が続いています。当センターは現在41件の企業治験を実施していますが、精神科治験は20件と約半数を占めています。

統合失調症患者を対象とした治験デザインの特徴を紹介いたしますと、

- ・治療中のお薬に上乘せする治験(プラセボ対象試験)
- ・治療中のお薬と入れ替える治験
- ・急性増悪期に入院しておこなう治験(プラセボ対象試験) など

があります。統合失調症の治験薬の有効性を確認するための試験は、実施上難易度が高いのが現状です。具体的には、対象となる患者さんへの治験への組み入れ自体が難しく、この傾向は当センターのみならず全国の実施医療機関の医師・CRCが悩んでいることの一つです。

そこで当センターでは、地域の病院や診療所に通院している統合失調症の患者さんを対象として、医療連携を通じた被験者の紹介および連携の先生方にご協力をお願いしてそれぞれの施設の検討を始めています。

第1弾として、医療連携による統合失調症患者の紹介および連携の実施可能性の調査を行いたいと考えています。目的は、NCNPと医療連携を行っている多摩地区の地域の病院・クリニックの先生方の率直なご意見・お考えをいただいて、連携方法のあり方を考えていく事です。

今後、当センターからアンケート調査依頼が届きましたらご協力をお願い致します。

さて、今回は、当院で現在実施中の急性増悪期に入院しておこなう治験の概要をご紹介します。(※製薬会社の了承のもとに、掲載できる情報のみ)

「再発エピソードにおける統合失調症患者を対象とした治験」

治験責任医師：野田 隆政

- 治験薬投与期間は、6週間であり、最初の3週間は入院が必須
その後、3週間は主治医の判断により外来も可
- 18歳～64歳
- 精神症状の急性増悪及び日常機能の顕著な低下があり、精神症状評価の陽性尺度が中等度以上を呈している

詳細・基準等についての窓口を下記にしております。お気軽にお問い合わせください。
ご協力よろしくお願いたします。

1 治験管理室

臨床研究コーディネーター直通：042-341-2712-7289

窓口：玉浦または太幡

2 上記治験の治験責任医師

病院代表電話：042-341-2711

精神科医長

野田 隆政



国立精神・神経医療研究センター病院
＜図式集＞



精神科診療と認知症診療のご案内

猛暑と残暑が過ぎ去り、朝夕が寒くなりました。
皆さまお元氣でお過ごしでしょうか。

平成22年9月末の当院のリニューアルオープンから2年経ちました。消化器内科、循環器内科、総合外科があり、消化器系内視鏡検査や消化器・循環器系の超音波検査などが迅速に検査可能です。ご近所の皆様の軽い病気でも気軽に受診して頂けるよう心がけています。

特命副院長(第一精神診療部長)

有馬邦正

独立行政法人
国立精神・神経医療研究センター病院

〒187-8551 東京都小平市小川東町4-1-1
代表:042-341-2711

今回は、精神科一般診療と認知症診療に関してご案内します。

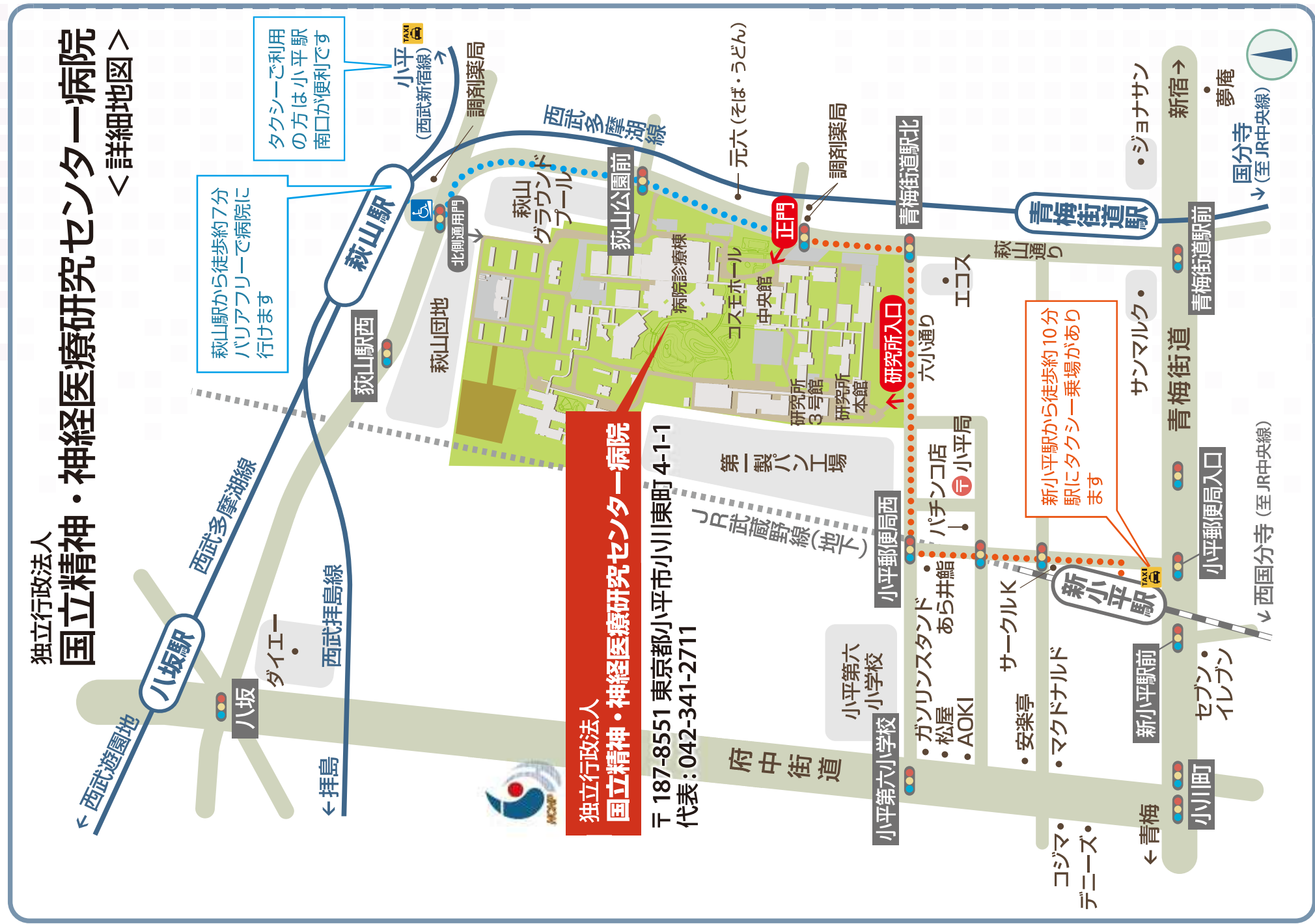
一般精神科では、診療機能を急性期医療に切り替えています。精神科は4病棟140床に縮小され、全室個室(室料2100円、5250円、10500円)となりました。

精神科4病棟の平均在院日数は35日程度で、検査・病状評価・治療方針を策定することを入院目標としています。サラリーマンの皆様にもくつろいだ入院生活を送って頂けるようなぎれいな個室です。うつ病の検査入院などを開始しました。

精神科外来も診断や治療方針の策定を中心に診療しています。精神科疾患は糖尿病のように数年にわたる治療が必要なが少なくありません。患者様の皆様に診断や治療方針の確定後の診療は地域のクリニックでお受け頂くようにお願いしています。

精神科外来では、連携医療機関からのご紹介のために新患予約に“地域連携枠”を毎日1-2枠設定しています(合計:9-10枠/週)。通常の新患予約は約1カ月待ちですが、“地域連携枠”の場合は概ね1週間前後で診察が可能です。地域連携枠はベテラン医師が担当しています。速やかな入院治療が必要とお考えの場合は“地域連携枠”をご利用ください。差し迫った自殺の危険など緊急入院が必要な時には別途ご相談下さい。可能な限りお役に立ちたいと考えています。方、さほど急がない待てることができる患者さんの場合は一般の予約枠をご利用いただけます。

次に、認知症診療に関してご案内します。



北多摩北部医療圏(西東京、東久留米、清瀬、東村山、小平の5市)は、本稿執筆時点で“認知症疾患医療センター”や“老人総合病院”がなく、認知症高齢者の医療提供体制が不十分です。この医療状況で、当院精神科外来の診療の中心は、(1)“認知症疑い”から“軽度認知症”の患者さんの臨床診断、(2)認知症とうつ病の鑑別診断です。

当院は“認知症治療病棟”または“認知症療養病棟”がなく、精神科病棟では若い活発な患者さんが中心ですので、認知症後期高齢者の療養には残念ながら不向きです。80歳以上の高齢者や高度認知症で入院が必要な場合は、“認知症治療病棟”または“認知症療養病棟”を有する病院にご紹介いただきますようお願い申し上げます。また、高齢者にしばしば出現するせん妄は、脱水、肺炎、代謝性疾患(糖尿病、腎疾患、肝疾患)、中枢神経系に作用する薬物の使用、脳血管障害などが原因であることが多く、原因疾患の治療が優先されます。老人総合病院での治療が必要と考えます。

当院の精神科診療は、医療研究センターの使命を達成するために、入院・外来とも急性期をモデルとした、病状評価、臨床診断、治療方針策定を中心とした医療と、臨床研究・治験の実施となります。精神疾患のすべての領域の診療が可能なフルスペックの病院ではありません。長期継続的な治療については、精神科クリニックや精神科病院との連携をお願いしなければなりません。また、地域のかかりつけ医の先生方との連携が必要と考えております。

地域や関係医療機関からのご紹介を、医療連携室を通して積極的にお受けします。医療連携室へのご連絡をお待ちしています。

脳深部刺激療法のご案内

脳神経外科では、不随意運動症(パーキンソン病、本態性振戦、ジストニア、トゥレット症候群など)に対する脳深部刺激療法を月に数件程実施しています。

振戦や無動及びジストニアやチックなどの運動の障害により日常生活や社会生活が困難な皆様が、術後劇的に良くなれると、患者様やご家族のみならず、私たちもこの上なく嬉しく感じますので、スタッフ一同は情熱とやりがいを持って診療に当たっています(当施設は日本定位・機能神経外科学会の機能的定位脳手術技術認定施設です)。

パーキンソン病では、安静時振戦・ウェアリングオフによる無動・ジスキネジアなどに対応するために、症状に応じて視床下核・淡蒼球内節・視床などから予め適切な刺激部位を選択し、治療します。

本態性振戦では、視床を刺激して、振戦を改善させることで、書字や食事が困難であった方々の症状が改善し、日常生活動作を良くします。

ジストニアでは、症状に応じて視床もしくは淡蒼球内節を刺激し、異常な筋緊張のために生活に支障を来していた症状を緩和します。

トゥレット症候群では、薬でコントロールしがたい重度のチックがあって日常生活や社会生活でお困りの方に、視床刺激でチックが徐々に軽減し、社会参加に至る方々も増えていきます。

手術では、丁寧に精密な手法で、頭部に1円玉より小さい穿頭を行い、脳深部に向けて径1mm強の電極を、MRIで造影される全ての血管を避ける経路で通し安全に留置します。

また用いる手術装置は毎回精度を点検し、1mm以下の誤差の手術を提供しています。前胸部にパルス発生器を埋め込む際は大胸筋下留置など美容的な配慮をしています。退院後も、外来では御様子を伺いながら、丁寧な刺激調整を行います。

今後、より多くの患者様に、この治療で良くなりてお喜び頂きたいと思っておりますので、先生方からのご紹介を心よりお待ちしております。

小児神経科



小児神経科部長

佐々木 征行

小児神経科の主な診療対象は、小児のてんかん、神経筋疾患(筋ジストロフィ一、末梢神経障害など)、知的障害や運動障害を来す中枢神経疾患(先天代謝異常、神経変性疾患、脳性麻痺など)です。成人で言えば神経内科と精神科の一部を含みます。小児神経科では、7名の常勤医師と10名以上のレジデント医師で日夜診療を行っています。正確な診断と的確な治療を実践しております。

てんかんでは、ご近所から患者さんが多数通院されておられる他に、治療しても発作が止まらない難治性の患者さんが高度な治療を求めて全国から紹介されて来られます。必要に応じて詳細な検査を行い、適応があれば脳神経外科で早期に外科的治療を行う体制が「てんかんセンター」として確立しています。

また未承認薬による治療(治験)も積極的に行っております。筋疾患についても「筋疾患センター」では最高度の診断・治療を行っており、世界最先端のデュシヤンヌ型筋ジストロフィーの治療が現在も継続中です。

我が国で初めての小児神経科が当センターに設立されたのは昭和54年で、以来30有余年間、多くの患者さんの診療を行い、多くの臨床研究も行ってきました。小児神経科領域では稀少難治性疾患がたくさんあります。積み重ねられた経験を基に、どのような稀な疾患の患者さんに対しても的確な医療を提供できます。

全国からセカンド・オピニオンも多数受けております。教育活動も盛んで、150名を越える当科レジデント経験者は今国内の主要病院・障害児施設などで中心的な活動を行っています。



患者さま紹介窓口のご案内

当院では、予約制を原則としております。ご紹介いただいた患者さまには、専門的診療や検査を行った後、紹介状と検査結果等を添えて、ご紹介元の医療機関に紹介することを原則としています。

🌸 予約センター

患者さま（ご家族さま）からのお電話につきましては、予約センターでご予約を承ります。

TEL：042-346-2190 平日（土・日・祝日・年末年始（12/29～1/3）を除く）9時～15時

🌸 医療連携室

医療機関さまからのご予約につきましては、医療連携室で対応させていただきます。

TEL：042-346-1845 平日（土・日・祝日・年末年始（12/29～1/3）を除く）9時～17時

FAX：042-346-1681

日時が決まりましたらこちらから「ご予約通知書」をお送りいたします。

患者さまには受診当日にお持ちいただくようお願いください。

🌸 医療福祉相談室

医療機関さまからの入院に関するご相談（精神科身体合併症や入院による精査、治療など）につきましては

医療福祉相談室でお受けいたします。

TEL：042-341-2711（代） 平日（土・日・祝日・年末年始（12/29～1/3）を除く）8時半～17時15分

🌸 放射線検査

放射線検査のみをご希望の場合は、直接放射線科あてにご連絡ください。

TEL：042-341-2712（ダイヤルイン 7080）

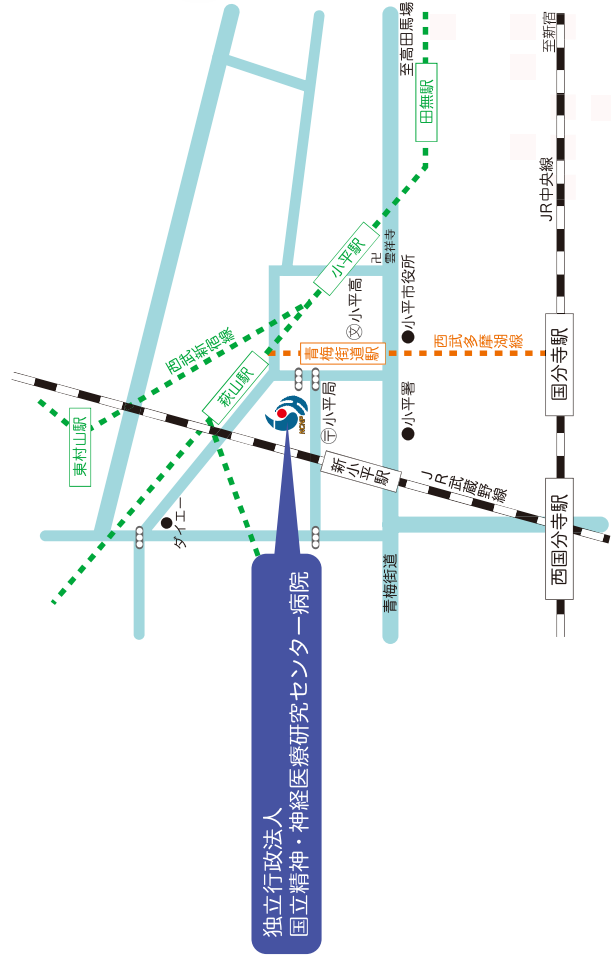
📄 紹介状

患者さまには紹介状やその他資料をお渡しください。

当院で新たに診察される患者さまは、紹介状がない場合は、初診時に医療費とは別に選定療養費として

5,250円をお支払いいただくことになります。

診療科によっては上記のほかにご準備いただくものもあります。その場合は予約時に担当者よりご案内いたします。



〒187-8551 東京都小平市小川東町 4-1-1
TEL.042-341-2711（代表）
TEL.042-346-1845（医療連携室）
<http://www.ncnp.go.jp/>

独立行政法人
国立精神・神経医療研究センター病院

独立行政法人

医療連携ニュース

No.6

2013 年 3 月

国立精神・神経医療研究センター病院

National Center Hospital of Neurology and Psychiatry（発行：医療連携室）

🌸 より良い新規治療法を開発し、全国に広めていくのが当院の使命です



特命副院長
（研究・経営担当）
神経内科診療部長
村田 美穂

私たちは日々患者さんに最適な治療をお届けするとともに、ご家族も含めて少しでもHappyになっただけのようにと、医師、看護師を始め病院のスタッフ全員が様々な工夫をし、それをもとに新しい診断法や治療薬、リハビリテーションやケア、服薬指導の方法などの開発を進めています。

当院では精神・神経系のナショナルセンターとして神経難病など比較的頻度が少ない病気の患者さんも多数診療しているため、その経験をもとにキャンパス内の研究所の先端研究とも密接に連携して、より良い新規治療法を開発し、全国に広めていくのが当院の使命でもあります。

患者さんやご家族には、病気の原因を解明するために採血のご協力や、新しい治療法開発のための治験や臨床研究へのご参加をお願いすることがございます。病態解明、治療法開発のためにご理解の上、ご協力をお願いいたします。なお、現在どのような治験がなされているかについては、当院のホームページをごらんいただくか、主治医に直接お問い合わせください。



当センターは患者数が限られる筋ジストロフィーなどの希少疾病の臨床研究と治験を推進するため、全国27の医療機関で臨床研究や治験を連携して行う、全国規模では初の希少疾病に対する臨床試験・治験のための「筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク」を昨年末発足し、平成25年2月1日に発足式を行いました。

この度発足させた臨床試験ネットワークには、2009年からNCNPで運用を開始した筋ジストロフィー患者登録データベース「Remudy（レムディ：Registry of Muscular Dystrophy）」の存在が欠かせません。筋ジストロフィー患者数は現在、全国で約5000名と推定されますが、これまでに1000名を超える筋ジストロフィーの患者さんが各自の病歴、病態、遺伝子情報等をRemudyに登録し、随時アップデレートしています。また、NCNPではChildren's National Medical Center（米国の国立小児医療センター）を中心とした神経筋疾患を対象とする国際共同研究グループに参加して、国際的に標準とされる臨床評価法を導入してきました。患者登録制度と臨床評価法の二つを整備し、さらにこの度の国内の筋ジストロフィー臨床試験ネットワークを構築することにより、本邦における筋ジストロフィーの臨床研究と治験が促進されることが期待されます。

当院は精神・神経・筋疾患と発達障害に関する専門的な医療を行っています。看護部は「先駆的な看護と患者の心に寄り添った看護を提供します」という理念を掲げています。

当院の看護師は、紹介入院のためのベッドコントロールや退院調整や在宅支援、精神科デイケアなどを多職種と協働して担当しています。地域の医療・福祉関係の皆様にはいつもご協力をいただき大変感謝しております。

では、当院の看護について紹介します。精神科は、それぞれの病棟の特性にあった看護を提供しています。措置入院をはじめとした緊急入院に対応しており、来年度からスーパージ急救取得を目指しています。合併症のある患者さんや重症てんかん患者さんも多く入院されており精神面だけでなく身体面の看護も重要になっています。また気分障害の患者が多く入院されている病棟では状況により認知行動療法を取り入れています。

筋ジストロフィー・重症心身障害児（者）のような障害を持った患者さんも入院されています。これらの患者さんの多くは障害者自立支援法に基づき長期入院で病棟は生活の場でもあり治療だけでなく個別性にあつた生活援助をしています。また、人工呼吸器を装着された患者さんも多く看護師には高度な知識や技術が要求されます。その他に、神経内科・一般外科・脳外科・小児神経・整形外科・消化器・循環器などの患者さんが入院されており検査・内科的治療・手術・リハビリなどに対応した看護を提供しています。

当院には専門看護師・認定看護師が勤務しており看護部内だけでなく組織横断的に活動をしています。現在は、精神看護専門看護師1名、認定看護師は感染管理1名・摂食嚥下障害看護2名・皮膚排泄ケア1名・慢性呼吸器疾患看護1名です。これらの看護師の活動により看護の質向上だけでなく病院全体の医療の質や経営にも貢献しています。専門・認定看護師は院内だけでなく地域でも活動したいと考えています。コンサルテーションや院内研修の講師等のご要望がありましたらご相談ください。看護部では研修会の一部を地域の方々にも公開しています。また包括的暴力防止プログラム指導者養成研修を看護師が主体となり年2回開催しており、全国から看護師だけでなく多職種の研修生が参加しています。

当院の看護部は専門分野の看護の質向上に向け院内だけでなく地域にも情報発信をしていきたいと考えています。今後ともよろしくお願いたします。

副院長（医療連携福祉部長） 退任のご挨拶



医療連携福祉部長
安西 信雄
(副院長)

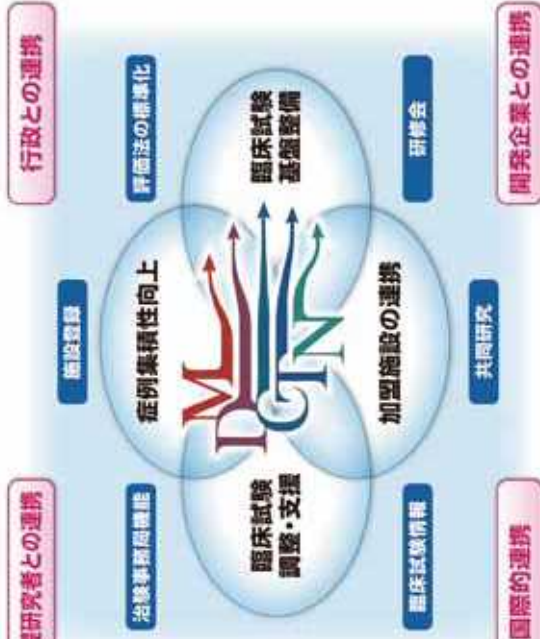
今後とも当院と医療連携室をよろしくお願いたします

関係医療機関の皆様には日頃から当院との医療連携にご協力いただき有難うございます。私事になりますが、定年より1年早く本年3月末で退職することになりました。副院長は平成21年4月から4年になります。医療連携福祉部長を併任しましたので、平成22年4月の独法化、9月の新棟移転・電子カルテ開始という慌ただしい中で塚本医長、浅井専門官（いずれも併任）、村上事務担当者（専任）らと準備を進めて11月に医療連携室を発足させました。翌年1月に医療連携パンフレット「こういう患者さんをご紹介ください」の初版を関係医療機関の皆様へお送りしました。こう申し上げますと「平成22年11月まで医療連携室がなかったの?」と疑問をお持ちの方もいらっしゃるかと思います。

筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク

Muscular Dystrophy Clinical Trial Network (MDCTN)

MDCTNは患者集積性の向上、多施設で行う質の高い治療、治験効率化、様々な情報交換・連携などを目的とした臨床試験ネットワークです。神経筋疾患患者さんの治療やケアの向上を目指します。



お問合せ

筋ジストロフィー臨床試験ネットワーク事務局

(独) 国立精神・神経医療研究センター 〒187-8551 東京都小平市小川東町4-1-1
TEL 042-341-2711 (内線 3052) FAX 042-346-2163
■事務担当: 重盛 (内線 3052) shigemori@ncnp.go.jp
■治験窓口担当: 玉浦 (内線 8011) tamaura@ncnp.go.jp
<http://www.mdctn.jp>

そうなんです。当院は療養所から出発していますので、医療連携室に人員配置をすることが難しかったです（現在もその問題を引きずっています）。しかし、上記の独法化・新棟移転以降、病院は「緑の風薫る病院」高度な医療を優しく提供します」を旗印に近代化に向けて少しずつ変わってきました。当院のミッションは国立病院として精神・神経・筋・発達障害領域の高度医療を提供することですが、そのためには病診・病病連携ネットワークが大切であり、そのインターフェイスとして医療連携が不可欠であることが（遅ればせながら）認識されてきた次第です。昨年末に関係医療機関のみなさまからアンケートに多数のご回答をいただきました（有難うございます）。医療連携室のメンバーと「アンケート結果も報告しないといけないし、登録医の先生方にお集まりいただいたいて連携医学会を当院で開こう」と話合ってきました。残念ながら私の在任中には実現できませんでしたが、今後、できるだけ早く開催してほしいと思っています。その際には、アンケートでいただいたご意見・ご要望を生かして、関係医療機関の皆様に一層お役に立てるような病院になるよう努力します。今後とも、当院と医療連携室にご理解・ご協力を賜りますようお願い申し上げます、私のご挨拶とさせていただきます。

医療連携に関するアンケート結果（2012年11月『医療連携ニュースNo.5』にて実施）

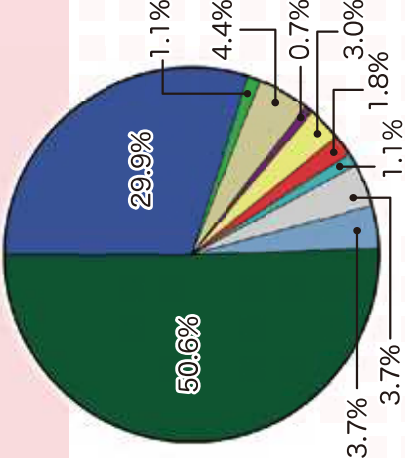
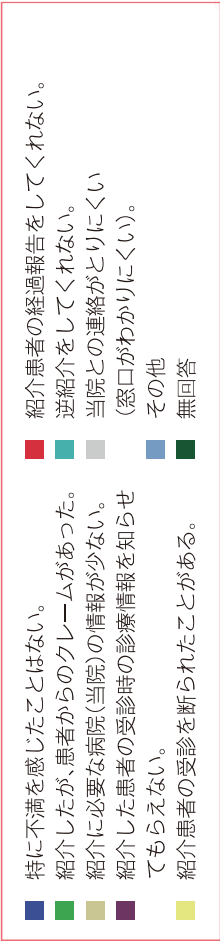
お忙しい中ご協力いただきまして、誠にありがとうございました。

統計量

	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8
度数	有効 134	201	117	125	151	118	117	128
	無回答 137	70	154	146	120	153	154	143
	Q9	Q10	Q11	Q12	Q13	Q14	Q15	
度数	有効 115	104	92	126	115	268	117	
	無回答 156	167	179	145	156	3	154	

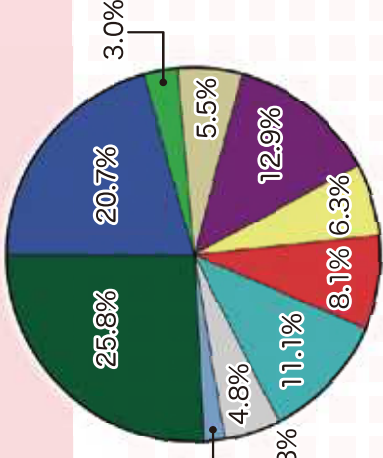
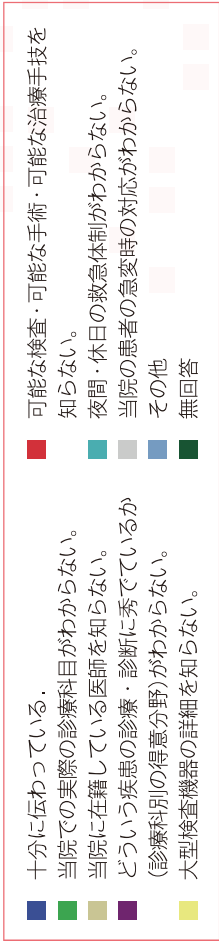
Q 1

当院への患者の紹介に際して、現在どのようなことに不満を感じていらっしゃいますか？（複数選択可）



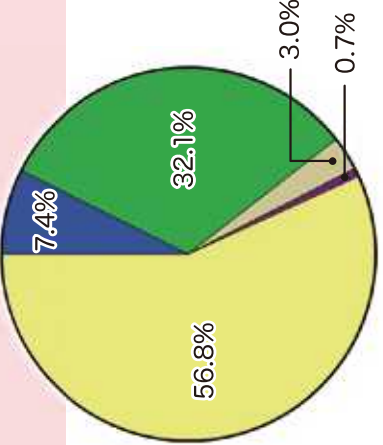
Q 2

当院の情報は十分に伝わっていると思いますか？（複数選択可）



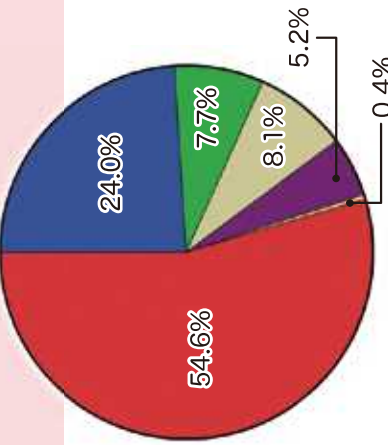
Q 3

当院の連携ニュースをご存知でしたか？



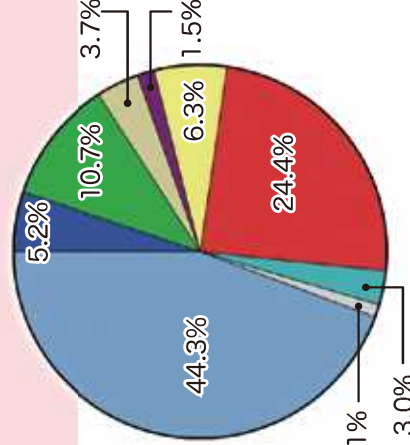
Q 4

当院の連携ニュースについてご要望・ご意見はございますか？



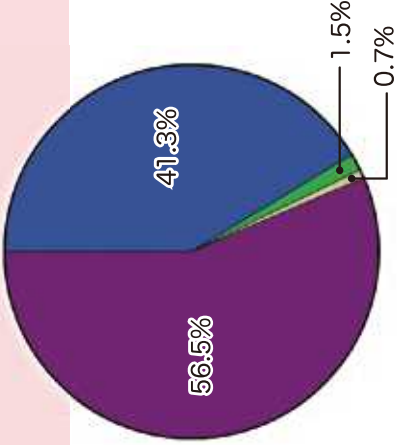
Q 5

当院の医療連携ニュースやホームページで医師の詳細情報は必要とお考えでしょうか？



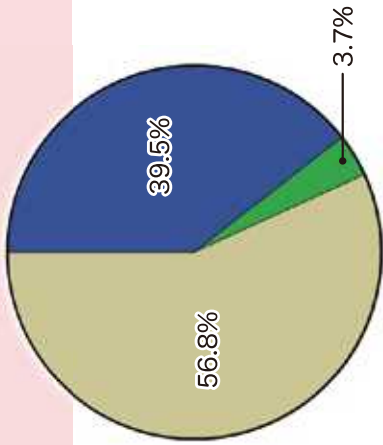
Q 6

当院医療連携ニュースにある地図で当院へのアクセスはわかりになりますか？患者に容易に説明できますか？



Q 7

連携ニュースとともに配布しております外来担当表はわかりやすいですか？



Q 8 貴院から当院への患者の紹介に関してご不満はありますか？

- 満足している。

おおむね満足している。

受診を受けつけなかった・断られた。

予約された受診日までの待機日数が長い。

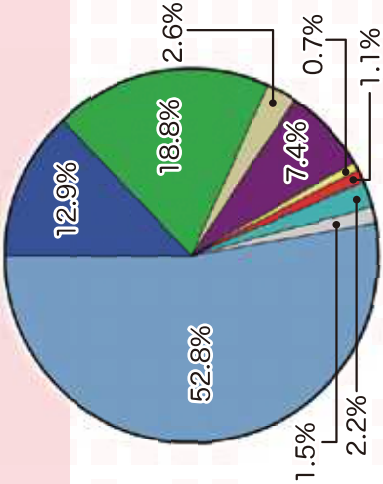
紹介したのに来院報告がなかった。
- 紹介したのに医師からの報告がなかった。

紹介した患者のその後の診療経過の情報が

ない。

その他

無回答



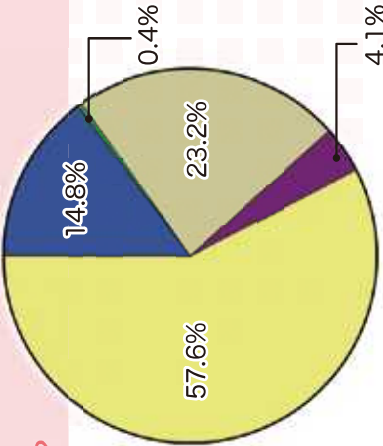
Q 9 医療連携機能の一つとして当院で開く講演会へのご参加を
紹介したいと思いますが、そのことに関してご意見はありますか？

- 講演会などがあれば参加したい。

参加したくない。

演題によるが参加してもいい。
- その他

無回答



Q 10 医療連携機能の一つとしてご紹介いただいた患者が入院した場合に、
当院での治療・検査などを見学したいと思われませんか？

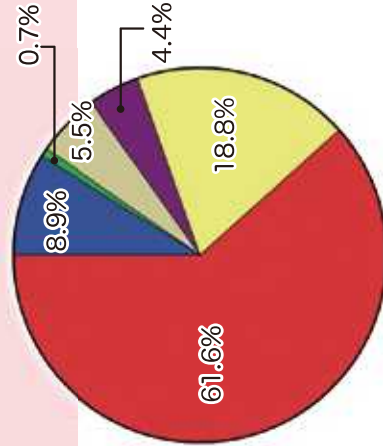
- ぜひ見学したい。

一緒に治療にあたりたい。

CC(クリニカルカンファレンス)やCPC(病理臨床カンファレンス)にも出席したい。
- 当院で開かれる当該患者のケア会議に参加したい。

その他

無回答



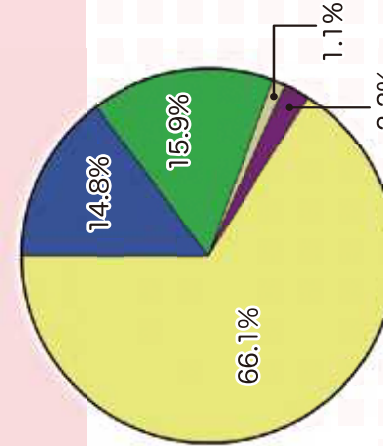
Q 11 当院連携室に電話を掛けられた方におたずねします。
対応には満足されていますか？

- 満足している。

おおむね満足している。

不満がある。
- その他

無回答



Q 12 当院へ患者の紹介をして下さった方におたずねします。
当院に紹介される理由は何でしょうか？

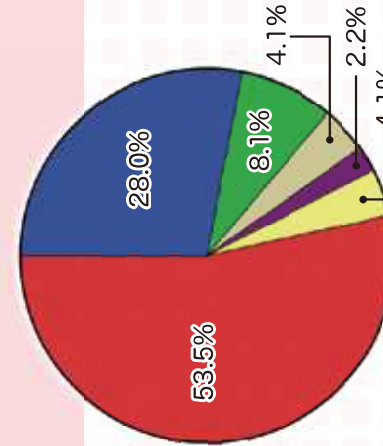
- 当院の検査・診断・治療を信頼している。

当院で求めている疾患の患者だから。

当院の検査機器・検査方法を使用したいため。
- 当院医師をよく知っているから。

その他

無回答



Q 13 当院では安定した状態の患者や、当院では対応できない患者のご加療を、
連携医療機関にお願いすることがありますが、それについてどう思われますか？

- 特に問題ない。

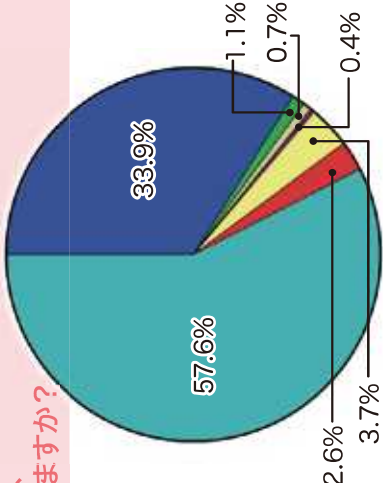
患者の逆紹介について事前の相談・連絡がない場合がある。

対応できない患者を紹介された。
- 患者の診療情報の量が少ない。

もっと逆紹介して欲しい。

その他

無回答



Q 14 当院との医療連携に関して貴院で希望されることは何ですか？
(複数回答可)

- 貴院患者の当院への受け入れ。

当院からの患者の逆紹介。

より詳しい当院の情報の提供。

当院通院患者の急変時の受け入れの迅速さの改善。

当院にある医療機器の利用。

検査の順番待ちや、受診予約状況の情報の提供。

空床状況の提供。

医師に関する詳細な情報。

より頻繁な医療連携ニュースの発送。
- 医療連携機関向けの講義・講演会の開催。

定期的懇親会
(貴院医師・連携職種と当院勤務医)の開催。

当院勤務医師(常勤医師・レジデント等)の貴院での勤務(外勤)。

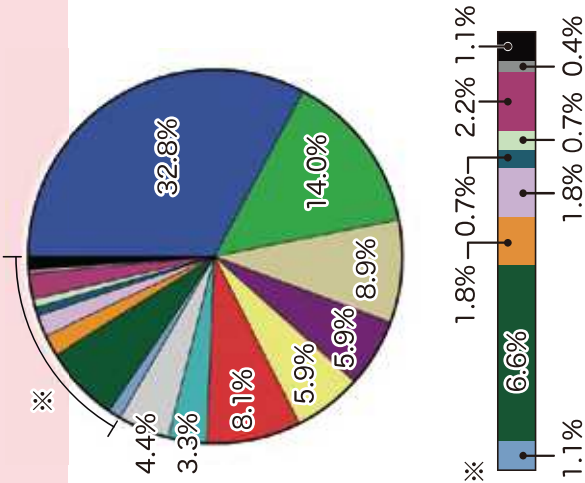
検査結果・治療経過などの電子カルテの共有化。

紹介患者の(当院での)共同診療。

医学図書・医学論文などの情報入手。

その他

無回答



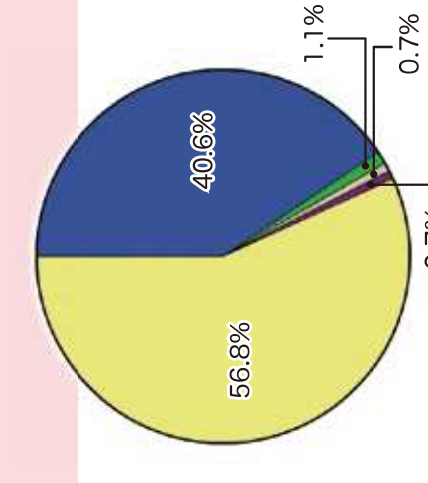
Q 15 連携ニュースとともに配布しております外来担当表は
わかりやすいですか？

- よく理解できた。

あまりよくわからなかった。

改善してほしい。
- その他

無回答



2012年11月『医療連携ニュースNo.5』にて実施させていただきました医療連携に関するアンケートは

みなさまからたくさんのご回答頂いて終了することができました。

お忙しい中ご協力いただきまして、本当にありがとうございます。

みなさまのご意見を真摯に受け止め、今後の医療連携に生かしてまいります。

今後とも医療連携をよろしくお願い申し上げます。



登録医療機関リスト

登録医療機関一覧（平成25年3月末現在）

NO	医療機関名	住所	診療科
1	斉藤小児科内科クリニック	〒202-0004 東京都西東京市下保谷4-2-21	内科・小児科・アレルギー科
2	西尾クリニック	〒187-0011 東京都小平市鈴木町1-416-1	消化器科（胃腸科）内科・肛門科・外科
3	松岡内科クリニック	〒187-0002 東京都小平市花小金井1-1-11-3F	内科・呼吸器科・アレルギー科
4	桑田医院	〒189-0026 東京都東村山市多摩湖町1-30-4	内科・消化器科・
5	平野クリニック	〒204-0022 東京都清瀬市松山1-4-20-103	泌尿器科・腎臓内科
6	エム・クリニック	〒187-0002 東京都小平市花小金井1-29-5	脳神経外科・呼吸器科・内科・アレルギー科・人間ドック・脳ドック・肺がんドック
7	小野内科循環器科クリニック	〒188-0004 東京都西東京市西原町5-1-8-2 F	内科・循環器科
8	たかはしクリニック	〒203-0053 東京都東久留米市本町2-3-4	内科・消化器科・外科・リハ科
9	伏見外科	〒202-0021 東京都西東京市東伏見3-2-2	外科・整形外科・脳神経外科・皮膚科・胃腸か・リハ科
10	吉川小児科医院	〒202-0011 東京都西東京市泉町3-1-6	内科・小児科・皮膚科
11	芝久保内科小児科クリニック	〒188-0014 東京都西東京市芝久保町4-12-45	内科・小児科
12	小平いりえクリニック	〒187-0001 東京都小平市大沼町2-439	内科・呼吸器科・循環器科
13	関根医院	〒189-0012 東京都東村山市萩山町1-32-2	皮膚科・泌尿器科
14	ふじ井内科クリニック	〒204-0021 東京都清瀬市元町1-11-14	内科・消化器科・
15	きくしま内科クリニック	〒187-0045 東京都小平市小川町2-1317-10	内科・小児科・外科・放射線科
16	あずま医院	〒187-0043 東京都小平市学園東町2-7-24	内科・消化器科・小児科・外科・産婦人科・眼科
17	白矢眼科医院	〒187-0041 東京都小平市美園町1-4-12	眼科
18	鷹の台眼科	〒187-0032 東京都小平市小川町1-972-7	眼科
19	水谷医院	〒189-0013 東京都東村山市栄町1-13-1	内科・小児科・往診・在宅医療
20	富士見クリニック	〒189-0024 東京都東村山市富士見町5-6-33	内科・神経科・整形外科
21	くぬぎ産婦人科	〒189-0014 東京都東村山市本町1-22-24	産科・婦人科

N0	医療機関名	住所	診療科
22	ペルフェ滝山マタニティクリニック	〒203-0033 東京都東久留米市滝山5-3-6	産科・婦人科
23	鈴木クリニック	〒203-0023 東京都東久留米市南沢5-18-50-1F	内科・泌尿器科・リハ科
24	田中耳鼻咽喉科医院	〒187-0002 東京都小平市花小金井1-2-20-2 F	耳鼻咽喉科・気管食道科
25	武蔵野ファミリークリニック	〒202-0023 東京都西東京市新町1-2-20	内科・小児科・リハ科
26	滝山クリニック	〒203-0033 東京都東久留米市滝山4-12-15-108	内科・外科・整形外科・皮膚科・形成外科
27	知念医院	〒202-0011 東京都西東京市泉町1-11-14	内科・小児科
28	徳島診療所眼科	〒189-0024 東京都東村山市富士見町1-2-14	眼科
29	吉森クリニック	〒204-0022 東京都清瀬市松山1-12-14-2F	精神科・心療内科・精神科デイケア・精神科ナイトケア
30	ゆずるクリニック	〒187-0032 東京都小平市小川町1-972-7	内科・外科
31	やの医院	〒187-0021 東京都小平市上水南町2-23-41	内科・小児科
32	おかだクリニック	〒187-0002 東京都小平市花小金井3-2-5-1F	脳神経外科・内科・神経内科・外科・リハ科
33	東京都清瀬希望園診療所	〒204-0023 東京都清瀬市竹丘3-1-72	内科・皮膚科
34	きよせ松山クリニック	〒204-0022 東京都清瀬市松山2-1-3	整形外科・内科・リハ科
35	しみず内科循環器クリニック	〒187-0003 東京都小平市花小金井南町1-26-35-1F	内科・循環器科
36	学園東・ひらぐりクリニック	〒187-0043 東京都小平市学園東町3-6-34-1 F	呼吸器科・内科・アレルギー科・皮膚科・外科
37	千賀整形外科	〒202-0014 東京都西東京市富士町4-13-25-2F	整形外科・リハ科
38	遠藤こどもクリニック	〒187-0001 東京都小平市大沼町1-158-11	小児科・アレルギー科
39	きよせの森風間内科クリニック	〒204-0021 東京都清瀬市元町1-7-8-2F	内科
40	春原内科クリニック	〒211-0044 神奈川県川崎市中原区新城3-2-13-2F	内科・循環器科・呼吸器科・脳神経内科・皮膚科
41	がんぼクリニック	〒188-0014 東京都西東京市芝久保町3-30-16	アレルギー科・耳鼻咽喉科・内科・小児科
42	島田療育センター	〒206-0036 東京都多摩市中沢1-31-1	小児科・整形外科・リハ科
43	都立神経病院	〒183-0042 東京都府中市武蔵台2-6-1	脳神経外科・神経精神科・神経小児科・脳神経外科・神経眼科・神経耳科・リハ科・神経放射線科・検査科・

NO	医療機関名	住所	診療科
44	久内医院	〒202-0013 東京都西東京市中町2-1-17	内科・小児科
45	加来内科クリニック	〒187-0032 東京都小平市小川町2-1858	内科
46	学園診療所	〒187-0045 東京都小平市学園西町2-14-19-2 F	内科・呼吸器科・消化器科・循環器科・外科・皮膚科
47	宮村クリニック	〒187-0045 東京都小平市学園西町2-13-37-3F	内科・消化器科・循環器科・呼吸器科・心療内科・神経内科
48	杏クリニック	〒188-0011 東京都西東京市田無町4-8-22-102	内科
49	かわかみ心療クリニック	〒330-0081 埼玉県さいたま市中央区新都心4-8-2F・3F	心療内科・神経科
50	おぜきクリニック	〒208-0013 東京都武蔵村山市大南2-39-1	内科・整形外科
51	北原メンタルクリニック	〒381-2217 長野県長野市稲里町中央4-15-7	精神科・神経内科・心療内科
52	むさしクリニック	〒187-0041 東京都小平市美園町1-7-17-2F	精神科・心療内科
53	石川クリニック	〒202-0015 東京都西東京市保谷町2-6-1-1F	内科・皮膚科・循環器科・消化器科・胃腸科・小児科
54	くにたち南口診療所	〒186-0004 東京都国立市中1-16-25	内科・小児科・外科・消化器科・肛門科・泌尿器科・整形外科・リウマチ科
55	北原クリニック	〒175-0092 東京都板橋区赤塚7-4-17	内科・小児科
56	吉祥寺けいメンタルクリニック	〒180-0004 東京都武蔵野市吉祥寺本町1-32-9-206	心療内科・神経科・精神科
57	たかつきクリニック	〒196-0014 東京都昭島市中町562-8-2 F	精神科
58	佐藤神経内科診療所	〒177-0034 東京都練馬区富士見台2-31-23-1 F	内科・神経内科
59	安部医院泉町分院	〒202-0011 東京都西東京市泉町2-16-11	内科・心療内科・精神科・耳鼻科
60	山口医院	〒185-0003 東京都国分寺市戸倉2-11-55	内科・小児科・皮膚科
61	武居小児科医院	〒180-0023 東京都武蔵野市境南町2-8-17-2F	小児科
62	あきやま子どもクリニック	〒181-0012 東京都三鷹市上連雀4-3-3	小児科
63	さいとうクリニック	〒221-0825 神奈川県横浜市区神奈川区反町3-22-4	神経科・神経内科・精神科
64	半田医院	〒208-0013 東京都武蔵村山市大南3-54-16	循環器科・アレルギーク・消化器科
65	武蔵村山病院	〒208-0022 東京都武蔵村山市榎1-1-5	内科・皮膚科・小児科・産婦人科・整形外科・眼科・耳鼻咽喉科・泌尿器科

NO	医療機関名	住所	診療科
66	藤原医院	〒202-0002 東京都西東京市ひばりが丘北4-8-4	内科・小児科・皮膚科・外科
67	緑杉会 本町クリニック	〒185-0012 東京都国分寺市本町2-7-10-2F	整形外科・内科・リウマチ科・リハ科
68	あきる台病院	〒197-0804 東京都あきる野市秋川6-5-1	内科・精神科・神経内科・消化器科・循環器科・リハビリテーション科・麻酔科
69	埼玉療育園	〒369-1204 埼玉県大里郡寄居町大字藤田179-1	内科・小児科・整形外科・眼科・歯科
70	岡山旭東病院	〒703-8265 岡山県岡山市中区倉田567-1	脳神経外科, 整形外科, 神経内科, 内科, 循環器科, 形成外科, リハビリテーション科, 麻酔科, 放射線科
71	久喜すずのき病院	〒346-0024 埼玉県久喜市北青柳1366-1	心療内科・精神科
72	花楸ころも・からのクリニック	〒181-0013 東京都三鷹市下連雀3-36-3-2F	心療内科・神経科
73	都立東部療育センター	〒136-0075 東京都江東区新砂3-3-25	小児科・神経内科・内科・リハ科・歯科・整形外科・精神科・耳鼻咽喉科・眼科・婦人科・皮膚科・外科・泌尿器科
74	多摩国分寺こころのクリニック	〒185-0021 東京都国分寺市南町3-17-2-6 F	心療内科・精神科
75	石川クリニック	〒186-0002 東京都国立市東1-1-30-201	心療内科・精神科
76	南街診療所	〒207-0014 東京都東大和市南街5-30-7	内科・小児科・神経科
77	ひもろぎ心のクリニック	〒170-0002 東京都豊島区巢鴨1-20-10-5F	心療内科・神経科・精神科・内科
78	吉祥寺病院	〒182-0011 東京都調布市深大寺北町4-17-1	精神科・神経科
79	浅香医院	〒207-0002 東京都東大和市湖畔1-1043-39	内科・小児科・神経科・精神科
80	医療法人社団 石山医院	〒207-0014 東京都東大和市南街1-32-4	アレルギー科・内科
81	上杉クリニック	〒190-0023 東京都立川市柴崎町2-1-8-4F	神経科・精神科・心療内科
82	さいたま市総合療育センターひまわり学園 療育センターさくら草	〒338-0837 埼玉県さいたま市桜区田島2-16-2	精神科・小児科
83	賀古整形外科	〒359-0038 埼玉県所沢市北秋津124-1	外科・整形外科・リハ科・形成外科
84	三船クリニック	〒190-0023 東京都立川市柴崎町3-5-7-4F	神経科・精神科・心療内科
85	国分寺メンタルクリニック	〒185-0012 東京都国分寺市本町1-7-3-1F	精神科・神経科・心療内科
86	やぎさわ循環器クリニック	〒202-0015 東京都西東京市保谷町4-5-6	循環器科
87	都立北療育医療センター城北分園	〒121-0062 東京都足立区南花畑5-10-1	小児科・整形外科

NO	医療機関名	住所	診療科
88	志木北口クリニック	〒353-0004 埼玉県志木市本町5-24-17-4F	精神科・神経科・心療内科
89	コンフォート三鷹クリニック	〒181-0013 東京都三鷹市下連雀7-8-15	内科・循環器科・消化器科・人間ドック
90	長谷川病院	〒181-0015 東京都三鷹市大沢2-20-36	精神科・心療内科・神経内科・内科
91	みやた小児科	〒190-0002 東京都立川市幸町1-11-3	小児科・内科・皮膚科
92	しのみやクリニック	〒101-0025 東京都千代田区神田佐久間町3-37-58-3F	心療内科・精神科・神経科
93	旭中央病院	〒289-2511 千葉県旭市イの1326	眼科・形成外科・外科・産婦人科・歯科口腔外科・耳鼻咽喉科・小児科・神経精神科・心臓外科・整形外科・内科・脳神経外科・泌尿器科
94	みなとみらい内科クリニック	〒220-0012 神奈川県横浜市区4-7-1-2 F	内科・消化器科・心療内科
95	吉野内科神経内科医院	〒272-0827 千葉県市川市国府台3-3-16	内科・神経内科・リハ科
96	廣野医院	〒184-0014 東京都小金井市貫井南町4-29-22	内科・小児科・外科・皮膚科
97	安部医院	〒202-0015 東京都西東京市保谷町3-24-2	耳鼻科・内科・小児科
98	埼玉協同病院	〒333-0831 埼玉県川口市木曽呂1317	内科・循環器科・呼吸器科・消化器科・小児科・整形外科・外科・脳神経外科・産婦人科・放射線科・麻酔科・精神科・神経内科・眼科・
99	奥住内科循環器科クリニック	〒208-0022 東京都武蔵村山市煙2-85-1	内科・循環器科・呼吸器科・消化器科
100	都立多摩療育園	〒183-0031 東京都府中市西府町4-7-1	小児神経科・児童精神科・整形外科・リハ科・耳鼻科・眼科・小児歯科
101	喜平橋耳鼻咽喉科	〒187-0044 東京都小平市喜平町1-7-26	耳鼻咽喉科
102	子田整形外科	〒203-0053 東京都東久留米市本町3-1-1	整形外科・リハ科・リウマチ科
103	廻田クリニック	〒189-0025 東京都東村山市廻田町1-31-54	内科・神経内科・心療内科
104	新井こどもクリニック	〒360-0012 埼玉県熊谷市上之1791-1	小児科
105	都立よつぎ療育園	〒124-0014 東京都葛飾区東四つ木4-44-1-101	一般内科・整形外科・リハ科・小児科
106	田中神経クリニック	〒244-0842 神奈川県横浜市区飯島町1329-15	精神神経科
107	中村病院	〒342-0003 埼玉県吉川市八子新田379	精神科・神経科・心療内科
108	ごとう内科	〒202-0021 東京都西東京市東伏見2-1-6	内科・呼吸器科・小児科・アレルギー科
109	日本鋼管病院	〒210-0852 神奈川県川崎市川崎区鋼管通1-2-1	内科・外科・産婦人科・小児科・整形外科・耳鼻科・精神神経科・眼科・泌尿器科・スポーツ整形外科

NO	医療機関名	住所	診療科
110	西多摩療育支援センター	〒197-0832 東京都あきる野市上代継84-6	小児科・内科・精神科・整形外科・リハ科・放射線科・歯科
111	小平北口クリニック	〒187-0001 東京都小平市大沼町2-398-3	内科・人工透析
112	栄光会第一診療所	〒189-0001 東京都東村山市秋津町5-8-84	内科・消化器内科・胃腸科・小児科・皮膚科
113	立野メンタルクリニック	〒177-0054 東京都練馬区立野町14-21	精神科・神経科
114	清瀬博済堂クリニック	〒204-0023 東京都清瀬市竹丘2-15-15-1F	内科・循環器内科・糖尿病内科・腎臓病内科
115	府中脳神経外科診療所	〒183-0056 東京都府中市宮西町1-14-16	一般外科・脳神経外科
116	西狭山病院	〒350-1305 埼玉県狭山市入間川14-19-18	内科・呼吸器内科・腎臓内科・
117	複十字病院	〒204-8522 東京都清瀬市松山3-1-24	呼吸器内科・呼吸器外科・消化器内科・アレルギー科・整形外科・循環器科・内科・リハ科・神経内科・皮膚科・泌尿器科
118	愛の泉診療所	〒189-0001 東京都東村山市秋津町3-12-3	内科
119	三ヶ島病院	〒359-1164 埼玉県所沢市三ヶ島5-1970	精神科・心療内科・神経内科・内科
120	竹丘病院	〒204-0023 東京都清瀬市竹丘2-3-7	内科・神経内科・胃腸科・循環器科・皮膚科・リハビリテーション科
121	川辺内科クリニック	〒204-0023 東京都清瀬市竹丘2-1-13	内科・呼吸器科・アレルギー科
122	メンタルクリニックおぎくぼ	〒167-0051 東京都杉並区荻窪5-30-16-4F	精神科・神経科
123	所沢慈光病院	〒359-1101 埼玉県所沢市北中1-228	心療内科・精神科・内科
124	立川相互病院付属子ども診療所	〒190-0022 東京都立川市錦町1-23-25-1F	小児科
125	多摩あおば病院	〒189-0002 東京都東村山市青葉町2-27-1	精神科・神経科
126	公立福生病院	〒197-0012 東京都福生市加美平1-6-1	内科・循環器内科・小児科・外科・整形外科・脳神経外科・皮膚科・泌尿器科・産婦人科・眼科耳鼻咽喉科
127	ながしま脳神経・頭痛クリニック	〒187-0044 東京都小平市喜平町1-7-17	脳神経外科・内科・神経内科
128	恩方病院	〒192-0153 東京都八王子市西寺方町105	精神科・内科
129	広島市子ども療育センター附属診療所	〒732-0052 広島県広島市東区光町2-15-55	精神科・神経科・小児科・整形外科・眼科・耳鼻咽喉科
130	熊谷神経クリニック	〒360-0034 埼玉県熊谷市万平町1-13	神経科・精神科・心療内科
131	茨城県立医療大学付属病院	〒300-0331 茨城県稲敷郡阿見町阿見4733	リハ科・整形外科・内科・神経内科・小児科・放射線科・精神科・麻酔科

NO	医療機関名	住所	診療科
132	宇都宮こころのクリニック	〒320-0024 栃木県宇都宮市栄町6-15-1F	心療内科・精神科
133	西荻メンタルクリニック	〒167-0042 東京都杉並区西荻北2-3-9-301	神経科・心療内科・精神科
134	小平駅前クリニック	〒187-0041 東京都小平市美園町2-3-20	精神科・神経科・内科
135	桜ヶ丘診療所	〒206-0002 東京都多摩市一ノ宮3-4-6-101	精神科・神経科・心療内科
136	豊島病院	〒173-0015 東京都板橋区栄町33-1	内科・精神科・小児科・外科・整形外科・形成外科・形成外科・脳神経外科・皮膚科・泌尿器科・産婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・リハ科・
137	山下医院	〒189-0013 東京都東村山市栄町2-9-32-3F	精神科・神経科・心療内科
138	秋川病院	〒197-0812 東京都あきる野市平沢472	精神科
139	波多野医院	〒359-1141 埼玉県所沢市小手指町1-43-5	循環器科・内科・小児科
140	はらこどもクリニック	〒359-1141 埼玉県所沢市小手指町2-1379	小児科
141	三鷹南口内科	〒181-0013 東京都三鷹市下連雀3-7-29	内科・消化器科・胃腸科
142	清水クリニック	〒533-0005 大阪府大阪市東淀川区瑞光1-4-26	神経科・精神科・神経内科・内科・リハ科
143	府中新町医院	〒183-0052 東京都府中市新町2-64-1	内科・整形外科
144	アーク荻窪大森クリニック	〒167-0051 東京都杉並区荻窪5-29-20-4 F	心療内科
145	加藤内科クリニック	〒185-0013 東京都国分寺市西恋ヶ窪4-16-11	内科・循環器科
146	百草園駅前クリニック	〒191-0033 東京都日野市百草204-1	内科・消化器内科・小児科・アレルギー科
147	松井クリニック	〒180-0002 東京都武蔵野市吉祥寺東町2-17-27	内科・胃腸科・アレルギー科・リウマチ科・小児科・リハ科
148	ながしまクリニック	〒154-0004 東京都世田谷区太子堂3-38-18-1 F	内科・神経内科
149	吉祥寺こころの診療所	〒180-0004 東京都武蔵野市吉祥寺本町1-18-2 M-9-7 F	心療内科・精神科
150	ながやまメンタルクリニック	〒206-0025 東京都多摩市永山4-1 グリナード永山5階	精神科・心療内科
151	鎌田医院	〒181-0013 東京都三鷹市下連雀1-30-12	内科・胃腸科・小児科・放射線科・アレルギー科
152	近森病院	〒780-8522 高知県高知市大川筋1-1-16	内科・循環器科・神経内科・消化器内科・呼吸器内科・糖尿病・内分泌・代謝内科・外科・形成外科・消化器外科・呼吸器外科・小児外科・
153	国分寺すずかけ心療クリニック	〒185-0011 東京都国分寺市本多2-3-3-5 F	精神科・心療内科

NO	医療機関名	住所	診療科
154	新所沢キッズクリニック	〒359-0045 埼玉県所沢市美原町2-2931-6	小児科
155	小原クリニック	〒336-0017 埼玉県さいたま市浦和区東高砂町9-1-3 F	心療内科
156	九段中野クリニック	〒102-0073 東京都千代田区九段北2-3-1	精神科・心療内科
157	吉村産婦人科医院	〒187-0043 東京都小平市学園東町30	産婦人科・皮膚科・内科・漢方
158	大久保内科クリニック	〒196-0002 東京都昭島市拝島町2-16-17	内科・消化器科・循環器科・腎臓内科・糖尿
159	道玄坂しもやまクリニック	〒150-0043 東京都渋谷区道玄坂1-10-19-4 F	児童精神科・神経科・精神科
160	赤羽田中クリニック	〒115-0055 東京都北区赤羽西1-39-6	精神科・心療内科・神経科
161	高橋内科クリニック	〒185-0014 東京都国分寺市東恋ヶ窪6-2-6-101	内科・呼吸器科・アレルギー科
162	多摩湖クリニック	〒207-0013 東京都東大和市向原6-1201-17	精神科
163	酒井医院	〒189-0002 東京都東村山市青葉町2-1-36	内科・循環器科・小児科
164	石田医院	〒183-0034 東京都府中市住吉町5-1-4-2 F	内科・神経内科・小児科・心療内科
165	鈴の木台診療所	〒187-0011 東京都小平市鈴木町1-228-1	内科・小児科・循環器内科・消化器内科・脳神経内科・認知症診断協力機関
166	勝山診療所	〒401-0310 山梨県南都留郡富士河口湖町勝山4575-10	内科・心療内科
167	松戸クリニック	〒270-2242 千葉県松戸市仲井町1-3	小児科・精神科
168	野口医院	〒207-0033 東京都東大和市芋窪3-1629	内科・消化器科・小児科・呼吸器科・循環器科
169	国分台クリニック	〒085-0005 東京都国分寺市並木町3-32-15	内科
170	中山小児科医院	〒187-0011 東京都小平市鈴木町1-30-20	小児科・皮膚科・内科
171	武蔵小金井南口心療クリニック	〒184-0004 東京都小金井市本町6-13-19-3 F	精神神経科・心療内科
172	ハートクリニック大船	〒247-0056 神奈川県鎌倉市大船1-22-9-4 F	心療内科・神経科
173	青葉クリニック	〒177-0053 東京都練馬区関町南1-1-24	精神科・神経科・心療内科・内科
174	立場メンタルクリニック	〒245-0015 神奈川県横浜市区泉区中田西1-1-27-2 F	精神科・心療内科
175	八王子恵愛病院	〒193-0944 東京都八王子市館町2232-8	精神科・心療内科・内科

NO	医療機関名	住所	診療科
176	鈴木慶やすらぎクリニック	〒196-0003 東京都立川市栄町3-43-3-101	脳神経外科・神経内科・内科・外科
177	森岡クリニック	〒176-0011 東京都練馬区豊玉上2-21-13-202	精神科・心療内科
178	しんゆりメンタルヘルスクリニック	〒215-0021 神奈川県川崎市麻生区上麻生1-3-4-2 F	精神科・心療内科
179	王子クリニック	〒115-0044 東京都北区赤羽南2-10-20	小児科・神経小児科・内科・精神科
180	つちやこどもクリニック	〒332-0021 埼玉県川口市西川口6-2-32	小児科・神経科
181	ひめのクリニック	〒192-0355 東京都八王子市堀ノ内2-10-29-2 F	内科・胃腸科
182	まつもと内科・神経内科クリニック	〒336-0021 埼玉県さいたま市南区別所7-2-1-312	内科・神経内科
183	立川パークサイドクリニック	〒190-0012 東京都立川市曙町1-28-10-2 F	精神科・心療内科
184	野田医院	〒188-0013 東京都西東京市向台町3-6-10	内科・循環器内科・胃腸内科
185	彩のクリニック	〒359-1141 埼玉県所沢市小手指町4-1-1	内科・外科・小児科・胃腸科・循環器科・神経内科・呼吸器科・リハ 科・放射線科・整形外科
186	清瀬富士見病院	〒204-0012 東京都清瀬市中清戸5-27	精神科
187	くまくぼ整形外科	〒165-0025 東京都中野区沼袋1-7-17-3 F	整形外科・リハ科
188	双葉クリニック	〒359-1118 埼玉県所沢市けやき台1-36-7	内科・外科・消化器内科・呼吸器内科・循環器内科
189	中山クリニック	〒155-0031 東京都世田谷区北沢2-23-10-3 F	神経科・精神科・心療内科
190	加賀美クリニック	〒187-0031 東京都小平市小川東町5-5-1	内科・小児科・皮膚科・泌尿器科
191	国立聖林クリニック	〒186-0005 東京都国立市西2-10-10-1 F	内科・外科・消化器内科・肛門外科・整形外科
192	用賀アーバンクリニック	〒158-0097 東京都世田谷区用賀2-41-18	内科・循環器内科・消化器内科・血液内科・脳神経外科・外科・小児 科・リウマチ科
193	ワンズタワーすこやかクリニック	〒180-0022 東京都東村山市野口町1-46-2 F	内科・消化器科
194	春山外科病院	〒169-0073 東京都新宿区百人町1-24-5	脳神経外科
195	東大循環器科内科	〒207-0031 東京都東大和市奈良橋5-772-7	内科・循環器科・呼吸器科
196	ハロークリニック	〒355-0008 埼玉県東松山市大谷1064	小児科・精神科・リハ科・内科
197	柳内医院	〒359-1121 埼玉県所沢市元町21-7	内科・小児科

NO	医療機関名	住所	診療科
198	臼井内科	〒156-0053 東京都世田谷区桜1-65-8-1 F	内科・神経内科
199	山之内整形外科	〒187-0042 東京都小平市仲町241-16	整形外科・外科・内科
200	新中野 F K クリニック	〒164-0012 東京都中野区本町6-16-12-5 F	心療内科・神経科・精神科
201	木更津病院	〒292-0061 千葉県木更津市岩根2-3-1	精神科
202	にしおクリニック	〒185-0013 東京都国分寺市西恋ヶ窪4-30-3-2 F	内科・小児科・呼吸器科・皮膚科・循環器科
203	渡辺クリニック	〒151-0071 東京都渋谷区本町3-10-3-202	内科
204	稲城台病院	〒206-0824 東京都稲城市若葉台3-7-1	精神科・内科・歯科
205	清瀬下宿中央診療所	〒204-0001 東京都清瀬市下宿2-391-	内科・小児科
206	岩崎胃腸科内科	〒781-0012 高知県高知市薊野東町9-32	内科・胃腸内科・消化器内科
207	クリニクはまだ	〒214-0014 神奈川県川崎市多摩区登戸3508	精神科・心療内科
208	八王子メンタルクリニック	〒192-0081 東京都八王子市横山町4-3	心療内科・精神科
209	立川駅前オアシスマENTALクリニック	〒190-0012 東京都立川市曙町2-3-4-1-2F	心療内科・精神科
210	宮沢整形外科	〒178-0064 東京都練馬区南大泉5-20-28	整形外科・リウマチ科・リハ科
211	ひらまつ内科	〒185-0021 東京都国分寺市南町2-11-14	リウマチ科・アレルギー科・内科・呼吸器科
212	国立病院機構 下志津病院	〒284-0003 千葉県四街道市鹿渡934-5	内科・リウマチ科・消化器内科・神経内科・小児科・小児神経科・外科・整形外科
213	ホスピタィウム聖十字会 中島医院	〒204-0021 東京都清瀬市元町1-3-45	内科・呼吸器内科・心療内科・アレルギー科・緩和ケア内科
214	康明会病院	〒191-0053 東京都日野市豊田2-32-1	内科・老年内科・循環器内科・リハ科・放射線科
215	ゆいメンタルクリニック	〒180-0005 東京都武蔵野市御殿山1-6-11-5 F	精神科・心療内科
216	清瀬診療所	〒204-0021 東京都清瀬市元町1-13-27	内科・呼吸器科・消化器科・循環器科・整形外科・皮膚科
217	目白ジュンクリニック	〒171-0031 東京都豊島区目白3-6-4-2 F	精神科・心療内科
218	足利クリニック	〒187-0045 東京都小平市学園西町3-21-17	内科・小児科
219	七生病院	〒191-0055 東京都日野市西平山1-24-1	精神科

No	医療機関名	住所	診療科
220	埼玉西協同病院	〒359-0002 埼玉県所沢市中富1865	内科・眼科・外科
221	仲谷クリニック	〒187-0043 東京都小平市学園東町3-3-36	内科・小児科・呼吸器内科・循環器内科
222	飯田橋メンタルクリニック	〒102-0071 東京都千代田区富士見2-3-10-4 F	精神科・心療内科
223	とみまっ小児科循環器クリニック	〒204-0021 東京都清瀬市元町1-1-14-2 F	小児科・循環器科・アレルギー科
224	三恵病院	〒189-0002 東京都東村山市青葉町3-29-1	精神科・神経科・内科
225	くじらホスピタル	〒135-0051 東京都江東区枝川3-8-25	心療内科・精神科・児童精神科・老年精神科・内科
226	大泉病院	〒178-0061 東京都練馬区大泉学園6-9-1	精神科・神経科・心療内科
227	酒田クリニック	〒204-0004 東京都清瀬市野塩5-280-2	内科・心療内科・婦人科・漢方内科・老年内科・病理診断科・産科・皮膚科・小児科・消化器内科・神経内科
228	中野内科クリニック	〒267-0066 千葉県千葉市緑区あすみが丘7-2-3	内科・神経内科・リハ科
229	逸見病院	〒189-0012 東京都東村山市萩山町3-26-16	精神科・心療内科
230	北山クリニック	〒203-0013 東京都東久留米市新川町1-3-37-4 F	心療内科・精神科・神経科
231	豊岡クリニック	〒358-0003 埼玉県入間市豊岡1-2-17	内科・消化器科・呼吸器科・循環器科・小児科
232	まつたに内科クリニック	〒189-0001 東京都東村山市秋津町5-9-4-1 F	内科・消化器内科・心療内科
233	東青梅診療所	〒198-0042 東京都青梅市東青梅1-4-4-1 F	内科・外科・小児科
234	渡辺内科医院	〒187-0011 東京都小平市鈴木町1-258-2	内科・（消化器・循環器）小児科
235	飯沼病院	〒174-8680 東京都板橋区常盤台2-33-15	精神科・思春期精神科・老年精神科・内科・一般内科・老年内科・心療内科・女性心療内科・老年心療内科
236	クボタクリニック	〒130-0003 東京都墨田区横川3-2-4	精神科・心療内科
237	錦糸町クボタクリニック	〒130-0013 東京都墨田区錦糸3-5-1-3 F	精神科・心療内科
238	群馬県立小児医療センター	〒377-8577 群馬県渋川市北橘町下箱田779	小児科・小児外科・麻酔科・放射線科・循環器科・アレルギー科・神経内科・形成外科・心臓血管外科・リハ科・耳鼻咽喉科・精神科
239	野の花メンタルクリニック	〒180-0004 東京都武蔵野市吉祥寺本町1-21-2-203	精神科・神経科・心療内科
240	東大病院	〒207-0014 東京都東大和市南街1-13-12	内科・神経内科・呼吸器科・消化器科・循環器科・外科・整形外科・形成外科・脳神経外科・心臓血管外科・泌尿器科・婦人科・リハ科・
241	田代クリニック	〒427-0104 静岡県島田市中口1077-2	精神科・心療内科

No	医療機関名	住所	診療科
242	木の花クリニック	〒187-0032 東京都小平市小川町2-1959-1	小児科・内科・リウマチ科
243	土浦厚生病院	〒300-0064 茨城県土浦市東若松町3960	精神科
244	井上内科クリニック	〒187-0042 東京都小平市仲町268-6-102	内科・呼吸器内科・アレルギー科
245	内野クリニック	〒190-0012東京都立川市曙町2-34-6-6F	精神科・内科
246	えとうメンタルクリニック目黒	〒141-0021 東京都品川区上大崎2-13-45	心療内科・精神科
247	紫藤クリニック	〒169-0075 東京都新宿区高田馬場1-29-21-2F	精神科・内科
248	坂本医院	〒352-0017 埼玉県新座市菅沢1-1-36	精神科・内科・外科・泌尿器科
249	鈴木脳神経外科	〒350-1175 埼玉県川越市大字笠幡2082	脳神経外科・神経内科
250	山本メンタルクリニック	〒197-0022 東京都福生市本町142-5 F	精神科
251	鈴木小児科内科医院	〒187-0045 東京都小平市学園西町2-11-28	小児科・内科・皮膚科・アレルギー科
252	新山手病院	〒189-0021 東京都東村山市諏訪町3-6-1	内科・外科・呼吸器科・消化器科・循環器科・心臓血管外科・整形外科・小児科・リハ科・放射線科・麻酔科・皮膚科・泌尿器科・肛門科・眼科・
253	大山クリニック	〒357-0044 埼玉県飯能市川寺488-1	内科・外科・脳神経外科
254	吾勢会 指田医院	〒188-0011 東京都西東京市田無町4-2-11	脳外科・内科・外科
255	あいクリニック	〒357-0034 埼玉県飯能市東町4-6	精神科・心療内科
256	西野整形外科	〒187-0011 東京都小平市鈴木町1-177-1	整形外科・リハ科
257	かわかみクリニック	〒207-0014 東京都東大和市南街5-97-9-3F	内科・泌尿器科
258	さとうメンタルクリニック	〒332-0012 埼玉県川口市本町4-4-16-401	心療内科・児童精神科・精神科
259	いとう小児科	〒187-0003 東京都小平市花小金井南町2-21-7	小児科・内科・皮膚科
260	平田循環器・内科	〒190-0002 東京都立川市幸町2-45-9	循環器科・内科
261	司馬クリニック	〒180-0022 東京都武蔵野市境2-2-3-4F	精神科
262	成城内科	〒157-0066 東京都世田谷区成城6-22-3	内科
263	本町クリニック	〒189-0014 東京都東村山市本町2-19-55	小児科・アレルギー科・小児神経科

No	医療機関名	住所	診療科
264	大河内メンタルクリニック	〒247-0056 神奈川県鎌倉市大船2-18-16	心療内科・神経科
265	ころとからの元氣プラザ	〒102-8508 東京都千代田区飯田橋3-6-5	内科・呼吸器科・消化器内科・循環器内科・糖尿病内科・漢方内科・精神科・泌尿器科・婦人科・乳腺外科
266	石神井公園クリニック	〒177-0041 東京都練馬区石神井町3-19-16-2F	精神科・心療内科
267	やまでらクリニック	〒180-0006 東京都武蔵野市中町1-22-2-5F	心療内科・精神科・内科
268	十全病院	〒920-1185 石川県金沢市市上本町力45-1	精神科・心療内科・内科
269	Jクリニック	〒920-0024 石川県金沢市西念3-30-10	心療内科・精神科
270	所沢神経クリニック	〒359-1123 埼玉県所沢市日吉町2-4-4F	心療内科・精神科
271	小川クリニック	〒330-0063 埼玉県さいたま市浦和区高砂1-13-2	内科・心療内科
272	久米川内科循環器クリニック	〒189-0013 東京都東村山市栄町1-4-26-202	内科・循環器科・呼吸器科・アレルギー科
273	新清水クリニック	〒424-0821 静岡県静岡市清水区相生町3-3-2 F	精神科・心療内科
274	清水駿府病院	〒424-0929 静岡県静岡市清水区日立町17-8	精神科・神経科・内科
275	くさなぎメンタルクリニック	〒424-0886 静岡県静岡市清水区草薙1-4-13	精神科
276	美しが丘メンタルクリニック	〒225-0002 神奈川県横浜市長青区美しが丘1-9-16-6-201	心療内科・精神科
277	鎌ヶ谷総合病院	〒273-0121 千葉県鎌ヶ谷市初富929-6	総合内科・小児科・外科・循環器科・皮膚科・麻酔科・産婦人科・眼科・形成外科
278	京都四条病院	〒600-8481 京都市下京区東堀川通り四条下ル市場堀川町272-6	内科・消化器内科・消化器外科・外科・整形外科・脳神経外科・神経内科・麻酔科
279	京都きづ川病院	〒610-0101 京都府城陽市平川西六反26-1	内科・消化器内科・循環器内科・放射線科・小児科・肛門外科・泌尿器科・皮膚科・リウマチ科・リハ科・外科・整形外科・脳神経外科・
280	舟田クリニック	〒336-0926 埼玉県さいたま市緑区東浦和5-13-5	内科・皮膚科
281	にしむらクリニック	〒185-0012 東京都国分寺市本町2-10-9-2F	心療内科・精神科
282	東銀座クリニック	〒104-0061 東京都中央区銀座5-13-2-4 F	心療内科・神経科・精神科・内科
283	よつや三栄通りメンタルクリニック	〒160-0008 東京都新宿区三栄町9番地2 F	心療内科・精神科
284	あおぞらクリニック	〒220-0005 神奈川県横浜市長青区南幸2-17-6-5 F	心療内科・神経内科・精神科
285	南平岸内科クリニック	〒062-0934 北海道札幌市豊平区平岸4条12丁目4-7	精神科・神経内科・心療内科・内科

No	医療機関名	住所	診療科
286	三原クリニック	〒225-0001 神奈川県横浜市青葉区美しが丘西3-65-6	心療内科・精神科
287	フロッキーズクリニック	〒154-0003 東京都世田谷区野沢1-35-8-301	内科・小児科・心療内科・精神科
288	駒形メンタルクリニック	〒379-2114 群馬県前橋市上増田町422-1	精神科・心療内科・デイケア
289	飯田橋光洋クリニック	〒102-0071 東京都千代田区富士見2-3-10-2 F	心療内科・精神科
290	光洋クリニック・光が丘	〒179-0073 東京都練馬区田柄5-27-6-2 F	心療内科・精神科
291	むさしの国分寺クリニック	〒185-0012 東京都国分寺市本町4-1-9-3 F	精神科・心療内科・神経内科
292	きおいクリニック	〒187-0031 東京都小平市小川東町1-18-29	呼吸器科・内科・アレルギー科
293	吉川クリニック	〒112-0001 東京都文京区白山5-36-9	心療内科・精神科・児童精神科
294	神田駅西口メンタルクリニック	〒101-0047 東京都千代田区内神田3-12-4-2F	心療内科・神経科・精神科

医療安全研修会等について

平成24年度 医療安全研修会及び感染症研修会一覧

<医療安全研修会>

	日程	研修名	受講者数
1	4月4日	当院の医療安全管理体制について:新採用者研修	103
2	4月5日	患者確認、KYT	59
3	4月26日	BLS	7
4	5月2日	LTV/BIPAP/トリロジーの取り扱い方	31
5	5月10日	医療機器使用方法(輸液ポンプ・シリンジポンプ)	237
6	5月17日	BLS	11
7	5月30日	呼吸生理	48
8	6月4日	医療安全から見た診療と薬物治療	159
9	6月7日	BLS	5
10	6月13日	転倒転落対策	48
11	7月2日	当院の医療安全管理体制について:中途採用者研修	15
12	7月23日	BLS	4
13	8月10日	精神科患者の転倒と骨折	54
14	9月12日	自殺予防	72
15	9月18日	BLS	5
16	9月27日	抗てんかん薬の作用、薬物調整時の患者指導について	45
17	10月1日	当院の医療安全管理体制について:中途採用者研修	11
18	11月12日	当院医療事故の教訓	314
19	11月22日	LTVについて	13
20	11月22日	当院医療事故の教訓	242
21	12月6日	当院医療事故の教訓	174
22	1月29日	簡易懸濁法について	58
23	2月1日	当院の医療安全管理体制について:中途採用者研修	26
24	2月6・7日	LTV/シンクロニー取り扱い方	18
25	2月19日	BLS	9
26	2月28日	医療安全シンポジウム	38
27	12月～3月	当院医療事故の教訓(DVD視聴)	57
			1,863

<感染症研修会>

	日程	研修名	受講者数
1	4月4日	新入職者オリエンテーション	115
2	4月4日	看護部新人オリエンテーション	70
3	4月6日	小平養護学校「感染対策の基本」	16
4	5月16日	デイケア「食中毒防止対策」	45
5	7月1日	中途採用者研修	15
6	7月5日	静脈注射研修	20
7	7月19日	6病棟「EKGについて」	25
8	9月24日	2北病棟「手指衛生について」	12
9	10月1日	中途採用者研修	11
10	11月12日	8病棟「インフルエンザとノロウイルス」	20
11	11月30日	保育園「正しい手洗いについて」	20
12	12月5日	静脈注射研修	20
13	12月13日	呼吸器感染症の基本とインフルエンザについて	148
14	12月19日	吸引時の感染対策	10
15	1月22日	結核について	102
16	2月1日	中途採用者研修	26
17	2月5日	静脈注射研修	15
			690

医療観察法病棟について

医療観察法病棟等について

【概要】

国立精神・神経医療研究センター病院には、2棟の医療観察法病棟(8病棟及び9病棟)が設置されている。平成17年8月2日に開棟した8病棟は我が国初の医療観察法病棟であり、その後建設された全国の指定入院医療機関のモデルとなっている。

また、平成22年4月4日に開棟した9病棟は、医療観察法入院対象者の身体合併症医療を提供することを目的のひとつとしている。そのため病棟内には、High Care Unit3床が設置されており、陽圧室・陰圧室としての機能を備えている。また、病棟内には人工透析施設、小手術室も設置されている。他の指定入院医療機関での治療困難症例、身体合併症症例、m-ECT 目的の症例の積極的受け入れを行っている。両病棟とも収容可能病床数は、34床となっている。

【CPA】

英国の司法精神医療で行われている地域でのモニタリング体制、支援方法の実際(多職種専門チーム医療、司法と医療との連携を含む)に関する文献的検討を進め、平成16年度厚生科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)分担研究「重度精神障害者に対する地域でのモニタリング体制、支援方法の開発に関する研究」(当センター)において、わが国に適した医療観察法対象者に対する地域でのモニタリング体制、支援方法として Care Programme Approach in Japan (以下、CPA-J)が開発された。その特徴は、次の通りである。

1. 適切な枠組み構築による、多職種チーム医療の効率的で円滑な実現
2. 医療・保健・福祉サービスの包括的提供
3. 多職種チームによる全人的な医療の提供
4. 治療の標準化を促進
5. ケア・コーディネーターの存在
6. 多職種チーム会議による方針決定
7. 責任の共有
8. 文書化されたケア計画
9. 説明と同意
10. 指定入院医療機関から指定通院医療機関へ、一貫したケアの円滑な移行
11. 継続的かつ、統一化されたケアの提供
12. 状態およびニーズに合わせたケアの提供
13. リスク評価に基づく危機予防と危機介入
14. ケア計画の定期的評価および見直し

15. ケアサービス選定への患者負担の軽減
16. 事故の評価、考察からマニュアル、ガイドラインへのフィードバック

臨床研究研修制度(CRT)について

臨床研究研修制度(CRT)

制度の趣旨

臨床研究研修制度の趣意およびミッション

国立精神・神経医療研究センターTMCでは、精神・神経医療の領域で臨床研究を行っている、あるいは行いたいと準備している者が、臨床疫学や生物統計学そして研究倫理などを学ぶ場として、「臨床研究研修制度(CRT: Clinical Research Track)」を発足しました。これは、平成20年7月31日の「臨床研究に関する指針」の改正によって、研究者が臨床研究の実施に必要な教育を受けることが義務付けられたことにも対応しています。具体的には、臨床研究の理解そして実践に必要な講義やセミナーを開催しています。多くの意欲ある者が、この学びの場を活用して、精神・神経医療に関する質の高い臨床研究を数多く発信できるようになることを願っています。

各講座の概要

TMC 臨床研究研修制度(TMC Clinical Research Track)

臨床研究入門講座

対象:

これから臨床研究を始めようと思っている者、臨床研究に携わる者

目的:

臨床研究の歴史や基本的作法を学び、研究を理解するときに必要最低限の知識を得る

臨床研究倫理講座

対象:

ヒトを対象にした研究に携わる全ての者、倫理指針で定められた研究者等(研究者等研究責任者、臨床研究機関の長、その他臨床研究に携わる者)

目的:

研究を行う上で配慮すべき倫理的事項についての知識を得る

臨床研究実践講座

対象:

自ら臨床研究を行う者

目的:

臨床研究を計画、実施、発表する際に必要となる様々な知識を得る