統合失調症におけるコンピュータを用いた認知機能改善プログラムについて

認知機能障害そのものの改善を狙ったリハビリテーション技法として認知機能リハビリテーションが近年注目されている。McGurk らは Thinking Skills for Work Program と称する就労支援プログラムを開発し、その一部として「Cogpack」と呼ばれるソフトを用いた認知機能リハビリテーションを実施している。「Cogpack」はドイツのコンピュータソフト会社である Marker Software が開発した精神障害をもつ人のための認知機能リハビリテーション用ソフトであり、注意、集中、精神運動速度、学習、記憶、遂行機能の6つの領域をトレーニングするための短いゲーム課題のパッケージになっている。トレーニングは1回 45-60 分のセッションが1週間に 2-3回、概ね 12 週間実施される。実施にあたっては、初回の6セッションは上記の6つの認知機能領域を網羅するようにゲームの選択がなされ、その後のセッションでは参加者の希望するゲーム課題やスタッフからみて参加者のリハビリテーションに有用と考えられるゲーム課題が適宜選択される。当院では厚生科学研究による効果研究に参加した後、本法の効果が立証されたのでデイケア等の治療プログラムに導入して実施しているものである。下記の文書は患者への説明用文書である。

【認知機能リハビリテーションについて】

認知機能リハビリテーションとは?

認知機能リハビリテーションとは、「Cogpack」というコンピュータソフトとグループ活動によって、脳の記憶力や集中力、問題解決能力などを養うプログラムです。

認知機能リハビリテーションのいいところはなに?

認知機能リハビリテーションをしっかり行うと、ものわすれが減ったり、注意力が上がったり、またややこしい問題を順序立てて考える、計画を立てて考える、といった力をつけることができます。また、これらの力を普段の生活でどのように役立てたらよいかについても、学ぶことができます。さらに海外の研究で、このようなリハビリテーションが将来の就労や社会参加に役立つといわれていますが、日本では実際どのように役立つのかまだわかっていません。

認知機能リハビリテーションはどんな風に行うの?

認知機能リハビリテーションはコンピュータソフトを用いたトレーニングとグループ活動で構成されています。

コンピュータソフトを用いたトレーニングは火曜日と金曜日の13時30分より、1時間程度行います。このトレーニングによって脳の基礎的な力を鍛えます。トレーニングはスタッフがお手伝いしながら、みなさんが1人で行います。ゲームはどれも簡単です。みなさんの好きなゲーム、取り組みたいゲームを中心にして実施しますので楽しみながら取り組めます。

グループ活動は金曜日の15時より1時間程度行います。グループ活動ではコンピュータトレーニングにより上手に取り組むためのコツや、コンピュータトレーニングで練習したことを日々の生活に応用するための工夫についてみなで話し合います。参加者は同時期にコンピュータトレーニングに参加する5名程度を予定しています。

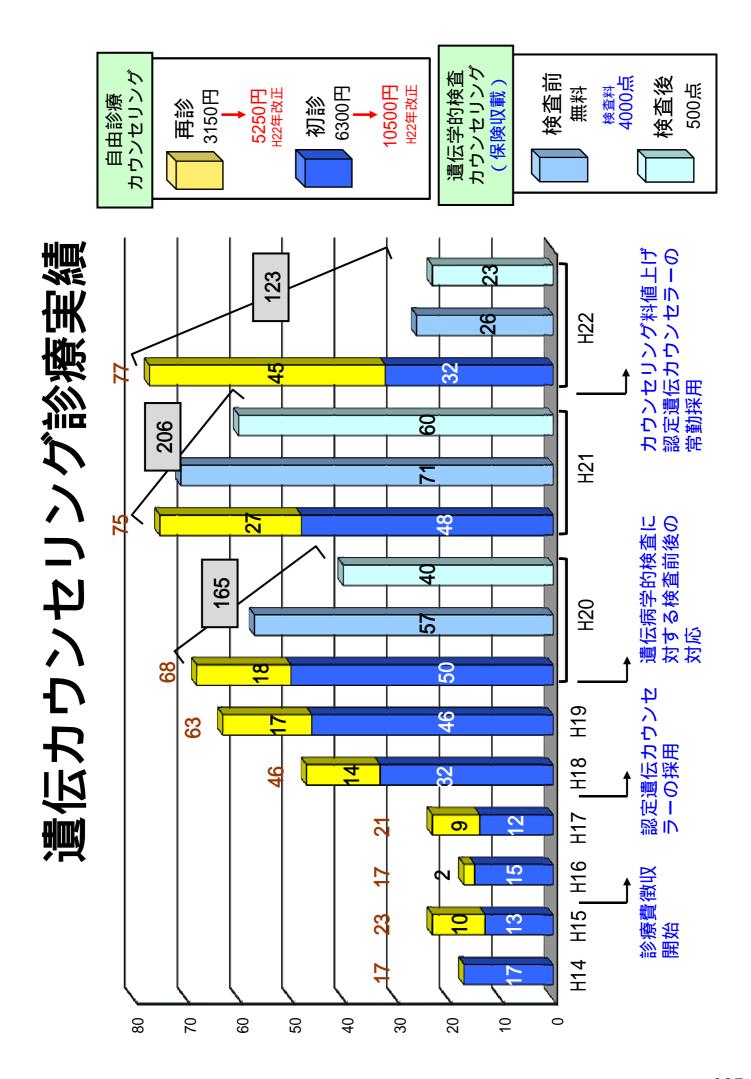
曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
コンピュータトレーニング					
(午後1時30分から1時間)					
グループ活動					
(午後3時から1時間)					

家族会の年間スケジュールについて

平成22年度 家族相談会 年間スケジュール

4月	医療観察法制度について1	10月	医療観察法制度について2
	(精神保健福祉士 三澤)		(社会復帰調整官)
5月	病気について	11月	家族のメンタルヘルス
	(医師 大森)		(心理療法士 岩崎)
日9	治療プログラムについて	1月	退院した対象者のはなし
	(看護師 作業療法士)		(退院対象者)
7月	通院処遇について	2月	家族からのはなし
	(通院医療機関スタッフ)		(対象者の家族)
日6	座談会	3月	年間計画作成
	アンコール講義		(スタッフミーティング)
	武蔵会会員の講義		

遺伝カウンセリングの実績について



認知行動療法について

CBT(認知行動療法)センター設立について

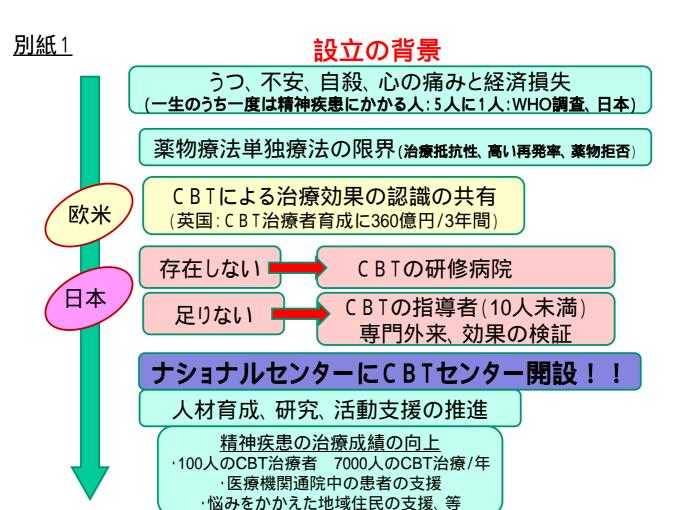


認知療法・認知行動療法とは?



- 生活のなかの考え方や行動の悪循環に 注目して、セルフコントロールにつなげる治療法。
- 人は、一般的に強いストレス刺激があった場合、落ち込み(気分)や体が重い(身体反応)といった反応が現れる。
- こうした気分や身体反応は、その人の思考や認知、行動の パターンと非常に関連している。
- 症状を薬で治療しても、こうしたパターンのために改善が遅れることがある。そのような場合、パターンを変えることによって、生活の中での考え方や行動の悪循環を把握し、セルフコントロールにつなげることが、症状の改善や再発予防につながる。

- 設立年月日:2011年4月1日
- <u>目的</u>: 認知療法・認知行動療法の研修(人材育成)・調査・研究(技法開発)・臨床支援等を通して、わが国における精神保健・医療・福祉の質の向上に貢献する。
- <u>新規性、その効果(別紙1)</u>: これまで薬物療法に偏りがちであった我が国の精神科医療の流れの中で、初めて認知行動療法の研究・研修を行うセンターがナショナルセンター内に設立される。今後、精神科医療における治療はもちろん、地域・職域・学校等で悩みをかかえている人々に対する支援など、多方面にわたって貢献することができる。
- <u>組織(別紙2)</u>: センター長(大野裕 新任)、副センター長(金 吉晴 併任)、研修指導部長(堀越勝 新任)の他、研究開発部 長(併任)、認知行動療法診療部長(併任)を置く。
- <u>活動内容(別紙3-1、2、3)</u>: 人材育成、外部連携、臨床研究、活動支援



別紙2 (組織図) センターは総長直轄組織 副センター長 金 吉晴

研修指導部長 堀越 勝

研修普及室長

教育開発室長

センター長 大野 裕

研究開発部長

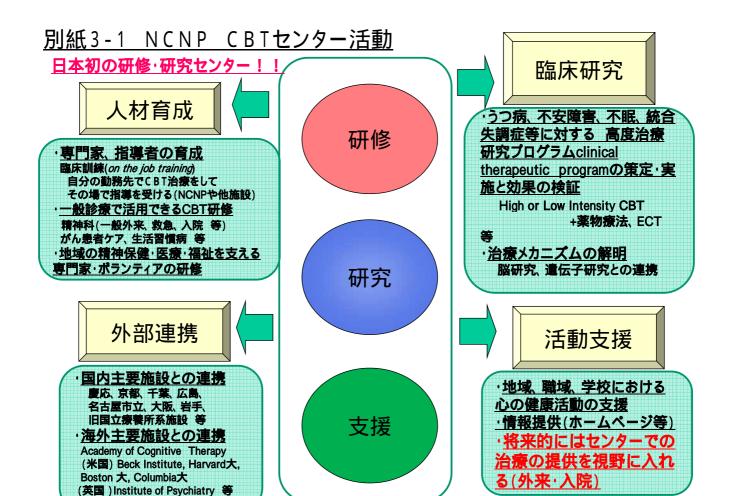
認知行動療法研究室長

評価手法研究室長

研究企画室長

認知行動療法 診療部長 臨床コーディネート室長

臨床技術開発室長



別紙3-2 NCNP CBTセンター活動



別紙3-3 現在予定している23年度外部研修

育成が急務であり、CBTセンターとしてそこに全力を注ぐ予定!!!

- Judith Beck初心者認知療法講習会(5月7日、共催)
- 不眠症認知行動療法研修 (7月28~29日)
- 第一回うつ病認知行動療法研修 (8月22~23日)
- PTSD認知行動療法研修 (10月3~6日)
- 第二回うつ病認知行動療法研修 (10月28~29日)
- 薬物依存認知行動療法研修 (11月15~16日)
- 第三回うつ病認知行動療法研修 (12月20~21日)
- 第四回うつ病認知行動療法研修 (2月3~4日)
- 毎週行う職員向け研修会においても一部受け入れる
- 地域向け研修 (鹿児島、岩手、大阪、等)
- 夜間研修(毎月)

CBTをよりよく理解するための 参考資料

うつ病に対する認知行動療法 治療の流れ(例)

1回の面接時間は30分以上、週1回程度、原則として、16 - 20回行う。 16週間続けることで、より十分な効果が期待できること、一見症状が良くなっていても、改善を定着させ、再発を予防するために、最後まで続けることが大切。

ステージ	セッション	目的	アジェンダ	使用ツール・配布物
1	1 - 2	症例を理解する 心理教育と動機付け 認知療法へsocialization	症状・経過・発達歴 などの問 診、認知モデル、治療構造の心 理教育	
2	3 - 4	症例の概念化 治療目標の設定 患者を活性化する	治療目標(患者の期待)を話し合う 治療目標についての話し合い 活動スケジュール表など	問題リスト 活動記録表
3	5 - 6	気分・自動思考の同定	3つのコラム	コラム法 ~考えを切り替えましょ う
4	7 - 12	自動思考の検証 (対人関係の解決) (問題解決技法)	コラム法 (オプション:人間関係を改善す る) (オプション:問題解決)	バランス思考のコツ 認知のかたよりとは 人間関係モジュール 問題解決モジュール
5	13-14	スキーマの同定	上記の継続 スキーマについての話し合い	「心の法則」とは 心の法則リスト
6	15-16	終結と再発予防	治療のふりかえり 再発予防 ブースター・セッションの準備 治療期間延長について決定する	治療を修了するにあたって

平成21年厚生労働科学研究「精神療法の実施方法と有効性に関する研究」うつ病の個知療法・観知行動療法(治療者用マニュアル)か5抜粋。

有効性を証明された精神科治療法

(A guide to treatment that work, Oxford, 2007)

疾患	精神療法	薬物療法
統合失調症	スキルズトレーニング、就労支援、 <mark>認知行動療法、</mark> 行動変容、社会学習 / トークンエコノミープログラム、包括型地域生活支援プログラム (assertive community treatment)	非定型抗 精神病薬
双極性障害	心理教育(個人、集団)、 <mark>認知行動療法</mark> 、IPSRT(対人関係療法とsocial rhythm therapyの併用)、夫婦療法・家族療法	リチウム、抗てんかん薬、非定型 抗精神病薬、抗うつ薬
大うつ病性障害	行動療法、認知行動療法、対人関係療法	SSRI、SNRI(慢性うつ病、反復性うつ病:精神療法との併用療法)
全般性不安障害	リラクゼーション、 <mark>認知療法</mark>	抗うつ薬、buspirone
強迫性障害	認知行動療法(暴露反応妨害方を含む、薬物療法より効果的)	SRI
パニック障害	暴露(Situational in vivo exposure)、認知行動療法	SSRI

有効性を証明された精神科治療法

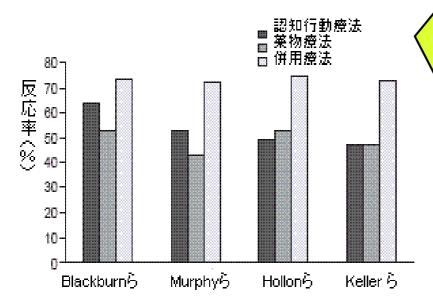
(A guide to treatment that work, Oxford, 2007)

疾患	精神療法	薬物療 法
外傷後ストレス障害 (PTSD)	past-focused treatment (暴露、認知行動療法)、present-focused treatment (コーピングスキル)	
不眠	認知行動療法	ベンゾジアゼピン、RLSには低容量の dopamine agonist
社会不安障害	暴露療法、 <mark>認知行動療法、SST、</mark> リラク セーション	SSRI
恐怖症	暴露療法(認知行動療法、とくにin vivo)	とくになし
神経性大食症	マニュアルに基づいた認知行動療法	抗うつ薬(短期)
境界性パーソナリティ障害	弁証法的行動療法(認知行動療法)	オランザピン

うつ病に対する認知行動療法の効果

成人うつ病に対する 認知行動療法と薬物療法の治療反応率

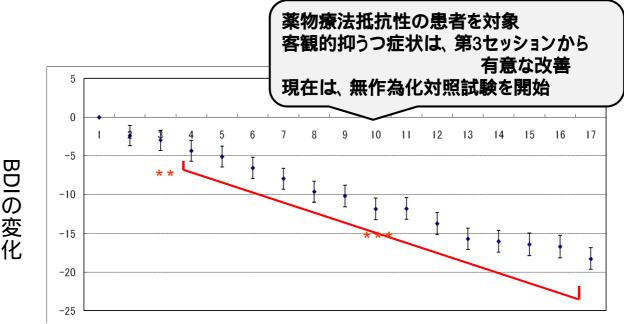
(Hollon et al., 2005から引用)



併用療法の効果の背景 では、 が書いる では、 のでは、 では、 のでは、 の

データは、Blackburn et al., 1981; Murphy et al., 1984; Hollon et al., 1992; Keller et al., 2000による。

わが国における認知療法の効果



Dunnettの多重比較, **p<0.05, ***p<0.01

平成16 - 18年度厚生労働科学研究「精神療法の実施方法と有効性に関する研究」(主任研究者大野裕)

Accademy of Cognitive Therapy

(認知療法・認知行動療法家国際認定組織)

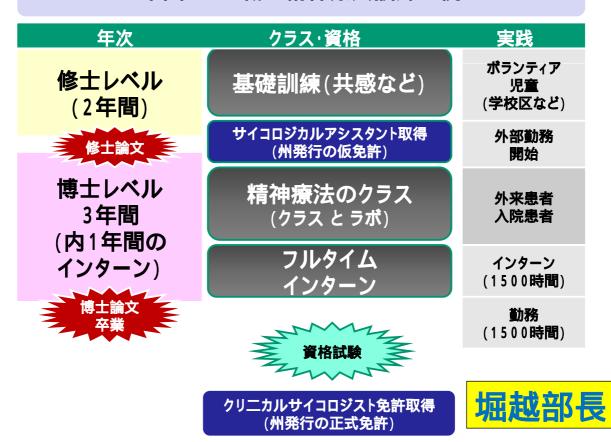
- ・メンタルヘルス領域の学位
- 40時間以上の認知療法の研修
- 10例以上治療経験(症例リストの提出)
- 5冊以上の認知療法読書(読書リストの提出)
- ・ 1年以上の認知療法経験
- 推薦状2通
- 映像/音声テープでCTS40/66点以上、 CFRS20/24点以上

アメリカ精神科レジデント研修

- ・ 支持的精神療法、認知行動療法、精神力動的精神療法が必須
- 目標経験症例数:5-9人:20%、5人未満
- 15-30時間の研修
- 評価項目

症例の概念化(65%)、録画ビデオ(45%)、プロセスノート(44%)、録音テープ(21%)、選択肢式筆記試験(20%)、ポートフォリオ(経験症例のまとめ)(12%)、治療成績(9%)

米国:心理職の精神療法訓練の例



英国IAPT

High-intensity intervention therapist

- 週に2日研修機関に通い、その他の時間は自分の臨床現場で実践を積む。ワークショップで集中的な研修を始めに受けることが勧められる。
- 各モジュールにつき、20日以上の研修

スキルを中心としたワークショップ グループワーク、ワークショップでのロールプレイ、グループスーパービジョン、各自の臨床現場での個人/グループスーパービジョン 治療と並行したスーパービジョン 自習(読書、各セッション前後の読書、DVD/ビデオライブラリー、eラーニング) ケースマネージメントと個々の問題に基づいた学習(ワークショップとスーパービジョンによる)からなる。

• 研修生は、200時間以上の診断/治療面接、8例以上の治療 終結とレポートの作成、治療と並行した定期的なスーパービ ジョンの受講、70時間以上のスーパービジョン、6セッションに ついて認知療法尺度などの評価尺度を自己評価する、自験 例に関連する5冊以上の認知行動療法の読書、が求められる

0

英国IAPT

Low-intensity intervention therapist

- 頻度の高い精神疾患患者との治療契約とアセスメント(5日間の 集中的ワークショップ+週1日×10週間の研修(講義半日+スー パービジョン下での実践半日)
- エビデンスに基づいたlow-intensity treatmentの提供(週1日(講 義半日+スーパービジョン下での実践半日)×10週間)
- 患者の多様性への配慮(週1日(講義半日 + スーパービジョン下での実践半日) x 10週間)
- ・ 臨床に従事する上で身につけておくべき事柄(週1日(講義半日 + スーパービジョン下での実践半日)×10週間)の4つである。
- はロールプレイによって評価され、また、その録画ビデオを 見ながら研修生が自身の面接に対するレジュメを提出する必要が ある。筆記試験と症例のまとめの提出も求められる。 は実際の 症例について治療計画を作成することで評価を受ける。

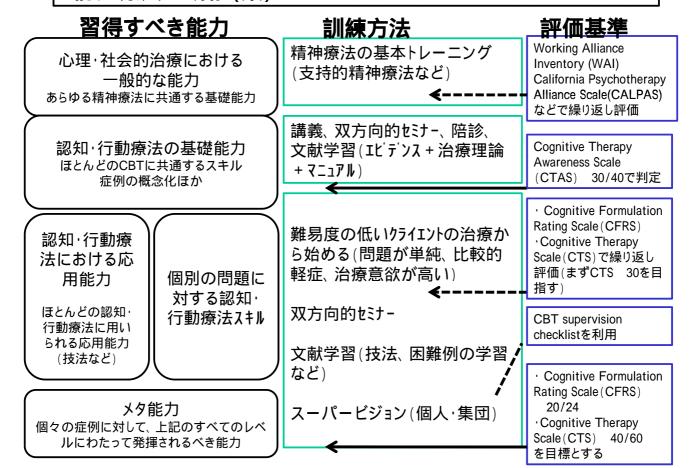
高強度CBTと低強度CBT

high-intensity CBT(高強度認知行動療法)

個人認知行動療法、行動活性化

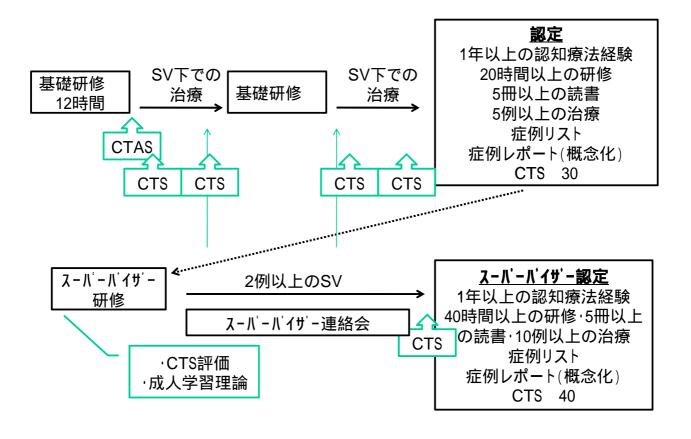
- 16~18回の個人精神療法セッション
- low-intensity CBT(低強度認知行動療法)
 CBTの原則に準拠した資料に基づ〈個人のセルフへルプコンピュータ支援型CBT集団での構造化された運動プログラム当事者のサポートグループ・プログラムアドバイスクリニック²⁰

認知療法の研修(案)厚労書「精神療法の有効性の確立と普及に関する研究」班



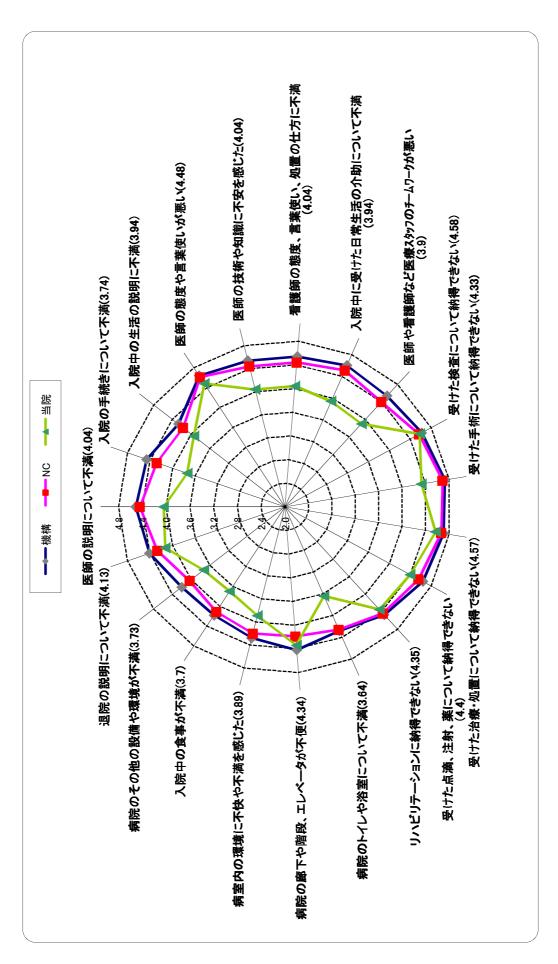
高強度認知療法の研修(案)

厚労書「精神療法の有効性の確立と普及に関する研究」班



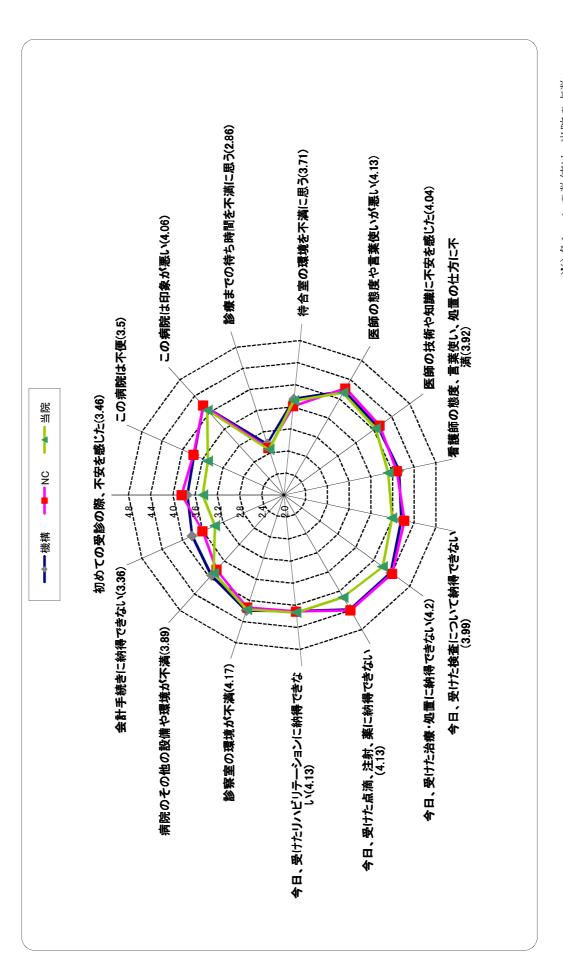
平成22年度患者満足度調査について

★国立精神・神経医療研究センター



※)各シーンの数値は、当院の点数。

★国立精神・神経医療研究センター

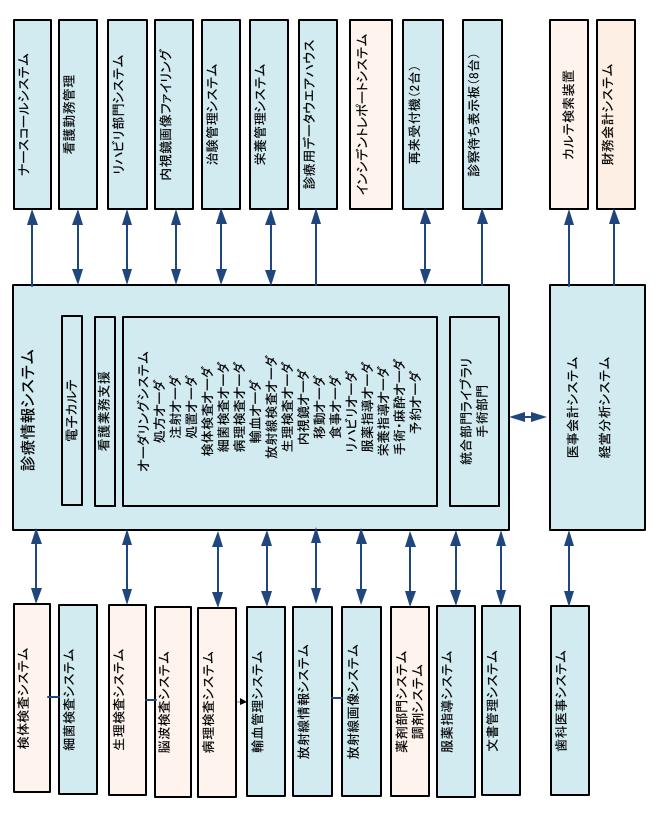


※)各シーンの数値は、当院の点数。

電子カルテシステムについて

電子カルテシステムによる医療情報共有

診療情報システムにより、カルテ・オーダ等の診療情報が一括管理されるそれに接続した 各部門のサブシステムは診療情報システムと通信し、共通の診療情報を保持する。職種 こかかわらず共通の診療情報を参照できるシステムとなっている。



登録医療機関リスト

登録医療機関リスト(平成23年3月末現在)

		1 :	
		以下住所	本
むさしクリニック	187-0041 小平市	美園町1-7-17-2F	精神科 :心療内科
安部医院泉町分院	202-0011 西東京市	泉町2-16-11	内科·心療内科·精神科·耳鼻科
富士見クリニック	189-0024 東村山市	富士見町5-6-33	内科·神経科·整形外科
浅香医院	207-0002 東大和市	湖畔1-1043-39	内科·小児科·神経科·精神科
南街診療所	207-0014 東大和市	南街5-30-7	内科·小児科·神経科
三船クリニック	190-0023 立川市	柴崎町3-5-7-4F	神経科・精神科・心療内科
上杉クリニック	190-0023 立川市	柴崎町2-1-8-4F	神経科·精神科·心療内科
徳島診療所眼科	189-0024 東村山市	富士見町1-2-14	眼科
学園診療所	187-0045 小平市	学園西町2-14-19-2F	内科·呼吸器科·消化器科·循環器科·外科·皮膚科
府中脳神経外科診療所	183-0056 府中市	寿町1-3-10-101	一般外科·脳神経外科
小平いりえクリニック	187-0001 小平市	大沼町2-439	内科·呼吸器科·循環器科
みやた小児科	190-0002 立川市	幸町1-11-3	小児科·内科·皮膚科
立川相互病院付属子ども診療所	190-0022 立川市	- 銀田丁1-23-25-1F	小児科
たかつきクリニック	196-0014 昭島市	田中町562-8-2 F	精神科
山口医院	185-0003 国分寺市	戸倉2-11-55	内科·小児科·皮膚科
コンフォート三鷹クリニック	181-0013 三鷹市	下連雀7-8-15	内科・循環器科・消化器科・人間ドック
石川クリニック	186-0002 国立市	東1-1-30-201	心療内科·精神科
奥住内科循環器科クリニック		模2-85-1	内科·循環器科·呼吸器科·消化器科
おかだクリニック	187-0002 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
藤原医院	202-0002 西東京市	ひばりが丘北4-8-4	内科·小児科·皮膚科·外科
しのみやクリニック	101-0025 千代田区	神田佐久間町3-37-58-3F	心療内科・精神科・神経科
医療法人社団 石山医院	207-0014 東大和市	南街1-32-4	アレルギー科・内科
半田医院	208-0013 武蔵村山市	大南3-54-16	循環器科・アレルギー科・消化器科
新井こどもクリニック	360-0012 熊谷市	上之1791-1	小児科
宮村クリニック	187-0045 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
廻田クリニック	189-0025 東村山市	廻田町1-31-54	内科·神経内科・心療内科
	187-0045 小平市	学園西町3-25-17	内科·小児科·外科·放射線科
メンタルクリニックおぎくぼ	167-0051 杉並区	荻窪5-30-16-4F	精神科·神経科
知念医院	202-0011 西東京市	泉町1-11-14	内科·小児科
깘	180-0023 武蔵野市	境南町2-8-17-2F	小児科
吉森クリニック	204-0022 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
立野メンタルクリニック	177-0054 練馬区	立野町14-21	精神科·神経科
安部医院	202-0015 西東京市	保谷町3-24-2	耳鼻科·内科·小児科
愛の泉診療所		秋津町3-12-3	内科
エム・クリニック	187-0002 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
	_		ルック
関根医院		萩山町1-32-2	皮膚科·泌尿器科
東京都清瀬喜望園診療所		竹丘3-1-72	内科·皮膚科
ゆずるクリニック	187-0032 小平市	小川町1-972-7	内科·外科
	1		

(-	1 2 2	
221-0825 積決市 神術川と28-15 (202-0013 西東京市 中間21-17 (202-0014 西東京市 中間21-17 (202-0014 西東京市 中間21-17 (202-0014 西東京市 中間21-17 (202-0014 西東京市 中間21-17 (202-0014 西東京市 中間21-17 (202-0014 西東京市 中間21-17 (202-0015 西東京市 中間21-17 (202-0017 西東京市 中間21-17 (202-0018 西東京市 中間21-17 (202-0018 西東京市 中間21-17 (202-0018 西東京市 古祥寺本町1-32-9-206 (202-0018 西東市 古祥寺本町1-32-9-206 (202-0018 西東市 古祥寺本町1-32-9-206 (202-0018 西東市 古祥寺本町1-32-9-206 (202-0018 西東市 古祥寺本町1-32-9-206 (202-0018 西東市 古禄寺本町1-32-9-206 (202-0019 西東市 大瀬町1-2-3-1 (202-0019 西東市 西町上30-4 (202-0019 西東市 西町上30-4 (202-0019 西東市 本町2-7-10-27 (202-0019 西東市 本町2-7-10-27 (202-0019 西東市 本町2-7-10-27 (202-0020 東村山市 芝庫湖町1-12-10-8 (202-0020 本市 本町2-11-11-14 (202-0019 西東市 西町-1-1-1-2-1 (202-0019 西東京市 本町5-21-1-1-1-1 (202-0019 西東京市 西町-1-1-1-2-1 (202-0019 西東京市 西町-1-1-1-2-1 (202-0019 西東京市 西町-1-1-1-2-1 (202-0019 西東京市 西町-1-1-1-2-1 (202-0019 西東京市 西町3-1-1-2-1 (202-0019 西東京市 西町-1-1-1-2-1 (202-0019 西東京市 西町3-1-1-2-1 (202-0021 西東京市 西町3-1-1-2-1 (202-0019 西東京市 西町3-1-1-2-1 (202-0021 西東京市 西町3-1-1-2-1 (202-0021 西東京市 西町3-1-1-2-1 (202-0021 西東京市 西町2-1-1-2-1 (202-0021 西東京市 西町3-1-1-1-1-1 (202-0021 西東京市 西町2-1-1-2-1 (202-0021 西東京市 西町2-1-1-2-1 (202-0021 西東京市 西町2-1-1-1-1 (202-0021 西東京市 西町2-1-1-1-1 (202-0021 西東京市 西町2-1-1-1-1-1 (202-0021 西東京市 西町2-2-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1	: .		中国村	以下任所	
187-0022 小型市 小型 187-0022 小型市 小型 187-0021 四乗市 小型 187-0021 四乗市 小型 187-0021 四極 187-0021 四極 187-0021	さいとうクリニック	7	洪市	神奈川区反町3-22-4	伸栓枠・伸栓内枠・精伸枠
(202-0013) 西東京市 中間2-1-17 (202-0014 小金井市 貫北南町4-29-22 (202-0014 小平市 学園東町3-6-34-1 F (202-0027 小平市 学園東町3-6-34-1 F (202-0028 所沢市 北南町2-23-4 F (202-0028 所沢市 北南町2-23-4 F (202-0028 所沢市 北南町2-23-4 F (202-0028 所沢市 北南町2-23-4 F (202-0029 所沢市 北南町2-23-4 F (202-0029 所沢市 北南町2-23-4 F (202-0029 所沢市 北南町2-23-4 F (202-0021 北市市 上連催4-3-3 F (202-0021 上連権4-3-3 F (202-0021 上連権4-3-3 F (202-0021 西東市 相関1-20-10-5 F (202-0021 西東市 和国2-7-10-2 F (202-0021 西東市 本町2-7-10-2 F (202-0021 西沙市 大町2-11-1-1 F (202-0021 西東市 本町2-11-1-3 F (202-0021 西東市 本町2-11-1-2 F (202-0021 西東市 本町2-11-1-2 F (202-0021 西東市 西西1-16-2 F (202-0021 西東市 西西1-16-2 F (202-0021 西東市 西西1-16-2 F (202-0021 西東市 西1-16-2 F (202-0021 西市 西1-16-2 F (202-0021 西東市 西1-16-2 F (202-0021 西東市 西1-16-2 F (202-0021 西東市 西1-16-2 F (202-0021 西 西1-1-1 F (202-0021 西1-2 F (202-0021 田1-2 F (202-0021 田1	加来内科クリニック		平市	小川町2-1858	内科
院庭内科医院 (184-0014) 小金井市 賃井南町4-29-22 日本庭内科医院 272-0827 市川市 国内自3-3-16 プレン・プレン・プレン・プレン・プレン・プレン・プレン・プレン・プレン・プレン・	久内医院		東京市	中町2-1-17	内科·小児科
18-0627 本面 上面 日本会	廣野医院		金井市	貫井南町4-29-22	内科·小児科·外科·皮膚科
いむらぐりクリニック 187-0043 小平市 学園東町3-6-34-1F プレメクタルクリニック 180-0004 武蔵野市 吉様寺本町1-32-9-206 プレスクルクリニック 204-0022 海瀬市 松山14-20-103 プレニック 170-0002 海瀬市 松山14-20-10-5F データーニック 187-0021 小平市 上継者・39-1 フリニック 187-0021 小平市 上離4-3-3 コインニック 181-0217 長野市 本間 1-20-10-5F コインニック 181-0217 長野市 中原区新城2-13-2F カクルフリニック 181-0217 長野市 中原区新城1-2-13-2F カクリニック 185-0012 東村山市 大阪島町12-3-15 ロフリニック 185-0013 国分寺市 本町2-1-10-2F メンタルクリニック 185-0012 小平市 大水車町1-2-1-2F メンタルクリニック 185-0012 小平市 大小金属町1-1-1-4F オ科石振露りリニック 185-0012 小平市 ボルル・オース・1-2F オ科クリニック 187-0014 小平市 ボルル・オース・1-2F カ科クリニック 187-0012 海洋市 西東1-11-1-1-3F カタウリニック 188-0014 西東京市 西	吉野内科神経内科医院		七三	国府台3-3-16	内科·神経内科·リ八科
180-0004 武蔵野市 古祥寺本町1-32-9-06 180-0004 武蔵野市 北京津124-1 180-0008 所沢市 北京津124-1 180-0002 清瀬市 松川 4-20-103 170-002 清瀬市 松川 4-20-103 170-002 清瀬市 上述権4-3-3 180-0013 正確4-3-3 180-0013 正確4-3-3 181-0012 三鷹市 上流権1-20-13-2F 181-0012 三鷹市 上流権4-3-3 181-0012 三鷹市 大河町2-31-3-2F 181-0012 三鷹市 大河町2-31-3-2F 181-0013 世末市 大河町2-31-3-2F 181-0013 東村山市 大河町2-31-3-2F 181-0013 東村山市 大河町2-31-3-2F 181-0013 東村山市 大河町2-31-3-2F 181-0013 東村山市 大河町2-31-3-1F 181-0013 東村山市 大河町2-38-3-1F 181-0013 東村山市 大河町2-31-3-1F 181-0013 東村山市 本町2-2-1-10-2F 181-0013 東村山市 本町2-2-1-10-2F 181-0013 東大市 本町2-2-1-10-2F 181-0013 東大市 本町2-2-1-10-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1	・ひらぐりクリニ		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
形外科 359-0038 所沢市 北秋津124-1 リニック 204-0022 清瀬市 採州1-4-20-103 宮心のクリニック 170-0021 無隔市 松川4-20-10-5F 宮心のクリニック 187-0013 無局市 上水商町2-23-41 クリニック 181-0012 三鷹市 上連金4-3-3 科クリニック 181-0013 三鷹市 上連金4-3-3 科クリニック 187-0014 川崎市 中原区新城32-13-2F アクルウリニック 187-0013 東村山市 大河町2-38-3 京の日ウリニック 187-0014 小平市 大河町2-38-3 本町クリニック 185-0012 国分寺市 本町1-7-1-7-1 内科で開露のリニック 185-0012 国分寺市 本町1-7-1-1-1 内村リニック 185-0012 国分寺市 本町1-7-1-1-1 自力リニック 187-0041 小平市 英小金川市1-1-1-1 内村リニック 187-002 小平市 本町5-24-1-1-1-1 内村リニック 187-002 17-0-1 17-0-1 大りレニック 187-002 187-0-1 17-1-1-1 大りレニック 187-002 18月・1-1-1-1 18年・1-1-1-1 大りにシック <	ノタルクリニ		蔵野市	吉祥寺本町1-32-9-206	心療内科·神経科·精神科
リニック 204-0022 清瀬市 松山1-4-20-103 ぎ心のクリニック 170-0002 農園区 巣鴨1-20-10-5F カリニック 170-0002 農園区 東陽1-20-10-5F カリニック 187-0021 小平市 上連催4-3-3 オープリニック 181-0012 三鷹市 上連催4-3-3 ロクリニック 211-0044 川崎市 中原区新城3-2-13-2F ロクリニック 187-0001 小平市 大河町2-38-3 ロクリニック 189-0026 東村山市 大河町1-13-1 窓内リニック 185-0012 国分寺市 本町2-7-10-2F 本町クリニック 185-0012 国分寺市 本町2-7-10-2F 内科循環器クリニック 185-0012 国分寺市 本町-2-17-17-4F 内科のリニック 185-0013 小平市 本町-2-17-4F 内科のリニック 187-0003 小平市 本町-2-17-4F 内内リニック 187-0002 小平市 本町-2-17-4F 内のリニック 187-0002 小平市 本町-2-17-4F 内のリニック 187-0002 小平市 大小金井 大のシント内科クリニック 187-0004 国立市 下連催・36-71-2F	賀古整形外科		沢市	北秋津124-1	外科·整形外科·リ八科·形成外科
ぎ心のクリニック 170-0002 豊島区 巣鴨-20-10-5F 第二人のフリニック 187-0021 小平市 上水南町と23-41 第一人のシウ 187-0021 小平市 上水南町と23-41 東子どもクリニック 181-0012 三鷹市市 上水南町と23-41 オグリニック 181-0012 三鷹市市 中原区新城3-2-13-2F ロクリニック 187-0001 小平市 大河町2-396-3 日のイリニック 187-0001 小平市 大河町2-396-3 日のイリニック 187-0001 東村山市 奈原湖町-4-15-7 日のイリニック 185-0012 国が寺市 本町-7-10-2F 本町クリニック 185-0012 国分寺市 本町-7-10-2F 内科福護器クリニック 187-0003 小平市 大の金井市1-1-11-3F 内科福護器クリニック 187-0003 小平市 本町-7-1-1-3F 内グリニック 187-0002 小平市 本町-7-1-1-1-3F 日のレニック 187-0002 小平市 本町-7-1-1-1-3F 日の日の藤原 187-0002 小平市 大小金井 日の日の藤原 187-0002 小平市 大小金井 日の日の藤原 187-0002 小平市 大小金井	平野クリニック		瀬市	松山1-4-20-103	泌尿器科·腎臓内科
院長 187-0021 小平市 上水南町2-23-41 カリニック 208-0013 武蔵村山市 大商2-39-1 オラビェック 211-0044 川崎市 中原産新地3-2-13-2F 村りニック 187-0001 小平市 大沼町2-38-3 カウリニック 187-0001 小平市 大沼町2-38-3 カウリニック 187-0001 東村山市 米町1-13-1 カウリニック 189-0026 東村山市 米町1-13-1 東のリニック 189-0026 東村山市 米町1-13-1 東町ウリニック 187-0026 東村山市 米町1-7-10-8 カタルタリニック 187-0012 国分寺市 本町1-7-10-8 カタリニック 187-0012 国分寺市 本町1-7-1-16 カタリニック 187-0012 加売5-24-17-4F ロクリニック 187-0012 加売5-24-17-4F ロクリニック 187-0012 加売6-24-17-4F 日クリニック 187-0012 小平市 本町1-7-1-7-4F 超内が1ニック 187-0013 加藤市 大小金井 大田が藤田のは 186-0012 国立市 中1-6-25 ころのクリニック 188-0013 国売市 下連2-	ふのクリニッ		島区	巢鴨1-20-10-5F	心療内科·神経科·精神科·内科
クリニック 208-0013 武蔵村山市 大南2-39-1 ま子どもクリニック 181-0012 三鷹市 上連億4-3-3 ドクリニック 211-0044 川崎市 中原区新城3-2-13-2F アクルクリニック 187-0001 村曜市 大沼町1-38-3 ロクリニック 187-0001 東村山市 米田川13-1 取りニック 189-0026 東村山市 米町113-1 か心療クリニック 24-0842 横浜市 本町2-7-10-2F タレフック 185-0012 国分寺市 本町2-7-10-2F 科区グリニック 187-0041 加労寺市 本町2-7-10-2F 科区グリニック 187-0041 加労寺市 本町2-7-10-2F 科園芸術院 東大田-1-1-14 大田-1-14-1 科園芸術院 東京町1-11-14 大田-2-1-1-1-1 科福環路クリニック 187-0041 ボボ市 本町5-24-17-4F 科内リニック 187-0003 小平市 花小金井1-1-1-3F 科内リニック 187-0004 国立市 中1-16-25 ころ・ひをのりしニック 187-0012 「東京 大塚町3-3-1-1 おおいにままままままままままままままままままままままままままままままままままま	やの医院		平市	上水南町2-23-41	内科·小児科
ま子どもクリニック 181-0012 三鷹市 上連催4-3-3 科クリニック 211-0044 川崎市 中原区新城3-2-13-2F グタルクリニック 381-2217 長野市 福里町中央4-15-7 10クリニック 189-0020 水平市 米河1-13-1 2002 189-0026 東村山市 学町1-13-1 330-0081 さいたま市 中央区新都0-48-2F・3F 244-0842 横浜市 中区区新部0-48-2F・3F 8を可りニック 186-0012 国分寺市 本町2-7-10-2F ANンタルクリニック 188-0012 国分寺市 本町2-7-10-2F 内科価環路クリニック 187-0003 加売市 本町1-7-3-1F 内科グリニック 187-0004 小平市 英國町1-4-12 内科グリニック 187-0002 小平市 英國町1-1-1-14 内グリニック 187-0002 小平市 大小金井中口1-1-14 内グリニック 187-0002 小平市 大小金井中口1-1-1-1 おおけいニック 187-0001 周次市 市庫4-3-1-2 おおけが療所 188-0013 国流市 大連金3-36-3-1 カラレクリニック 187-0002 小平市 大連を3-36-3-1 カラリニック <td< td=""><td>おぜきクリニック</td><td></td><td>\Box</td><td>大南2-39-1</td><td>内科·整形外科</td></td<>	おぜきクリニック		\Box	大南2-39-1	内科·整形外科
科クリニック 211-0044 川崎市 中原区新城3-2-13-2F ンタルクリニック 381-2217 長野市 福里町中央4-15-7 口クリニック 187-0001 小平市 大沼町2-398-3 完 189-0013 東村山市 米町1-13-1 完 189-0026 東村山市 米町1-13-1 完 240-0824 横浜山市 本町2-7-10-2F 本町クリニック 244-0842 横浜市市 本町2-7-10-2F 大ンタルクリニック 185-0012 国分寺市 本町2-7-10-2F 内科福環器クリニック 187-0003 小平市 英國町1-4-12 内科福環器クリニック 187-0004 市本市 本町2-11-14 村村 原院 187-0002 小平市 東側1-4-12 首角口診療所 187-0002 小平市 市域1-1-1-14 科クリニック 187-0002 小平市 市域1-1-1-1-3F お内りニック 186-004 国立市 市連医3-36-3-2F おおいは移りリニック 181-0013 三鷹市 下連催3-36-37-5 カリニック 181-0013 三鷹市 市連第3-36-37-5 カリニック 188-0014 南東京市 市連第3-36-37-5	П		鷹市	上連雀4-3-3	小児科
ウタルクリニック 381-2217 長野市 稲里町中央4-15-7 口クリニック 187-0001 小平市 大沼町2-388-3 京 189-0013 東村山市 米町1-13-1 完 189-0026 東村山市 多摩湖町1-30-15 み心療クリニック 243-0081 さいたま市 中央区新都心4-8-2F・3F を町ノニック 245-0082 横村市 本町-7-10-2F を町ノニック 185-0012 国分寺市 本町-7-10-2F レニック 185-0012 国分寺市 本町-7-17-8 ウンラルクリニック 187-0003 小平市 本町-7-17-4F 内科体環環路クリニック 187-0001 清瀬市 本町-1-1-14 内内リニック 187-0002 小平市 本小金井市町1-2-5-16 高南口診療所 188-0004 西太市 本川-1-1-14 科内リニック 187-0002 川崎下 開送の第一1-1-1-2-1 おおに内科シック 188-0004 国立市 下連催3-36-3-2F カラに内科シック 187-0004 国立市 正東会3-36-3-2F カラに内科シック 188-0012 西東京市 東大保町-7-1-2F カラに内科シック 188-0012 西東京市 東大保町-7-1-2F	春原内科クリニック		唇 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
	۱۱ گ		野市	稻里町中央4-15-7	精神科·神経内科·心療内科
院 189-0013 東村山市 栄町1-13-1 時 日89-0026 東村山市 多摩湖町1-30-4 み心療クリニック 330-0081 さいたま市 中央区新都心4-8-2F・3F 様クリニック 244-0842 横浜市 栄区飯島町1329-15 本町クリニック 185-0012 国分寺市 本町2-7-10-2F 人ンタルクリニック 187-0003 地平市 美園町1-4-12 内科価環器クリニック 187-0003 小平市 英園町1-4-12 内科のリニック 187-0003 小平市 本町1-1-1-14 内内リニック 187-0002 小平市 本町1-1-1-14 内内リニック 187-0002 小平市 本町1-1-1-14 内内リニック 187-0002 小平市 本町2-1-1-1 会内科ショック 186-0004 国立市 中1-16-25 大島に内科クリニック 181-0013 三鷹市 下連催3-36-3-F 内科 186-0001 横浜市 町1-16-25 日内・シック 181-0013 三鷹市 下連催3-36-3F 内科 186-0012 横浜市 東大県21-1-2F 内科 188-0014 西東京市 東大県21-1-2F 日本ウ	クリ		平市	大沼町2-398-3	内科·人工透析
院 189-0026 東村山市 多摩湖町1-30-4 み心瘡クリニック 330-0081 さいたま市 中央区新都心4-8-2F・3F 経クリニック 244-0842 横浜市 栄区飯島町1329-15 本町クリニック 185-0012 国分寺市 本町2-7-10-2F リニック 185-0012 国分寺市 本町2-7-10-2F 内科のリニック 187-0041 小平市 美園町1-26-35-1F 内科循環器クリニック 187-0003 小平市 英園町1-26-35-1F 内科のリニック 187-0001 清瀬市 市町-1-1-14 村内リニック 187-0002 小平市 本町-1-1-14 白南口診療所 186-0004 国立市 中1-16-25 おらいりにック 186-0004 国立市 中1-16-25 おおいただのクリニック 187-0012 横浜市 市連金3-36-3-7 おおいただのクリニック 186-0004 国立市 中1-16-25 おおいただのクリニック 187-0012 横浜市 市東に全2-17-17 カトラシック 188-0014 西東市市 東域に1-41-17 カトラシック 188-0014 西東市市 東域に1-146-1 フェック 187-0011 小平市 参水町1-416-1	水谷医院		村山市	採町1-13-1	内科·小児科·住診·在宅医療
830-0081 さいたま市 中央区新都心4-8-2F・3F 経クリニック 244-0842 横浜市 栄区飯島町1329-15 本町クリニック 185-0012 国分寺市 本町2-7-10-2F レニック 185-0012 国分寺市 本町1-7-10-8 メンタルクリニック 185-0012 国分寺市 本町1-7-10-8 村格福環路クリニック 187-0003 小平市 美園町1-4-12 村格荷環路クリニック 187-0003 小平市 大小金井南町1-26-35-1F 西口りニック 204-0021 清瀬市 元町1-11-14 村谷クリニック 187-0002 小平市 大小金井南町1-26-35-1F 西内科クリニック 187-0002 小平市 ボル金井 村谷クリニック 181-0013 三鷹市 下連催3-36-3-2F みらい内科クリニック 181-0013 三鷹市 下連催3-36-3-1F みらい内科クリニック 181-0013 三鷹市 下連催3-36-3-1F カラいロック 188-0014 西東京市 東大俣2-1-6 カタリニック 188-0014 西東京市 東大保町3-30-16 リニック 185-0021 国分寺市 南町3-17-2-6 リニック がボローケリニック 185-0021 国分寺市 南町3-17-2-6 リニック がボローケリニック 187-0011 小平市 鉄木町1-416-1 カラニック がボローケリニック 187-0011 小平市 鉄木町1-416-1	桑田医院		村山市	多摩湖町1-30-4	内科·消化器科·
経クリニック 244-0842 横浜市 米区飯島町1329-15 本町クリニック 185-0012 国分寺市 本町2-7-10-2F リニック 203-0033 東久留米市 本町2-7-10-2F メンタルクリニック 187-0041 小平市 英園町1-2-15-108 内科循環器クリニック 187-0002 小平市 本町1-7-1-14 内科クリニック 187-0002 小平市 本町5-24-17-4F 内科クリニック 187-0002 小平市 本川崎区網管通1-2-1 政内リニック 186-0004 国立市 中1-16-25 内科が優内科診療所 186-0001 横浜市 西東第3-3-1-6 内科 188-0012 西東京市 英人保町3-3-1-6 内科 188-0014 西東京市 英人保町3-3-1-6 内型ック 188-0014 西東京市 英人保町3-3-1-6 リニック 186-0021 国分寺市 市東代見2-31-23-1-6 リニック 188-0014 加寺市 政第7-4-17 リニック 187-0011 小平市 数本町1-4-16-1 ファミリークリニック 187-0023 <t< td=""><td>۱۱ گ</td><td></td><td>いたま市</td><td>中央区新都心4-8-2F·3F</td><td>心療内科・神経科</td></t<>	۱۱ گ		いたま市	中央区新都心4-8-2F·3F	心療内科・神経科
本町クリニック 185-0012 国分寺市 本町2-7-10-2F リニック 203-0033 東久留米市 滝山4-12-15-108 メンタルクリニック 185-0012 国分寺市 本町1-7-3-1F 科格院院 187-0003 小平市 美園町1-4-12 内科信環器クリニック 353-0004 志木市 本町5-24-17-4F 内科クリニック 204-0021 清瀬市 元町1-11-14 村名クリニック 187-0002 小平市 花小金井1-1-11-3F 首角口診療所 186-0004 国立市 中1-16-25 大島口診療所 186-0004 国立市 中1-16-25 大島口診療所 187-0012 国立市 中1-16-25 大島口診療所 177-0034 練馬区 富土見台2-31-23-1F 大島口ック 188-0014 西東京市 東伏見2-1-6 ケリニック 188-0014 西東京市 東伏見2-1-6 ウニック 185-0021 国分寺市 南町3-17-2-6F リニック 185-0021 国分寺市 赤塚7-4-17 リニック 187-0011 小平市 鈴木町1-416-1 ファミリークリニック 187-0011 小平市 参州1-2-20	П		浜市	栄区飯島町1329-15	精神神経科
リニック 203-0033 東久留米市 滝山4-12-15-108 メンタルクリニック 185-0012 国分寺市 本町1-7-3-1F 科医院 187-0041 小平市 美園町1-4-12 内科循環器クリニック 187-0003 小平市 花小金井南町1-26-35-1F 日クリニック 204-0021 清瀬市 元町1-11-14 村クリニック 187-0002 小平市 花小金井1-1-14 台南口診療所 186-0004 国立市 中1-16-25 左ちい内科クリニック 181-0013 三鷹市 下連催3-36-3-2F みらい内科シ療所 181-0013 三鷹市 中1-16-25 内科シック 177-0034 練馬区 富土見台2-31-23-1F カ村 202-0021 西東京市 東伏見2-1-6 カリニック 188-0014 西東京市 東大県日2-1-6 カラニころのクリニック 186-0021 国分寺市 南町3-17-2-6 F リニック 187-0011 小平市 鈴木町1-416-1 リニック 187-0011 小平市 鈴木町1-416-1 ファミリークリニック 187-0013 西東京市 新町1-2-20	本町クリニッ		分寺市	本町2-7-10-2F	整形外科・内科・リウマチ科・リハ科
メンタルクリニック 185-0012 国分寺市 本町-7-3-1F 科医院 187-0041 小平市 美園町1-4-12 内科循環器クリニック 353-0004 志木市 本町5-24-17-4F ロクリニック 204-0021 清瀬市 元町-11-14 科クリニック 187-0002 小平市 花小金井南町1-26-35-1F 科クリニック 187-002 小平市 花小金井1-1-11-3F 首南に診療所 186-002 川崎市 川崎区鋼管通1-2-1 古南口診療所 181-0013 三鷹市 中1-16-25 からい内科クリニック 181-0013 三鷹市 下連催3-36-3-2F 内科 220-0012 横浜市 西区4-7-1-2F 内科 177-0034 練馬区 富士見台2-31-23-1F カリニック 188-0014 西東京市 東久保町3-30-16 カランック 185-0021 国分寺市 南町3-17-2-6F リニック 175-0092 板橋区 赤塚ア4-17 リニック 187-0011 小平市 鈴木町1-416-1 ファミリークリニック 202-0023 西東京市 新田1-2-17 ファミリークリニック 187-0011 小平市 新田1-11-11-3F	Ш		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
科医院 187-0041 小平市 美園町1-4-12 内科循環器クリニック 353-0004 志木市 本町5-24-17-4F ロクリニック 204-0021 清瀬市 本町5-24-17-4F 村クリニック 187-0002 小平市 花小金井南町1-26-35-1F 村クリニック 187-0002 小平市 花小金井1-1-14 首病院 210-0852 川崎下 旧崎区網管通1-2-1 百南口診療所 186-0004 国立市 中1-16-25 左ろ・からだのクリニック 181-0013 三鷹市 下連催3-36-3-F 及内科診療所 177-0034 横馬区 富士見台2-31-23-1F 内科 202-0021 西東京市 東伏見2-1-6 分リニック 186-001 西東京市 東伏見2-1-6 リニック 185-0021 国分寺市 南町3-17-2-6 F リニック 187-0011 小平市 鈴木町1-416-1 ファミリークリニック 187-0013 西東京市 新町1-2-20	П		分寺市	本町1-7-3-1F	精神科·神経科·心療内科
内科循環器クリニック 187-0003 小平市 花小金井南町1-26-35-1F ロクリニック 353-0004 志木市 本町5-24-17-4F 内科クリニック 187-0002 小平市 元町1-11-14 科クリニック 187-0002 小平市 花小金井1-1-14 科クリニック 186-0004 国立市 中1-16-25 ころ・からだのクリニック 181-0013 三鷹市 下連催3-36-3-F みらい内科クリニック 177-0034 練馬区 富士見台2-31-23-1F 内科診療所 177-0034 練馬区 富士月台2-31-23-1F 内科シック 188-0014 西東京市 英人保町3-30-16 ウリニック 188-0021 国分寺市 南町3-17-2-6F リニック 185-0021 国分寺市 南町3-17-2-6F リニック 188-0014 西東京市 対発1-1-1-0 リニック 188-0014 西東京市 対発1-1-1-1 リニック 187-0011 小平市 鈴木町1-416-1 ファミリークリニック 187-0013 西東京市 新町1-2-01 ファミリークリニック 187-0013 西東京市 新町1-2-02	白矢眼科医院		平市	美園町1-4-12	眼科
口クリニック353-0004志木市本町5-24-17-4F内科クリニック204-0021清瀬市元町1-11-14科クリニック187-0002小平市花小金井1-1-11-3F首病院210-0852川崎市川崎区鋼管通1-2-1ち南口診療所186-0004国立市中1-16-25ころ・からだのクリニック181-0013三鷹市下連雀3-36-3-2Fみらい内科クリニック220-0012横浜市西区4-7-1-2 F内科202-0021西東京市東伏見2-1-6クリニック188-0014西東京市東伏見2-1-6リニック175-0092板橋区赤塚7-4-17リニック187-0011小平市鈴木町1-416-1ファミリークリニック202-0023西東京市新町1-2-20ファミリークリニック187-0013西東京市新町1-2-20	環器クリニッ		平市	花小金井南町1-26-35-1F	内科·循環器科
内科クリニック204-0021清瀬市元町1-11-14科クリニック187-0002小平市花小金井1-1-14-3F管病院210-0852川崎市川崎区鋼管通1-2-1ころ・からだのクリニック186-0004国立市中1-16-25みらい内科クリニック181-0013戸鷹市下連雀3-36-3-2F経内科診療所177-0034横馬区富士見台2-31-23-1F内科202-0021西東京市東伏見2-1-6クリニック188-0014西東京市芝久保町3-30-16リニック175-0092板橋区赤塚7-4-17リニック187-0011小平市鈴木町1-416-1ファミリークリニック202-0023西東京市新町1-2-20	<u> </u>		木市	本町5-24-17-4F	精神科·神経科·心療内科
科クリニック 187-0002 小平市 花小金井1-1-11-3F 管病院 210-0852 川崎市 川崎区鋼管通1-2-1 ち南口診療所 186-0004 国立市 中1-16-25 みらい内科クリニック 220-0012 横浜市 西区4-7-1-2F ぬ村診療所 177-0034 練馬区 富士見台2-31-23-1F 内科 202-0021 西東京市 英人保町3-30-16 ウリニック 188-0014 西東京市 芝久保町3-30-16 ウェンク 175-0092 板橋区 赤塚7-4-17 リニック 187-0011 小平市 鈴木町1-416-1 ファミリークリニック 202-0023 西東京市 新町1-2-20	$\overline{}$		瀬市	元町1-11-14	内科·消化器科·
管病院210-0852川崎市川崎区鋼管通1-2-1ち南口診療所186-0004国立市中1-16-25ころ・からだのクリニック181-0013三鷹市下連催3-36-3-2Fみらい内科クリニック220-0012横浜市西区4-7-1-2F経内科診療所177-0034練馬区富士見台2-31-23-1F内科202-0021西東京市東伏見2-1-6クリニック188-0014西東京市芝久保町3-30-16リニック175-0092板橋区赤塚7-4-17リニック187-0011小平市鈴木町1-416-1ファミリークリニック202-0023西東京市新町1-2-20	<u>ا</u> "		平市	花小金井1-1-11-3F	内科・呼吸器科・アレルギー科
ち南口診療所186-0004国立市中1-16-25ころ・からだのクリニック181-0013三鷹市下連雀3-36-3-2Fみらい内科クリニック220-0012横浜市西区4-7-1-2 F経内科診療所202-0021西東京市東代見2-1-6クリニック188-0014西東京市芝久保町3-30-16分寺こころのクリニック185-0021国分寺市南町3-17-2-6 Fリニック175-0092板橋区赤塚7-4-17リニック187-0011小平市鈴木町1-416-1ファミリークリニック202-0023西東京市新町1-2-20	日本鋼管病院		小	川崎区鍋管通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
ころ・からだのクリニック181-0013三鷹市下連催3-36-3-2F心療内科・神経科みらい内科クリニックといるはい方科を行うからい内科クリニックがうさいたがあいの対すの対すの対すのカインニッククリニックソファミリークリニックスをおけるソファミリークリニックスをおけるメカインスをおけるメカインメカインメカインメカインメカインメカインメカインメカインメカインメカインメカインメカインメカインスをおけるメカインスをおけるスをおりスをおりスをおりスをおりスをおりスをおり <td> くにたち南口診療所</td> <td></td> <td>立市</td> <td>中1-16-25</td> <td> 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</td>	くにたち南口診療所		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
経内科診療所	グニリク		鷹市	下連雀3-36-3-2F	心療内科・神経科
経内科診療所 177-0034 練馬区 富士見台2-31-23-1F 内科・神経内科	ヅニ		浜市	西区4-7-1-2 F	内科·消化器科·心療内科
内科202-0021西東京市東伏見2-1-6内科・呼吸器科・クリニック188-0014西東京市芝久保町3-30-16アレルギー科・耳分寺こころのクリニック185-0021国分寺市南町3-17-2-6 F心療内科・精神科リニック175-0092板橋区赤塚7-4-17内科・小児科リニック187-0011小平市鈴木町1-416-1消化器科(胃腸科ファミリークリニック202-0023西東京市新町1-2-20内科・小児科・リノ	佐藤神経内科診療所		馬区	富士見台2-31-23-1F	内科·神経内科
クリニック188-0014西東京市芝久保町3-30-16アレルギー科・耳子科・耳子ところのクリニック185-0021国分寺市南町3-17-2-6 F心療内科・精神科・リニックリニック175-0092板橋区赤塚7-4-17内科・小児科・リニックリニック187-0011小平市鈴木町1-416-1消化器科(胃腸科フ)・ファミリークリニック内科・小児科・リノ			東京市	東伏見2-1-6	内科・呼吸器科・小児科・アレルギー科
分寺こころのクリニック185-0021国分寺市南町3-17-2-6 Fリニック175-0092板橋区赤塚7-4-17リニック187-0011小平市鈴木町1-416-1ファミリークリニック202-0023西東京市新町1-2-20	ダニ		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
リニック 175-0092 板橋区 赤塚7-4-17 リニック 187-0011 小平市 鈴木町1-416-1 ファミリークリニック 202-0023 西東京市 新町1-2-20	ころのクリニッ		分寺市	南町3-17-2-6 F	心療内科·精神科
リニック ファミリークリニック 202-0023 西東京市 新町1-2-20	北原クリニック		橋区	赤塚7-4-17	内科·小児科
ファミリークリニック 202-0023 西東京市 新町1-2-20	ニック		中十	鈴木町1-416-1	消化器科(胃腸科)內科·肛門科·外科
	ファミリークリニッ		東京市	新町1-2-20	内科·小児科·リハ科
杏クリニック 188-0011 西東京市 田無町4-8-22-102 内科	ピニッ		東京市	田無町4-8-22-102	内科

11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11		1	\\ \frac{1}{3}	A A MARKAN
K被微波右 七才十斤吃	T	2011年 十月十	以下住所 ぶ画丰町0.7.0.1	
の9 まば br	187-0043	17年日	子园果则 2-1-24	
田中耳鼻咽喉科医院	187-0002	小平市	花小金井1-2-20-2 F	耳鼻咽喉科·気管食道科
喜平橋耳鼻咽喉科	187-0044	4本小	喜平町1-7-26	耳鼻咽喉科
鷹の台眼科	187-0032	小平市	/J\/	服科
遠藤こどもクリニック	187-0001	小平市	大沼町1-158-11	小児科・アレルギー科
きよせの森風間内科クリニック	204-0021	清瀬市	元町1-7-8-2F	内科
きよせ松山クリニック	204-0022	清瀬市	松山2-1-3	整形外科·内科·J八科
川辺内科クリニック	204-0023	清瀬市	竹丘2-1-13	
清瀬博済堂クリニック	204-0023	清瀬市	竹丘2-15-15-1 F	内科·循環器内科·糖尿病内科·腎臟病内科
斉藤小児科内科クリニック	202-0004	西東京市	下保谷4-2-21	内科・小児科・アレルギー科
芝久保内科小児科クリニック	188-0014	西東京市	芝久保町4-12-45	内科·小児科
小野内科循環器科クリニック	188-0004	西東京市	西原町5-1-8-2 F	内科·循環器科
吉川小児科医院	202-0011	西東京市	泉町3-1-6	内科·小児科·皮膚科
伏見外科	202-0021	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·リ八科
千賀整形外科	202-0014	西東京市	富士町4-13-25-2F	整形外科·リ八科
石川クリニック	202-0015	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
やぎさわ循環器クリニック	202-0015	西東京市	保谷町4-5-6	循環器科
ペルフェ滝山マタニティクリニック	203-0033	東久留米市	海山5-3-6	産科・婦人科
鈴木クリニック	203-0023	東久留米市	南沢5-18-50-1F	内科·泌尿器科·リ八科
たかはしクリニック	203-0053	東久留米市	本町2-3-4	内科·消化器科·外科·J八科
子田整形外科	203-0053	東久留米市	本町3-1-1	整形外科・リハ科・リウマチ科
栄光会第一診療所	189-0001	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
くぬぎ産婦人科	189-0014	東村山市	本町1-22-24	産科・婦人科
多摩あおば病院	189-0002	東村山市	青葉町2-27-1	精神科・神経科
武蔵村山病院	208-0022	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
都立神経病院	183-0042	(中中	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·リ八科·神経放射線科·検査科·
竹丘病院	204-0023	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
吉祥寺病院	182-0011	調布市	深大寺北町4-17-1	精神科·神経科
複十字病院	204-8522	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
長谷川病院	181-0015	三鷹市	大汛2-20-36	精神科·心療内科·神経内科·内科
あきる台病院	197-0804	半種るきあ	秋川6-5-1	内科・精神科・神経内科・消化器科・循境器科・リハヒリテーション科・麻酔科
岡山旭東病院	703-8265	田田市	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
中村病院	342-0003	吉川市	八子新田379	精神科·神経科·心療内科
西狭山病院	350-1305	狭山市	入間川4-19-18	内科·呼吸器内科·腎臓内科·
三ヶ島病院	359-1164	所沢市	三ヶ島5-1970	精神科·心療内科·神経内科·内科
埼玉協同病院	333-0831	川口市	木曽呂1317	科·産婦人科·放射線科·麻酔科·精神科·神経内科·眼科·リ八科·耳鼻咽喉科·泌尿器科

医療機関名	⊩	市町村	以下住所	診療科
旭中央病院	289-2511 旭市	旭市	1 O 1326	経精神科·心臓外科·整形外科·内科·脳神経外科·泌尿器科·皮膚科·放 射線科·麻酔科·リ八科
久喜すずのき病院	346-0024 久喜市	久喜市	北青柳1366-1	心療内科・精神科
所汉慈光病院	359-1101 所沢市	所沢市	北中1-228	心療内科・精神科・内科
都立よつぎ療育園	124-0014	葛飾区	東四つ木4-44-1-101	
都立北療育医療センター	114-0033 北区	邓区	十条台1-2-3	小児科·整形外科
都立東部療育センター	136-0075 江東区	江東区	新砂3-3-25	小児科·神経内科·内科·リ八科·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
西多摩療育支援センター	197-0832	あきる野市	上代継84-6	
都立多摩療育園	183-0031	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
島田療育センター	206-0036 多摩市	多摩市	中沢1-31-1	小児科·整形外科·リ八科
埼玉療育園	369-1204	大里郡寄居町	大字藤田179-1	
さいたま市総合療育センターひまわり学 周 療育センターさくら草	338-0837	338-0837 さいたま市	桜区田島2-16-2	

精神科転倒転落アセスメントシート

NCNP 精神科転倒・転落アセスメントシート ver.3,2011

入院年月日 病名	性別 男女 年齢	<アセスメント実施時期>	入院時·転棟時 1週間毎 1週間毎	転倒直後 発熱時	身体拘束終了 リハビリ開始・指示変更時 内服薬変更時	Ē	OZ	- 転倒・転落したことがある		重・前傾・小刻み・すり足歩行	らつきがある	真が守れない		-エック数:6)		入院時	
入院年月日	眠	4 7 ≻	\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\			目付	o Z	たことがある		引み・すり足歩行						入院時	Œ
						- - 1		A 既往 過去、1年間に転倒・転落し	B 年齢 70歳以上である	C 身体 跛行、突進・	者 (機能 の) 起立時ふらつきがある	状 D 認知 ナースコール指導が守れない 精神	E 看護師の直感	チェック項目数(最大チェック数:6)	判定者サイン	*************************************	乾倒乾洛丁的拍导

医療安全研修会等について

平成22年度 医療安全及び感染症対策研修会一覧

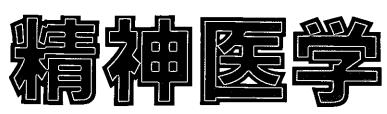
【医療安全研修会】

	実施日	研修会概要	延受講者数
1	H22.4.2	当院における医療安全管理体制	56
2	H23.4.6	患者確認について KYT	36
3	H22.5.13	深部静脈血栓症予防対策	83
4	H22.6.2	病院の変革を全職員で成し遂げるためには~QC活動の実践をとおして~	78
5	H22.6.3	呼吸生理part1	74
6	H22.6.7	呼吸生理part2	59
7	H22.6.21	LTV/BIPAPの取り扱い方	47
8	H22.7.12	医療訴訟の現状と対策	104
9	H22.9.6	心電図モニターについて	35
10	H22.11.15	医療事故における法的責任	113
11	H22.12.6	医療機器使用方法(輸液ポンプ・シリンジポンプ)	39
12	H23.1.20	当院における医療安全管理体制	3
13	H23.2.7	転倒転落防止	34
14	H23.3.24	医療安全シンポ(1年間の活動報告)	43
15	H23.3.29	窒息予防	38
		計	842

【感染症対策研修会】

	実施日	研修会概要	延受講者数
1	H22.6.4	感染対策の基本(手指衛生·正しい手の洗い方·PPE物品の正しい使い方)	39
2	H22.6.15	精神科における感染対策	58
3	H22.12.16	冬の感染対策、抗菌薬の適切な投与法	39
		計	136

行動制限に関する一覧性台帳を用いた隔離・ 身体拘束施行量を示す質指標の開発



2009 Vol. 51 No. 10

通巻 No. 610



CLINICAL PSYCHIATRY 医学書院 巻頭書 --- 三野善央 936 わたしたちは「共感」をいかに理解すべきか? --若年性認知症とは-一 小阪憲司 939 若年性認知症の疫学調査とその問題点 ---朝田 隆・他 945 - 宮永和夫 953 若年認知症の医療上の問題点-若年性認知症者の運転免許の問題 -一池田 学 961 若年性認知症の支援制度の問題点 ―― —— 平野憲子 967 若年性認知症者の就労問題 ---**-- 伊藤信子・他 973** 若年性認知症の家族会から ― 一干場 功 977 -- 武田章敬 983 若年性認知症に関する施策 ―― 行動制限に関する一覧性台帳を用いた隔離・身体拘束施行量を示す 質指標の開発 -- 野田寿恵・他 989 統合失調症の認知機能障害に対する認知矯正療法の効果に関する予備的 検討 — - 池澤 聰・他 999 短報 著しい心気・抑うつ状態を呈し、quetiapine が著効した器質性 一三浦 至・他 1009 気分障害の1例-鼠論 外国人に対する精神鑑定の諸問題 ------- 高田知二・他 1013 The 9th International Review of Bipolar Disorder (IRBD) (ポルトガル・リスボン)」印象記 ----- 阿部又--郎 1026 「第50回日本神経病理学会」印象記一 一川勝 忍 1028 審評 「現代精神医学の礎Ⅱ 統合失調症・妄想」 ----------- 中安信夫 1030 学会告知板 944, 959, 966, 1008 訂正とお詫び 997 お知らせ 971, 981, 1027 次号予告 1012 投稿規定 1033 編集後記 1036

● 行動制限に関する一覧性台帳を用いた隔離・身体拘束施行量を示す質指標の開発*

野田寿恵" 杉山直也3

川畑俊貴3)

平田豊明4 伊藤弘人1)

抄録

本研究の目的は,行動制限に関する一覧性台帳から簡便に算出できる隔離・身体拘束の施行量を示す質指標を開発し,その有用性を検討するとともに,その指標を用いて実態を明らかにすることである。調査対象となった 27 の精神科救急入院料病棟を有する施設から,一覧性台帳と施設特性に関する調査票を回収した。先行研究を精査したうえで開発した指標によると,隔離と身体拘束の「月当たり平均日数」は 12.5 日,13.2 日,「施行割合」は 9.0%,4.3%であった。指標の示す数値は施設別に分布の幅があり,当指標と施設特性とには相関が認められた。一覧性台帳から得られる指標をモニタリングに用いることができると考えられた。

Key words

Seclusion, Restraint, Quality indicator, Emergency psychiatry

にあに

隔離・身体拘束は、興奮や攻撃性が強く切迫した自傷他害の危険のある病状を持つ患者に対して行われる治療法である。一方で、患者の認識は、医療スタッフと比べ、これらを非治療的にとらえているとの研究があり¹³、患者治療者関係の構築を妨げるとも考えられる。Day らは、治療が強制的になされたという認識が治療アドヒアランス

にマイナスの影響を及ぼすと報告している⁹。また身体拘束については、深部静脈血栓に代表される身体的合併症の併発の危険性を伴う。このように隔離・身体拘束は心理面・身体面への副作用をあわせ持つ治療技法であり、我々は常に最小化への努力を重ね、最適化を模索しなければならない。

隔離・身体拘束施行の減少のための介入方法に ついては、隔離減少についてのレビュー論文³

²⁰⁰⁹年2月19日受稿, 2009年4月23日受理

^{*} Development of Quality Indicators to Monitor Seclusion and Restraint of Patients on the Basis of Official Records Maintained at Psychiatric Hospitals

¹⁾ 国立精神・神経センター 精神保健研究所 社会精神保健部(あ187-8553 小平市小川東町4-1-1), Noba Toshie, Ito Hiroto: Department of Social Psychiatry, National Institute of Mental Health, National Center of Neurology and Psychiatry, Kodaira, Japan

²⁾ 財団法人復康会 沼津中央病院, Sugryama Naoya: Fukkokai Foundation, Numazu Chuo Hospital

³⁾ 京都府立洛南病院,Kawabata Toshiki:Kyoto Prefectural Rakunan Hospital

⁴⁾ 静岡県立こころの医療センター, Hirata Toyoaki:Shizuoka Psychiatric Medical Center 0488-1281/09/ヤ560/論文/JCOPY

る Six Core Strategies いに述べられており, その の重要性が挙げられている。モニタリングによっ ラインを知り, 施行量の目標設定を行うことがで きる。実際に米国の医療機関第三者評価機構であ 5 Joint Commission on Accreditation on Health 公開している4。これにとどまらず, 医療の質の 評価指標の中に隔離・身体拘束施行量を取り上げ や, National Technical Assistance Center によ 介入の1つとして隔離・身体拘束モニタリング て、施行量をさまざまに分析し、自施設のベース Care Organization の評価基準の中に自施設での モニタリングが定められており19, またカリフォ ルニア州では、全州立病院の隔離・身体拘束量の モニタリングを行っており、その結果を一般にも ている国もある^{2.12)}。

多い国で 55 時間とある一方 4 to 11,17), 本邦での報 本邦での隔離・身体拘束施行量の調査はいくつ か散見されるが15.18), 多施設で継続的に行われた 報告はないのが現状である。海外での先行研究で の隔離・身体拘束の平均施行時間は、数時間から 7.16~14.39 日15),精神科病院の隔離・身体拘束 日数が救急入院料病棟で平均13.8日, 急性期治 療病棟で平均 26.0 日とある 18。このように海外 先行研究と比し長期に施行しているわが国におい ても、モニタリング整備とそのデータ活用を推進 告では総合病院精神科病棟の身体拘束平均日数が することはさらに重要な課題といえる。

れた「行動制限に関する一覧性台帳」から算出で きるものとして開発した。本研究の目的は、指標 の有用性を検討するとともに, これら指標を用い 2006年9月「精神科病院に対する指導監督等の 徹底について」の通知によって作成が義務づけら て隔離・身体拘束施行量の実態を明らかにするこ 今回我々は、モニタリングに用いる指標を,

対象と方法

対象は,2007年 10月の精神科救急入院料病棟 を有する施設35か所のうち, 調査の協力が得ら れた 27 施設 (77.1%) である。対象となる施設か

2007年の措置件数の回答を求めた。

一覧性台帳から指標を求めるにあたり,先行研

おいて対象となる圏域),精神科救急医療圏の かけたもの), 2008年2月の新規入院者数, 2007 圏の人口(精神科救急入院料の算定にあたり,当 ち1/4以上の受け入れをするとされる条件に **覧性台帳(以下, 一覧性台帳と記載)の提出と, 各 病棟の病床数,病床稼働率,月初在棟者数,新規** 入棟者数の回答を求めた。また, 施設特性とし て,2008年2月の稼働病床数(病床数に稼働率を 年の年間指置受入件数,担当する精神科救急医療 5,2008年2月の全病棟の行動制限に関する一 **該圏域の措置入院・緊急措置入院・応急入院を,**

いるものもある412。他には⑧隔離・身体拘束の 全エピソードのうち、ある施行時間を越えたもの の割合を示したものもある"。我々は、これらの と病棟の基本的な動態を示す指標によって算出で 先行研究においてもこれらの指標は用いられてい ろでは、隔離・身体拘束をエピソードとしてとら ド回数m, 62回以上のエピソードがあった割 先行研究を参照し, 一覧性台帳から得られる数値 き、かつ先行研究との比較も行える指標を,専門 り, 1,000 patient-days (入院患者日数) あたりの 回数として示されていることがあるい。また,1 え, ⑤1 人が1回の入院で施行されたエピソー $egin{align} egin{align} egin{align}$ 究を精査した24610~1217。隔離・身体拘束の指標 いる®。①ある期間に入院した患者のうち, フォ ローアップ期間中に隔離・身体拘束が行われた思 者の割合, ②ある期間に在棟していた患者のう ち、その期間に隔離・身体拘束が行われた患者の 割合, ③患者ごとの隔離・身体拘束の施行期間で ある。③の期間には、1人の患者の入院期間中の 合計施行期間が用いられる場合と, 1回のエピソ ードの施行時間がある。隔離・身体拘束に関する る24.14.11.17。次に④ある期間の延べ入院患者日数 (病床数×月の日数×病床稼働率)のうち,隔離・ 身体拘束が行われた延ベエピソード数の割合があ 回の隔離・身体拘束が数時間で行われているとこ について,まず Fisher は3つの方法を提唱して

隔離・身体拘束施行量の指標の算出方法

精神医学 51巻・10号 2009年10月

99

算出方法	施行延べ日数/施行者数	施行延べ日数/延べ入院患者日数	施行者数/(月初在楝者数+新規入楝者数)	当月入院患者で当月に施行となった患者数/新規入棟者数
	旧数			いち, 当月施行開始割合
指標	月当たり平均日	施行割合	施行患者割合	当月入院者のうち、

算出のための期間:一覧性台帳を用い1か月間のものを算出する 延べ入院患者日数:病床数×月の日数×病床稼働率

家との意見交換を経て開発した。

各指標と施設特性の関連については Pearson 相関係数を求めた。統計解析は SPSS ver 16.0 を なお、本調査は国立精神・神経センター倫理審

1. 一覧性台帳から得られる4指標の開発

②および③は、ある期間を1か月として算 出することができた。③については月をまたいで とから, 1か月間の一覧性台帳からは患者ごとの 施行期間を算出することはできない。 施行期間に ついては, 1か月の観察期間に限った「月当た ソードの回数および時間に関する指標である。精 隔離・身体拘束を施行している患者が多数あるこ 隔離・身体拘束エピソードを隔離・身体拘束施行 エピソードととらえた指標のうち⑤~⑥は、エピ 神保健福祉法上の開始と解除が記載される一覧性 台帳からは, その間にしばしば行われる開放観察 り」の施行期間として算出した。④については、 日に置き換えて算出した。隔離・身体拘束施行を が把握できないため、これらの指標を算出するこ とはできない。開放観察を除いた実際の隔離・身 体拘束時間と回数を計測することは重要ではある 覧性台帳は1か月ごとの閲覧であるため, が,実施可能性には課題がある。 Θ

まとめると, 病棟ごとの一覧性台帳から求めた 指標は「月当たり平均日数」「施行割合」「施行患 者割合」「当月入院者のうち当月施行開始割合」 覧性台帳から得られる施行者数,施行延べ日数, の4つである。指標の算出に必要な数値は、

Щ 初在棟者数,新規入棟者数,および病床稼働率で **病棟の基本的な動態を示す指標である病床数**, ある。算出方法を表1に示した。

2. 全体の結果

標準偏差 173.9), 2008 年 2 月新規入院者数 人数 7~198 (平均 53.4,標準偏差 52.2),医療圏 万), 医療圈年間措置数 12~487 (平均 110.5, 標 29~156(平均65.6, 標準偏差33.7), 年間措置受 人口 32~884 万(平均 212.0 万,標準偏差 210.1 対象 27 施設の特性は,病棟数 1~21 (平均 7.3, 票準偏差 4.2),稼働病床数 48~690 (平均 312.3, **準偏差 129.9) であった。** 2008年2月の調査月の対象 27 施設 197 病棟で の延べ入院患者日数は 244,528 日,月初在棟者数 **病棟の新規入棟者数1,733人のうち,2月に入院** し2月に隔離が開始された患者は622人,身体 **尚東については 255 人であった。なお身体拘束** 801 人,施行延べ日数は 22,113 日と 10,546 日で 8,432 人, 2 月新規入棟者数 1,897 人であった。 隔離と身体拘束それぞれの施行者数は1,775人と あった。また欠損データのなかった 24 施設 17.1 については, 一覧性台帳にて, 車いす乗車時の拘 束、ミトンを用いた手指の可動を制限する拘束の 表記のあったものは除外した。

隔離と身体拘束施行量はそれぞれについて「月 当たり平均日数」(以下,「平均日数」と記載)は 「施行患者割合」は17.2% と7.8%, 「当月入院者 のうち当月施行開始割合」(以下,「施行開始割 12.5 日と 13.2 日,「施行割合」は 9.0% と 4.3%, 合亅と記載) は 35.9% と 14.7% であった。

隔離が行われた 152 病棟と身体拘束が行われ

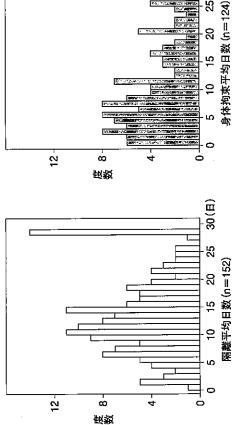


図1 隔離・身体拘束 [月当たり平均日数] の病棟別分布

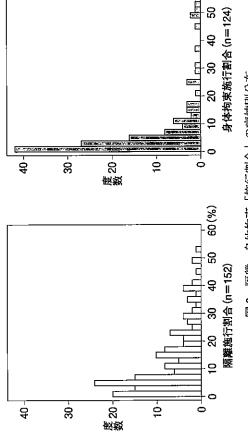


図2 隔離・身体拘束「施行割合」の病棟別分布

布であった。施行割合は右肩下がりの分布で身体 た124 病棟の「平均日数」「施行割合」の分布を 示し, 身体拘束平均日数は比較的平坦な分布であ るが 2~7 日台と 28 日台の緩やかな峰を持つ分 14 日台と 28 日台にピークを持つ二峰性の分布を グラフに示した(図1, 2)。隔離平均日数は10~ 拘束施行割合はより急峻な傾きであった。

新規入棟者数の回答が得られた 171 病棟のう ち隔離のあった 137 病棟, 身体拘束のあった 113 病棟の [施行患者割合] は隔離 1~74%,身体拘 東1~70%に分布していた。2月の新規入院があ り、かつ2月に施行した患者がいたのは、隔離

において70 病棟,身体拘束において52 病棟で あった。それらの「施行開始割合」は隔離 6~ 100%, 身体拘束 3~100% に分布していた。

3.2~21.9% であった。「施行患者割合」の分布は 始割合」 は隔離 7.0~92.3%, 身体拘束 0~61.9% 各病棟の施行者数と施行延べ日数を施設ごとに の分布は隔離 5.6~21.2 日, 身体拘束 3.0~27.7 日,「施行割合」は隔離0.6~29.2%,身体拘束 隔離 2.6~52.2%,身体拘束 0.2~33.3%,「施行開 であった。いずれの指標についても施設によって まとめ,施設別に施行量を算出した。「平均日数」

これに新規入棟者数,月初在棟者数,病床稼働率 という基本的な病棟データを加えて算出できる指 票のため、入手可能性も高く、したがって国内で の比較可能性に問題はないといえる。 施設別の隔離・身体拘束の「平均日数」「施行

2) 妥当性について

って、施行期間やエピソードの割合といった施行 台寮ケアのプロセスの向上による実際の当指標の 域少について検討を行い, 妥当性を確認する必要 算入したり、ケア内容を改善したりすることによ 隔離・身体拘束についてのアセスメント方法を 量が減少することが報告されている』。今後は,

3) 重要性について

隔離・身体拘束は、必要不可欠ながら身体面お 最適化に向けた臨床努力を要するものであり, 使 **刊の際には指標を用いたモニタリングの必要性が** よび心理面に重大な副作用を伴う治療法であり、 智摘されている314)。

以上のように, 当指標は引き続き妥当性の検討 が必要ではあるものの QI の条件を一定程度備え たものと始えられる。 当指標は治療過程を示しているが, 一般的には とを示す必要がある。強制的な治療を受けたとい う認識が治療アドヒアランスを低下させる可能性 が報告されており5,強制性のある隔離・身体拘 プロセス指標がアウトカムに影響を与えているこ **杉施行量を減少させる治療プロセスが,治療者患** ると考えられるため、今後はその実証が求められ **省関係を良好にさせアドヒアランス向上につなが**

		隔離			身体拘束	
	施行割合	施行患者割合	施行開始割合	施行割合	施行患者割合	施行開始割合
病棟数	-0.301	-0.383*	-0.414*	0.567**	0.278	0.155
2008年2月稼働病床数	-0.489*	-0.574	-0.581**	0.379	0.130	-0.023
2008年2月新規入院数	-0.228	-0.285	-0.451^{*}	0.543**	0.347	0.188
年間指置受人数	0.271	0.279	0.180	0.481	0.481*	0.477
医瘀圈人口	0.673***	0.614"	0.538**	0.312	0.451	0.499*
医療圈年間措置数	0.405*	0.367	0.346	0.569**	0.551**	0.568**

隔離・身体拘束の「施行割合」「施行患者割合」「当月入院者のうち当月施行開始割合」と施設特性の相関

素2

精神医学 51卷·10号 2009年10月

施行開始割合:当月入院者のうち当月施行開始割合 p < 0.05, ** p < 0.01, ** p < 0.001

数値が異なり, その分布の幅は広かった。

30 (H)

院者数が少ないほど施行量が有意に多く,また医 棟数と新規入院者数との間で有意な正の相関を示 性の関連について相関分析を行った。隔離・身体 ては,隔離では病棟数と稼働病床数および新規入 口,医療圏年間措置数の多い施設ほど施行量が有 **拘束の「平均日数」と施設特性とには有意な相関** はなかった。平均日数を除く施行量の指標につい 寮圏人口が大きいほど施行量が有意に多かった。 身体拘束では年間措置受入数が多く,医療圏人 **割合」「施行患者割合」「施行開始割合」と施設特** 意に多かった。身体拘束施行割合については、

(%)

1. 指標の有用性

と記載)を用いて測定し、質向上につなげる活動 は国際的に行われている1.289.12.10。この QI に求 医療の質を指標 (quality indicator;以下,QI められる条件として, 入手可能性, 比較可能性, 信頼性, 妥当性, 重要性が挙げられる 8.10)。

開始割合」の4指標は,精神科病院で作成が義 している一覧性台帳を用いて施行者数(当月入院 1) 入手可能性, 比較可能性, 信頼性について [平均日数] [施行割合] [施行患者割合] [施行 務付けられ, 指導監査に際して提示(ないし提出) 者の施行者数)と施行延べ日数を数えることから, 安定性のある数値であり信頼性は保たれている。

指標を用いた隔離・身体拘束施行量の先行研究との比較 张3

				坚		
	調査年	観察期間	施行期間	施行割合 (%)	施行者割合 (%)	施行開始割合 (%)
本調査	2008	1か月	12.5 H	9.0	17.2	35.9
フィンランド 10)	2004	1 適間	20.1 時間		1.3	
ペンシアバーア ^{ID}	2000	1年	1.3 時間			
18 4 m 113	2004	1年	7.4 時間			7.8
スイス110	2004	1#	55.0 時間			17.8
オーストラリアの	2006	1年	4 時間以上 41.5%			6.6
カリフォルニア4	2008	4 か月	9 時間			
١.	1	1	日 精 3 年 4 年 5 年 5 年 5 年 5 年 5 年 5 年 5 年 5 年 5	4	14公本小村里	13

本調査の施行期間は「月当たり平均日数」を示す。国名にある肩カッコ内の数字は参考文献番号。

フィンランド:経年全数調査

期間・割合ともにエピソードごとの換算 ドイツ,スイス:両国から7か所の病院が参加。ICD-10 F2 診断のみ調査 ペンシルバニア:ペンシルバニア全州立病院9か所。

オーストラリア:Clinical Indicator Program に参加する病院 69 か所

カリフォルニア:カリフォルニア全州立病院7か所,期間はエピソードごとの換算

2. 指標が意味するもの

在棟日数を「月の日数」×「月初在棟者数」/「新 規入棟者数」で算出するならば, 「施行割合」は 「施行患者割合」×「平均日数」×(1/「月の日 際の平均日数との隔たりは大きくなる。この点に 返しの調査には適したものといえる。なおこれら 3 指標は、月初在棟者数が月末とも等しく、平均 1か月のため、月をまたいだ日数分を切り捨てざ るを得ず、実際に行われた隔離・身体拘束の日数 より短いものの平均値となっている。特に1か 月を超えて施行している患者が多い病棟ほど,実 は注意が必要である。「施行割合」は日々平均し て施行している頻度を示し、病棟管理上の指標と なる。観察期間の影響を受けにくいという特徴を 持つ。「施行患者割合」は算出が簡便であること がメリットである。フィンランドでの経年全数調 査に用いられていることからも100, 大規模の繰り 「平均日数」は、隔離・身体拘束の解除に向け たケア過程を表す指標である。しかし観察期間が 数] +1/「平均在棟日数」)で表される。

また「施行開始割合」は、ある月に新規に入院 が行われる割合であり、入院の比較的早期の隔 雛・身体拘束開始の割合を示している。新規入院 した患者のうち,その月のうちに隔離・身体拘束

間を1年としており,このように平均在棟日数 より十分に長くとると、入棟した患者が入棟中に 者数が多く,隔離・身体拘束の施行割合の多い救 アップ期間中に隔離・身体拘束が行われた患者の **馴合」である。海外先行研究はフォローアップ期** 回でも隔離・身体拘束を受けた割合に近似して 急入院料病棟などの急性期医療を担う病棟での指 標として有用である。この指標は Fisher が提唱 した「ある期間に入院した患者のうち,フォロー くる値である。

病棟・施設特性としての病棟の入院料、主たる治 今後,QIを多施設間ないし時系列で測定し比 因を特定し, その要因による影響の程度を統計的 に調整する「リスク調整」を行っておく必要があ 副診断, 身体科診断の合併, 入院形態, 入院時 療対象疾患, 医療圏人口が該当すると考えられる が,これらの項目と指標との関連の持続的検討が **較検討していくためには、指標に影響を与える要** る"。要因には,患者特性としての精神科診断と GAF (the global assessment of functioning) $\mbox{\ensuremath{\mathcal{R}}}$, 今後の課題である。

指標を用いた隔離・身体拘束の実態―海外 先行研究との比較

先行研究と当指標を用いた結果を比較するにあ たり、観察期間の違いや、隔離・身体拘束施行を

	本	身体拘束	
施行期間	施行割合 (%)	施行者割合 (%)	施行開始割合 (%)
13.2 H	4.3	7.8	14.7
9.6 時間		0.8	
1.9 時間	0.12		
9.6 時間			10.4
48.7 時間			9.9
4時間			

している当指標「施行割合」より多くなる。施行 エピソードごとないし患者ごとに測っているかを 必要である。施行割合については、観察期間の違 外の報告では施行エピソード数を分子にしてお り,同一患者に日に数回のエピソードがあった場 合はそれらが合算されるため、施行日数を分子に 患者割合と施行開始割合については観察期間の違 いに注意が必要である。一般に観察期間が長いほ みておく必要がある。施行期間については,エピ ソードないし患者ごとの期間であるのかの確認が いによる影響は少ない。しかし施行期間の短い海 ど割合が増すと考えられる。

以上の相違を踏まえて、今回の指標を用いた実 ては, 海外は時分単位であり, 日数で算出してい **数観察の時間が含まれているも,仮に開放観察時** 態調査と海外先行研究と比べると(表 3),施行割 合,施行患者割合,施行開始割合ともに海外先行 研究と比し多いことがわかった。施行期間につい るわが国は長い。日本の場合は施行日数の中に開 間が施行期間の半分あったとしてこれを差し引い ても長いことには変わらない。

は QI 指標に用いている"。Australian Council of Healthcare Standards では,精神科入院医療に ついては27の指標を扱い、その中で5つの隔離 今回は採用しなかった指標をオーストラリアで

施行期間については「月当たり平均日数」の いる。その中で「4 時間を超える隔離の割合」と いう指標を用いており,2006年は41.5%であっ **算出のみならず**, 日本の実情に合わせ, 病棟の機 能別、患者の状態別にある期間を設定し、それ以 に関する指標を 60 ほどの施設から毎年集計して 上行った割合という算出も有用であると思われ

995

51巻・10号 2009年10月

4. 隔離・身体拘束施行量と施設特性との関連

れられなかった複雑なケースが、医療圏が大きい ていたが、平均日数については、今回調査を行っ 性や治療ケアの相違といった点からの検討が必要 と考えられる。一方,平均日数を除く施行量と施 **設特性とには関連がみられた。施設全体の病棟数** と病床数および新規入院者数が少ないほど,隔離 が救急入院料病棋を有する施設であり,病院の規 **藁が小さいほど隔離・身体拘束施行が多い急性期** 医療に特化しており, このことが施設全体の施行 量の多さに反映されたと考えられる。また,医療 圏人口が大きいほど隔離・身体拘束施行量が多 かった。今回の調査対象は平田のいうマクロ救急 を担っている施設である"。ミクロ救急で受け入 **た施設特性とは関連が見いだせなかった。患者特** 施行量が多かった。このことは,今回の調査対象 隔離・身体拘束施行量は施設間で幅広く分布し ほど多く集まってくるとも考えられる。

身体拘束については、措置受入数との関連がみ られており、措置入院患者の多くが身体拘束を受 けている可能性があり, 患者特性の要因の検討が 望まれる。身体拘束施行割合と病棟数および新規 **入院者数と正の相関を示したのは,病棟数と新規** 入院者数が対象中最大であった大規模な施設が身 **本拘束施行割合の最多の施設であったことが影響** している。この施設を外れ値として扱うか否かに ついては, 対象施設を増やし検討する必要があ

回の調査では主として都市部にあった。もし、施 **行割合が多い施設ほど患者あたりのスタッフ数が** 多いということがなければ,濃密なケア量を必要 医療圏人口および措置受入数が多い施設は、

精神医学 51 卷·10 号 2009 年10 月

997

とする隔離・身体拘束施行割合が多い施設で は,患者に十分なケアを行きわたらせるために, スタッフに負担がかかっている可能性がある。

拘束といった施設によって対応が異なるものにつ 「月当たり平均日数」は実際の平均日数ではない ことに注意が必要である, ③また平均日数には開 なってきた際には、実際に施行している時間のみ 放観察時間が含まれており,将来平均日数が短く いて拘束として含まれている可能性がある, の指標とする必要があることが挙げられる。 ①車1、す拘束, 今回の開発した指標は,

り平均日数」「施行割合」「施行患者割合」「当月 り、今回の実態調査の結果から海外先進諸国と比 た。今後は多施設での隔離・身体拘束のモニタリ ングを行い, 最適化に向けて日常臨床にあるべき 一覧性台帳を用いて簡便に算出できる「月当た 入院者のうち当月施行開始割合」は、隔離・身体 拘束の施行量を表す指標としてモニタリングに用 いることができると考えられた。当指標を用いた 本調査結果は海外先行研究との比較も可能であ ベ隔離・身体拘束施行量が多いことが確認され 姿を継続的に検討できる仕組み作りが求められ

なお, 本論文の一部は, 第16回日本精神科数急学 会総会(2008年10月15日, 京都)にて発表を行っ

「精神保健医療における診療報酬の在り方に関する研 究」研究代表者:樋口輝彦)の支援を受け実施しまし 本調査にご協力くださいました精神科病院の医 看護師ならびにスタッフの皆様に心よりお礼申 本研究は,平成 18~20 年度厚生労働科学研究補助 (H18-政策-一般-00-9, 政策科学総合研究事業

Agency for Healthcare Research and Quality: National Quality Measures Clearing-

house; Measure Index. (http://www.qualitymeasures.ahrq.gov/browse/measureindex.

- Australian Council on Healthcare Standards: 2006. (http://www.achs.org.au/pdf/Austral-Australasian clinical indicator report 1998asian_CIR_8th_Edition.pdf) 3
- Cadeyrn J, Gaskin SJ, Elson H, et al : Interventions for reducing the use of seclusion in psychiatric facilities. Br J Psychiatry 191 298-303, 2007
- California Department of Mental Health: Seclusion and Restraint Data of State Hospitals. (http://www.dmh.cahwnet.gov/ Services_and_Programs/State_Hospitals/S_ and_R/Default.asp)
 - tudes toward antipsychotic medication: The impact of clinical variables and relationships Day JC, Bentall RP, Roberts C, et al : Attiwith health professionals. Arch Gen Psychiatry 62:717-724, 2007 බ
- Fisher WA: Restraint and seclusion: A review of the literature. Am J Psychiatry 151:1584-1591,1994
 - 平田豊明:精神科救急医療システムの全国状 况. 精神科救急 9:45-50, 2006
- 医療マネジメント学会:臨床指標の実際一医 療の質をはかるために. 8
 - 伊藤弘人:医療評価,真輿交易(株)医書出版 部, 2003 6
- Keski-Valkama A, Sailas E, Eronen M, et al: A 15-year national follow-up: Legislation in not enough to reduce the use of seclusion and restraint. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol 42: 747-752, 2007 9
- comparison of the practice in Germany and Martin V, Bernhardsgrutter R, Goebel R, et Switzerland. Clin Pract Epidemiol Ment al: The use of mechanical restraint and seclusion in patients with schizophrenia: A Health, 2007 Feb 4 $\widehat{\Box}$
 - tor Sets; Psychiatric Care Indicators. (http://www.qiproject.org/pdf/Psych_Indi-Maryland Hospital Association: Quality Indicator Projects; QI Project Proprietary Indica-[2]
- Meehan T, Berge H, Fjeldsoe K: Staff and patient perceptions of seclusion : Has anything changed? J Adv Nurs 47:33-38, 13)
- Core Strategies to reduce the use of seclusion National Technical Assistance Center: Six 14)

ntac_pubs/SR%20Plan%20Template%20with nasmhpd.org/general_files/publications/ and restraint planning tool. %20cover%207-05.pdf)

- Odawara T, Narita H, Yamada Y, et al: Use of restraint in a general hospital psychiatric unit in Japan. Psychiatry Clin Neurosci 59: 605-609, 2005 15)
- Organization for Economic Co-operation and Development:医療の質国際指標—OECD 医 療の質指標プロジェクト報告書. 明石出版, 16)
- Smith GM, Davis RH, Lin HM, et al : Pennsylvania state hospital system's seclusion and restraint education program. Psychiatr Serv 56:1115-1122, 2005 17
- 杉山直也:精神科急性期治療における行動制 限に関する管理尺度導入の試み、精神経誌 <u>8</u>
- Zusman J: Restraint and Seclusion, understanding the JCAHO standards and federal Opus Communications, Marblehead, 2001 regulations. 61

Summary

Development of Quality Indicators to Monitor Seclusion and Restraint of Patients on the Basis of Official Records Maintained at Psychiatric Hospitals

Kawabata Toshiki³⁾, Hirata Toyoaki⁴⁾ Noda Toshie¹⁾, Sugiyama Naoya²⁾ Iro Hiroto¹⁾ This study aimed at developing and assessing the feasibility of quality indicators for seclusion and restraint (S/R) of patients on the basis of the current S/R records mandated by the Ministry of Health, Labour and Welfare. We developed indicators on the

with psychiatric emergency care wards. According basis of review of literature and examined the S/R records and facility characteristics in 27 hospitals to the indicators, the average duration for a period of month was 12.5 days in the case of seclusion and 13.2 days in the case of restraint, while the rates of S/R days by patient-days were 9.0% and 4.3% respectively. These indicators, i.e., the average duration of seclusion or restraint in a month and the rates, varied widely among hospitals and were associated with facility characteristics. Our results suggest that these indicators can be used to monitor S/R use and improve the quality of psychiatric care.

- tute of Mental Health, National Center of 1) Department of Social Psychiatry, National Insti-Fukkokai Foundation, Numazu Chuo Hospital Neurology and Psychiatry, Kodaira, Japan
 - Kyoto Prefectural Rakunan Hospital
 - Shizuoka Psychiatric Medical Center

■ 訂正とお詫び ■

本誌 51 巻 9 号 906 頁右段上から 8~9 行目に以 下の誤りがありました。 訂正し、お詫び致しま

心筋梗塞 5 例(9.4%), 肺炎 4 例(7.5%)

田

肺炎 5例(9.4%) 心筋梗塞4例(7.5%),

「精神医学』編集室

病院機能評価スケジュールについて

日本医療機能評価機構受審までのスケジュール(平成23年4月28日現在)

医療観察法病棟の概要について

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

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

TMC臨床研究研修制度(Clinical Research Track)

2010年入門講座 & 倫理講座

開催日:7月30日(金) トランスレーショナル・メディカルセンター

会場:研究所3号館 セミナ―室

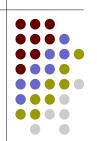
	内容	講師			
13:00-13:10	Introduction	武田 伸一			
	入 門 講 座				
13:10-14:10	臨床研究の歴史と意義	中川 敦夫			
14:20-15:20	臨床疑問を考える	中川 敦夫			
15:30-16:30	臨床研究のデザインと臨床疫学	米本 直裕			
倫 理 講 座 (「倫理研修記録制度」対象講義)					
16:50-18:10	研究倫理の基礎	松岡 豊			
18:15-19:00	総合討論・意見交換会				



独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター トランスレーショナル・メディカルセンター(TMC)の事業の一環として、「臨床研究研修制度(CRT: Clinical Research Track)」にもとづく「入門講座」と「倫理講座」を開催いたします。

「入門講座」ならびに「倫理講座」は、臨床研究に携わる全職種を対象に、エビデンスの基づく医療(EBM)や研究倫理の基礎など臨床研究に必要な基本事項の理解をはかることを目的とした内容になっております。奮ってご参加ください。

お問い合わせ:TMC臨床研究研修制度事務局 企画医療研究課 内線5102



「ヒトES細胞の樹立及び分配に関する指針」

[ESMITED

に定められる「教育研修」

使用に関する指針について」

演者:

岩田純一先生

(文部科学省 研究振興局 ライフサイエンス課 生命倫理・安全対策室 室長補佐)

日時:

平成22年1月21日(金) 17時~18時

会場:

国立精神・神経医療研究セン研究所3号館セミオ

問合せ先:倫理委員会事務局 3811



- ・本講座は、「ヒトES細胞の樹立及び分配に関する指針」(平成22年5月20日 改正、文部科学省告示第八十六号)に定められる「教育研修」とします。 ヒトES細胞を使用した研究を予定している職員はご参加ください。
- ・本講座は、「研究倫理に関する研修受講記録制度」(平成22年12月14日、 国立精神・神経医療研究センター倫理委員会)の「更新対象講習会」の1つと します。
- ・本講座は、ビデオ収録を予定しておりません。

アが行が行るのでである。

講覧: 井上 気 標

東京大学医科学研究所公共政策研究分野 助教)

講師:松井 健志

(富山大学臨床倫理センター 特任准教授)

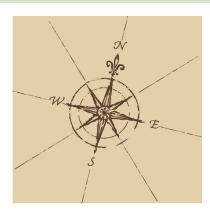
3 号館 セミナールーム 開催場所:

トランスレーショナル・メディカルセンター (TMC)間合せ先:企画医療研究課 内線5102

237

2010年 実 践 講 座

	内容	講師
4月16日(金) 17:00-	精神神経領域の臨床研究論文を読むのに必要な統計学	米本 直裕
4月21日(水) 17:00-	研究デザイン1:観察研究(コホート研究、ケースコントロール研究)	米本 直裕
4月23日(金) 17:00-	ニュージーランドにおける出生コホート研究の紹介	鈴木 友理子
5月14日(金) 17:00-	研究デザイン2:介入研究(ランダム化比較試験)	米本 直裕
6月11日(金) 17:00-	臨床研究(臨床試験)の計画と実施	中林 哲夫
6月18日(金) 17:00-	介入研究の実際とEBM	中川 敦夫
10月26日(火) 17:15-	特別企画 "Meet the Expert" 第一回 精神疾患の臨床研究への道 -その本質とコツ-	大阪大学 橋本 亮太
10月28日(木) 17:15-	臨床研究の価値と信頼性	細井 薫
11月19日(金) 17:15-	効果的なプレゼンテーション	中川 敦夫
11月24日(水) 17:30-	臨床研究論文の書き方 ※9月24日からの変更	松岡豊
2011年 1月28日(金)	(仮題)ヒト試料の研究利用と倫理	東京大学 井上 悠輔
15:00-	(仮題)医学研究における個人情報保護	富山大学 松井 健志



独立行政法人 国立精神・神経医療研究センタートランスレーショナル・メディカルセンター (TMC)の事業の一環として、「臨床研究研修制度(CRT: Clinical Research Track)」にもとづく 「実践講座」を開催いたします。

本講座は、自ら臨床研究を行おうとする者を対象に、文献検索、臨床研究デザイン、生物統計学、データマネジメント、臨床研究実務の理解、症状評価技法、研究論文作成、プレゼンテーション、研究費獲得、特許などの理解を図ることを目的とした内容になっております。奮ってご参加ください。

トランスレーショナル・メディカルセンター

お問い合わせ: TMC臨床研究研修制度事務局 企画医療研究課 内線5102

モデル研修について

平成22年度NCNP主催モデル研修一覧(医療観察法病棟を除く。)

研 修 名	受講者	数(人) うち、NCNP 職員	実	施	日
(第4回)精神科医療評価・均てん化研修	39	0	H22.6.14	~	H22.6.15
(第5回)発達障害早期総合支援研修	72	0	H22.6.23	~	H22.6.25
(第47回)精神保健指導課程研修	26	0	H22.6.30	~	H22.7.2
(第1回)心理職自殺予防研修	60	0	Н	22.7	.6
(第9回)発達障害支援医学研修	41	0	H22.7.7	~	H22.7.8
(第5回)司法精神医学研修	48	2	H22.7.13	~	H22.7.16
(第1回)PTSD医療研修	32	0	H2	22.7.	22
(第4回)自殺総合対策企画研修	101	0	H22.8.25	~	H22.8.27
(第8回)摂食障害治療研修	41	0	H22.8.31	~	H22.9.3
(第24回)薬物依存臨床医師研修	15	0	H22.9.7	~	H22.9.10
(第12回)薬物依存臨床看護等研修	34	0	H22.9.7	~	H22.9.10
(第1回)精神科医療従事者自殺予防研修	74	1	H22.9.14	~	H22.9.15
(第3回)発達障害精神医療研修	39	0	H22.9.29	~	H22.10.1
(第2回)アウトリーチによる地域ケアマネジメント並びに訪問型生活訓練研修	62	0	H22.10.19	~	H22.10.22
(第1回)自殺予防のための自傷行為とパーソナリティ障害の理解と対応研修	99	0	H22.11.8	~	H22.11.9
(第7回)摂食障害看護研修	54	0	H22.11.10	~	H22.11.12
(第2回)精神科医療従事者自殺予防研修	75	0	H22.11.30	~	H22.12.1
(第5回)犯罪被害者メンタルケア研修	29	3	H23.1.17	~	H23.1.19
(第8回) A C T研修	48	2	H23.2.1	~	H23.2.4
(第10回)発達障害支援医学研修	26	0	H23.2.9	~	H23.2.10
薬物依存認知行動療法研修	59		H22.11.16	~	H22.11.17
PTSD認知行動療法研修	22		H22.10.4	~	H22.10.7
不眠症認知行動療法研修	40		H22.8.19	~	H22.8.20
第1回うつ病認知行動療法研修	76		H22.8.23	~	H22.8.24
第2回うつ病認知行動療法研修	68		H22.12.21	~	H22.12.22
第3回うつ病認知行動療法研修	72		H23.2.14	~	H23.2.15
光トポグラフィー研修	29		H2	22.12	2.8
包括的暴力防止プログラム研修	28	4	H22.6.15	~	H22.6.18
包括的暴力防止プログラム研修	31	4	H22.11.9	~	H22.11.12
eCODOに関する研修	26		H2	22.12	2.9
計	1,466	16			
認知行動療法研修(センター内研修)	50	40	H22.4	~	H23.3

外部向け 研 修	30 回
研 <u>修</u> 外部受講 者 数 計	1,460 人

平成22年度NCNP主催モデル研修一覧(医療観察法病棟)

	実施日	受講者所属施設	職種	人数	期間	目的
1	4/19 ~ 23	自治医科大学	医学生6年生	1	5日間	臨床実習
2	4/19 ~ 23	都立松沢病院	医師	1	5日間	開棟後研修
3	4/23	東京弁護士会	弁護士	11	0.5日	医療観察法研修
4	5/31 ~ 4	山梨県立北病院	看護師	1	5日間	開棟前研修
5	5/31 ~ 6/30	茨城県立友部病院	看護師	3	1か月	開棟前研修
6	6/9	保護観察所	関連職員	20	1日間	職員管理研究科研修
7	6/14 ~ 24	看護大学校	看護学生	7	各2日	政策医療看護学
8	6/28~7/9	看護大学校	看護学生	8	各2日	政策医療看護学
9	7/1 ~ 30	茨城県立友部病院	看護師	2	1か月	開棟前研修
10	7/12 ~ 16	埼玉県立精神医療センター	精神保健福祉士	1	5日間	開棟前研修
			臨床心理士	1		
11	7/12 ~ 23	看護大学校	看護学生	7	各2日	政策医療看護学
12	7/27	埼玉県立常盤高校	教師	1	4時間	医療観察法研修
13	7/28	所沢市医師会訪問看護ステーション	看護師	2	3時間	地域支援者研修
14	8/2~6	埼玉県立精神医療センター	作業療法士	1	5日間	開棟前研修
15	8/6	厚生労働省	関連職員	20	0.5日	医療観察法研修
16	8/25	札幌弁護士会	弁護士	6	0.5日	医療観察法研修
17	9/3 ~ 31	茨城県立友部病院	看護師	2	1か月	開棟前研修
18	9/6 ~ 17	看護大学校	看護学生	7	各2日	政策医療看護学
19	9/21 ~ 10/1	看護大学校	看護学生	7	各2日	政策医療看護学
20	10/1 ~ 29	茨城県立友部病院	看護師	2	1か月	開棟前研修
21	10/4 ~ 8	長野県立駒ヶ根病院	医師	1	5日間	ピアレビュー
			作業療法士	1		
		静岡県立こころの医療センター	医師	1		
			看護師	1		
		鳥取医療センター	医師	1		
			臨床心理士	1		
		山梨県立北病院	臨床心理士	1		
			看護師	1		
		鹿児島姶良病院	医師	1		
			看護師	1		
22	10/25 ~ 27	日本精神科看護技術協会	看護師	2	3日間	認定看護師制度実習
		琉球病院	看護師	2		
23	10/25 ~ 29	長野県駒ヶ根病院	臨床心理士	1	5日間	増床前研修
24	10/26	小平市議会	市会議員	30	0.5日	医療観察法研修

	実施日	受講者所属施設	職種	人数	期間	目的
25	11/1 ~ 30	茨城県立友部病院	看護師	2	1か月	開棟前研修
26	11/5	保護観察所	社会復帰調整官	15	0.5日	新配属者研修
27	11/8 ~ 12	静岡県立こころの医療センター	看護師	3	5日間	増床前研修
			臨床心理士	2		
			作業療法士	1		
28	11/15 ~ 19	静岡県立こころの医療センター	医師	1	5日間	増床前研修
			作業療法士	1		
			臨床心理士	1		
			看護師	2		
			精神保健福祉士	1		
29	11/15	須磨生活支援センター	保健師	5	2時間	通院施設連携
30	1/5	嶺南病院	作業療法士	1	1日間	医療観察法研修
31	1/6	昭和医大烏山病院	心理士	2	4時間	医療観察法研修
32	1/25	京都医療少年院	心理士	2	1日間	
33	1/26	神戸医大病院	看護師	3	4時間	医療観察法研修
34	1/26	神戸医大病院	医師	1	4時間	医療観察法研修
35	2/17	慈恵医科大学大学院	看護教員	2	4時間	医療観察法研修
36	2/22	東京医科歯科大学大学院	看護師	1	10日間	医療観察法研修
37	3/15	昭和医大烏山病院	看護師	1	4時間	医療観察法研修
			精神保健福祉士	1		

受講者計 204

精神科医療評価・均てん化研修について

平成 22 年度 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 医学課程研修プログラム

第4回 精神科医療評価・均てん化研修

於:国立精神・神経医療研究センター 研究棟3号館1階 セミナールーム

- 1.目 的:精神科医療の質の評価とその活用に関する専門的知識および技能を修得すること
- 2.対象者:精神科救急・急性期医療施設において精神科診療に従事している専門医および管理職(準ずる)スタッフ
- 3.研修主題:精神疾患治療を担う精神科救急・急性期医療施設をとりまく現状を理解し、精神 科医療の質を高めるための専門的知識および技能を修得すること
- 4.課程内容(敬称略)

6月14日(月)

- 10:00 から 受付開始
- 10:30~10:40 開講式・所長挨拶
- 10:40~11:40 精神保健医療福祉の動向 厚生労働省 社会・援護局障害保健福祉部 精神・障害保健課 川島邦裕
- 11:40~13:00 昼食・休憩
- 13:00~13:45 精神科救急における医療の質的向上の取り組み 静岡県立こころの医療センター (日本精神科救急学会) 平田豊明
- 13:45~17:30 医療の質:薬剤処方・行動制限の最適化とチーム医療

司会:野田寿恵

抗精神病薬の定期処方と臨時処方 (13:45~14:15)

神奈川県立こども医療センター 藤田純一

隔離・身体拘束最小化のためのコア戦略 (14:20~15:00)

財団法人復康会沼津中央病院 杉山直也

行動制限調査研究から最適化を考える (15:05~15:35)

国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 野田寿恵

行動制限最小化認定看護師の活動 (15:40~16:20)

医療法人長尾会ねや川サナトリウム 浅川佳則

eCODO イーコード (行動制限最適化データベースソフト) の使用経験から (16:25~16:55) 財団法人復康会沼津中央病院 冨田 敦

総合討論 (17:00~17:30)

コメンテーター 国立精神・神経医療研究センター病院 等々力信子

6月15日(火)

10:00~11:00 臨床研究

国立精神・神経医療研究センター病院 治験管理室 中林哲夫

11:00~11:10 問題提起:国立精神・神経医療研究センター病院における院内感染対策 国立精神・神経医療研究センター病院 感染管理認定看護師 平井久美子

11:10~12:10 精神科医療における院内感染対策:インフルエンザとノロウイルスを中心に 松山記念病院 山内勇人

12:10~12:30 総合討論

12:30~13:30 昼食・休憩

13:30~16:30 精神科医による精神障害者の身体管理(発表+質疑応答の時間:途中休憩あり)

司会:伊藤弘人

抗精神病薬と糖尿病(35分+5分)

山梨県立北病院 三澤史斉

精神障害者の糖尿病(35分+5分)

国立国際医療研究センター国府台病院 内科糖尿病・内分泌外来 峯山智佳 精神障害者の循環器疾患(心臓突然死を含む)(35分+5分)

国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 桑原和江

精神障害者の消化器系疾患(15分+5分)

国立精神・神経医療研究センター病院 総合内科 大和 滋精神障害者の外科系疾患(15分+5分)

国立精神・神経医療研究センター病院 総合外科 三山健司

16:30~16:45 アンケート記入時間

16:45~17:00 閉講式・挨拶および受講証書授与

課程主任 社会精神保健研究部 伊藤弘人課程副主任 社会精神保健研究部 野田寿恵

診療のご紹介



センター基本理念

当センターは病院と研究所が一体となり、精神疾患、神経疾患、筋疾患、及び発達障 害の克服を目指した研究開発を行い、その成果をもとに高度先駆的医療を提供する とともに、全国への普及を図ることを使命としています。

病院運営の基本方針

精神の病気、神経系の病気、筋肉の病気、発達障害を持つ患者さんに対して

- 1.人権と安全を尊重し医療倫理に基づき高度先駆的医療を提供します。
- 2.病気の原因解明に取り組み、研究で得られた成果を先駆的医療として提供します。
- 3.日本をリードする高度専門医療機関として、人材の育成に努め、国の内外に情報を 発信します。



独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター



病院長/糸山 泰人

ごあいさつ

私共にとって心身ともに健康で豊かな生活を送れる事は皆の夢であります。

しかし不幸にも病気、なかでも人間として最も大切な精神機能や神経機能が障害される病気になった場合は私共の生活にとって極めて重大な困難を伴います。一般に精神や神経の病気は原因の解明が難しく、治療法が乏しく、長期の療養が必要となることが多いために国家的レベルで医療を考えていかなくてはなりません。その意味では私共の国立精神・神経医療研究センターは我が国に6つあるナショナルセンターのなかでも極めて重要な役割を果たさなくてはならないセンターの一つです。また、当センターは精神、神経、筋、発達障害を同じセンター内にて病院と研究所が一体となり診療、研究と治療を行っている世界で唯一といってもいい施設であります。

この度、当センターに新病院が完成されたことを機に私共の使命である精神・神経 医療に対する全人的かつ高度先進的な医療の充実と発展を職員一同力を合わせて頑張ってゆく所存です。

皆様の一層のご支援とご協力を心から宜しくお願い申し上げます。

平成22年9月 吉日

当院では、各分野の専門医を配置し、他の医療機関からの紹介を積極的にお受けして、高度で専門的医療を提供できるように努めています。一般外来においても、それぞれの病気に応じた高度で専門的医療の提供に努めており、さらに専門外来と専門疾病センターを設けています。

専門外来

その病気を専門とする医師が高度専門的診療を行います。原則として専門外来には一般外来を担当した医師から紹介されることになりますが、診療科によっては初診を担当した医師が引き続き専門外来を担当する場合もあります。

専門疾病センター

その病気を専門とする医師が高度専門的診療を行う点では専門外来と同じですが、診療科や専門分野を超えたチームにより高度専門的診療を行う体制を組んでいます。研究所と協力して新しい診断法・治療法の開発に取り組むこともあります。専門疾病センターには、「多発性硬化症センター」「筋疾患センター」「てんかんセンター」「パーキンソン病・運動障害疾患センター」などがあります。

★詳しくは当センターのホームページ

http://www.ncnp.go.jp/をご覧ください。

独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター病院 医療連携福祉部長(副院長)/安西 信雄

ご連絡窓ロー

地域医療連携室 renkei@ncnp.go.jp TEL.042-341-2711(代表) FAX.042-346-1708



一般200床、精神140床、医療観察法68床(一般34床、合併症対応34床) 重症心身障害60床、クラスター病床6床

◎診療科目/内科、心療内科、精神科、神経内科、消化器内科、循環器内科 小児科(小児神経)、外科、整形外科、脳神経外科、耳鼻いんこう科 リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、歯科

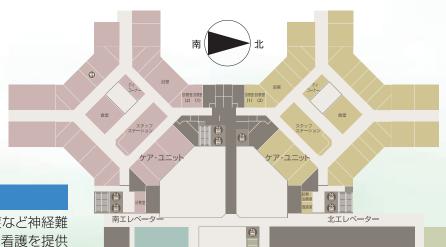
重症心身障害者病棟(60床)

多職種の医療チームで重症心身障害患者に対する先駆的な 医療の確立と認知機能評価に基づく治療・療育を推進してい く病棟です。



外 来(1階及び2階)

精神科、神経内科、小児科(小児神経)、脳神経外科、リハビリテーション科、心療内科、歯科(入院患者さん対応)などがあり、その中で約20の専門外来があります。地域の患者さんをはじめ遠方からの患者さんも多く、安心して外来診療ができ、日常の支援につながるように努めています。



2階北病棟(50床)

パーキンソン病、脊髄小脳変性症、多発性硬化症など神経難病等に対する治療(リハビリテーションを含む)、看護を提供する病棟です。病床は一般病床のほか、ケア・ユニット8床を有しています。

2階南病棟(50床)

筋ジストロフィー症等筋疾患に対する治療、看護を提供する 病棟です。病床は一般病床のほか、ケア・ユニット8床を有し ています。

クラスター病棟(6床)

医師主導治験を含む先端的な臨床試験を行うための病床6 床を有しています。



3階北病棟(50床)

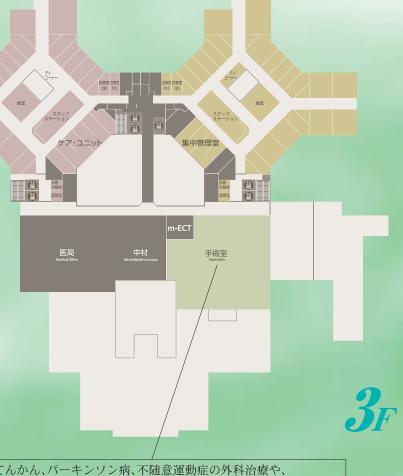
神経内科疾患の急性期治療、内科、外科、整形外科、および精神・神経疾患の身体合併症の治療、看護を提供する病棟です。 一般病床のほか、集中管理室4床、クリーン室2床を有しています。

3階南病棟(50床)

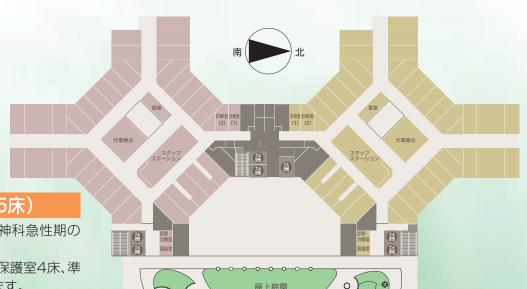
小児神経疾患、脳神経外科疾患、睡眠障害等の治療と看護を提供する病棟です。

一般病床のほか、てんかんモニター室4床、睡眠脳波モニタ

一室4床、ケア・ユニット4床を有しています。



てんかん、パーキンソン病、不随意運動症の外科治療や、 消化器疾患などの外科手術、筋生検、無けいれん通電療法(ECT)を 行っています。



4階北病棟(閉鎖病棟、35床)

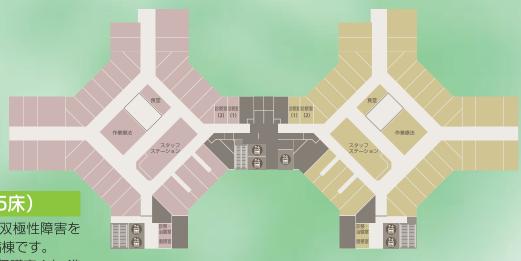
統合失調症と双極性障害などの精神科急性期の 治療と看護を提供する病棟です。

病床は、一般病床(個室)のほかに、保護室4床、準保護室4床、無菌室1床を有しています。

4階南病棟(開放病棟、35床)

治験、てんかん、児童精神疾患、睡眠障害などを中心とした治療と看護を提供する病棟です。 病床は、一般病床(個室)のほかに、てんかんモニター室(2床)、保護室4床を有しています。





5階北病棟(閉鎖病棟、35床)

合併症、難治性統合失調症、難治性双極性障害を中心とした治療と看護を提供する病棟です。 病床は、一般病床(個室)のほかに、保護室4床、準保護室4床、無菌室1床を有しています。

5階南病棟(開放病棟、35床)

気分障害と神経症を中心とした治療と看護を提供する病棟です。

病床は、一般病床(個室)のほかに、保護室4床を 有しています。



医療観察法病棟(一般34床、合併症対応34床)

医療観察法に基づく、多職種チーム医療を提供する病棟です。各種の治療プログラムを行うエリアが設置されています。また、身体合併症の医療を行うケア・ユニットを有しています。



電車をご利用の場合

- ◆西武新宿線 拝島行または西武遊園地行にて萩山駅(南口)下車、徒歩7分
- ◆JR中央線 国分寺駅乗換え、西武多摩湖線萩山駅下車、徒歩7分
- ◆JR武蔵野線 新小平駅下車、徒歩10分



独立行政法人

国立精神・神経医療研究センター

ホームページアドレス/http://www.ncnp.go.jp/

病院

〒187-8551 東京都小平市小川東町4-1-1 TEL.042-341-2711(代表) FAX.042-344-6745

外来予約センター

TEL.042-346-2190 FAX.042-346-2190 予約専用ダイヤル 平日9:00-15:00 土、日、祝日、年末年始(12月29日~1月3日)を除く

夜間・休日・緊急時(当直)

TEL.042-341-2710

※当院では、診療は原則予約制としています。ご来院の際には、 あらかじめ予約をお取りいただくようお願いいたします

神経研究所

〒187-8502 東京都小平市小川東町4-1-1 TEL.042-341-2711(代表) FAX.042-342-7521

精神保健研究所

〒187-8553 東京都小平市小川東町4-1-1 TEL.042-341-2711(代表) FAX.042-346-1944

トランスレーショナル・メディカルセンター

〒187-8502 東京都小平市小川東町4-1-1 TEL.042-341-2711(代表) FAX.042-346-1778

こういう患者さんをご紹介ください

診療のご案内

平成23年2月版

医療関係者用

こうこう患者なんを「紹介へださい



平成 22 年 9 月に新棟に移転し診療を行っています



独立行政法人

国立精神・神経医療研究センター 病院

National Center Hospital of Neurology and Psychiatry

http://www.ncnp.go.jp/

当センターは平成 22 年 4 月に独立行政法人として新たなスタートを切りました。当院は、精神・神経・筋・発達障 当院な らではの高度専門的医療の提供を目指しています。これらの使命を果たすためには、関係医療機関の皆様のご理解とご 害を中心とするナショナルセンター病院として、研究所と連携して疾患克服のための臨床研究を行うとともに、 協力をいただいて、病病・病診連携を推進することが不可欠の課題となっています。

ご依頼は医療連携室で対応させていただきます。ご紹介いただいた患者様は下記のような専門的診療や検査を行った後、 当院との連携のご参考にしていただくため、当院で行っている診療や検査の 覧表を作成しました。貴院で該当する患者さんがおられましたらご紹介をお願いします。医療機関の医師の方からの 患者様やご家族からのお申込は、紹介状をお持ちの場合でも一般予約になります。 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。 そこで、地域や関連医療機関の皆様に、 (なお)

独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター病院 一般予約は、予約センター042-346-2190(直通)で、平日9:00~15:00 承ります



ご連絡窓口 医療機関からのご予約は医療連携室にて承ります

独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター病院

医療連携室 renkei@ncnp.go.jp

電話 042-346-1845 (直通) FAX: 042-346-1681 (直通

時間: 平日9:00~17:00

_