

2012/09/12

国立精神・神経医療研究センター (NCNP) 病院

第一精神診療部 有馬 邦正

(精神保健指定医、日本精神神経学会専門医・指導医、日本認知症学会専門医・指導医、日本老年精神医学会専門医)

認知症対応としての専門職の教育・育成に関する活動

1. 国立精神・神経医療研究センター (NCNP) 病院の認知症診療機能

基本理念: NCNP 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。

認知症診療の位置づけ:

- (1) NCNP 病院は、認知症治療病棟、認知症療養病棟をもたず、認知症疾患医療センターではない。
- (2) 精神科では、地域の要望を受ける形で認知症疾患の臨床診断と治療方針の策定を中心に外来診療している。行動障害 (BPSD) が長期にわたる場合は、認知症治療病棟を有する病院に紹介している。精神科病棟への入院治療はごく少数である。アルツハイマー病の脳脊髄液バイオマーカー検査のための 1 泊入院を行っている。精神科 4 病棟 (計 140 床) の平均在院日数は 40 日以下。
- (3) 神経内科では Parkinson 病と関連疾患が重点項目の一つであり、認知症を伴うことがある。幻覚やうつ状態で一般病棟での治療が困難な場合は精神科病棟で治療している。
- (4) 脳外科は正常圧水頭症の外科治療を行っている。(てんかんの外科治療と機能外科が中心課題。)
- (5) 放射線診療部では、専門医が CT、MRI、脳血流 SPECT、MIBG 心交感神経シンチ等を独影し、画像診断することで臨床を支援している。また、アミロイド PET を実施している。臨床検査部では、脳脊髄液バイオマーカー検査 (total tau, p-tau, beta amyloid 42) を約 8 年前から臨床研究として実施し、2012 年から total tau と p-tau は保険診療として実施している。脳波検査と嗅覚検査も実施している。

2. 専門職の教育・育成

- (1) 医師の教育施設の認定: 日本精神神経学会、日本神経学会、日本脳神経外科学会、日本認知症学会、日本老年精神医学会などの教育施設。若手医師の専門医/認定医の取得を支援している。
- (2) 診療科ごとに認知症の専門教育を実施: 精神科では、後期研修プログラムに、認知症の診断と治療を組み入れ、外来診療や入院診療で指導している。神経内科、脳外科も同様。
- (3) CPC、臨床カンファレンス、研究会など病院全体の行事: CPC では、嗜銀顆粒型認知症、レビー小体型認知症、進行性核上性麻痺、ALS-D、Pick 病などが提示される。アルツハイマー病の剖検は当院では極めてまれである。本年度の医局研究会では、「認知症診療のトピックス」(講師、遠藤英俊先生)、「前頭側頭型認知症/TDP-43 proteinopathy の分子細胞病理」(講師、長谷川成人先生)を予定している。

3. 地域医療との連携

- (1) NCNP の地元である北多摩北部保健医療圏ネットワーク (小平市、東村山市、西東京市、東久留米

市、清瀬市)にNCNP 病院が参加し医療圏内の住民に、適切な保健・医療・福祉サービスを提供するとともに圏内医療機関の連携および発展、医師およびその他の医療従事者の能力向上に寄与している。このネットワークでは認知症も取り扱っている。また、北多摩認知症を考える会のメンバーである。

(2) 医師会等の認知症関連講演会に講師を派遣している。

(3) 病診連携:精神科外来に“医療連携枠”を設け、連携医療機関からの外来診療依頼例を迅速に診察。放射線診療部による脳画像診断の提供。

(4) 北多摩北部医療圏には、老人総合病院がなく、認知症治療病棟を有する精神科病院がない。このため、NCNP 病院は脳画像を含めた認知症の臨床診断が可能な数少ない施設である。

4. H23 年度の医療統計(参考資料)

(1)精神科:症状性を含む器質性精神障害の外来新患は427名で、精神科新患の16%を占めた。専門外来(物忘れ外来)の年間予約枠200名を超えており、精神科一般外来でも診療している。特に85歳以上の高齢者の受診が増加している。精神科の新入院に占める認知症は41名で3.7%であった。

| 疾患名 | 年度 | | | | |
|---------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
| 症状性を含む器質性精神障害 | 386 | 376 | 257 | 335 | 427 |
| 精神作用物質使用による精神および行動の障害 | 131 | 63 | 51 | 83 | 114 |
| 統合失調書、分裂病型障害および妄想性障害 | 161 | 185 | 164 | 184 | 222 |
| 気分感情障害 | 397 | 456 | 560 | 440 | 419 |
| 神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害 | 304 | 359 | 269 | 313 | 466 |
| 生理的障害および身体要因に関連した行動症候群 | 38 | 146 | 40 | 146 | 215 |
| 成人の人格および行動の障害 | 185 | 118 | 33 | 21 | 25 |
| 精神遅滞 | 28 | 24 | 23 | 10 | 42 |
| 心理的発達の障害 | 32 | 99 | 58 | 43 | 54 |
| 小児期、青年期に通常発症する行動および情緒の障害 | 30 | 30 | 30 | 18 | 14 |
| てんかん | 330 | 358 | 329 | 296 | 376 |
| その他 | 17 | 22 | 429 | 384 | 371 |
| 合計 | 2,039 | 2,236 | 2,243 | 2,273 | 2,745 |

(2)神経内科:外来では、認知症の新患は52名(新患の4%)であるが、パーキンソン病とパーキンソン症候群は合計333名(新患の27%)であり、ここにも認知症状態の患者が含まれる。入院は認知症が18名(1.5%)であるが、パーキンソン病とパーキンソン症候群は合計328名(26%)であった。

(3)脳外科:外来は、正常圧水頭症が12例(新患の5%)、認知症が2例(0.8%)であった。入院は水頭症が13例(7%)であった。

以上