認知機能の低下のない人 プレクリニカル期

認知機能の低下のある人(MCI含む)

認知症の人

- ①国民の理解の増進
- ・ 認知症市民公開講座の開催(年1回) 、世界アルツハイマーデーイベントの開催(年1回) 、認知症サポーター養成講座の開催(年1回)
- ② バリアフリー化の推進 ③ 社会参加機会の確保 ④ 意思決定支援・権利利益保護
- ⑤ 保健医療・福祉サービス提供体制の整備
 - ⑥ 相談体制の整備
- ⑩ 多様な主体の連携 ⑪ 地方公共団体への支援

 - ・ NCNP認知症センター、東京都認知症疾患医療センターとしての活動 もの忘れ外来(初診患者数のべ514名*)、専門医療相談(のべ783件*) 抗Αβ抗体薬投与(レカネマブ27名、ドナネマブ14名)
 - ・ 認知症初期集中支援チーム(月1回、医師・看護師を派遣)、小平市もの忘れ相談会(年5回、医師を派遣)
 - ・ 認知症カフェ「オレンジカフェ」(月1回、参加者数のべ226名*、 医師・看護師・心理師も参加)
 - ・ 人材の養成・資質向上:

医療従事者向け認知症ブラッシュアップ研修(年1回、今年度の講師は認知症希望大使)

NCNP看護部エキスパートナース研修(年1回、意思決定支援についても講義)

介護支援リーダー研修・講師派遣(年2回)、看護師認知症対応力向上研修・講師派遣(年3回)

小平市テーマ研修会への講師派遣(年1回、地域の多職種で連携して開催)

- ・ 小平市在宅医療介護連携推進協議会、小平市認知症支援部会、小平市認知症ネットワーク会議、「認知症の人の 社会参加推進事業」意見交換会、北多摩北部保健医療圏医療介護連携協議会への参加
- ⑦ 研究の推進 ⑨ 調査 ⑫ 国際協力
- 8 予防
 - ・ こだいら健康ポイント事業(参加者数101名*)
- もの忘れチェック会(年10回、参加者数のべ127名*)
- ・ MCI~認知症リハビリプログラム(患者25名とその家族が参加*)

認知症センター/認知症疾患医療センター構成員

認知症センター長/認知症疾患医療センター長:大町佳永

【もの忘れ外来/専門医療相談】

認知症センター/認知症疾患医療センター 医師

<脳神経内科>雑賀玲子、勝元敦子、塚本忠

<精神科>大町佳永、髙野晴成、稲川拓磨

<総合内科>髙尾昌樹、長田高志、木村浩晃

認知症疾患医療センター

相談員:野﨑和美(認知症看護認定看護師)、及川良子(看護師)

小灘登志子(ソーシャルワーカー)

事務:森川重則

認知症センター

看護師:野﨑和美、及川良子

臨床心理師:藤巻知夏、今野歩美、竹田収、松井眞琴

ソーシャルワーカー:小灘登志子

事務:見戸由佳子

【認知症をもたらす疾患/合併症の診断・治療】

<脳神経外科>岩﨑真樹、木村唯子

<放射線科>佐藤典子、重本蓉子

<脳神経内科>髙橋祐二、水澤英洋

<精神科>沖田恭治

<総合内科> 水澤英洋

<歯科>福本裕

<看護>渡邊彰文

<臨床心理室>出村綾子

<医療連携>澤恭弘、花井亜紀子



【リハビリテーション】

<身体リハビリテーション>原貴敏

<精神リハビリテーション> 吉村直記、浪久悠

【研究所等 その他研究部門】

<レジストリ等>水澤英洋、岩坪威(神経研究所)

<治験>中村治雅

<画像> 髙野晴成(脳病態統合イメージングセンター)

<病理> 髙尾昌樹

<バイオバンク・遺伝子>後藤雄一(メディカル・ゲノムセンター)

<認知行動療法等>久我弘典(認知行動療法センター)

NCNPもの忘れ外来(もの忘れ外来・専門医療相談)

◆もの忘れ外来

認知症専門医(脳神経内科3名、精神科3名、総合内科3名)が、鑑別診断、治療、BPSDへの対応について方針を確定、 連携医療機関に逆紹介。診療科を超えて、認知症センター共通のプロトコールを用いたワン・ストップの診療を実施。 令和6年度初診患者数のべ514名

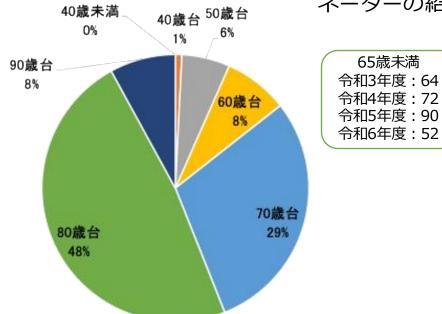
◆ 専門医療相談

認知症看護認定看護師とソーシャルワーカーが、本人・家族・関係機関からの相談に対応。 令和6年度相談件数のベ783件 主な相談内容:受診やケアの方法、抗アミロイドβ抗体薬、介護保険など

このうち、若年性認知症者と家族の相談対応・情報提供:のべ60件 主な相談・支援内容:診断後の心理的支援、利用できる

制度説明、若年性認知症コーディ





令和6年度 初診時年齢(514件)

令和6年度 鑑別診断(398件)

統合失調症、統合

失調症型障害及び

妄想性障害

複数の病因による

認知症

他の医学的疾患に

よる認知症

前頭側頭型認知症

(行動障害型·言語

障害型を含む) 1%

レビー小体型認知

4%

血管性認知症 5%

気分(感情)障害

その他

正常または健常

軽度認知障害

(MCI)

21%

アルツハイマー型

認知症 41%

もの忘れチェック会、研究・調査等

認知症センターは、NCNPで行われている認知症に関する臨床研究・治験のハブ(中核)としての役割を果たしている。

◆もの忘れチェック会

- ・ 認知症の早期発見・介入のための認知症検診。小平市と共催で年10回開催。令和6年度参加者127名。
- 地域包括支援センターや市の施設等で、予防のための講演会と認知機能のスクリーニング検査を実施。
- MCI・認知症の範疇にある人には、診療情報提供書を発行し当院を含むもの忘れ外来の受診をすすめ、研究について情報提供。
- 健常者(自覚的認知機能障害)には、研究について情報提供。

◆ 主な研究・調査

● リアルワールドにおける高齢者認知症リスク評価に血液BMが果たす 役割の検証(大町・長田)

国立長寿医療研究センターが代表を務める「血液バイオマーカーの認知症診療や検診への応用」の分担研究。

もの忘れチェック会参加者、もの忘れ外来患者を対象に、血液バイオマーカーを測定、定期的なフォローアップと縦断的なデータを収集、予防のための生活指導等を行う。血液バイオマーカーによる認知症リスク層別化が高齢者検診に有用であるかを検証する。

● レジストリ研究

・アルツハイマー病疾患修飾薬(DMT)全国臨床レジストリ研究 (岩坪)

疾患修飾薬(レカネマブ・ドナネマブ)を投与している患者さんの長期的な情報を収集し、解析する。疾患修飾薬による副作用の程度と要因、安全かつ有効な治療のために必要な体制、長期的効果、効果と副作用の予測などについて研究する。

・プリオン病の臨床研究のための全国コンソーシアム(水澤・長田) プリオン病の自然歴を調査し、病態の解明、新規治療薬の開発などを行う。



予防のための取り組み

◆ NCNP認知症リハビリプログラム

- ・ 当院もの忘れ外来通院中のMCI〜軽度認知症患者を対象とする、認知機能低下・進行予防のためのリハビリテーションプログラム
- 認知症センター/認知症疾患医療センター、精神リハビリテーション部、身体リハビリテーション部が共同で作成・運営
- プログラム内容:生活習慣の改善を目指した講話、個別での身体機能評価、運動と認知トレーニング
- プログラム終了後は、当院デイケアや地域のカルチャーセンターなどにつなげる
- 令和4年~令和5年 2名に対してトライアル 心身機能に対する自信が回復し、自発性と活動量が改善
- 令和6年2月から本格的に運用を開始

令和6年度「脳とからだのいきいき健康プログラム」 患者25名とその家族が参加 GHQ(精神健康調査票)による評価の結果、プログラム 参加後にストレスの程度が低下

令和7年度「MCIリハビリプログラム」に名称変更

- ◆ 脳の活性化プログラム(精神リハビリテーション部) 年間7クール(1クールあたり全7回、週1回、 3時間/回、定員15名)
- ◆ 運動プログラム(身体リハビリテーション部)年間3クール(1クールあたり2ヶ月間、週1回、40分/回、定員5~9名)

