

神経研究所 (NIN)

神経変性疾患のサイエンスを究める

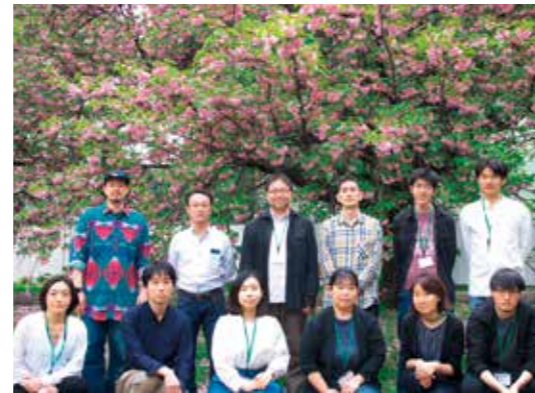
疾病研究第四部
部長 橋本 唯史

National Institute of Neuroscience

疾病研究第四部では、「脳疾患のサイエンスを究める」を目標に、神経細胞が変性して発症するアルツハイマー病やパーキンソン病、筋萎縮性側索硬化症などの神経変性疾患の病因解明、予防・治療法開発を行っています。これらの疾患はいずれも原因となるタンパク質が、神経細胞の内部や外に異常蓄積することが疾患発症のトリガーとなっています。私たちは、患者さんからの貴重な検体に加え、様々な実験モデルや、最新のデータサイエンスを利用してタンパク質の変容を、可視化・測定していくことで、原因タンパク質が、脳内でのようにして産生して分解され、蓄積し、神経変性を招くか、その全容を分子レベルで解

明し、メカニズムに基づく疾患の予防・治療法を開発します。

私たちの研究に興味をお持ちになった方はどうぞ疾病研究第四部までお訪ねください。



2023年度疾病研究第四部の仲間たち

所沢市におけるアウトリーチ支援の取り組み

地域精神保健・法制度研究部
部長 藤井 千代

精神保健研究所 (NIMH)

地域精神保健・法制度研究部では、メンタルヘルスに関する普及啓発や早期介入から触法精神障害者を含む重症精神障害者の地域ケアに至るまで、臨床や政策立案に直結する幅広いテーマに関する研究を行っています。

今回は様々な活動の中にある、アウトリーチ支援についてご紹介します。私たちの研究部では、所沢市より「精神障害者アウトリーチ支援事業」の委託を受け、所沢市保健センターにオフィスを構えて、ひきこもり等を含む未治療者、治療中断者、既存の精神医療福祉サービスのみでは対応困難な人々へのアウトリーチ支援を看護師、精神保健福祉士、作業療法士、心理職、精神科医の多職種で提供し

ています。また、支援の提供だけでなく、所沢市をフィールドとした研究の実施、普及啓発活動、ピアサポーターの育成・協働なども行っています。これらの活動により、自治体におけるメンタルヘルスケアの発展に寄与しているよう取り組んでいます。

所沢市イメージマスコット トコロん



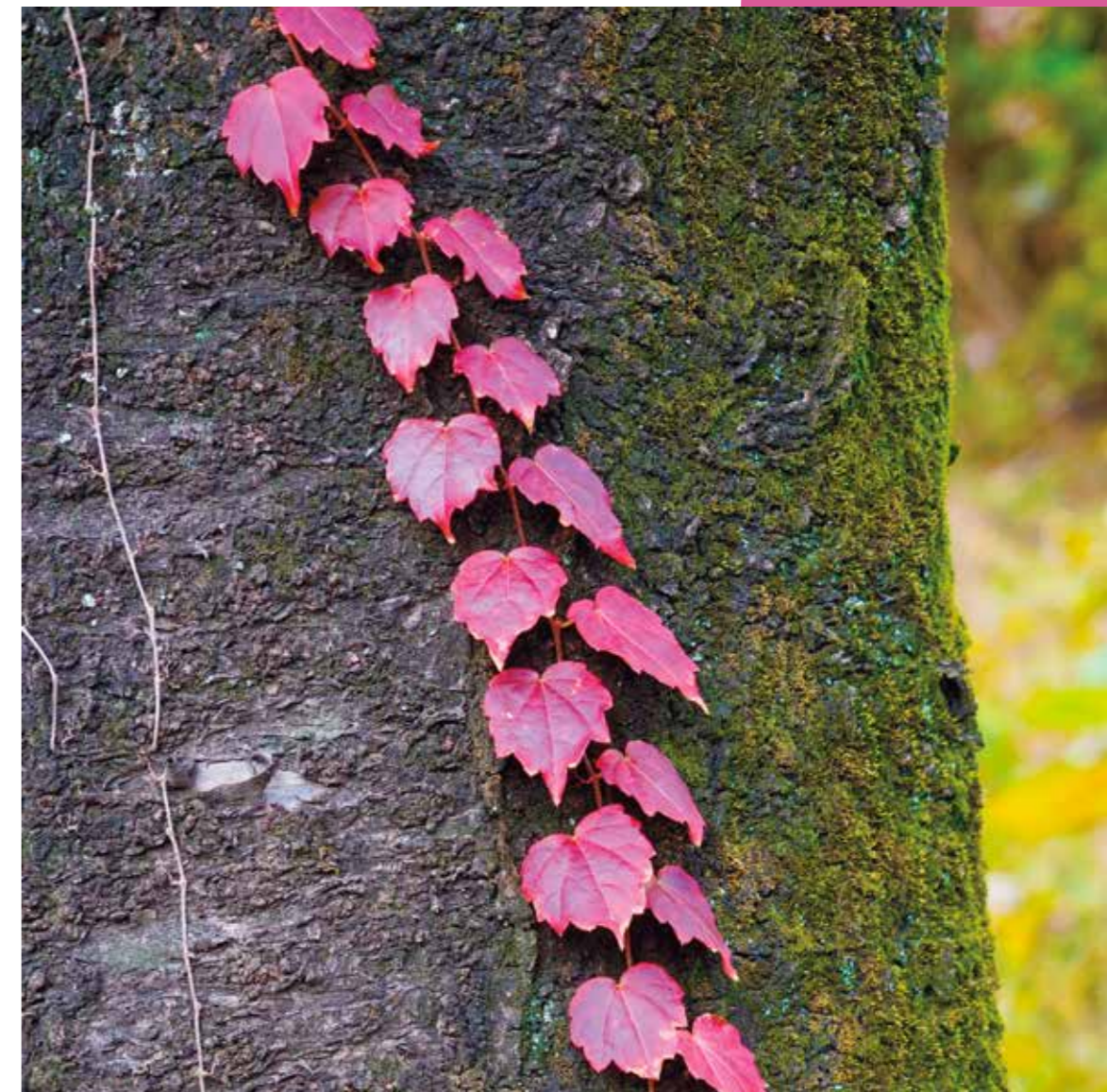
National Institute of Mental Health

NCNP 診療ニュース

ごあいさつ

安全と快適さを重視した周術期管理を目指して

2023.11
Vol.37



診療科紹介

脳神経内科
診療部

各部門紹介

看護部
臨床研究・教育
研修部門

専門疾病センター紹介

パーキンソン病・
運動障害疾患センター
多発性硬化症
センター

活動紹介

神経研究所
精神保健研究所

安全と快適さを重視した 周術期管理を目指して



麻酔科部長
太尾田 正彦

令和5年8月より、麻酔科部長を拝命いたしました太尾田(たおだ)正彦と申します。

平成元年に防衛医科大学校を10期生として卒業後、現在の研修制度では常識となっておりますが、当時では珍しいスーパーローテート方式で防衛医科大学校病院及び自衛隊中央病院にて2年間の初任実務研修(研修医)を行いました。その後、自衛隊熊本病院にて麻酔科医兼内科医として配属されたことを皮切りに約35年間防衛省陸上自衛隊に勤務の後、縁あってNCNP病院で麻酔科部長を務めさせていただくこととなりました。

前職では主として防衛医大病院及び自衛隊中央病院を中心に臨床麻酔業務に従事し、その傍ら防衛医科大学校研究科および自衛隊化学学校での研究活動や、師団司令部(医務官)や防衛大学校(衛生課長)での医療行政活動を行いました。また、イラク及びハイチへの派遣を命ぜられ海外での人道支援活動にも従事いたしました。

当院では稀有な疾患への対応も多いのですが、防衛省時代に培った各種状況下での安全で確実な術中麻酔管理の経験を生かし、周術期を担う手術室看護師や病棟看護師、主治医と連携しチームとして、患者さんの安全と快適さを最優先に考え、可能な限り苦痛が少なく効果的な周術期管理を計画・実践してまいります。

資格

- 医学博士
- 麻酔科標榜医
- 日本専門医機構認定 麻酔科専門医
- 日本麻酔科学会 麻酔科指導医
- 医療安全管理者
- 臨床研修指導医
- 日本医師会認定産業医 等



国際緊急医療援助隊活動の様子

NCNP
病院
診療科紹介

脳神経内科診療部

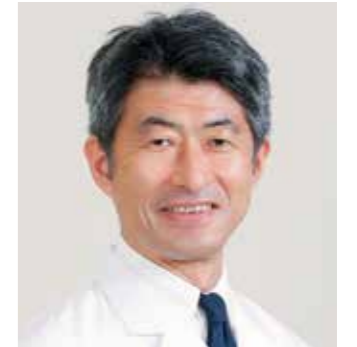


脳神経内科における治療の進歩

脳神経内科の中で最も急速に進歩している分野、それは「治療」です。最近ではアルツハイマー病の新薬が脚光を浴びているのは皆様よくご存じのところと申しますし、当院でも着々と実施に向けた準備を進めております。それ以外にも、多くの分野で画期的な新薬や治療法が次々と開発されてきており、まさに神経治療学は日進月歩です。

例えば、パーキンソン病については、現在20種類以上の薬が使われるようになっており、患者さんに合った薬を適切に組み合わせることにより、生活の質は大幅に改善しています。また、深部脳刺激療法(DBS)やレボドパカルビドパ経腸療法(LCIG)といったデバイス補助療法も積極的に行われています。最近ではフォスレボドパ持続皮下注療法(CSCI)を用いることができるようになりました。ちなみにNCNP脳神経内科では治験の段階から積極的にこれらの新しい治療法に取り組み、その豊富な臨床経験の一端を学会や全国各地の講演会などで積極的に紹介しています。DBSについても脳神経外科と緊密に連携して大きな治療効果をあげています。

脳神経内科の中でも頻度の高い疾患として、片頭痛があります。「たかが頭痛」と思われるかも知れませんが、働き盛りの若い方が重度の頭痛を繰り返して生活に大きな支障を来すことから、社会的にも要請の高い疾患です。片頭痛の治療は、頭痛発作を緩和する急性期治療と、発作の頻度を減らす予防療法に大別されます。ここ数年で、予防療法は飛躍的に進歩しました。月一回の注射薬で、発作の頻度が著明に減少するだけでなく、程度も軽くなった方が大勢



特命副院長・脳神経内科診療部長
高橋 祐二

いらっしゃると思います。片頭痛でお悩みの方がいらっしゃいましたら、是非当院の頭痛外来にご紹介いただければと存じます。

脳神経内科の治療は薬物治療ではありません。リハビリテーションも非常に重要です。当院では、身体リハビリテーション科と脳神経内科が緊密に連携し、様々なリハビリテーションプログラムを提供しています。例えば、脊髄小脳変性症(SCD)という神経難病において、当院では10年前から「SCD集中リハビリテーション入院」というプログラム入院を実践し、この分野で先駆的な役割を果たしています。これまでのべ250名以上がこのプログラムに参加されており、大変好評を博しています。パーキンソン病の「腰曲がり」(姿勢異常)に対しても、局所注射とリハビリテーションを組み合わせた新たな治療プログラムを開発して患者さんに提供しています。最近では整形外科とも協力して、ロボットスーツ「HAL」を用いたリハビリテーションも導入し、希望する方が殺到している状況です。

このように、NCNP脳神経内科は院内各部門と連携して、NCNPならではの様々な治療法を提供しています。もちろん、治験も数多く行っており、新たな治療法の開発にも貢献しています。これからも「なおる脳神経内科」をさらに追求していきたいと考えております。

看護部

看護部 看護部長 中村 直子

看護部のコンセプト 「心理的安全性の向上」



看護部の今年度のコンセプトは「心理的安全性の向上」です。

「心理的安全性」とは、「集団の中でも自然体の自分でいられる状態」のことです。これをコンセプトにしたのは、感染症をはじめとしたあらゆる困難に翻弄される時代において、組織の目標を達成するには、率直な意見や違和感の指摘、素朴な質問を、いつでも誰にでも気兼ねなく言え、柔軟に対応することが必要だと考えたからです。

まずは看護管理者から変わるべく、心理的安全性に関する学習会をし、小グループでの検討会や災害訓練などを行っています。看護部の理念である「患者の心に寄り添い、高度な治療を看護の力で支える」ために、組織一丸となり取り組んでいきます。



NCNP病院 各部門 紹介

臨床研究・ 教育研修部門

臨床研究・教育研修部門長 小牧 宏文

NCNPにおける臨床研究・治験、 職員の教育を推進します



NCNPが主に担う精神・神経の病気は治療法が限定的であったり、進行性の経過を示す場合も多く、臨床研究や治験を進めていくことで新しい医療を開発

していく必要性が高い領域です。患者さんの安全を守りながら臨床研究や治験を効率よく行っていくには法律や倫理指針に準拠し、様々な専門性を持ったメンバーがチームを構成し協調して進める必要があります。また医療の高度化によって生じた新しいルールを把握するためにも病院職員は定期的に教育・研修を受けていく必要があります。臨床研究・教育研修部門はこれらの課題に対応するために日々活動しています。普段は見えにくい裏方的な部署ですが、NCNP病院がこれまで以上に患者さんに信頼される病院なるように、また研究によって新しい医療を提供できるようにNCNP病院臨床研究・教育研修部門は今後も活動を進めていきます。



パーキンソン病・運動障害疾患センター

チームで取り組むパーキンソン病・ 運動障害疾患

脳神経内科医長
パーキンソン病・運動障害疾患センター長
弓削田 晃弘



パーキンソン病・運動障害疾患(PMD)センターでは、パーキンソン病や類縁疾患(進行性核上性麻痺・大脳皮質基底核変性症・多系統萎縮症)、運動失調・ジストニア・不随意運動(振戦・舞踏運動・アテトーゼ)を呈する疾患など身体の動きの異常をきたす疾患の診療・研究を行っています。脳神経内科・脳神経外科・精神科・整形外科・放射線科・身体リハビリテーション科・看護部・医療連携福祉相談室・遺伝カウンセ

リング室・栄養管理室・検査部・研究所など多岐にわたるメンバーが多角的に取り組んでいます。各種リハビリおよび評価入院(ブラッシュアップ入院・集中リハビリ入院)や、レボドパ持続経腸療法(LCIG)・フォスレボドパ持続皮下注療法(CSCI)・脳深部刺激療法(DBS)・ボツリヌス療法・姿勢異常治療プログラム(MADI; 当院独自)など幅広く行っています。また、啓発のための市民公開講座を今年度も開催しました。さらに、診断や治療・疾患解明につながる研究も行っています。

セラリング室・栄養管理室・検査部・研究所など多岐にわたるメンバーが多角的に取り組んでいます。

各種リハビリおよび評価入院(ブラッシュアップ入院・集中リハビリ入院)や、レボドパ持続経腸療法(LCIG)・フォスレボドパ持続皮下注療法(CSCI)・脳深部刺激療法(DBS)・ボツリヌス療法・姿勢異常治療プログラム(MADI; 当院独自)など幅広く行っています。また、啓発のための市民公開講座を今年度も開催しました。さらに、診断や治療・疾患解明につながる研究も行っています。



専門疾病センター

NCNP病院には現在12の専門疾病センターがあります。診療科や専門分野を超えたチームにより高度専門的医療を行います。

多発性硬化症センター

神経研究所特任研究部長
多発性硬化症センター長
山村 隆

多発性硬化症/ 視神経脊髄炎治療の新時代

多発性硬化症(MS)と視神経脊髄炎(NMO)の診療は、新薬の登場とともに大きな転機を迎えています。薬剤の選択や、新薬の使い方に関する議論は世界中で活発になされています。多発性硬化症センターでは、MSとNMOの治療薬12種類を、個々の病態に応じて使い分ける治療(個別化医療)や新規治療の実現を目指して、日本一の規模で臨床研究・トランスレーション研究を実施しています。その工夫・取り組みには、バイオマーカーの活用・開発や、新たなエビデンスの創出があります。またNCNPで開発中の新薬OCHの医師主導治験はようやく花を咲かせようとしています。

MSやNMOは適切な治療によって進行を抑制できる時代になりましたので、患者さん紹介はもとより、非典型例や難治例の治療に関するご相談についても、お気軽にお問い合わせください。

2023.9.24(日)に開催された
NCNP多発性硬化症センター
オンライン市民公開講座
多発性硬化症/視神経脊髄炎 第18回講演会の様子



てんかんオンライン診療を始めました

てんかん診療部長
総合てんかんセンター長 中川 栄二



てんかん患者では、突然の発作に対する不安や身体的、精神的な併存症のため移動が困難なことがしばしばあります。薬剤抵抗性てんかんの内服薬調整など専門的な治療が求められる場合、オンライン診療の普及により、てんかん診療の均てん化としてんかん患者や介護者の生活の質向上が期待できます。2022年4月から、てんかん発作動画記録や薬剤内服記録などと連動したデバイスを用いたオン

ライン保険診療が可能になりました。オンライン診療で、患者さんと介護者の負担を飛躍的に軽減でき、国内外などの遠隔地のみならず、地域の医療機関との連携が可能になりました。当院てんかん診療部でもオンライン診療を開始しています。ご希望される患者さまがおられたらぜひご紹介ください。

ライン保険診療が可能になりました。オンライン診療で、患者さんと介護者の負担を飛躍的に軽減でき、国内外などの遠隔地のみならず、地域の医療機関との連携が可能になりました。当院てんかん診療部でもオンライン診療を開始しています。ご希望される患者さまがおられたらぜひご紹介ください。



紹介受診重点医療機関の公表について

医事課長
藤山 大輔

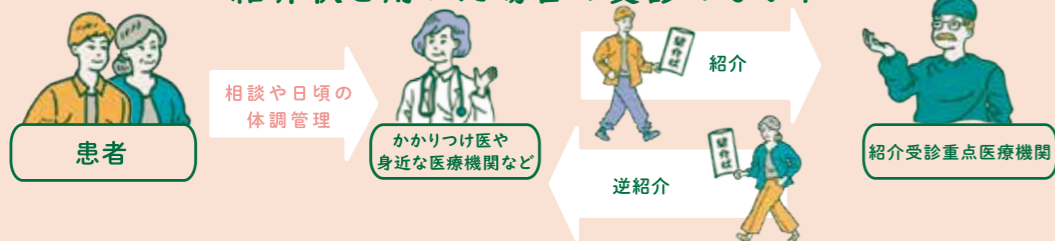


8月1日に東京都から「紹介受診重点医療機関」が公表され、当院も選定されました。「紹介受診重点医療機関」とは、高額な医療機器・設備を必要とする外来や、特定の領域に特化した機能を有する外来等を行っている病院です。地域において、まずかかりつけ医機能を持つ

クリニック等を受診し、必要に応じて、クリニック等から紹介を受けて紹介受診重点医療機関を受診。状態が落ち着いたら逆紹介を受けて地域に戻るという流れを定着させ、患者さんが適切な検査や治療をよりスムーズに受けられるようになることが期待されています。

当院が提供している高度専門医療が必要な患者さんがいらっしゃいましたら、ぜひご紹介ください。

紹介状を用いた場合の受診のながれ



(厚生労働省作成リーフレットより)

ご存じですか？ NCNP 及び NCNP 病院 公式アカウント



https://twitter.com/NCNP_PR



ぜひ、フォロー・チャンネル登録をお願いします!!



<https://www.youtube.com/user/NCNPchannel>



https://www.instagram.com/ncnp_pr/ NCNP公式

https://www.instagram.com/ncnp_hospital/ 院長室



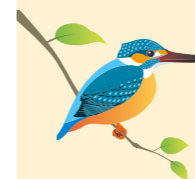
NCNP公式

院長室

NCNPプレスリリース (<https://www.ncnp.go.jp/topics/>)

- 脳体積による精神疾患の新たな分類を提案 認知・社会機能と関連、精神疾患の新規診断法開発への発展に期待
- NCNPとNTT、「脳バイオデジタルツイン」の実用化に向けたパートナーシップ協定を締結～認知症等患者の負担軽減、疾患の早期発見・予防をめざす～
- デュシェンヌ型筋ジストロフィー治療薬(NS-089/NCNP-02)の米国におけるブレイクスルーセラピー指定、希少小児疾患指定、オーファンドラッグ指定のお知らせ
- 診療ガイドラインの社会実装手法を初めて確立 誰もが推奨される医療を受けられるようになることへの期待
- 薬物療法に反応しない双極性障害のうつ状態に対し 反復経頭蓋磁気刺激療法(rTMS)を先進医療Bで実施中～新たなニューロモデュレーション治療の保険適用・薬事承認を目指す臨床研究～

Nature



NCNP四季便り

情報システム顧問 永井 秀明

ビワ(枇杷)の花

センターでは初夏になるとビワがたわわに実をつけます。実ができるのですから、花が咲いたはず。

ではいつどんな花が？

写真がその花です。

初冬に咲く花は小さくて地味ですが、甘い香りで虫たちを誘います。

花が少ない冬の季節、その香りに誘われて蜜を吸いにミツバチやマルハナバチがやってきます。

競争が少ない冬に、虫たちを独占して花粉を運んでもらう作戦です。

私たちが味わうあのビワは、この作戦の成果なのです。

