

認知症の遠隔医療およびケア提供を促進するための研究

研究代表者 栗田主一 認知症介護研究・研修東京センター センター長／東京都健康長
寿医療センター・認知症未来社会創造センター長特任補佐

研究要旨

【研究目的】本研究の目的は、医療資源や交通手段の確保が困難なため認知症医療ケアの提供に課題が生じている地域において、シームレスな医療介護提供体制を構築・維持するための方法を示し、自治体で活用可能な資料を作成することにある。

【研究方法】上記の目標を達成するために、2023～2025 年度に 7 つの分担研究課題を設定して研究を進めるとともに、2025 年度に自治体で活用可能な事例集を作成した。

【結果と考察】1) 全国の離島・中山間地域における認知症支援体制の実態把握と認知症医療介護支援モデルの開発では、2023 年度は全国の過疎市町村に対する質問紙調査によって、人口規模が小さいほど認知症に対する住民理解が不良であり、医療・ケア提供者の専門性が低くなり、医療介護リソースが不足すること、2024 年度は認知症疾患医療センターが未整備の二次医療圏が 18 圏域存在し、そのすべてが過疎地・特定農山村にあること、2025 年度は調査データと介護保険データを結合して、過疎市町村における会議体の類型と認知症ケアのサービス調整機能が関連することを示した。2) 東京都及び全国の離島における認知症支援モデルの可視化と類型化に関する研究では、2023 年度はインタビュー調査を通して東京都の離島における認知症支援体制構築支援事業の課題を「理解」「周知」「利用」の観点から示し、2024 年度は量の不足、インフォーマルサポートの脆弱化とそれを補う資源が創出できないことや住民のヘルスリテラシーとスティグマという課題を抽出し、2025 年度は「予防事業と認知症対応事業の一体化実施モデル」を構築し介入研究を開始した。3) 福島県の僻地における認知症支援体制構築に関する研究では、2023 年度は現地関係者等のアンケート調査から遠隔医療の実施にあたっては IT リテラシーの問題があることを示し、2024 年度は IBM 遠隔診療支援アプリを用いた D to D は充分に利用可能であること、介護支援ソフト「ケアエール」を利用した介護事業所と利用者家族との通信網利用は介護者に好評であることを示し、2025 年度は iPad と IBM 遠隔診療支援アプリを用いた D to D および D to P の認知症遠隔医療を試行的に実施し実用的であることを確認した。4) 石川県の僻地における認知症支援体制構築に関する研究では、2023 年度は医療機関を対象とするアンケート調査から過疎地域では交通手段がないため通院困難な高齢者が多いこと、施設が不足していること、へき地医療拠点病院では認知症患者に対する介入が乏しいこと、2024 年度は震災による被災と地域コミュニティ・家族

支援体制崩壊の影響で、入院の長期化や認知症患者の症状悪化といった問題が生じていること、2025 年度は災害が認知症医療・ケアの両面に深刻な影響を及ぼし、遠隔診療・巡回診療・多職種連携・広域連携を組み合わせた継続的かつ柔軟な認知症医療・ケア体制の整備が急務であることを示した。5) **三重県の僻地における認知症支援体制構築に関する研究**では、2023 年度は遠隔 IT スクリーニングが認知症患者を専門医につなげるのに有効であることを示し、2024 年は医師不足地域における IT スクリーニングと地域住民の勉強会を実施し、2025 年度は IT スクリーニングによって認知症の早期発見が可能となりへき地医療に有用であることを示した。6) **広島県の僻地における認知症支援体制構築に関する研究**では、2023 年度はアンケート調査によって民生委員が重要な役割を果たし多様な支援を行っていること、介護支援専門員に対し研修が認知症ケアマネジメントの向上に有効であることを示し、2024 年度は認知症地域支援体制における民生委員の重要性と介護支援専門員に対するオンライン研修の有用性を示し、2025 年度はアンケート調査データの潜在クラス分析から、孤独・孤立がある場合、様々な福祉課題を有するクラスの出現確率が高まることを示した。7) **オンラインシステムを用いた医療介護専門職の人材育成に関する研究**では、2023 年度はアンケート調査から、過疎地域の介護専門職にとって集合研修は「移動」「費用」等に負担があることを示し、2024 年度は異なる離島間を結ぶオンライン研修を実施し、①離島の介護専門職が容易に集まり研修会を実施できること、②介護専門職同士が互いの実情を知り、共感や新たな気付きを得る貴重な機会となること、③地域を超えた学び合いの可能性と発展性があることを示し、2025 年度はオンライン交流会兼研修会を通して、離島で働く専門職の孤立感の解消、地理的制約を超えた学び合いに有効であることを示した。

【結論】以上の分担研究の成果を踏まえ、さらに北海道、高知県、沖縄県の事例を含めた自治体向けの事例集を作成した。本研究で作成した事例集が、離島・中山間地域の認知症支援体制の構築に係る都道府県・市町村施策の策定に活用されることが期待される。

<研究分担者>

井藤佳恵: 地方独立行政法人東京都健康長
寿医療センター研究所 福祉と生活ケア
研究チーム・研究部長

川勝忍: 公立大学法人福島県立医科大学・
会津医療センター・教授

小野賢二郎: 金沢大学医薬保健研究域医学
系脳神経内科学・教授

新堂晃大: 三重大学大学院医学系研究科神
経病態内科学・教授

鄭勳九: 広島大学大学院医系科学研究科寄

附講座・准教授

滝口優子: 社会福祉法人浴風会認知症介護
研究・研修東京センター・研究員

<研究協力者>

津田修治: 地方独立行政法人東京都健康
長寿医療センター研究所 福祉と生活ケ
ア研究チーム・研究員

馬場美彦: 地方独立行政法人東京都健康
長寿医療センター研究所・研究員

小野真由子: 地方独立行政法人東京都健
康長寿医療センター研究所・研究員

晏子：地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所・研究員

篠原もえ子：金沢大学医薬保健研究域医学系脳神経内科学・准教授

碓井雄大：金沢大学医薬保健研究域医学系脳神経内科学・医員

石井伸弥：医療法人社団和仁会メープルヒル病院・院長

齊藤葉子：社会福祉法人浴風会認知症介護研究・研修東京センター・研究員

内海久美子：砂川市立病院精神科・医師

数井裕光：高知大学医学部神経精神科学講座・教授

竹井太：医療法人たぶの木うむやすみやす・ん診療所・認知症疾患医療センター長

A. 研究目的

本研究の目的は、医療資源や交通手段の確保が困難なため認知症医療ケアの提供に課題が生じている地域において、シームレスな医療介護提供体制を構築・維持するための方法を示し、自治体で活用可能な資料を作成することにある。この目的を達成するために、2023～2025 年度は 7 つの分担研究課題を設定し、全国及び該当地域の実態調査や先行事例の可視化・課題分析を進めつつ、専門職を含む医療・介護のリソースが不足している離島・中山間地域の認知症医療・ケアを支援していくための多様なモデルを可視化させた。

B. 研究方法

1. 分担研究

以下に示す 7 つの分担研究課題を設定

し、各分担研究の目標と計画に沿って研究を進めた。

- 1) 全国の離島・中山間地域における認知症支援体制の実態把握と認知症医療介護支援モデルの開発
- 2) 東京都及び全国の離島における認知症支援モデルの可視化と類型化に関する研究
- 3) 福島県の僻地における認知症支援体制構築に関する研究
- 4) 石川県の僻地における認知症支援体制構築に関する研究
- 5) 三重県の僻地における認知症支援体制構築に関する研究
- 6) 広島県の僻地における認知症支援体制構築に関する研究
- 7) オンラインシステムを用いた医療介護専門職の人材育成に関する研究

2. 自治体向け事例集の作成

各分担研究課題の研究成果を整理するとともに、研究協力者の協力を得て、北海道で実施された介護資源の現状に関する実態調査、高知県山間部における物忘れ外来の実践例、沖縄県宮古島における認知症疾患医療センターを核とする支援体制づくり、沖縄県における認知症の遠隔医療システムづくりの事例を追加した自治体向けの事例集を作成した。

（倫理面への配慮）

個人情報を取扱う研究については、研究代表者または研究分担者が所属する機関の倫理委員会の承認を得て実施した。また、本研究に関して開示すべき利益相反状態はない。

C. 研究結果

1. 分担研究：1) 全国の離島・中山間地域における認知症支援体制の実態把握と認知症医療介護支援モデルの開発では、2023年度は既存資料を活用して調査対象地域を選定するための基盤整備を進め、特定地域のヒアリング調査によって過疎地域の地域包括ケアシステムの実践の構成要素を明らかにした。また、全国の885過疎関係市町村に対する質問紙調査によって、人口規模が小さいほど、認知症に対する住民理解が不良であり、医療・ケア提供者の専門性が低く、医療介護リソースが不足することを示した。2024年度は認知症疾患医療センターが未整備の二次医療圏が18圏域存在することを示し、そのすべてが過疎地・特定農山村にあることを示した。また、離島で認知症支援を実践している医療・介護・地域支援の専門職同士の情報共有の場として、離島認知症支援ネットワークの立ち上げ準備を開始した。2025年度は初年度の調査データと公表されている既存の介護保険関連データを結合して分析し、過疎市町村における会議体には3つの参加者構成の類型があり、類型によってサービスの配分調整や制度外資源を認知症ケアに結びつける調整機能に差を生じ得ることを示した。2) 東京都及び全国の離島における認知症支援モデルの可視化と類型化に関する研究では、2023年度は東京都の離島における認知症支援体制構築支援事業に着目し、インタビュー調査と既存資料の分析から事業には「理解」「周知」「利用」の観点から3つの課題があることを示し、2024年度は認知症等高齢者支援体制の課題として、量の不足、インフォーマル

サポートの脆弱化とそれを補う資源が創出できないこと、住民のヘルスリテラシーとスティグマ、という課題が抽出され、これに対して、自治体内外の多機関多職種との連携、専門職教育の機会を得ること、住民教育の機会の創出という対応がなされていることを示した。2025年度は東京都の島しょ地域において「予防事業と認知症対応事業の一体化実施モデル」の構築に取り組むとともに、新島村および神津島村をフィールドに、住民リーダー育成、フレイル予防事業との連携、認知症教育の統合的実施を組み合わせた介入を開始した。3) 福島県の僻地における認知症支援体制構築に関する研究では、2023年度は現地関係者及び住民・家族のアンケート調査から、遠隔医療の実施にあたってはネット環境や操作などITリテラシーの問題があることを示し、2024年度はIoTの普及にはデジタル格差の影響を無視できないこと、IBM遠隔診療支援アプリを用いたD to Dは十分に利用可能であること、介護支援ソフト「ケアエール」を利用した介護事業所と利用者家族との通信網利用は介護者に好評であることを示した。2025年度はiPadとIBM遠隔診療支援アプリを用いて、実際にD to D間およびD to P間の認知症の遠隔医療を試行的に行い、有用性、使い勝手などを調査し、実用的であることを確認した。4) 石川県の僻地における認知症支援体制構築に関する研究では、2023年度は石川県内の過疎地域の医療機関を対象とするアンケート調査から、過疎地域では交通手段がないため通院困難な高齢者が多いこと、施設が不足していること、へき地医療拠点病院では認知症患者に対

する介入が乏しいことを示し、2024 年度は能登地域にあるへき地医療拠点病院、認知症疾患医療センターを対象とする調査を通して、能登半島地震による被災や地域コミュニティ及び家族支援体制崩壊の影響で入院の長期化や認知症患者の症状悪化といった問題が生じていることを示した。2025 年度は能登地域で認知症医療を担う医療機関を対象とするアンケート調査を実施し、災害が認知症医療・ケアの両面に深刻な影響を及ぼすことを示し、遠隔診療・巡回診療・多職種連携・広域連携を組み合わせた継続的かつ柔軟な認知症医療・ケア体制の整備が急務であることを示した。

5) 三重県の僻地における認知症支援体制構築に関する研究では、2023 年度は実践活動を通して、遠隔 IT スクリーニングが認知症患者を専門医につなげるのに有効であることを示し、2024 年度は医師不足地域において認知症の IT スクリーニング、地域住民に対する認知症の勉強会を実践し、2025 年度は医師不足地域において IT を活用した遠隔スクリーニングによって、要介護認定前からの認知症の早期発見が可能となりへき地医療に有用であることを示した。

6) 広島県の僻地における認知症支援体制構築に関する研究では、2023 年度はアンケート調査と実践活動を通して、民生委員が重要な役割を果たし、地域の特性に応じて多様な支援を行っていることを示すとともに、介護支援専門員に対する認知症に関する研修がケアマネジメントの向上に有効であることを示した。2024 年度は民生委員を対象とするアンケート調査と介護支援専門員を対象とするオンライン研修から、認知症地域支援

体制における民生委員の重要性と介護支援専門員に対するオンライン研修の有用性を示した。2025 年度は民生委員を対象とするアンケート調査データの潜在クラス分析から、孤独・孤立がある場合、様々な福祉課題を有するクラスの出現確率が高まることを示した。また、介護支援専門員への研修が認知症ケアマネジメントの知識・スキル向上に有用であることを示した。

7) オンラインシステムを用いた医療介護専門職の人材育成に関する研究では、2023 年度は認知症介護指導者を対象とするアンケート調査及びヒアリング調査から、過疎関連地域の介護専門職にとって集合研修は「移動」「費用」等に負担があること、オンライン研修は「移動時間と旅費が削減できる」という利点があるが、「グループでの話し合い」「他の受講者との関係づくり」など複数の課題があることを可視化させた。2024 年度は異なる離島間を結ぶオンライン研修を実施し、①離島の介護専門職が容易に集まり、研修会を実施することができること、②離島という共通の環境にある介護専門職同士が互いの実情を知り、共感や新たな気づきを得る貴重な機会となること、③参加者の意欲は高く、地域を超えた学び合いの可能性と発展性があることを確認した。2025 年度は異なる離島間をオンラインで結ぶ交流会兼研修会を引き続き企画・実施し、介護専門職が継続的にオンラインで集まり情報を共有することが、離島で働く専門職の孤立感の解消や地理的制約を超えた学び合いに有効であることを示した。

2. 事例集の作成：以上の分担研究の成果を踏まえ、さらに北海道、高知県、沖縄県の事例を含めた

自治体向けの事例集「離島・中山間地域における認知症支援体制づくり事例集」を作成した。事例集は、1 章：人口動態、地理的状况、気候条件から見た離島・中山間地域の分類、2 章：離島・中山間地域における認知症支援の現状と課題、3 章：地域の特性に応じた課題解決の取り組み、4 章：離島・中山間地域における認知症支援体制づくりの事例、5 章：参考資料、で構成されている（別添資料を参照）。

D. 考察

離島・中山間地域は人口減少が顕著であり、医療資源や介護資源の不足とともに、専門職の人材確保が困難という点で共通の課題に直面している。しかし、同じ離島・中山間地域であっても、人口動態、地理的状况、気候条件によって、直面している課題もさまざまである。

例えば、東京都の島しょ地域には 11 の離島があるが、本土との距離はさまざまであり、最も近い大島は空路で 25 分、最も遠い小笠原の父島・母島には航路で 25 時間以上の時間を要する。東京都の支援ですべての離島に診療所は設置されているが、介護資源（特に訪問介護サービス）が不足しており、専門職の確保と人材育成が課題となっている。東京都では 2014 年よりオンラインによる専門職の人材育成事業を実施しているが、認知症に対するスティグマの存在と人員不足がインフォーマルな支援体制づくりの壁となっていることが本研究で明らかにされている。これらの問題を同時に解決していくために、本研究では従来は異なる分野で実施されていた予防事業と認知症支援体制づくりを合体さ

せた新たな事業モデルの実装に取り組まれている（事例集参照）。

福島県会津地方は、山間部が多い豪雪地帯を含む広大な地域であり、医療機関へのアクセスには多くの問題を抱えている。こうした問題を克服するために、すでにパーキンソン病などの神経難病に対する遠隔診療が市の助成で始められているが、本研究では認知症の遠隔診療を行う実践的モデルを構築して試行し、その実用性を確認している（事例集参照）。

石川県の半島部等の過疎地域には 4 か所のへき地医療拠点病院があるが、認知症の専門医は不在であり、認知症の病型診断や行動・心理症状への対処には苦慮している。また、交通手段がないため通院困難な高齢者が多く、施設サービスや在宅サービスも不足している。2024 年 1 月 1 日に発災した能登半島地震は、このようなへき地の認知症医療・ケアの体制に深刻な打撃を与え、それが今日においてもなお持続していることが本研究によって可視化されている。「過疎・被災地域の実情に即した認知症医療・ケアの継続的提供に向けて、遠隔診療・巡回診療・広域連携を組み合わせた包括的な支援体制の整備が急務である」が本研究の結論である（事例集参照）。

三重県は、山間部・沿岸部の過疎地域や離島などで医師不足が深刻化しており、地域住民が専門医療へアクセスするまでの距離的・地理的障壁が大きい状況にある。これに対応するために、基幹型認知症疾患医療センターが県医師会と連携して IT を活用した認知症スクリーニング事業を展開している。本研究では、IT を活用した認知症スクリーニング事業が、医師不足地

域における認知症の早期対応に寄与していることを示している（事例集参照）。

広島県の離島・中山間地域においても、認知症専門医療の提供は困難であり、介護保険サービスの選択肢も限られている。これに対応するために、民生委員を対象とする研修や、居宅介護支援専門員を対象とする「認知症ケアマネジメント」に関するオンライン研修が試みられており、本研究の中でその有用性が報告されている（事例集参照）。

高知県の山間部では高齢化の進展、人口減少、独居世帯や高齢夫婦のみ世帯の増加、医療資源の不足などによって認知症の専門医療へのアクセスが困難な状況にある。こうした状況に対して、県内の山間部にある仁淀川町では、町内の診療所に月1回専門医が訪問して、地域の介護専門職、診療所の医師、高知市内の国立病院とも連携して認知症の専門医療にアクセスできるシステムづくりを進めている（事例集参照）。

沖縄県は、離島や移動に困難を伴う地域が多く、認知症専門医療へのアクセスに地域差が生じやすいという課題がある。また、医師や医療資源の偏在や移動負担の大きさから、対面診療だけでは十分な対応が難しい地域も少なくない。このような課題に対応するために、オンライン技術を活用した認知症支援の体制づくりが試みられている（事例集参照）。また、沖縄県の離島の一つである宮古島では、抗アミロイドβ抗体薬治療の導入に向けて ICT と地域間連携による体制づくりの取り組みを開始している（事例集参照）。

認知症介護研究・研修東京センターでは、離島の介護専門職の人材育成を支援する

ために、沖縄県北大東島と新潟県粟島という異なる離島間を結ぶオンラインの交流・研修会を開始した。この研修会が単なる専門職の人材育成に留まらず、離島で働く専門職の孤立の解消や、医療や行政担当者も含めた地域の認知症支援体制づくりに発展する可能性があることを本研究で可視化させている（事例集参照）。

E. 結論

分担研究の成果から以下のことが明らかにされた。1) 過疎地域では地域包括ケアシステムの推進に係る会議体の参加者構成がサービス提供体制に影響する可能性がある。2) 離島において予防と共生を統合した認知症支援モデルを構築する必要性が高い。3) IBM の遠隔医療支援システムと iPad を使った認知症の遠隔診療の有用性は高く、実用的である。4) 過疎・被災地域の実情に即した認知症医療・ケアの継続的提供に向けて、遠隔診療・巡回診療・広域連携を組み合わせた包括的な支援体制の整備が急務である。5) 医師不足地域においては IT を活用した認知症スクリーニングにより早期発見と専門医療への導入が可能となる。6) 都市部・離島・中山間地に関わらず認知症の人の福祉課題の複合化は孤立・孤独と関連している。7) 異なる離島間を結ぶオンライン交流・研修会と現地訪問を組み合わせたハイブリッドの伴走的支援は介護専門職の人材育成とケアの質向上に寄与する可能性がある実現可能な支援モデルである。

本研究で作成した事例集が、離島・中山間地域の認知症支援体制の構築に係る都道府県・市町村施策の策定に活用されるこ

とが期待される。

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 栗田主一: 過疎化が進展する離島・中山間地域の認知症支援. 老年精神医学雑誌, 35(1):5-10 (2024)
- 2) 井藤佳恵, 津田修治: 東京都の島しょ地域に対する認知症支援の現状と課題, 老年精神医学雑誌;35(1):26-37 (2024)
- 3) 川勝忍, 石田義則, 林博史, 羽金裕也, 志賀哲也, 錫谷研, 宮川明美, 小林直人, 渋谷譲: 福島県会津地方における認知症の遠隔医療・ケアの現状と課題. 老年精神医学雑誌 35:20-25 (2024)
- 4) 篠原もえ子, 碓井雄大, 小野賢二郎: 石川県の過疎地域における認知症医療・ケアの現状と展望. 老年精神医学雑誌 35:38-46 (2024)
- 5) 川北澄江, 新堂晃大: 認知症スクリーニングを用いた三重県のへき地の認知症医療支援システム構築の取り組み. 老年精神医学雑誌 35:47-53 (2024)
- 6) 石井伸弥: 広島県の中山間地・離島部の認知症医療介護提供体制. 老年精神医学雑誌 35(1):54-58 (2024)
- 7) 滝口優子: 離島・中山間地域の専門職の人材育成—認知症介護実践研修へのアクセシビリティ—. 老年精神医学雑誌 35(1):78-87 (2024)
- 8) Tsuda S, Toya J, Ito K. Collaborative care models of primary care clinic for people with early-stage dementia: A cross-sectional survey of primary care physicians in Japan. Int J Integr Care. 2024;24(2):21.
- 9) 津田修治, 晏子, Christiansen-Lammel Petra, 井藤佳恵: 認知症のある人の地域生活を支えるインフォーマルケア ドイツバイエルン州の地方部における対応に学ぶ. 日本認知症ケア学会誌. 18(2):380-390, 2025
- 10) Ito K. Older people living in the community with delusion. Geriatr Gerontol Int. 2025;24(S1):118-22.
- 11) Ito K, Tsuda S: Effects of clinical stage, behavioral and psychological symptoms of dementia, and living arrangement on social distance towards people with dementia, PLoS One;20(1):e0317911 2025
- 12) Ito K, Ura C, Sugiyama M, Edahiro A, Okamura T: Regional differences in the clinical practice of dementia support doctors: comparison between the Tokyo and Tohoku regions, Psychogeriatrics ;25(2):e70012 2025
- 13) 井藤佳恵. 「共生」ということば. 心と社会. 2024;195:68-73.
- 14) 井藤佳恵. 特集【老いること、衰えること、エンドオブライフケア】エイジズムと精神疾患のスティグマ. 老年精神医学雑誌. 2024;35(4):335-42.
- 15) 川勝 忍, 宮川明美, 國井泰人, 深澤隆. 公益社団法人日本老年精神医学会における災害時支援、老年精神医学雑誌 35(10)1031-1036、2024 年 10 月
- 16) 篠原もえ子, 碓井雄大, 小野賢二郎: 石川県の過疎地域における認知症医療・ケアの現状と展望. 老年精神医学雑誌 35:38-46, 2024
- 17) Ito K, Okamura T: Task-shifting in dementia care: a comparative analysis of consultation models

- and proposed collaborative ecosystem in Japan. *Front Psychiatry*. 2025. 16:1504753.
- 18) Ito K, Tsuda S, Wake T, Hatakeyama A, Ogisasa F, Ono M, et al.: Reframing Dementia Care in the Era of Disease-Modifying Therapies: Informational, Psychosocial, and Systemic Insights from Japan. *BMC Health Serv Res*. 2026. in press (原著、査読あり、IF: 3.0, 2024) .
 - 19) 井藤佳恵, 成本迅: 認知症と共に生きる人のエンドオブライフの医療とケアの課題. *Dementia Japan*. 2025. 39(3):377-8 (総説、査読なし) .
 - 20) 井藤佳恵: 認知症に対する意識とステイグマ. *ホスピス緩和ケア白書*. 2025. in press (総説、査読なし) .
 - 21) 井藤佳恵: 超高齢者における well-being—関連要因とその意味の再考—, *日本老年医学雑誌*. 2026. 63(1):27-32 (総説、査読なし) .
 - 22) 井藤佳恵: 認知症初期集中支援推進事業における複雑困難事例への継続支援とその体制: 地域保健領域における精神科コンサルテーション・リエゾンの視点から. *認知症ケア事例ジャーナル*. 2026. 18(4):336-44 (総説、査読なし)
 - 23) Hayashi H, Sone T, Iokawa K, Asao A, Fujita T, Sumigawa K, Kawamata H, Kawasaki I, Ogasawara M, Matsumoto D, Kawakatsu S. Effects of Electronic Sports on Community-Dwelling Older Adults With Mild Cognitive Impairment: A Randomized Controlled Study. *Geriatr Gerontol Int*. 2026 Jan;26(1):e70319. doi: 10.1111/ggi.70319. PMID: 41537478
 - 24) Hayashi H, Kobayashi R, Shibuya Y, Aso S, Morioka D, Sakamoto K, Kimura M, Sone T, Iokawa K, Suzuki A, Kawakatsu S. Impact of Neuropsychiatric Symptoms on Caregiver Burden of People With Dementia With Lewy Bodies: A Multicentre Prospective Longitudinal Study. *Psychogeriatrics*. 2025 Jul;25(4):e70051. doi: 10.1111/psyg.70051. PMID: 40390335
 - 25) Noguchi-Shinohara M, Ozaki T, Usui Y, Shibuya S, Shima A, Komatsu J, Ono K. Housing damage and forgetfulness following the 2024 Noto Peninsula earthquake, Japan. *J Alzheimer's Dis*. 2025;105: 1289-1297.
- ## 2. 学会発表
- 1) 井藤佳恵, 畠山啓. 離島で暮らす高齢者の精神的健康度の関連要因-東京都 A 村で行った高齢者調査の結果から. 第 25 回日本認知症ケア学会大会; 東京国際フォーラム. 2024. 6. 15-16
 - 2) 川勝 忍. オンライン診療と認知症. 会津オンライン診療研究会、2024 年 3 月、会津
 - 3) 小野賢二郎: アルツハイマー型認知症の診断と治療. 第 120 回日本内科学会総会・講演会、東京、2023. 4. 14-16
 - 4) 小野賢二郎: アルツハイマー型認知症の根本的治療への展望. 第 31 回日本医学会総会 2023 東京、東京、

2023. 4. 21-23
- 5) 小野賢二郎：アルツハイマー病の疾患修飾療法の現状と展望。第 31 回日本医学会総会 2023 東京、東京、2023. 4. 21-23
 - 6) 小野賢二郎：アミロイド研究から見えてきたアルツハイマー病の病態解明。第 64 回日本神経学会学術大会（学会共催ランチョンセミナー）、千葉、2023. 5. 31-6. 3
 - 7) 小野賢二郎：認知症：診断と治療の最前線。第 64 回日本神経学会学術大会、千葉、2023. 5. 31-6. 3
 - 8) Shinohara M, Hamaguchi T, Sakai K, Komatsu J, Iwasa K, Horimoto M, Nakamura H, Yamada M, Ono K. Effects of *Melissa officinalis* Extract on cognition in older adults. 第 64 回日本神経学会学術大会、東京、2023. 5. 31-6. 3
 - 9) 篠原もえ子、小野賢二郎：コホート研究から見えてきた新たな認知症病態：石川健康長寿プロジェクト。第 64 回日本神経学会学術大会、千葉、2023. 5. 31-6. 3
 - 10) 柴田修太郎、篠原もえ子、小松潤史、島 綾乃、坂下泰浩、村松大輝、疋島貞雄、小野賢二郎：健常高齢者における緑茶摂取量と大脳白質病変の関連。第 64 回日本神経学会学術大会、千葉、2023. 5. 31-6. 3
 - 11) 島 綾乃、篠原もえ子、小松潤史、柴田修太郎、坂下泰浩、村松大輝、疋島貞雄、ティローバンジャマン、館脇康子、瀧 靖之、二宮利治、小野賢二郎：海馬亜領域の糖尿病に対する脆弱性。第 64 回日本神経学会学術大会、千葉、2023. 5. 31-6. 3
 - 12) 森 誠、篠原もえ子、小松潤史、柴田修太郎、島 綾乃、坂下泰浩、村松大輝、疋島貞雄、小野賢二郎：高齢者における低アルブミン血症と大脳白質病変との関連。第 64 回日本神経学会学術大会、千葉、2023. 5. 31-6. 3
 - 13) 篠原もえ子、小野賢二郎：身体的フレイル及び食品・栄養と脳萎縮・大脳白質病変との関連。第 119 回日本精神神経学会学術総会、横浜、2023. 6. 22-24
 - 14) 篠原もえ子、小野賢二郎：MEG での視覚タスクによるアルツハイマー病の検出。第 32 回日本脳ドック学会総会、盛岡、2023. 6. 23-24
 - 15) 小野賢二郎：アルツハイマー型認知症の根本的治療への展望。日本神経学会 2023 年度医学生・研修医のための脳神経内科サマーキャンプ、弘前、2023. 7. 1-2
 - 16) 小野賢二郎：アルツハイマー病の疾患修飾療法。第 64 回日本神経病理学会総会学術研究会／第 66 回日本神経化学学会大会、神戸、2023. 7. 6-8
 - 17) 小野賢二郎：アルツハイマー病の病態からアプローチを再考する。第 64 回日本神経病理学会総会学術研究会／第 66 回日本神経化学学会大会（学会共催ランチョンセミナー）、神戸、2023. 7. 6-8
 - 18) 小野賢二郎：異種アミロイド間の相互干渉効果。第 64 回日本神経病理学会総会学術研究会／第 66 回日本神経化学学会大会、神戸、2023. 7. 6-8
 - 19) 篠原もえ子、村上秀友、坂下泰浩、森

- 友紀子、小松潤史、村松大輝、疋島貞雄、小野賢二郎：血液アミロイドマーカによるアルツハイマー病理合併レビー小体病の検出。第 64 回日本神経病理学会総会学術研究会／第 66 回日本神経化学学会大会、神戸、2023. 7. 6-8
- 20) 村松大輝、小野賢二郎：タウオパチーの疾患修飾療法。第 64 回日本神経病理学会総会学術研究会／第 66 回日本神経化学学会大会、神戸、2023. 7. 6-8
- 21) 小野賢二郎：アルツハイマー病：最新の話題。第 28 回認知神経科学学会学術集会 (学会共催ランチョンセミナー)、札幌、2023. 7. 15-16
- 22) 篠原もえ子、村上秀友、坂下泰浩、森友紀子、小松潤史、村松大輝、疋島貞雄、小野賢二郎：血液によるアルツハイマー病理合併レビー小体病の検出。第 17 回パーキンソン病・運動障害疾患コンgres、大阪、2023. 7. 20-22
- 23) 篠原もえ子、柴田修太郎、島 綾乃、碓井雄大、小松潤史、小野賢二郎：地域高齢者における大脳白質病変に影響する因子及び将来の認知機能との関連。第 13 回日本脳血管・認知症学会総会、東京、2023. 8. 5
- 24) 篠原もえ子、小野賢二郎：脳画像と生活習慣病との関連。第 13 回日本脳血管・認知症学会総会、東京、2023. 8. 5
- 25) 柴田修太郎、篠原もえ子、小松潤史、島 綾乃、碓井雄大、小野賢二郎：健常高齢者における緑茶摂取量と大脳白質病変の関連。第 13 回日本脳血管・認知症学会総会、東京、2023. 8. 5
- 26) 中野博人、浜口 毅、池田篤平、中山隆宏、小野賢二郎、山田正仁：アミロイド β 凝集体におけるシーディング活性の不活化に関する in vitro 研究。第 13 回日本脳血管・認知症学会総会、東京、2023. 8. 5
- 27) 小野賢二郎：アミロイド β に焦点を当てたアルツハイマー病の疾患修飾療法へのアプローチ。第 53 回日本神経精神薬理学会、東京、2023. 9. 7-9
- 28) 小野賢二郎：アルツハイマー病の疾患修飾薬の現状と展望。第 12 回日本認知症予防学会学術集会、新潟、2023. 9. 15-17
- 29) 小野賢二郎：アルツハイマー病治療戦略のフロントライン：アミロイド β 抗体療法。第 12 回日本認知症予防学会学術集会、新潟、2023. 9. 15-17
- 30) 篠原もえ子、横山邦彦、小松潤史、増田和実、河野光伸、吉田光宏、小野賢二郎：地域高齢者における運動習慣定着の認知症予防効果検証。第 12 回日本認知症予防学会学術集会、新潟、2023. 9. 15-17
- 31) 篠原もえ子、小野賢二郎：食品・栄養による認知症予防。第 12 回日本認知症予防学会学術集会、新潟、2023. 9. 15-17
- 32) 小野賢二郎：アルツハイマー病治療研究の進歩。日本認知症予防学会第 13 回専門医教育セミナー、新潟、2023. 9. 16
- 33) 小野賢二郎：アルツハイマー病の疾患修飾療法の現状と展望。日本神経学会難治性神経疾患基礎研究支援事業シンポジウム、新潟、2023. 10. 2
- 34) 小野賢二郎：A β プロトフィブリルとアルツハイマー病。日本神経学会難治

- 性神経疾患基礎研究支援事業シンポジウム 脳神経内科ウェブセミナー、WEB、2023. 10. 9
- 35) 小野賢二郎：パーキンソン病：疾患修飾へのアプローチ。第 27 回日本神経感染症学会総会・学術大会（学会共催アフタヌーンセミナー）、横浜、2023. 10. 13
- 36) 小野賢二郎：アルツハイマー病疾患修飾薬の最新情報。第 38 回日本老年精神医学会秋季大会、東京、2023. 10. 14
- 37) 小野賢二郎：アルツハイマー病疾患修飾療法の現状と展望。第 149 回日本薬理学会関東部会、東京、2023. 10. 14
- 38) 小野賢二郎：アルツハイマー病の診断と治療の最前線。第 41 回日本神経治療学会学術集会、東京、2023. 11. 3-5
- 39) 小野賢二郎：抗 A β 抗体レケンビによるアルツハイマー病の新たな治療戦略。第 41 回日本神経治療学会学術集会（学会共催ランチョンセミナー）、東京、2023. 11. 3-5
- 40) 小野賢二郎：抗 A β 抗体療法の機序と展望。第 41 回日本神経治療学会学術集会、東京、2023. 11. 3-5
- 41) 小野賢二郎：抗アミロイド療法の現状と未来。第 41 回日本神経治療学会学術集会、東京、2023. 11. 3-5
- 42) 小野賢二郎：認知機能障害を伴うレビー小体病を体液バイオマーカーから考える。第 41 回日本神経治療学会学術集会、東京、2023. 11. 3-5
- 43) 小野賢二郎：認知症の診断と治療ーアルツハイマー病を中心にー。第 41 回日本神経治療学会学術集会、東京、2023. 11. 3-5
- 44) 小野賢二郎： α シヌクレイン凝集と治療的アプローチ。第 41 回日本神経治療学会学術集会、東京、2023. 11. 3-5
- 45) 篠原もえ子、横山邦彦、小松潤史、増田和実、河野光伸、吉田光宏、小野賢二郎：高齢者における運動習慣獲得の認知症機能低下抑制効果の検証。第 41 回日本神経治療学会学術集会、東京、2023. 11. 3-5
- 46) 篠原もえ子、小野賢二郎：食品・栄養による認知症予防：石川県中島町研究。第 41 回日本神経治療学会学術集会、東京、2023. 11. 3-5
- 47) 篠原もえ子、小野賢二郎：生活介入（食事・運動）の観点から。第 41 回日本神経治療学会学術集会、東京、2023. 11. 3-5
- 48) Nakano H, Hamaguchi T, Ikeda T, Watanabe-Nakayama T, Ono K, Yamada M . Effects of inactivation procedures for seeding activity of amyloid β -protein aggregates. 第 41 回日本神経治療学会学術集会、東京、2023. 11. 3-5
- 49) 小野賢二郎：アミロイドに焦点をあてた疾患修飾へのアプローチ。第 63 回日本核医学会学術総会／第 43 回日本核医学技術学会総会学術大会（学会共催ランチョンセミナー）、大阪、2023. 11. 16-18
- 50) 小野賢二郎、中山隆宏、辻まゆみ、梅田健一、小口達敬、紺野宏記、篠原もえ子、木内祐二、古寺哲幸、David B. Teplow：高速原子間力顕微鏡を用いた A β プロトフィブリルの構造動態とレカネマブの作用。第 42 回日本認知

- 症学会学術大会、奈良、2023. 11. 24-26
- 51) 小野賢二郎：A β 凝集体の毒性とその制御。第 42 回日本認知症学会学術大会、奈良、2023. 11. 24-26
 - 52) 小野賢二郎：アルツハイマー病の疾患修飾療法へのアプローチ。第 42 回日本認知症学会学術大会、奈良、2023. 11. 24-26
 - 53) 小野賢二郎：アルツハイマー病病態における蛋白凝集体の病的意義を考える。第 42 回日本認知症学会学術大会（学会共催ランチョンセミナー）、奈良、2023. 11. 24-26
 - 54) 小野賢二郎：シヌクレイノパチーの疾患修飾療法へのアプローチ。第 42 回日本認知症学会学術大会、奈良、2023. 11. 24-26
 - 55) 小野賢二郎：プロトフィブリルと神経変性疾患。第 42 回日本認知症学会学術大会、奈良、2023. 11. 24-26
 - 56) 小野賢二郎：高速原子間力顕微鏡（高速 AFM）を用いたアプローチ。第 42 回日本認知症学会学術大会、奈良、2023. 11. 24-26
 - 57) 篠原もえ子、横山邦彦、小松潤史、増田和実、河野光伸、吉田光宏、小野賢二郎：運動習慣定着の認知症予防効果を検証する。第 42 回日本認知症学会学術大会、奈良、2023. 11. 24-26
 - 58) 篠原もえ子、小野賢二郎：生活習慣・生活習慣病と脳画像との関連：中島町研究。第 42 回日本認知症学会学術大会、奈良、2023. 11. 24-26
 - 59) 篠原もえ子、小野賢二郎：体液バイオマーカーからみた Alzheimer 病理合併 Lewy 小体病。第 42 回日本認知症学会学術大会、奈良、2023. 11. 24-26
 - 60) 篠原もえ子、村上英友、坂下泰造、森友紀子、小松潤史、村松大輝、疋島貞雄、小野賢二郎：血液によるアルツハイマー病理合併レビー小体病の検出。第 42 回日本認知症学会学術大会、奈良、2023. 11. 24-26
 - 61) 中野博人、森 誠、疋島貞雄、南川靖太、村松大輝、坂下泰造、小野賢二郎：Nobiletin のアミロイド β 凝集抑制効果の検証。第 42 回日本認知症学会学術大会、奈良、2023. 11. 24-26
 - 62) 小野賢二郎：アルツハイマー病の診断と治療ーてんかんと関連も含めてー。第 53 回日本臨床神経生理学会学術大会／第 60 回日本臨床神経生理学会技術講習会（学会共催ランチョンセミナー）、福岡、2023. 11. 30-12. 2
 - 63) Ono K, Nakayama T, Tsuji M, Umeda K, Oguchi T, Konno H, Shinohara M, Kiuchi Y, Koderu N, Teplov DB. Structural dynamics of amyloid- β protofibrils and action of lecanemab as observed by high-speed atomic force microscopy. CTAD2023(16th Clinical Trials On Alzheimer's Disease), Boston, October 24-27, 2023
 - 64) Shinohara M, Ono K. Effects of Melissa officinalis extract containing rosmarinic acid for Alzheimer's disease in human. CTAD2023(16th Clinical Trials On Alzheimer's Disease), Boston, October 24-27, 2023
 - 65) Noguchi-Shinohara M, Murakami H,

- Sakashita Y, Mori Y, Komatsu J, Muramatsu D, Hikishima S, Ono K. Plasma Amyloid- β Biomarkers Distinguish Co-Morbid Alzheimer's Disease Pathology In Patients With Lewy Body Disease. AD/PD™ 2024 Alzheimer's & Parkinson's Diseases, Lisbon, March 5-9, 2024
- 66) Ono K, Pasinetti GM. Role of gut microbiota-derived metabolites in neurodegenerative disorders involving protein misfolding: implication in lewy body disease patients. AD/PD™ 2024 Alzheimer's & Parkinson's Diseases, Lisbon, March 5-9, 2024
- 67) Ono K, Watanabe-Nakayama T. Structural Dynamics of Amyloid- β Protofibrils And Action Of Lecanemab As Observed By High-Speed Atomic Force Microscopy. AD/PD™ 2024 Alzheimer's & Parkinson's Diseases, Lisbon, March 5-9, 2024
- 68) 河村敦子, 日笠晴香, 加澤佳奈, 新庄圭二, 石井伸弥: 山間部や離島における認知症地域支援システムの確立を目指した民生委員対象調査. 第42回日本認知症学会学術集会 2023年11月24-26日. 奈良.
- 69) Ito K, Tsuda S. Understanding and reducing social distance towards people living with dementia. 2024 EASP (East Asian Social Policy) FISS (Foundation for International Studies of Social Security) Joint Conference; Kyoto. 2024.6.14
- 70) 井藤佳恵. 日本老年精神医学会第12回心理士講習会「認知症等高齢者の地域ケア」高齢者の幻覚妄想状態と社会的孤立. 日本老年精神医学会; 2024.9.26-10.31; 配信のみ.
- 71) 井藤佳恵. 「認知症の診療体制の確保について、その現状と課題」. 第43回日本認知症学会学術総会 ダイバーシティ推進委員会シンポジウム「認知症医療・介護のためのキャリア形成・ダイバーシティ推進 2024」; 2024.11.22; 福島.
- 72) 井藤佳恵, 畠山啓. 離島で暮らす高齢者の精神的健康度の関連要因-東京都三宅村で行った高齢者調査の結果から. 日本認知症ケア学会 25回大会 2024; 東京国際フォーラム. 2024.6.15
- 73) 坂本和貴、小林良太、林 博史、森岡大智、鈴木匡子、伊関千書、井原一成、松田圭悟、鈴木昭仁、川勝 忍. 山形県および福島県の認知症診療におけるIoT導入に関するアンケート調査第一報. 第39回日本老年精神医学会、2024年7月、札幌
- 74) 碓井雄大、篠原もえ子、小野賢二郎: 石川県の過疎地域における認知症医療・ケアの現状と課題. 第65回日本神経学会学術大会、東京、2024.5.29-6.1
- 75) 篠原もえ子、碓井雄大、小野賢二郎: 石川県の過疎地域における認知症医療・ケアの現状と課題. 第39回日本老年精神医学会、札幌、2024.7.12-13
- 76) 新堂晃大: 疾患修飾薬の登場と地域

- 医療，医師不足地域での問題．シンポジウム 31：DMT の新時代を迎え，認知症疾患医療センターの立ち位置．第 43 回認知症学会学術集会（2024 年 11 月）
- 77) 滝口優子，齊藤葉子，中村考一，栗田主一：過疎化が進展している離島・中山間地域におけるオンライン研修の状況と介護実践の課題．第 43 回日本認知症学会学術集会 2024 年 11 月 21-23 日．福島．
- 78) Ito K. Changing Perspectives on Long-Term Care: Perspective from Japan. IPA (International Psychogeriatrics Association) Debate Series; 2025.11.26; Online.
- 79) Ito K, Okamura T. Task-shifting in Dementia Care: A comparative analysis of consultation models and proposed collaborative ecosystem in Japan. 2025 IPA (International Psychogeriatrics Association) International Congress; 2025.9.25-28; Kanazawa.
- 80) 井藤佳恵．認知症とともに生きる人の意思決定への関わり．第 34 回日本老年学会総会 合同シンポジウム【認知症を再考する・共生と予防を深化させるために】；2025.6.27；幕張メッセ．
- 81) Ito K. Reimagining Long-Term Care in Japan: Emerging Community-Based Approaches for an Aging Society. International Psychogeriatrics Association 2026 Congress Symposium; 2026.7.1-3; Leiden, The Netherlands.
- 82) 川勝 忍．シンポジウム 4. 認知症医療における今後の課題．全国自治体病院協議会精神科特別部会 代 62 回総会・研修会．2025.8.27 郡山
- 83) 碓井雄大、篠原もえ子、小野賢二郎：能登半島地震後の石川県の過疎地域における認知症医療・ケアの現状と課題．第 66 回日本神経学会学術大会、大阪、2025.5.21-24
- 84) 井藤佳恵，河合恒，植田拓也，藤田幸司，青沼平成，田代仁，古川真規子、櫻井拓馬、小泉裕一、栗田主一．認知症のスティグマへの挑戦：島しょ地域がつくる予防と共生の統合型プロジェクト．第 27 回日本認知症ケア学会大会；2026.6.6-7；東京国際フォーラム．
- 85) 高岡陽子，北川進一郎，船曳悠汰，吹田伊都子，井藤佳恵，岩田淳．離
- 86) 島における独居認知症高齢者支援の再構成：三宅村「みやけカフェ」による地域実装モデル．第 27 回日本認知症ケア学会大会；2026.6.6-7；東京国際フォーラム．
- G. 知的所有権の取得状況**
1. 特許取得：

新堂晃大、及川伸二、富本秀和．対象が脳アミロイド血管症を有するかを判定するための方法、組成物およびキット、特願 2023-146818 三重大学 出願年月日令和 5 年 9 月 11 日
 2. 実用新案登録：

なし
 3. その他：

なし