



第15号

2024

# しらすぎ

## 令和6年度 市民公開講座

「認知症 アルツハイマー型認知症を中心に」

「認知症の人と家族を支援する当院の取り組みについて」

「泌尿器疾患の最新レーザー治療」

「緩和ケアとこころのケア～がん治療と気持ちについて知っておきたいこと～」



令和6年度

# 市民公開講座

## 認知症 アルツハイマー型認知症を中心に

副院長兼健康管理センター長

神経内科 栗原 一浩

厚生労働省が公表した最新の認知症患者数は2022年で約443万人、2040年には約584万人（軽度認知障害者数は約613万人）となり、65歳以上人口の15%が認知症となることが推定されている。

認知症の原因疾患は、アルツハイマー型認知症、脳血管障害、レビー小体病、前頭側頭型認知症が代表的疾患であり、約60%はアルツハイマー型認知症である。

アルツハイマー型認知症は発症早期から短期記憶の障害がみられ、進行とともに妄想、徘徊、興奮など様々な精神神経症状を呈し、患者本人のみならず、ご家族や周囲の人を巻き込み大きな社会問題（独居や老々介護、高齢者交通事故、行方不明など）にもなっている。

アルツハイマー型認知症の発病原因に関しては未だ明らかにされていないが、神経周囲のアミロイドβ蛋白や細胞内のタウ蛋白などの関与が疑われている。根治的な治療法は確立されていないが、従来のコリンエステラーゼ阻害薬、NMDA受容体アンタゴニストに加え、本邦でも今年からレカネマブによる治療が開始されており、当院でも数人の患者さんに対して治療を開始している。

同剤はアミロイドβ蛋白を除去することにより神経細胞の障害を抑制する効果が認められている（18ヶ月の治療で27%症状悪化を抑制）。レカネマブ治療の対象者はアルツハイマー病と確定診断された軽度認知障害、軽症のアルツハイマー型認知症に限定され、月2回、18ヶ月間の点滴治療が行われる。残念ながら進行を止める薬剤ではなく、今後さらなる治療法の開発が待たれている。

このような状況下ではあるが、これまでの多々の研究の成果から認知症の危険因子や防御因子が明らかになっている。十分なエビデンスはないものの生活習慣を改善することが認知機能を維持する可能性が示されている。1) 身体活動：歩行7700歩/日程度、2) 睡眠：7時間程度、3) 社会参加：社会的孤立や孤独が健康状態や気分の落ち込み、認知機能低下させる、4) 高血圧、糖尿病などの生活習慣病の予防や適正な管理、5) 禁煙、6) 食事療法：野菜、藻類、大豆製品、牛乳・乳製品、果実、芋、魚、卵の摂取量が多く、アルコール摂取や米の摂取量が少ないという多様性の食事パターン、である。大切なことは、これらの生活習慣を認知機能低下が生じる前から心掛け、実行していくことである。



# 認知症の人と家族を支援する

## 当院の取り組みについて

認知症看護特定認定看護師

山下 真奈美

「認知症」とは、様々な脳の病気により、脳の神経細胞の働きが徐々に低下し、認知機能（記憶、判断力など）が低下することによって、社会生活に支障をきたした状態をいいます。認知症になってもその人がその人らしく生活できるよう、私たちは認知症の人やそのご家族を、院内外の関係職種と連携を図りながらチームで支援をしています。（スライド1）

当院には認知症の人、ご家族をサポートするチームが2つあります。（スライド2）

認知症ケアチームは、多職種が連携を図り、認知症やせん妄症状がある方、高齢の方が安心して入院生活や治療が受けられるように支援・調整していくことを目的として活動しています。

認知症ケアチームは精神科医、公認心理師、精神保健福祉士、薬剤師、作業療法士、看護師からなります。

支援の対象となる方は認知機能の低下に伴う症状により、日常生活を送るうえでサポートが必要な方です。認知症ケアチームで病棟ラウンドを実施、病棟の認知症ケアカンファレンスに参加するなどして、その方にあった認知症ケア方法を検討しています。（スライド3）

### 「認知症」ってどんな病気？

「認知症」とは、様々な脳の病気により、脳の神経細胞の働きが徐々に低下することによって、認知機能（記憶、判断力など）が低下し、社会生活に支障をきたした状態をいいます。



ポイント！  
・生活障害という視点

スライド1

### 埼玉メディカルセンターでは2つのチームが活動しています

・認知症ケアチーム

・認知症初期集中支援チーム

入院中もその人らしく、安全・安楽に過ごせるようにサポートさせていただきます

在宅で暮らす認知症の人や認知症が疑われる人に対し、専門知識を持ったスタッフがご自宅を訪問し、適切な医療や介護につながるよう支援します



スライド2

### 認知症ケアチームの活動

医師、看護師、精神保健福祉士、薬剤師、作業療法士等で病棟ラウンドを行い、認知症ケア方法を検討しています



病棟ラウンド

スライド3

## 認知症ケアチームが大切にしていること

認知機能の低下があっても

安全に治療ができ、穏やかに過ごせる

安全においしく食事が摂取できる

夜間の安眠→日中の活動性向上

本人の「できる力」を活かす

希望する療養先に帰ることができる



スライド4

## 認知症初期集中支援チームとは

在宅で暮らす認知症の人や認知症が疑われる人に対し、専門知識を持ったスタッフがご自宅を訪問し、適切な医療や介護につながるように支援するチームです。

さいたま市内の拠点病院(5施設)  
・埼玉精神神経センター  
・西部総合病院  
・湯澤医院  
・大宮共立病院  
・JCHO埼玉メディカルセンター

当院は浦和区と緑区を担当しています。



スライド5

認知症ケアチームが大切にしていることは、認知機能の低下があっても、『安全に治療ができ、穏やかに過ごせる』『安全においしく食事が摂取できる』『夜間の安眠がとれるよう、日中の活動性向上を目指す』『本人の「できる力」を活かす』『希望する療養先に帰ることができる』ことです。その為に何ができるのか、日々カンファレンスを行い、多職種と協働しながら認知症の人のサポートを行っています。(スライド4)

認知症初期集中支援チームは、在宅で暮らす認知症の人や認知症が疑われる人に対し、専門知識を持ったスタッフがご自宅を訪問し、適切な医療や介護につながるように支援するチームです。さいたま市内の拠点病院は5施設あり、当院は浦和区と緑区を担当しています。チーム員は認知症サポート医、社会福祉士、介護福祉士、看護師です。(スライド5)

認知症ケアチーム、認知症初期集中支援チームでは院内外の多くの職種と連携し活動しています。当院は神経内科、神経精神科で認知症の方の診察、治療を行っています。

また、地域包括支援センターや訪問看護ステーションも併設されており、切れ目のない支援を行うことができます。

認知症のことでお困りでしたら、一人で悩まずにお近くの地域包括支援センター、かかりつけ医師、看護師、当院外来などにご相談ください。認知症ケアチーム、認知症初期中支援チームもご相談をお受け致します。



# 泌尿器疾患の最新レーザー治療

泌尿器科  
医長 竹村 光太郎

## ① 尿路結石とは？

尿の通り道にできる石の総称

＜原因＞肥満、生活習慣病との関連が強い

→メタボリックシンドロームの延長である要素が強い

高血圧、糖尿病、高脂血症との関連も指摘

欧米化に伴い症例数は増加している

＜症状＞突然の背部痛（激痛）、血尿

## ② 検査

超音波、CT、レントゲン検査

## ③ 治療

経過観察、体外衝撃波治療（一泊二日）、レーザー治療（三泊四日）

## ④ 予防

飲水指導（1日2L以上が推奨される）

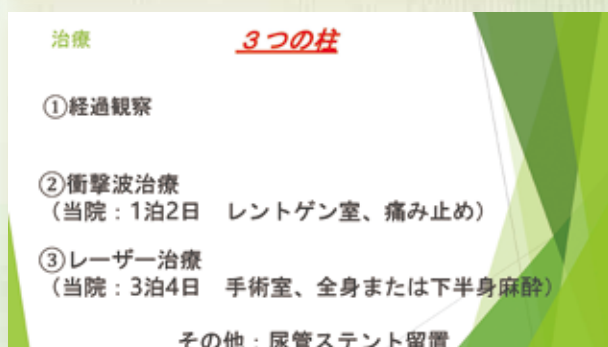
食事指導（バランスのとれた食事）

生活指導（肥満予防、適度な運動；毎日60分以上の歩行推奨）

## まとめ：

結石は再発が多く、まずは予防が大切。

感染＋結石は緊急性が高い。



# 緩和ケアとこころのケア

## ～がん治療と「気持ち」について知っておきたいこと～

主任心理療法士 花村 温子

日本人が一生のうちにがんと診断されるのは、2人に1人の確率といわれています。(2020年、厚生労働省のデータによる)つまり、誰でもなる可能性がある病気です。(スライド①)

現在、がんは治療成績も上がっており、「死に直結する病気」というよりも「長く付合う病気」という認識での支援を行います。

しかし、やはり「がんです」と言われてしまうと、様々な心配がこころのなかに生まれるのは確かなことです。また、「緩和ケアを受けましょう」と伝えられると、「もう治療の手立てがないのか」と心配されてしまう方が多いのも事実です。緩和ケアは、がん治療の初期から行われることが推奨されており、終末期のケアではありません。(スライド②、③)

そして、病気の治療における様々な苦しさを少しでも緩和しようと、多職種の知恵を結集するのが、「緩和ケアチーム」であり、当院でも活動しています。(スライド④、⑤)

### 日本人とがん

- 日本人が一生のうちにがんと診断される確率は(2020年データに基づく)  
⇒男性62.1% (2人に1人) 女性48.9% (2人に1人)  
**誰でもなる可能性がある病気**
- 日本人がん罹患数の順位(2020年)  
⇒総数: 大腸 男性: 前立腺 女性: 乳房

	1位	2位	3位	4位	5位
総数	大腸	肺	胃	乳房	前立腺
男性	前立腺	大腸	肺	胃	肝臓
女性	乳房	大腸	肺	胃	子宮

出典: 国立がん研究センター「がん対策情報センター」HP  
「最新がん統計より」[https://ganjo.jp/gcg\\_stat/statistics/stat/summary.html](https://ganjo.jp/gcg_stat/statistics/stat/summary.html)

スライド1

### 「緩和ケア」の考え方

がんの治療と緩和ケアの関係  
(A: これまでの考え方 B: 新しい考え方)

国立がん研究センターがん情報サービスHP「がんの療養と緩和ケア」P4  
[https://ganjo.jp/data/public/iga\\_links/brochure/cancer/204W.pdf](https://ganjo.jp/data/public/iga_links/brochure/cancer/204W.pdf)

スライド2

### WHO(世界保健機関)による緩和ケアの定義(2002)

緩和ケアとは、生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に対して、痛みやその他の身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアルな問題を早期に発見し、的確なアセスメントと対処(治療・処置)を行うことによって、苦しみを予防し、和らげることで、クオリティ・オブ・ライフ(QOL: 生活の質)を改善するアプローチである。

国立がん研究センターがん情報サービスHP「がんの療養と緩和ケア」P4  
[https://ganjo.jp/data/public/iga\\_links/brochure/cancer/204W.pdf](https://ganjo.jp/data/public/iga_links/brochure/cancer/204W.pdf)

スライド3

### 専門家チームが相談に乗ります!

(埼玉メディカルセンター患者様用リーフレットより抜粋、一部改変)

#### 当院緩和ケアチームについて

- 複数の診療科の医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、医療ソーシャルワーカー、公認心理師、事務員といったメンバーで構成されています。
- いろいろな専門職の合同チームで患者様を全力でサポートしていきます。

#### 緩和ケアチームの活動

- 毎週1回、各病棟をチームがおたずねしています。
- (都合により曜日、時間帯は変わることがあります)必要に応じて専門職が患者様やご家族に直接対応していきます。

スライド4

### がんの様々なつらさとチーム医療

国立がん研究センター「がん情報サービス」HPより引用・改変  
[https://ganjo.jp/public/sgp/relaxation/palliative\\_care.html](https://ganjo.jp/public/sgp/relaxation/palliative_care.html)

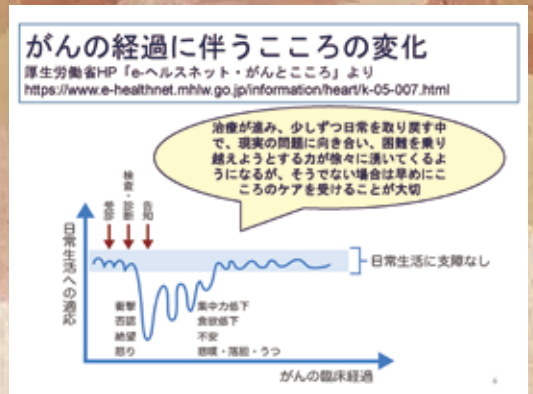
スライド5

「がん」という診断名は、こころに大きなストレスをもたらし、病名を耳にした後は認めたくない気持ちが強くなります。これは大きな衝撃から心を守ろうとする、ごく自然な反応です。(スライド⑥)

1人で我慢してしまう方も多いのですが、つらい気持ちはぜひ周りの医療者にこころのSOSを伝えましょう。当院では、認定看護師はじめ、精神科医、緩和ケア医、公認心理師（心理療法士）といった専門家がおり、治療のメインチームとともに、みなさんのこころのケアをお手伝いしています。カウンセリングが必要な方には、個別にご相談に乗っており、入院中の方の場合は、ベッドサイドまでお伺いしています。「話す」ことで、少しでも皆様のお気持ちが和らげばと思いますので、特別なことではなく、その方の話したいこととお話しただいています。ショックや悲しみからの「うつ病」など、投薬が必要な状況まで落ち込みが深い方には、精神科医が対応します。内容によってはチームで相談し、もっと専門的な職種につなぎ、支援を展開します。(スライド⑦)

医療は多職種チームで支援を行います。患者さん、ご家族も、チームの一員です。辛いこと、苦しいことなどだけでなく、もっとこうできるとよい、こうしていきたい、これがよかった、といったこともお知らせください。それにより、多職種でより良い治療・ケアを考えていきます。私たちスタッフも、皆様方からたくさんのご意見を勉強させていただきます。

ご聴講下さった皆様、本当にありがとうございました。



スライド6

がん医療・緩和ケアでの支援内容  
日本緩和医療学会「緩和ケア.net」  
<http://www.kanwacare.net/kanwacare/point02.php>より

- 1 自分の病気を知り、治療法の選択を助ける支援
- 2 痛みなどのつらい症状を取り除くケア
  - ① 痛みを取り除く
  - ② 痛み以外の様々な症状を取り除く
- 3 日常生活を取り戻すケア
  - ① 食事を楽しむケア
  - ② 苦痛や不快感を最低限にするための排泄のケア
  - ③ 夜にぐっすり眠れるようにするケア
  - ④ 好きな姿勢をとったり、自然な体位や寝返りをうてるようにするケア
  - ⑤ からだをきれいに保つケア
  - ⑥ 患者さんにとって心地よい環境を提供するケア
- 4 こころのふれあいを大切に、元気になるケア
- 5 ご家族へのケア
- 6 ご自宅でも、緩和ケアを受けられるようにする支援

スライド7



# 診療のご案内

診療日	月曜日～金曜日
受付時間	新患受付：午前8時30分より11時まで 自動再来受付機：午前7時40分より11時まで（11時以降は予約患者様のみ受付します）
休診日	土・日・祝日および、年末年始（12月29日から翌年1月3日まで）

診療科	月	火	水	木	金	場所
内科	○	○	○	○	○	南館1階玄関奥
心療内科	予約患者のみ					本館2階（外来D）奥
外科	○	○	○	○	○	本館1階（外来A）
乳腺外科	○	休診	○	○	○	本館1階（外来A）
脳神経外科	休診	○	休診	休診	○	本館2階（外来E）
整形外科	○	○	○	○	○	本館1階（外来B）
産婦人科	○	○	○	○	再診のみ	本館2階（外来F）
小児科	○	○	○	○	○	本館2階（外来F）
眼科	○	○	○	○	○	本館1階（外来C）
耳鼻咽喉科	○	休診	○	○	○	本館2階（外来E）
皮膚科	○	○	○	○	○	本館2階（外来E）
形成外科	○	○	○	○	○	本館2階（外来D）
神経精神科	予約患者のみ					本館2階（外来D）
泌尿器科	○	○	再診のみ	○	○	本館1階（外来A）
腎センター	○	○	○	○	○	本館1階（外来B）
放射線治療科	予約患者のみ					本館1階（放射線科奥）

※初めて当院を受診される方へ  
他の医療機関からの紹介状をお持ちでない患者様は、初診時選定療養費として別途7,700円をご負担いただきます。  
※内科・腎センター・産婦人科は紹介状をお持ちの方のみとなります。  
※乳腺外科・皮膚科の初診は完全予約制となります。



附属介護老人保健施設



独立行政法人 地域医療機能推進機構

埼玉メディカルセンター

〒330-0074 埼玉県さいたま市浦和区北浦和4丁目9番3号

TEL 048-832-4951(代) FAX 048-833-7527 <http://saitama.jcho.go.jp/>