

地域医療連携ニュース

vol.21



もの忘れ外来・院内デイケアのご紹介

脳卒中内科 主任部長 瀧本 裕

日本認知症予防学会認定専門医・厚労省認定認知症サポート医
日本内科学会認定総合内科専門医・大阪市認知症短期集中支援チーム医師

当院では数年前から「もの忘れ外来」を開設していましたが、昨年度より認知症サポートチーム(DST)が立ち上がったことにより、診療体制が大幅に向上しました。そのため、平成29年10月より「もの忘れ外来」をフルオープンしています。また、同時期より入院中の高齢患者さんに対して、少しでも穏やかな時間を提供するために「院内デイケア(通称・福ちゃん)」を立ち上げました。今回はこの2つをご紹介します。

圧水頭症や硬膜下血腫など、手術で良くなる病気が原因であることもあります。ただの認知症だと思っていたら、実は、脱水やホルモンの異常など、内科的治療が必要だった、という場合もあります。物忘れを単に「年だから」と片付けずに原因を調べ、必要があれば早期治療を開始することが重要です。そして、こうした認知症の診断には専門医の診察が必要です。

◆もの忘れ外来とは？

認知症を来す病気には、アルツハイマー病のほかに、レビー小体病や前頭側頭葉変性症などいろいろな神経の変性疾患があります(表①)。また、正常

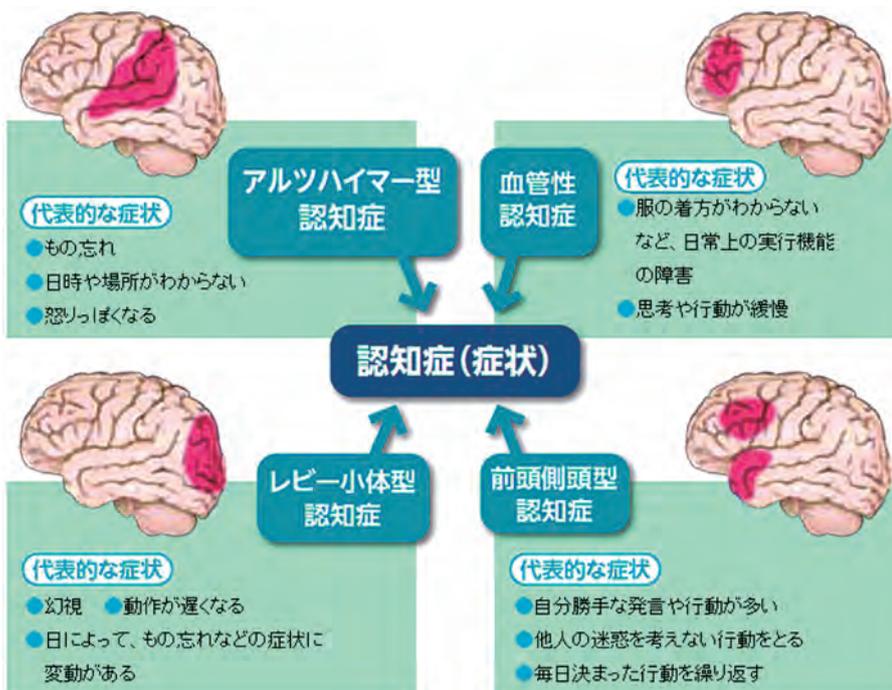
◆認知症の診断について

合計3回の通院が必要になります(表②)。

表② 診断の流れ

- 1日目…問診、血液検査
- 2日目…脳画像検査(CT/MRI/SPECT)
神経心理学的検査
- 3日目…結果説明、環境調整

表①



1日目は認知症看護認定看護師による詳細な問診と、専門医による神経学的診察を行います。甲状腺機能異常など、内科的疾患が潜んでいる可能性がある場合は血液検査も同時に行います。

2日目は神経心理学的検査と画像検査(脳CT・MRIやシンチグラフィ)を行います。神経心理学的検査は言語聴覚士が約40分間行います。HDS-R、MMSEといった認知機能検査を基本に行いますが、病態に応じて他の検査を追加することもあります。脳MRIでは、海馬(短期記憶の中核)の萎縮を詳細に解析するソフト(VSRAD)を

用いて検査します。また、若年者や早期認知症患者さんの場合、海馬萎縮が認められない場合もありますので、その際はシンチグラフィ（SPECT）を行います。レビー小体型認知症（認知症とパーキンソニズムが合併するタイプ）の診断には、DATシンチグラフィが必須のため、疑わしい患者さんには施行します（図①）。

3日目は結果説明と環境調整を行います。結果説明にはできるだけご家族さんも立ち会っていただいたほうが良いでしょう。そして、介護保険申請のご説明やケアマネジャーさんあるいは地域包括センターとの連携を図っていきます。1回の検査で判明出来ない認知症も数%存在しますが、その際は6か月毎に再検査させて頂き、確実にフォローしていきます。

◆認知症の治療について

当たり前のことですが、正しい治療には正しい診断が必要です。そして、早期発見・早期治療が重要です。認知症と診断すれば、進行防止のために薬物療法と非薬物療法が推奨されます。ただ、同じ薬物療法でも人によって効果が異なることがあったり、薬物相互作用（他の薬との飲み合わせ）や腎機能障害がある方にはお薬が合わないことがあります。そ

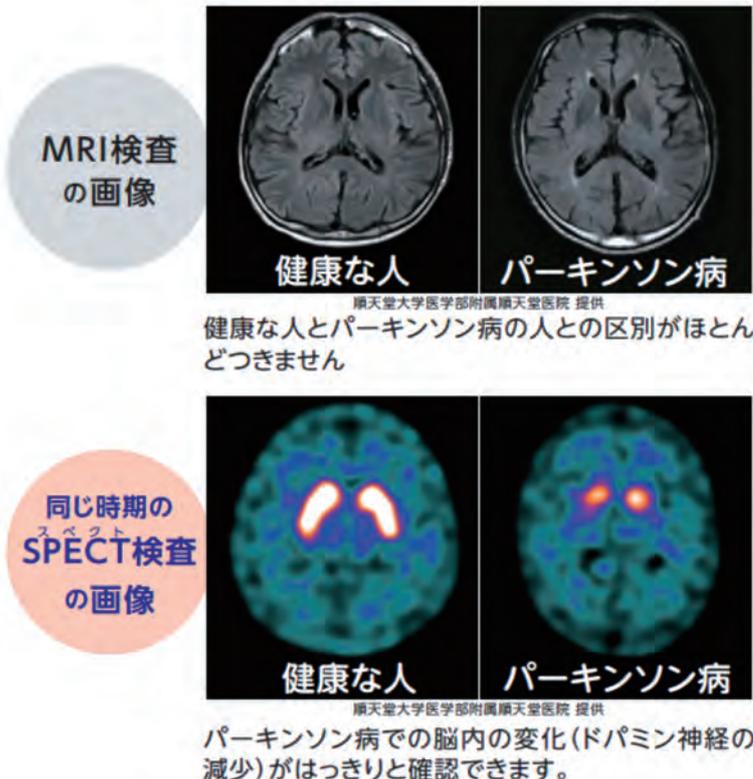
のため、認知症患者さん全員、同じお薬を飲んでいないわけではありません。一般に現在わが国で処方できる抗認知症薬は、認知機能障害を数年遅らせる効果があると証明されています。当科で推奨する治療方法が決定した時点で、地域の先生方へフォローアップをお願いさせて頂いています。

認知症の非薬物療法としては、デイサービスに代表される娯楽（レクリエーション）療法の他、音楽・絵画・園芸・動物・アロマ療法が推奨されますが、特に最近注目を浴びているのは「コグニサイズ」です（図②）。これは運動と認知課題を同時に実施するもので、認知機能障害抑制効果が認められたという報告があります

◆院内デイケア（福ちゃん）

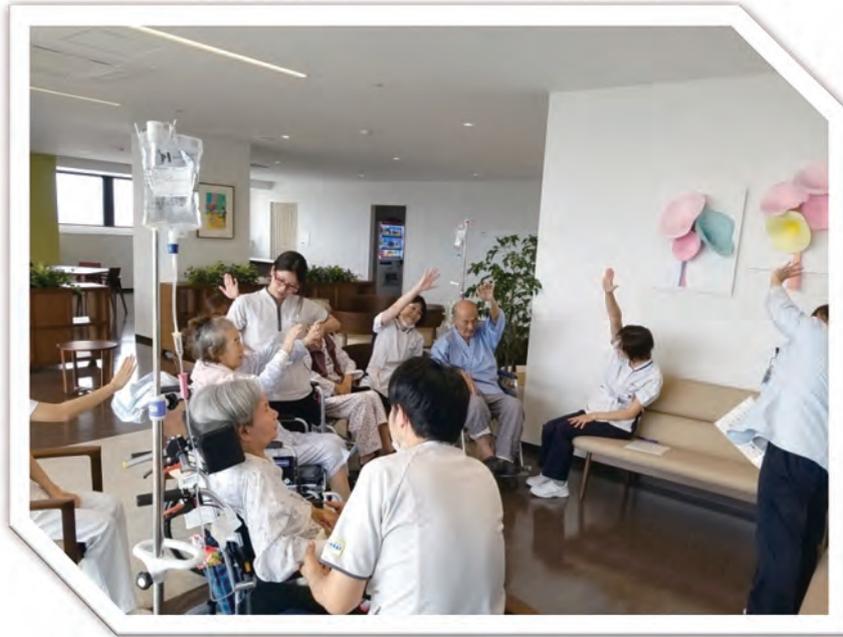
患者さんが入院されると、治療上、安静を指示されたり、点滴ルートやモニター、尿道カテーテルなどを身体に装着せざるを得ない場合があります。これらの不快感や、病室の天井を見つめる時間が長かったりすると、気分が落ち込むこともありますし、昼間から寝ることも増えてきます。そうなれば昼夜逆転、ひいては病状の回復にも影響が出てしまいます。特に緊急入院された場合、昨日までの生活とは一変してしまうため、高齢者においては、環境変化が原因で「せん妄」を認め

図①



図②





表③

特徴	せん妄	認知症
発症の様式	急激(数時間から数週間)	緩徐(数か月から数年以内)
1日の変化	有。日中温和でも夜間に変化	1日中ほぼ同じ
経過	通常は可逆性	徐々に症状が進行
注意	障害される・集中が困難	影響されにくい
意識レベル	低下・混濁	清明
覚醒水準	動揺する	動揺なし
治療可能性	ほとんどが可能	基本症状は困難

ポイントは

- ①急激な発症
- ②1日の内で変動

せん妄と認知症の違い

ることが多々あります(表③)。そこで、昼夜逆転やせん妄の予防のため、毎週木曜(約1時間)、医師が病状的にリハビリ可能と判断した入院患者さん6名を限度として、院内デイケアを始めました。作業療法士が中心となってレクリエーション(合唱やゲーム)を行っています。入院生活の中で、患者さんが少しでも気分が穏やかになれる時間を目指し、チーム一同努力しています。

になる患者さまがおられましたら、ぜひ当科にご紹介下さい。

◆最後に

前述したように、当院の認知症診療体制が大幅に向上しました。当院には専門チームがあり、最新の画像検査が施行可能です。もの忘れが気



【もの忘れ外来】チーム(筆者:前列右)



◆新しい検査『トモシンセシス撮影』の紹介◆

現在、当院では、一般撮影装置に高感度のワイヤレス FPD (Flat Panel Detector) 装置を導入しており、高画質・低被ばくで撮影可能なデジタル X 線撮影システム RADspeedPRO (島津製作所) を使用しております。今回、新しくこの装置に追加された機能 (一部) 「一般撮影装置による『トモシンセシス撮影 (断層撮影)』」についてご紹介いたします。

1) 概要

トモシンセシス撮影は、1 回の撮影で複数枚の断層画像を作成でき、分解能が極めて高く、金属アーチファクトの影響も少ない画像が得られる撮影法です。言葉の由来は Tomography (断層) と synthesis (統合, 合成) からの造語です。近年、大視野フラットパネルディテクタ (Flat Panel Detector : FPD) の登場による平面性の改善および撮影範囲の拡大、再構成技術の導入などにより、新しい撮影手法として注目され、整形外科領域をはじめとした各種診断への応用が検討されています。

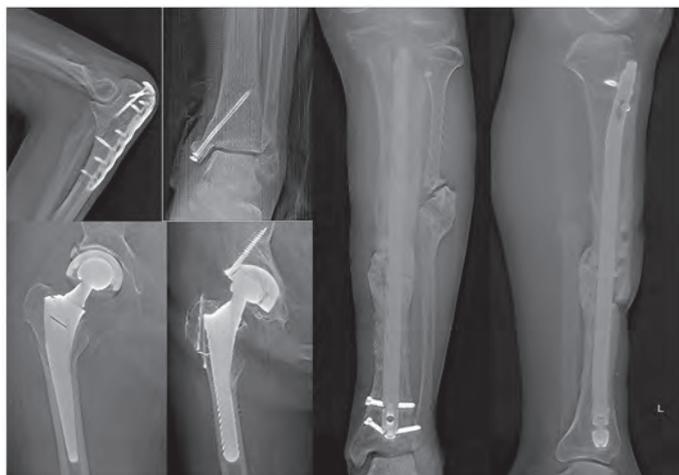
2) 特色

- ①金属アーチファクトの影響を受けにくいことから、CT、MRI で診断が困難な場合でも描出できます。
- ②重なりを避けた任意の高さの複数枚の断層画像が得られ、単純 X 線撮影では描出の難しい微小骨折や骨梁などを明瞭に観察できます。
- ③立位重力負荷状態での撮影も可能であるため、荷重状態の評価ができます。
- ④撮影時の被ばく線量は CT の 1/5~1/10 程度、単純撮影の 2~3 枚分程度です。
- ⑤一般撮影装置に搭載されているため、一般撮影の追加撮影として利用できます。

現在、単純 X 線画像で分かりにくい微小骨折や、ギブス固定の骨観察、下肢のインプラント術後の弛みや骨溶解、ステム周囲の微細骨折等の観察に利用されています。

当院診療放射線技師は、このような最新装置や最新技術を用いて、地域の皆さまに安心と診断価値の高い画像を提供し、安心と満足のいただける医療を提供いたします。

また、放射線科に関する検査の質問や相談等がございましたら、お気軽にご相談下さい。



◆心臓 MRI 検査のご紹介◆

当院では、2017年7月よりシーメンス社製の最新鋭MRI装置を稼働させ、全身のさまざまな領域に対して検査を行なっております。今回は従来のMRIでは不向きとされてきた「心臓MRI」についてご紹介いたします。

□検査時間：約60分間 *検査内容により多少前後します。

シネMRI（非造影）

心電図同期を利用し、動いている心臓を動画（シネ画像）として撮像し、心筋壁運動の観察ができます。心駆出率、拍出率、拍出量、心容積などの評価も行なっております。心機能や心筋重量計測値の再現性が高く、現在最も正確な心機能計測法であると考えられています。

遅延造影MRI

梗塞心筋や線維化などの損傷を受けた細胞外スペースの拡大と造影剤の間質蓄積（造影剤のwash out遅延）の画像から心筋梗塞の起こった部位を鮮明に描出し、心筋傷害のサイズ、重症度を正確に判定できます。遅延造影が心臓の筋肉のどれくらい深くまで及んでいるかで心筋の生存性（バイアビリティ）の指標としても利用され、拡張型心筋症や肥大型心筋症、心サルコイドーシスなどの心筋疾患においても遅延造影が鑑別診断や疾患の重症度、予後予測に有用であると言われています。

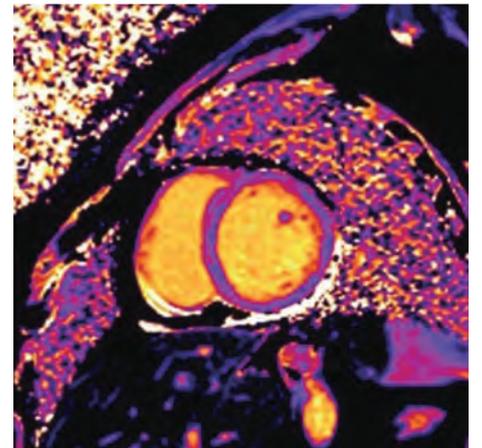
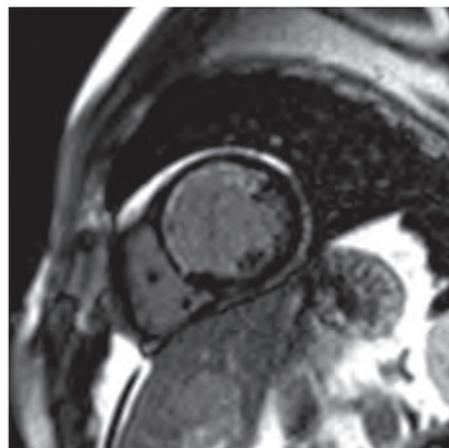
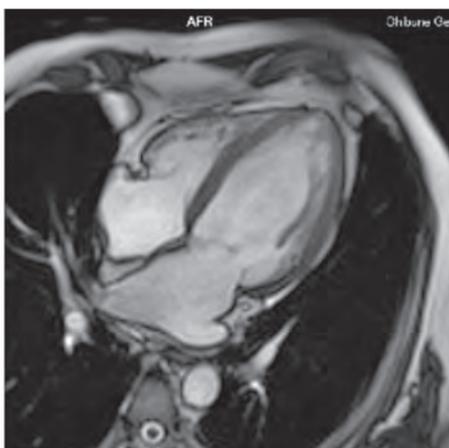
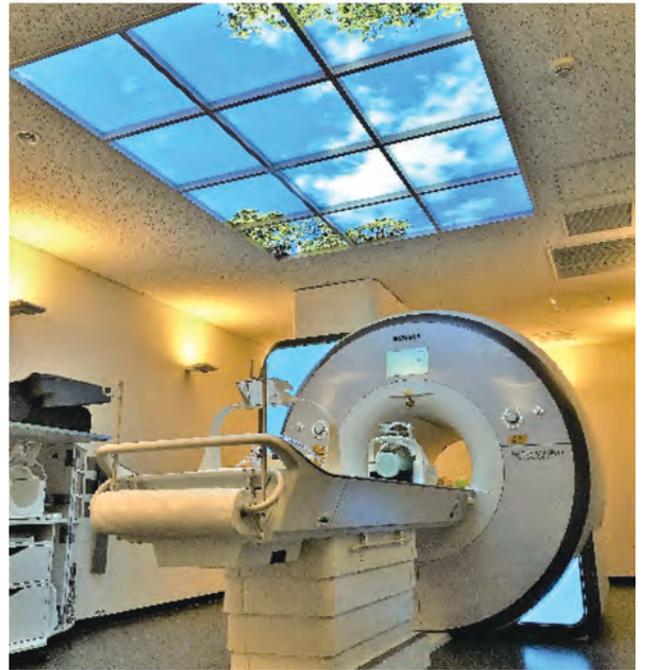
心筋パフュージョンMRI

ガドリニウム造影剤を急速静注し、その心筋へ通過する過程を画像化したものであり、血行動態を観察することで心筋血流を評価することができます。

冠動脈MRA（非造影）

冠動脈MRAでは、造影剤を使用しなくても、冠動脈を明瞭に描出することができます。心臓CTで問題となる、造影剤と放射線被曝という2つの問題を同時に解決できる画期的な撮影方法です。冠動脈MRAでは、心臓CT検査のような呼吸停止が不要で、通常呼吸の状態でも横隔膜同期、心電図同期を併用して行ないます。但し、CTに比べるとやや分解能が低く、確定診断には心臓CTもしくは心臓カテーテル検査が必要になる場合があります。

現在、臨床機として日本で最初の特種なアプリケーションソフトを導入し、検査を行なっております。更なる画質向上に努め、学会報告等も積極的に行なって参りたいと考えております。



「平成29年度 千船病院 地域連携協議会」開催報告

地域医療部 地域医療科 田中 弘治

平成29年11月18日(土)『平成29年度 千船病院 地域連携協議会』が総勢126名(来賓65名、当院職員61名)の出席者を集めて盛大に開催されました。例年はホテルにて開催していましたが、本年度は7月に阪神なんば線福駅前新築移転したこともあり、お披露目も兼ねて新病院にて開催させていただきました。地域連携協議会の開会前に周産期母子医療センター(NICU、GCU)や手術室(da Vinci)などの病院施設見学を実施いたしました。協議会では、当院の特徴である小児科、産婦人科の講演に加えて、地域医療担当副院長である尾崎先生の進行で「認知症～千船病院における多職種連携～」と題したフォーラムを実施いたしました。認知症予防専門医である瀧本先生、認知症看護認定看護師の栗岡看護師に加えて、西淀川区の認知症初期集中支援チームからも情報提供いただき、認知症への多職種での関わりのお大切さを実感いたしました。

引き続き行われた懇親会は、病院最上階9階の職員食堂で開催いたしました。梅田のビ



ル群まで見渡せる会場で、出席者からも大変好評をいただきました。最初にご挨拶いただいた西淀川区医師会会長の福田弥一郎先生からは「千船病院は西淀川区の宝である。大阪市の西部医療圏を発展させていくためにも千船病院にはより一層頑張ってもらいたい。今後は我々とともに地域へ出向いていき、地域との関わりを一層増やしてほしい。」とのお言葉をいただきました。また、此花区医師会会長の板東博志先生からは「此花区の医師会員も千船病院には大きな期待を寄せている。」とのエールをいただきました。歓談の時間には出席者が積極的に席を移動されるなど、活発な交流が目立ちました。医師だけでなく看護師、地域連携担当者、相談員の方々にも多数出席いただけたことで、今後益々の病診連携・病病連携推進に向け、現場の担当者同士がじっくりと交流する時間を持つことができました。これからもより多くの医療・介護従事者に参加いただける地域連携協議会になるようスタッフ一同精進して参ります。今後も地域と蜜に連携して地域医療の充実に努めていきたいと思っておりますので、御指導・ご鞭撻のほどよろしくお願い致します。



社会医療法人愛仁会 千船病院

大阪市西淀川区福町三丁目2番39号
TEL 06-6471-9541(代表)
06-6473-9765(地域医療科直通)
FAX 06-6474-0161(地域医療科直通)
<http://chibune.aijinkai.or.jp>



理念

千船病院(千船腎臓・透析クリニック)は医療を通じて社会に貢献します

基本方針

- ・患者さまに質の良い医療を提供します
- ・患者さまに安心と満足の頂ける公正な医療を提供します
- ・患者さまのプライバシーと権利を守ります
- ・開放型病院としての役割を自覚し効率の良い地域医療を提供します