



理念

私たちは、自然のうるおいの中で、人それぞれの希望に満ちた暮らしを支え、地域医療を推進します。

2012
3月号

新しい認知症治療薬

ゆきぐに大和病院長 宮 永和 夫

はじめに
2012年現在、日本全体では200万人以上、世界全体では4000万人以上の人が認知症と診断されています。その中のほぼ半数がアルツハイマー病による認知症（アルツハイマー型認知症）です。

他には、脳血管障害による認知症（血管性認知症）やレビー小体病による認知症（レビー小体型認知症）があり、併せて3大認知症といわれています。認知症の原因となる病気は70程度知られていますが、全体の9割以上がこれら3つの疾患に含まれています。

認知症の診断は、患者さんに見られる症状と脳画像検査（頭部CT、MRI、SPECTなど）で病名の診断を行い、臨床心理検査で認知症の障害の程度を判断します。なお、ご家族がお話しになる内容は非常に参考になりますので、医療機関を受診する際には、いつ頃、どのような出来事や事柄で気づかれたのか、今ご本人とご家族は何に困らされているか、そしてご本人とご家族は今後どのような対応を希望されているかなど、事前にまとめておかれると良いと思います。

1 新しい認知症治療薬

認知症の治療は、薬物治療と非薬物治療に分かれます。非薬物治療には日常生活の中で行えるもの（別表1「脳を健やかに保つ10箇条」）や、デイサービスやデイケアなどで専門家が指導して行われるもの（身体のリハビリテーション・脳トレーニング・レクリエーション）などがあります。一方、薬物療法は、記憶、注意、遂行機能（物事の手順や段取り）の障害など、認知症の基本症状を治療する薬剤と、不眠、興奮、徘徊などの一時的に随伴する症状を治療する薬剤は、記憶ならず。今回新しく発売された薬剤は、記憶ならず。今回新しく発売された薬剤は、記憶ならず。今回新しく発売された薬剤は、記憶ならず。

具体的にお話ししますと、以前に発売されていたアリスセプトと同じ薬理作用を持つ薬剤は2種類、レミニール（一般名ガランタミン）という錠剤とリバスタッチ、エクセロンパツ

チ（一般名リバスタチグミン）という貼布剤です。また、アリスセプトとは異なる薬理作用を持つ薬剤は1種類、メマリー（一般名メマンチン）です。前の2つは、アリスセプトを服用しても効果が認められない場合、アリスセプトを中止し変更して使用します。後の1つ、メマリーは、認知症が中等度以上に進行した場合に限られますが、アリスセプトなど3つの薬剤と組み合わせ使用可能です。ただし、アリスセプトも含めこれらの新薬は、認知症の症状（特に記憶障害）を一時的に改善するものの、時間がたつと再び効果がなくなるため、認知症を根本的に治すことのできる薬ではありません。しかし、認知症の進行を遅らせたたり、家族の介護を軽減する可能性が大きいと、これらの薬剤を最低でも一度は試みられることをお勧めします。

2 認知症の今後

血管性認知症に対しては、脳血管障害を再発しないように予防したり、狭くなった脳血管の流れを増加させるなどの治療法があります。生活習慣病に注意し、脂質を多く含む食物の摂取を少なくするよう、気を付けたり、血圧降下剤やコレステロール降下剤などを服用して、脳血管障害にならないようにぜひ心がけてください。しかし、アルツハイマー型認知症とレビー小体型認知症については、まだ根本的な治療法がありません。今は血管性認知症と同じように、生活習慣病を予防することが、アルツハイマー型認知症やレビー小体型認知症についても有効な手段といわれています。

なお、現在根本的な治療法になるのではないかと一番有望視されているのがワクチン療法です。これは、原因となる物質（アルツハイマー型認知症ではアミロイドというタンパク質、レビー小体型

脳を健やかに保つ 10箇条（アメリカアルツハイマー協会作成）

- 1 頭を第一に：健康は脳から始まります。脳は身体の中でも最も大切な臓器の一つです。脳を大切にしましょう。
- 2 脳の健康は心臓から：心臓によいことは脳にもよいのです。心臓病、高血圧症、糖尿病、および脳卒中の予防に役立つことを毎日続けましょう。これらの病気があると認知症になるリスクが高くなります。
- 3 測定値に注意を：体重、血圧、コレステロール、中性脂肪および血糖の測定値を望ましい範囲に保ちましょう。
- 4 脳によい栄養を：脂肪が少なく、抗酸化物質やビタミン類を豊富に含む食品を摂りましょう。
- 5 身体をよく動かそう：身体の運動で、全身の血流がよく保たれ、体の細胞だけでなく、脳細胞が増加する可能性があります。「1日に30分歩く」ことからやってみましょう。
- 6 心に適度な刺激を：脳をよく働かせることによって、脳の活力は増加し、脳細胞同士の連絡が強化されて脳の予備能が高まります。読み書きをする、ゲームを楽しむ、新しいことを学ぶ、パズルを解くなどが推奨されます。
- 7 人とのつながりを：身体的、心理的、ならびに社会的要素が組み合わさった余暇活動に参加することが、認知症の予防に最も役立つ方法です。人付き合いを大切にして会話を楽しんだり、ボランティア活動、クラブ活動、学習会などに積極的に参加しましょう。
- 8 頭の怪我に注意：頭の怪我は要注意です。自動車のシートベルトをする、転ばないように家の中を整頓する、自転車に乗るときはヘルメットをかぶるなど、あなたの頭を守ることが大切です。
- 9 習慣を見直そう：不健康な習慣を改善しましょう。喫煙や過量の飲酒は止めましょう。
- 10 将来のために今日から：あなたの将来を守るために、今日から始められることがあるはずです。

認知症では、シヌクレインというタンパク質を脳内から除去する治療法です。アルツハイマー型認知症についてはすでに国内でも治療中（一部の患者さんに臨床的に使われています）です。ただ、まだ全員に有効という結論は出ていないようです。しかし、アルツハイマー型認知症が根本的に治療できる未来はすぐそこに来ているように思います。認知症が不治の病であるという偏見がもうすぐ消滅する時代がすぐそこに来ると思います。

診療日のご案内

説明 診療科に対する曜日欄の記載は、 = 診療日、 = 休診となります。
 と（休診有）の記載がある場合は、当月に臨時休診があります。備考欄で、休診日をご確認ください。
 また、曜日欄に「日にち」の記載がある場合は、毎週ではなく診療日限定となります。

整形外科	月	火	水	木	金	土	受付	診療	備考・休診日
新患							8:00~11:00		
再診							8:00~10:00	9:00~ (10:20-の 場合あり)	
予約 (再診)							予約方法は、P.3上「予約 または予約変更について」 をご参照ください。		
脊椎		6日・27日					8:00~11:00	10:20~	
上肢							予約制		
足					9日・23日				
リウマチ						3日・17日	8:00~11:00	9:00~	

形成外科	月	火	水	木	金	土	受付	診療	備考・休診日
							13:00~14:30	13:30~	

医師別の診療予定が必要な方は、医師（名字）・診療日（数字）が記載された一覧を、病院・医療連携室でお受け取りください。

子どもの予防接種について

3月は実施しません。
 来月以降、ご案内いたします。

病院休診日のお知らせ

19日（月） 第3月曜日

20日（火） 祝日・春分の日

各診療科の休診日は、「診療科・診療日の案内」の最右「備考・休診日」欄でご確認ください。



禁煙の取組について

環境整備委員会

データで見る喫煙率

先ごろ、厚生労働省から平成22年国民健康・栄養調査の結果が公表されました。たばこに関する調査では、喫煙率は19.5%で前年比3.9ポイントの減となりました。男性は32.2%で前年比6.0ポイントの減で、女性は8.4%で前年比2.5ポイントの減となり、調査開始以来最低の喫煙率となりました。
 また、たばこを「やめたい」と考えている人の割合は37.6%で、男性は35.9%、女性では43.6%となっています。このことを踏まえて、平成34年度までの喫煙率の削減目標を12.2%としています。

たばこの害と禁煙治療

たばこの煙による健康被害については既に皆様ご承知のことですが、紫煙の中には4000種類以上の化学物質が含まれ、がん、循環器疾患、呼吸器疾患、口腔疾患、2型糖尿病、妊娠への影響、子どもへの影響などさまざまな疾患を引き起こす要因となっています。

論文（注1）によれば、平成19年の危険因子ごとの年間死亡者数は推計で、1位は喫煙で12万9千人、2位「高血圧」10万4千人、3位「運動不足」、4位「高血糖」、5位「高塩分摂取」となっています。
 たばこを含め、これらの因子は原則として生活習慣の見直しや服薬で改善が可能なのです。

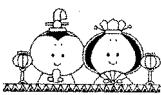
たばこは、先の調査からもわかるように、37%方がやめたいと考えているにもかかわらず、依存性からやめられないのが現状です。
 しかし、今では禁煙治療薬などを使うことによって、苦しい思いをせずに禁煙することが可能になっています。

近隣の医療施設では禁煙外来が開設されており、ニコチン依存度が高いなどの一定条件を満たす方は、保険診療も受けることができます。
 主流煙（たばこを吸う人が吸い込む煙）に対して、副流煙（たばこの先から立ち上がる煙）には何倍もの有毒物質が含まれています。

当院の取組み
 受動喫煙防止のため全館禁煙、病院の外に「喫煙室」を設置しています。
 他人の吸ったたばこの煙を吸わされる「受動喫煙」対策として、当院でも平成22年より、それまでの施設内分煙から、病院外に「喫煙室」を設置して全館禁煙としました。しかし、利便性などから喫煙室まで行かず、玄関付近などの人通りの多いところでの喫煙が見受けられます。受動喫煙防止のため、または防災上絶対におやめください。

今後も病院施設の環境整備に、ご理解とご協力を頂きますようお願いいたします。

（注1）朝日新聞



平成 24 年 3 月

診療科

予約または予約変更について

受付日時：予約または予約変更をしたい診療科が診療している日の、
月～金曜日の午後 2 時～ 4 時（歯科は歯科の受付欄参照）
方 法：電話にて受け付けます。

ゆきぐに大和病院 代表

TEL 025-777-2111

FAX 025-777-3853

内 科	月	火	水	木	金	土	受 付	診 療	備考・休診日
一般外来							8: 00~ 11: 00	9: 00~	休診 = 9日(金)、12日(月)、 24日(土) 火曜日 = 予約制
内分泌糖尿病 (休診有)					(休診有)	(休診有)			
循環器科		備考参照				10日・24日		10: 15~	
腎臓科					2日・16日				
呼吸器科						10日・17日・ 24日		9: 00~	初診は予約が必要
神経内科									
睡眠時無呼吸				(休診有)			予約制 (3ページ上の記事参照)	13: 30~	休診 = 22日(木)

和漢診療科	月	火	水	木	金	土	受 付	診 療	備考・休診日
午 前							8: 00~ 11: 00	9: 00~	
午 後				(休診有)			13: 00~ 14: 30	13: 30~	休診 = 8日(木)、15日(木)

精神科	月	火	水	木	金	土	受 付	診 療	備考・休診日
一般外来							予約制 (3ページ上の記事参照)	9: 00~	
メモリークリニック								13: 30~	
脳ドック科	12日・26日							10: 00~	
高次脳機能障害科	12日・26日							13: 30~	

外 科 胃腸科 肛門科	月	火	水	木	金	土	受 付	診 療	備考・休診日
							8: 00~ 11: 00	9: 00~	

小児科	月	火	水	木	金	土	受 付	診 療	備考・休診日
一般外来 午 前	12日・26日				(休診有)		8: 00~ 11: 00	9: 00~	休診 = 30日(金)
午 後					(休診有)		14: 00~ 16: 00	14: 00~	休診 = 16日(金)、23日(金)、 30日(金)
内分泌糖尿病				22日			14: 00~ 16: 30		

婦人科	月	火	水	木	金	土	受 付	診 療	備考・休診日
							8: 00~ 11: 00	ⓧⓧⓧ 9: 15~ ⓧⓧ 10: 30~	予約優先

眼 科	月	火	水	木	金	土	受 付	診 療	備考・休診日
一般受付							8: 00~ 11: 00	9: 00~	予約優先
予約制							予約制 (3ページ上の記事参照)	10: 15~	

耳鼻咽喉科	月	火	水	木	金	土	受 付	診 療	備考・休診日
午 前							8: 00~ 11: 00	9: 00~	
午 後							13: 00~ 15: 00	14: 00~	
皮膚科							8: 00~ 11: 00	9: 00~	
泌尿器科									

歯 科	月	火	水	木	金	土	受 付	診 療	備考・休診日
歯科・小児歯科							予約制 電話予約可 8: 30~ 12: 30 13: 30~ 17: 15	9: 00~	
矯正科			14日・21日・ 28日						
歯科口腔外科									

介護支援専門員（ケアマネジャー）の仕事

居宅介護支援事業所 ホームケアステーション 駒形 チツ子

ホームケアステーションには、4人のケアマネジャーがいます。介護保険制度の中で要介護認定を受けた方が自宅で療養・生活していくためのお手伝いをしています。

家族の誰かが病気やケガで障害が残ったり、加齢により今までできていたことができなくなると介護が必要になった時、ご本人はもちろんのこと、介護をするご家族にもいろいろな不安が生じてきます。胃の管や24時間点滴、人工呼吸器など医療機器が必要になると、その不安はもっと大きくなるでしょう。

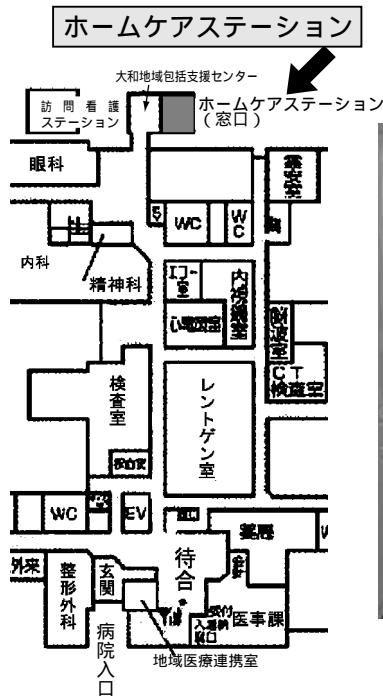
一人では動けないのに昼間は一人になる。ご飯は誰が食べさせるのか、トイレは誰が連れていくのか、オムツ交換は・・・お風呂は・・・車いすは家では使えないのに・・・など。そして、「家では無理!」「仕事を辞めなければ・・・」「私にできるかしら・・・。」とご家族の方は考えてしまいます。

そんな時、「ご本人ができることは何か」「ご家族ができることは何か」「足りないところを補うためにどんな介護サービスがあるのか」など、一緒に考えてサービスを調整し計画を立てていくのが、私たちケアマネジャーの仕事です。困ったときは一人で悩まず、いつでも声をかけてください。一緒に考えていきましょう。

住み慣れた地域、家、家族、見慣れた風景や馴染みの人々は、私たちが生きていく上で大きな支えになります。そんな中で自分らしさを大切にしていけたらと思っています。

私たちは、「病気や障害があっても、住み慣れた地域・家で安心して過ごせるように医療・福祉・地域と

連携して支援します」という理念のもと、「自分らしく」を大切に、地域全体で支え合う社会作りに少しでも役に立てるように頑張りたいと思っています。



ホームケアステーション入口

高次脳機能障害について

「高次脳機能障害」という難しい言葉ですが、事故や病気によって脳にダメージを受けた後遺症として現れる障害です。

意欲や興味もてない。感情や行動がコントロールできない。注意散漫で集中できない。憶えられず、すぐ忘れる。計画だった行動ができない。などなど、人それぞれさまざまな症状があります。一見、身体に障害がなく健康そうに見えても、以前とは別人のように思えることもあります。本人や家族は何か違うと感じながらも何が起ったかわからず、また何をどうしたらよいかかわからず、とても困ったり、苦しんだりします。

ゆきぐに大和病院では、毎月2回（第2・4月曜日）宮永院長による高次脳機能障害専門外来を行っています。必要な検査をして診断し、さらに必要な方には症状に応じたりハビリテーション（トレーニングやアドバイス）を受けていただきます。また、ご本人とご家族を支える周りの方々（福祉関係、学校、職場など）と連携して支援することもあります。

この外来は完全予約制です。お話をうかがってからの予約となります。「命拾いした」と喜んで退院してきてから、この障害に気づくことが多いようですが、最近ではテレビや新聞などでとりあげられることが多くなってきたためか、10年以上も前から困っていた、という方からの相談を受けることもめずらしくありません。中には、相談だけで解決する場合もありますので、まずはお気軽にご相談ください。

高次脳機能障害に関するお問い合わせ（相談は無料）
相談担当 地域医療連携室 手島