



連携室通信

発行：公益財団法人 老年病研究所附属病院 ISO9001 認証取得 日本医療機能評価機構認定病院

老年病研究所附属病院の理念

1. 地域の人々の健康を守るための、研究と実践
2. 疾病の予防と治療に役立つ看護、介護の推進
3. 高齢社会における保健・医療・福祉のネットワーク作り

老年病研究所附属病院の基本方針

1. 最新医療の研究と実践
2. 質の高い安全な医療の提供
3. 多職種によるチーム医療の実践
4. 地域医療および社会への貢献
5. 職員教育の充実
6. 病院経営の安定

アルツハイマー病の予防



認知症研究センター長
脳神経内科 東海林 幹夫

アルツハイマー病

アルツハイマー病は認知症患者の約50%を占め、最も多い原因疾患です。発症の約25年前から脳にAB（アミロイドβタンパク質）の蓄積が始まり、これから20年ほど経ってリン酸化tauの蓄積が始まると、軽度認知障害となりAlzheimer型認知症へ進展します。この脳の変化をアルツハイマー病といい、症状に応じて、無症状期、認知症軽度、中等度から重度に進行します。症状はエピソードの記憶障害から緩徐にはじまる学習と記憶障害、注意や遂行機能障害、判断力低下、視空間操作機能の障害、失

語、人格・行動変化などです。中等度の段階から、興奮や妄想・せん妄、拒否、徘徊などの家族・介護者に負担の大きい行動・心理学的症状（BPSD）を伴います。症状が進行すると約10年の経過の後に合併症で亡くなります。

発症前の発見

最近では、血液や脳脊髄液、MRIやPET等を用いると、認知症発症のかなり以前から診断や発症予測が可能となっています。これらはバイオマーカーと呼ばれますが、A（脳ABアミロイド蓄積を反映）：AB42の低下、アミロイドPET陽性、T（タウ蓄積進展を反映）：リン酸化tau増加、タウPET陽性、N（神経変性や障害を反映）：MRIによる大脳萎縮、FDG-PETにおける糖代謝低下、ニューロフィラメント軽鎖の上昇が確実なマーカーとして診断

次ページへ続く

基準に含まれるようになっていきます。

アルツハイマー病の脳では、Aβが多く作られたり、適切に除去されない事が数十年間続き、Aβが脳に蓄積してtauの蓄積を誘発して神経細胞を障害し、結果として認知機能を低下させるということが明らかにされています。希に遺伝子の強力な危険因子であるとされています。

大豆ワクチン

治療は現在進行を遅らせる4種類の薬剤が保険診療で使えるようになっていますが、上に述べたAβやtauの蓄積を予防する根本的な治療法の開発も進んでいます。今年、8月に私たちが発表した大豆ワクチンはこのうちの一つで、臨床応用を目指した臨床試験の開始が待たれています。

本年、ランセット誌に発表された科学的な根拠に基づいた認知症危険因子

(図1)は、予防できる因子と不可能な因子に分かれています。60-77歳のフィンランド人、1,260人による2年間の組み合わせ介入(食事、運動、認知機能訓練と血管障害リスク;フィンガー研究)では、認知機能を改善できる事が報告されました。世界保健機構WHOはこの結果から、本年7月に新たな認知症予防のガイドラインを発表しました(図2)。日本でも本年6月に発表された認知症施策推進大綱の中で予防を2番目の柱として推進していくことが決定されています。WHOの新ガイドラインをよく見てみますと、生活習慣病やフレイルの予防として以前勧告された項目も含まれています。今後、当院は以上のガイドラインの勧告を忠実に遂行して、認知症予防に貢献していきたいと思っています。

認知症のリスクファクター
Irish J Psych Med, 2019

予防可能な因子
18歳以下

1. 教育

45-65歳

2. 聴力低下
3. 高血圧
4. 肥満

65歳以上

5. 喫煙
6. うつ状態
7. 運動不活発
8. 社会的孤立
9. 糖尿病

予防不可能な因子
APOEε4遺伝子型

図1 認知症のリスクファクター

認知機能低下と認知症のリスクを減らすために
WHO ガイドライン 2019



運動	●● 正常者で認知機能低下のリスクを減少 ●● MCIで認知機能低下のリスクを減少	体重	●●●● 中年期の肥満の改善認知機能低下と認知症のリスクを減少
禁煙	●● 喫煙者の認知機能低下と認知症、健康被害のリスクを減少	高血圧	●●●● WHOガイドラインは高血圧治療を推奨 ●● 認知機能低下と認知症のリスク減少
食事	●● 地中海食は正常者とMCIで認知機能低下と認知症のリスク減少 ●●●● WHOガイドラインは健康的でバランスの取れた食事を推奨	糖尿病	●●●● WHOガイドラインは薬物治療と生活習慣の是正を推奨 ●● 認知機能低下と認知症のリスク減少
禁酒	●● ビタミンBやE, 多飽和脂肪酸, サプリメントは認知機能低下と認知症のリスクを減少しない ●● 正常者とMCIで認知機能低下と認知症、健康被害のリスクを減少	脂質代謝異常	●● 中年期の介入は認知機能低下と認知症のリスクを減少 抗うつ薬の投与が認知機能低下と認知症のリスクを減少させる十分なエビデンスはない
認知機能訓練	●●●● 正常者とMCIで認知機能低下と認知症のリスクを減少	うつ	抗うつ薬と精神科医による介入はWHOガイドラインで推奨
社会活動	認知機能低下と認知症のリスクを減少させる十分なエビデンスはない 社会参加と支援は健康と幸福に強く結びついている	聴力低下	補聴器の使用が認知機能低下と認知症のリスクを減少させる十分なエビデンスはない 高齢者にタイムリーな補聴器の提供はWHOガイドラインで推奨

エビデンスレベル: ●●●● 高い, ●● 中等度, ●● 低い, ●●● とても低い; 推奨度: ●●● 強い, ●● 条件付き,

図2 WHO ガイドライン

3号病棟（整形外科病棟）のご紹介

看護師長 狩野 悦子

3号病棟は整形外科を主とする29床の急性期病棟です。病床数が少ないため当病棟だけですべての整形外科患者さんを受け入れることは難しく、時には他病棟に入院していただくこともあります。そのような場合でも手術が必要となった患者さんには当病棟へ移動していただき、周術期のケアを実施しています。



3号病棟の役割

当病棟には事故や転倒などで生じる様々な部位の骨折や、椎間板ヘルニア・脊柱管狭窄症などの脊椎疾患で手術を目的に入院される方、胸腰椎の圧迫骨折などで手術はせず安静目的で入院される方などがいます。患者さんの多くは手術や安静など急性期の治療が終了すると回復期リハビリテーション病棟へ移動します。そのため3号病棟に入院される期間は数日から2週間ほどしかありませんが、患者さんと信頼関係を築き患者さんの訴えを傾聴できるよう努力しています。また、短期間でも入院生活を送る中でできる限りADLが低下しないようなケアを行っています。しかし疾病の特性上、疼痛が大きく影響しADLが低下したりリハビリが十分に行えなかったりすることがあるため、日々、医師と協力して対応しています。

多職種と連携

整形外科疾患で入院される患者さんは老若男女問わずさまざまな方がいます。最近では高齢の方が増えていることもあり、認知症や骨粗鬆症を抱える患者さんも大変多く入院時からDST（認知症ケアサポートチーム）やNST（栄養サポートチーム）などのチームが介入して安全・安楽に治療が受けられるようにすることも必要です。病院に入院できる期間自体が短縮されている中で、認知症により思うようにリハビリが進まなくなってしまう方もいて、この入院を機に自宅への退院が困難となるケースも多くあります。そのため入院時から退院を見据えてソーシャルワーカーや退院調整看護師と共にご家族からの情報を共有し協力的に対応しています。

患者さんが心身ともに回復し、元気に退院できるような看護の提供をスタッフ一同心掛けています。

令和元年～令和2年 年末年始の診療体制について

令和元年12月28日(土)～令和2年1月3日(金) 休診日
1月4日(土) から診療開始です



花名：柚子
花言葉：健康美、汚れなき人
撮影者：松原信子様

救急診療について

平常通り診療します。
ご理解・ご協力の程、よろしくお願い申し上げます。

1月の食事会のお知らせ

『腸内環境を整えて免疫力UP!!』

～発酵食品を使用した料理を紹介します～

- 日時：令和2年1月9日(木)
12:00～ 講演会
12:30～ 食事会
- 場所：新館6階 講堂

- ・生姜ご飯 ・もずくとたまごのスープ
- ・かじきの味噌チーズ焼き ・切り干し大根サラダ
- ・甘酒ミルクゼリー

熱量 408kcal 蛋白質 26.1g 食物繊維 2.5g 塩分 1.7g

参加ご希望の方は病院受付にお申し込みください。会費 500 円です。

担当 管理栄養士 高橋

ひまわりカフェ ～イベントのお知らせ～

- ★どなたでも参加できます（地域にお住まいの方・通院中の患者さんなど）
- ★場 所：旧ひまわり保育園（建設会館南側角）
- ★参加費：100円（お茶代）

イベント内容（都合により変更する場合があります）

認知症予防カフェ(第3火曜日)

13:30から15:00まで

認知症予防をみんなで気軽に話しましょう!

ふらっとカフェ(第1、第2、第4水曜日)

13:30から15:00まで

みんなでお茶を飲みながら楽しくおしゃべり!

- ★イベント予定表は毎月末にひまわりカフェ入口・包括支援センター西部入口で配布しています。
- ★その他のイベントはイベント予定表でご確認ください。

公益財団法人 老年病研究所附属病院

〒371-0847 群馬県前橋市大友町3-26-8 TEL 027-253-3311 (代表) FAX 027-252-7575 (代表)
E-mail: info@ronenbyo.or.jp ホームページアドレス <http://www.ronenbyo.or.jp/>

地域医療福祉連携室・相談室

TEL 027-253-4108 FAX 027-253-4135