

医療と介護の連携 第7回

医療法人純伸会 勉強会

2022年9月22日

@矢ヶ部医院会議室 with ZOOM



矢ヶ部医院の紹介

- 院長： 矢ヶ部伸也 佐賀医大 H9年卒 元消化器外科医
e-mail : shinya@yakabe-iin.or.jp
- 医師:常勤1名・非常勤6名 看護師6名 事務4名
- 管理栄養士1名 栄養士1名 調理 1名 看護学生3名
- かかりつけ医
- 在宅医療
 - 在宅緩和ケア
 - 在宅ターミナルケア（看取りも含む）
 - 施設在宅

医師、医療事務、MSW募集中

デイサービスセンター好日苑

- 地域密着型デイサービス
- 理学療法士1名 看護師1名 介護福祉士4名 介護士4名
- リハビリテーション ・ 食事 ・ レクリエーション



Instagramで食事公開中：好日苑で検索

居宅介護支援センターきはら

- 在宅医療と連携したケアマネジメント
- ケアマネジャー2名

医療と介護の連携

- 医療の司令塔 医師
- 介護の司令塔 ケアマネジャー
- 病気のことは医師が詳しい
- ADL・家族の事情のことはケアマネが詳しい
- 連携して相乗効果を

誰のための医療・介護か？

- 主役は本人
- 家族は主要な脇役
- ケアマネ、医師はチョイ役
 - 例えるなら学校の先生

チョイ役の割には発言権

- 医師は医療を司る
 - ケアマネは介護を司る
 - 人生を大きく左右する場面での仕事
 - 他人の人生をたくさん垣間見る仕事
-
- 経験から生まれる人生観・死生観
 - 自分の人生観・死生観を押し付けやすい

認知症について



通常、慢性あるいは進行性の脳疾患によって生じ、記憶、思考、見当識、理解、計算、学習、言語、判断など多数の高次脳機能障害からなる症候群

認知症の診断

- 認知症を診断する決定的な検査はない
- 記憶や見当識など複数の状態から判断する
- 診断基準は少しずつ変わっている

診断をざっくり言うと

- 認知症の診断基準にはいろいろある
- 最新の診断基準（DSM-5）では
 - 本人、家族、医療者が認知機能が落ちていると思う
 - 長谷川式やその他の検査で機能低下がある
 - 認知機能低下のため日常生活が不便
 - せん妄ではない
 - うつ病や統合失調症など他の精神病ではない

認知症の原因

1. 中枢神経変性疾患 アルツハイマー型認知症など
2. 血管性認知症 (VaD)
3. 脳腫瘍
4. 正常圧水頭症
5. 頭部外傷
6. 無酸素性あるいは低酸素性脳症
7. 神経感染症
8. 臓器不全および関連疾患
9. 内分泌機能異常症および関連疾患 (甲状腺機能低下症など)
10. 欠乏性疾患・中毒性疾患・代謝性疾患
11. 脱髄疾患などの自己免疫性疾患
12. 蓄積病
13. その他

原因によっては回復することも

認知症を疑ったら一度は検査を
採血、脳CTorMRIなど

薬の副作用でも認知症

- A) 抗がん剤（5-FU、メトトレキサート、シタラビンなど）
- B) 向精神薬（ベンゾジアゼピン系薬、三環系抗うつ剤、抗精神病薬など）
- C) 抗菌薬
- D) 抗痙攣薬
- ア) 抗パーキンソン病薬
- イ) 抗てんかん薬
- ウ) H2受容体拮抗薬
- エ) 第一世代H1受容体拮抗薬 抗ヒスタミン薬
- オ) 抗コリン作用をもつ薬剤
アトロピン、スコポラミン、抗パーキンソン病薬、過活動膀胱治療薬、気管支拡張薬
三環系抗うつ薬、ベンゾジアゼピン系薬、フェノチアジン系薬、第一世代抗ヒスタミン薬
- カ) 副腎皮質ステロイド
- キ) 非ステロイド系消炎鎮痛薬

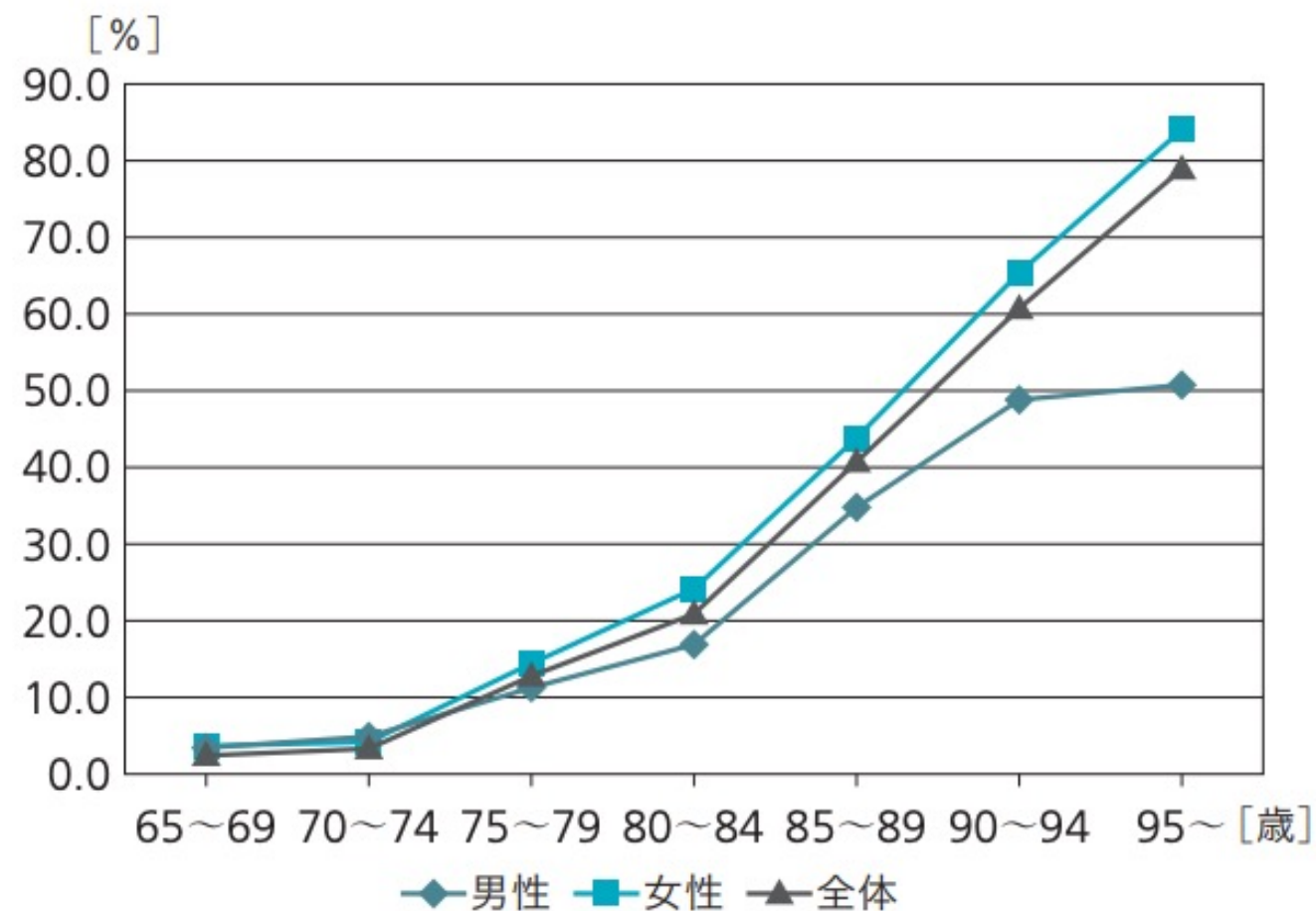
原因・病態をざっくり言うと

- 認知症にはいろいろある
- 脳変性疾患と呼ばれるアルツハイマー型認知症たち
- 脳血管性認知症（脳梗塞の後遺症）
- 薬の副作用
- その他（脳腫瘍、慢硬、感染症、内分泌、代謝、臓器不全）

慢硬＝慢性硬膜下血腫

- 認知症と紛らわしい病気もある
 - 健忘、せん妄、うつ病、精神遅滞、統合失調症
 - パーキンソン病はレビー小体型認知症と近い病気

有病率

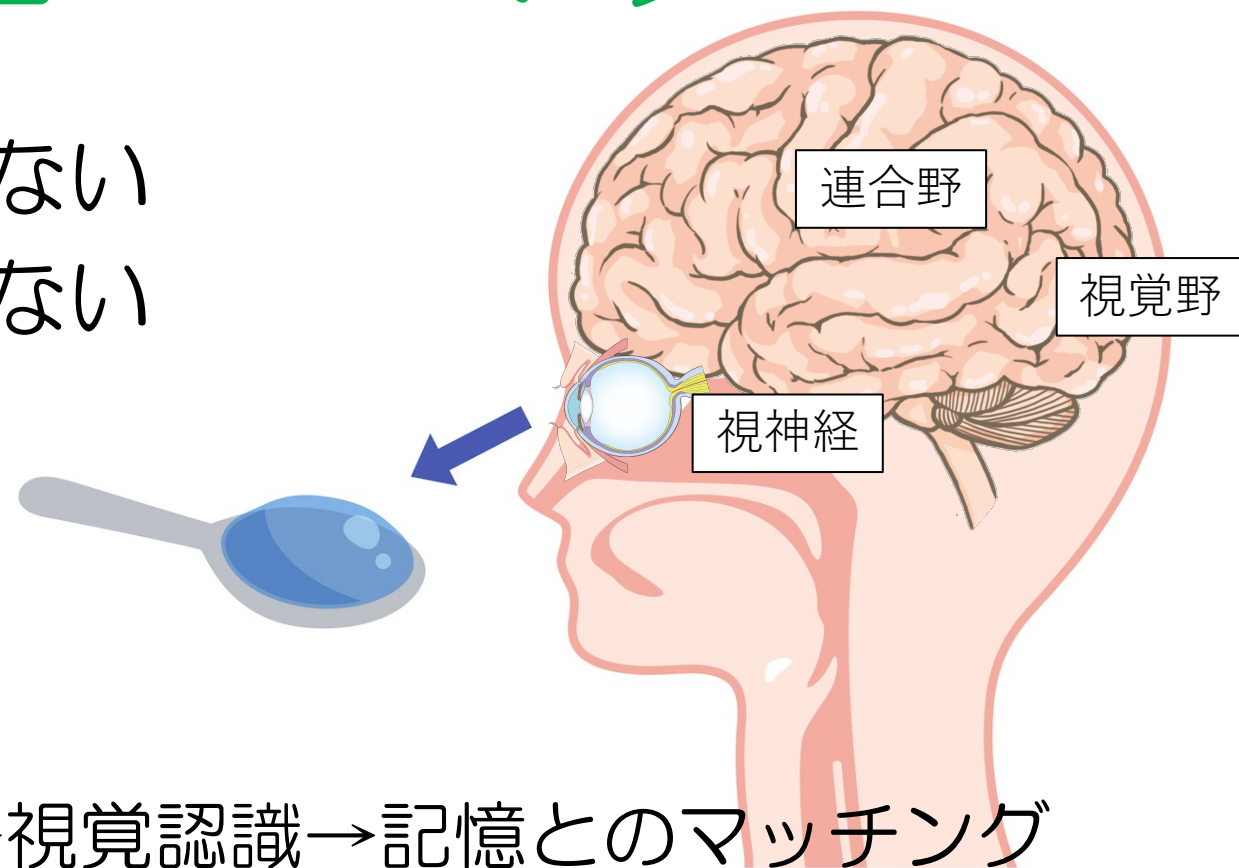


**図1 | わが国における年齢階層別の認知症推計有病率
(2012年)**

〔厚生労働科学研究費補助金認知症対策総合研究事業、都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応、平成23年度～平成24年度総合研究報告書；2013.〕

認識と記憶のしくみ

- 認識と記憶がうまくつながらない
- 認識と行動がうまくつながらない
- 短期記憶ができない

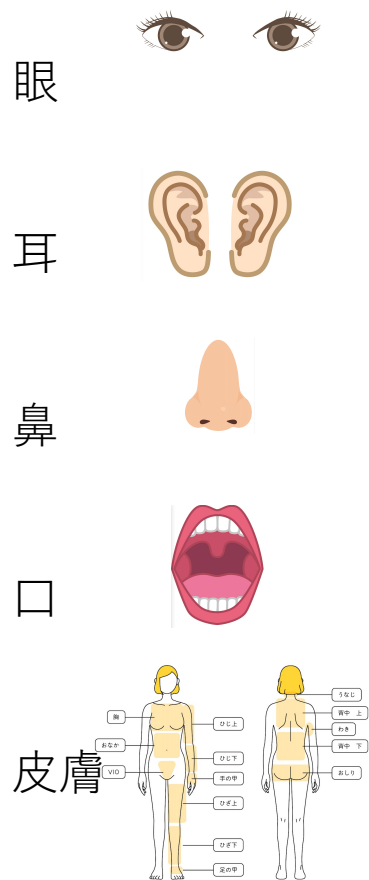


光→網膜→視神経→脳（後頭葉）→視覚認識→記憶とのマッチング
→スプーンですくったゼリーであることを理解（認識）
→海馬→短期記憶

感 覚 器

大脳皮質

大 脳 辺 縁 系



感
覚
情
報

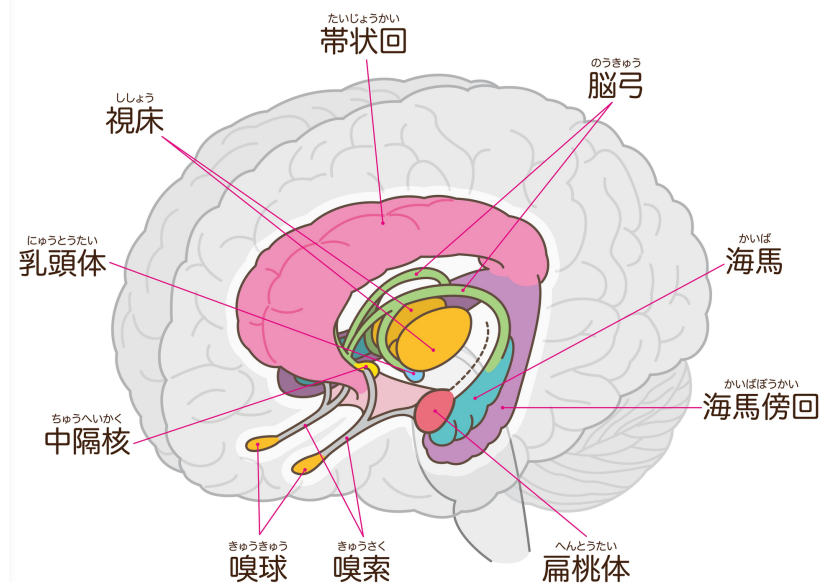
大脳皮質

一時的記憶

長期記憶

海馬

認識を短期記憶に変換する部分；
アルツハイマー型認知症では萎縮
している事が多い



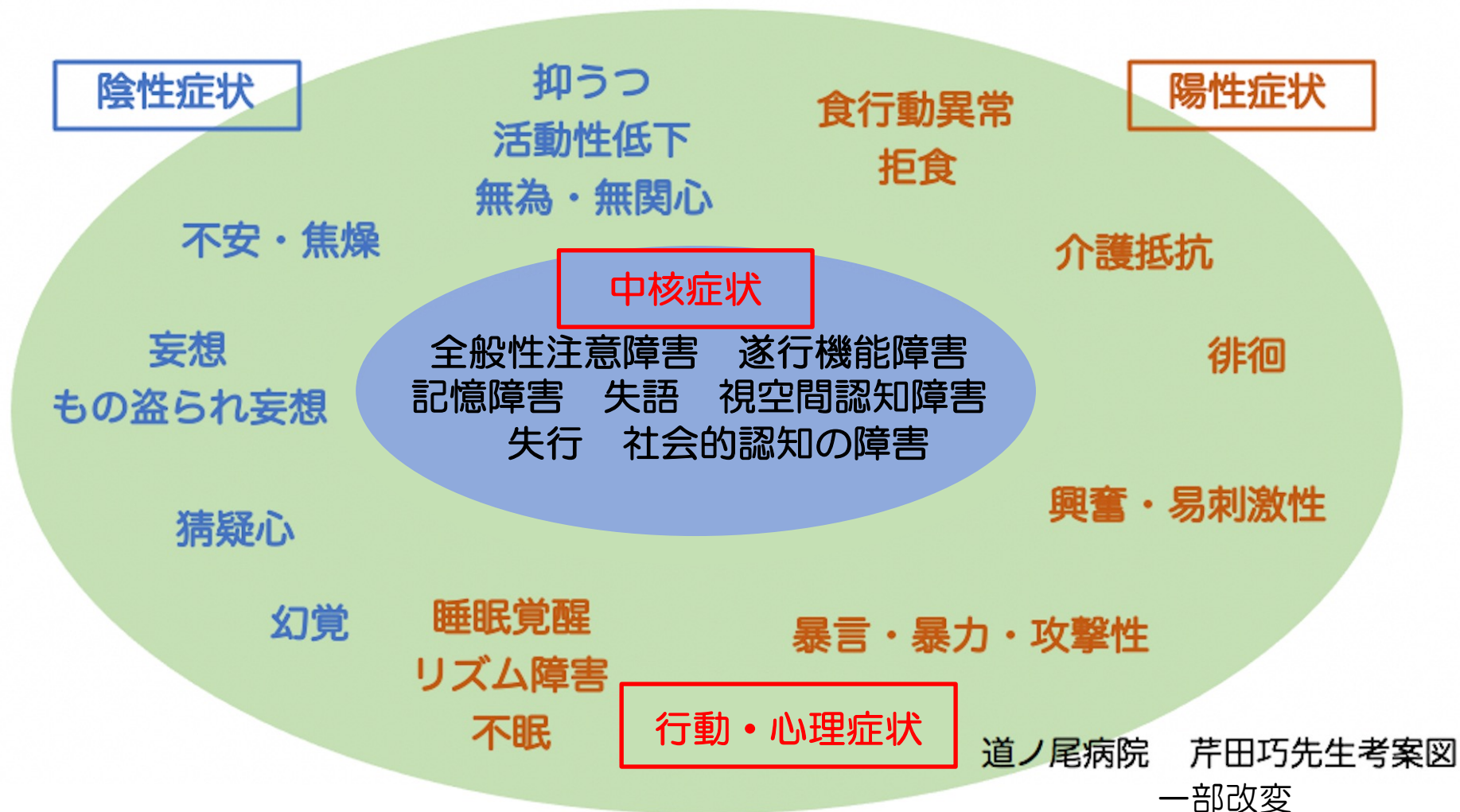
扁桃体

喜怒哀楽（情動）
好き・嫌い

社会性（人の顔の区別、表情を読み取る）

影響し合う

中核症状と行動・心理症状



行動・心理症状

- behavioral and psychological symptoms of dementia (BPSD)

1. 活動亢進が関わる症状

- 焦燥性興奮、易刺激性、脱抑制、異常行動
 - 暴言、暴力などの攻撃性、焦燥性興奮、徘徊

2. 精神病様症状

- 幻覚、妄想、夜間行動異常
 - 物盗られ妄想、被害妄想、嫉妬妄想、同居人妄想

3. 感情障害

- 不安、うつ状態

4. アパシー障害

- 自発性の低下、意欲の低下
 - 情緒の欠如、不活発、周囲への興味の欠如

治療（支援）

認知症の方は認識がうまくできない
傍から見ると異常な行動

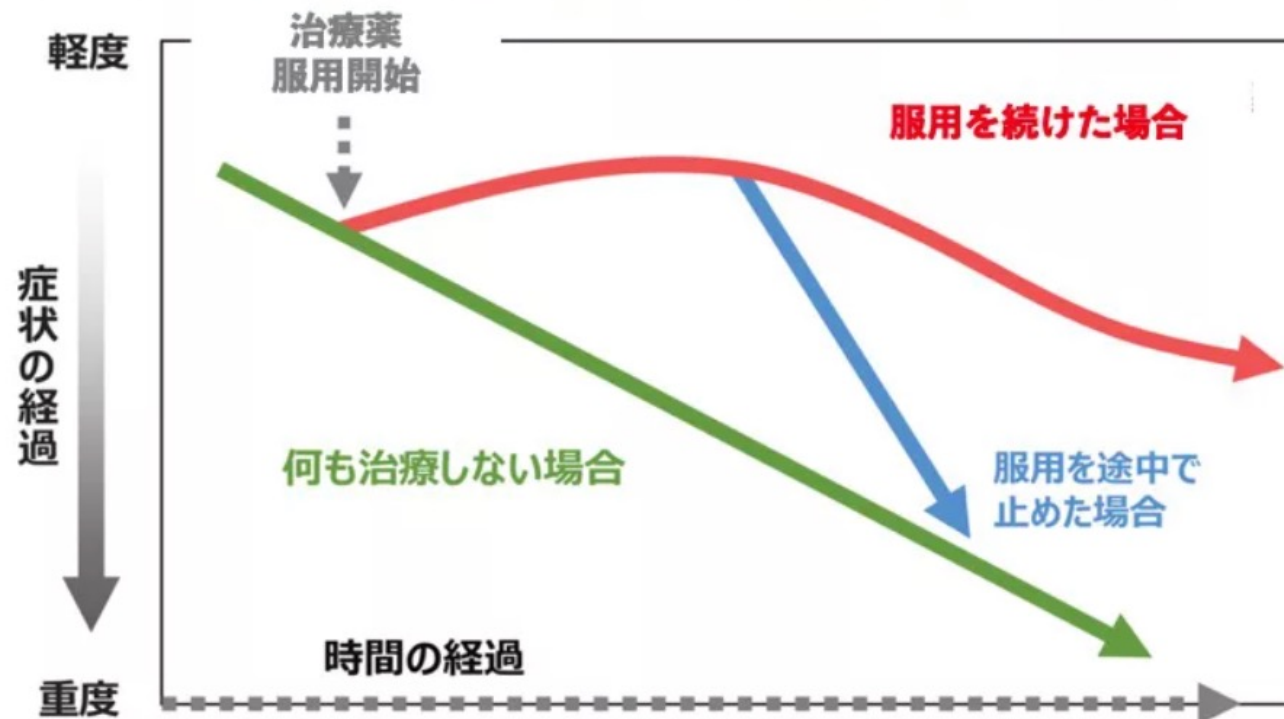
よく理解すれば説明できる行動も

嫌な感情は覚えている



薬物療法・非薬物療法

症状改善薬による治療の効果



厚生労働省：かかりつけ医認知症対応力向上研修より

- 認知機能訓練
- 認知刺激
- 運動療法
- 回想法
- 音楽療法
- 日常生活動作訓練

認知症ケア

- パーソンセンタードケア
- バリデーション療法
 - ユマニチュード

ユマニチュードの基本的な概念



『ユマニチュード入門』（医学書院）を基に編集部作成 2019年6月25日時点

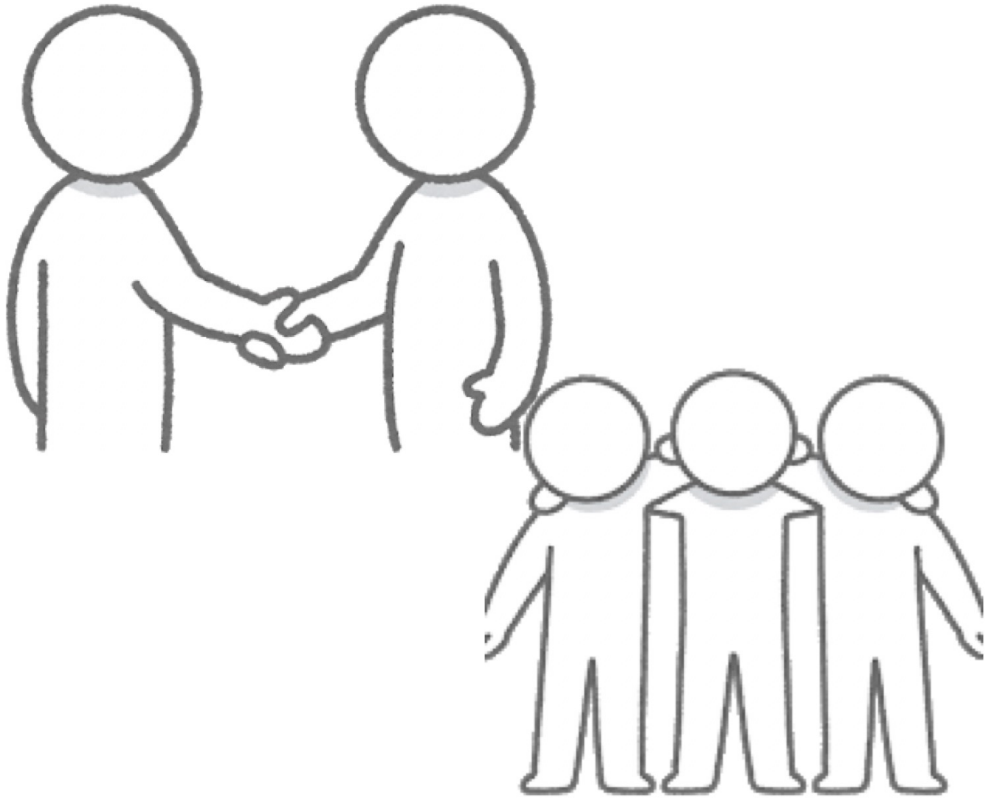
新型コロナウイルス感染症について

- 「COVID-19」という名前のウイルスが流行しています。
- 日本では「新型コロナウイルス」と呼ばれています。
- 死者は80代、70代の方に多いですが、60代、50代、40代でも見られます。
- 10代や10歳未満の死者はまれ。

ウイルスの伝播の仕方

- ウイルスは触ったところに居るとき（**接触感染**）
 - 唾液などに乗って飛んでくるとき（**飛沫感染**）
 - この2つでやってきます。
-
- そして、体の**粘膜**から侵入してきます。

接触感染



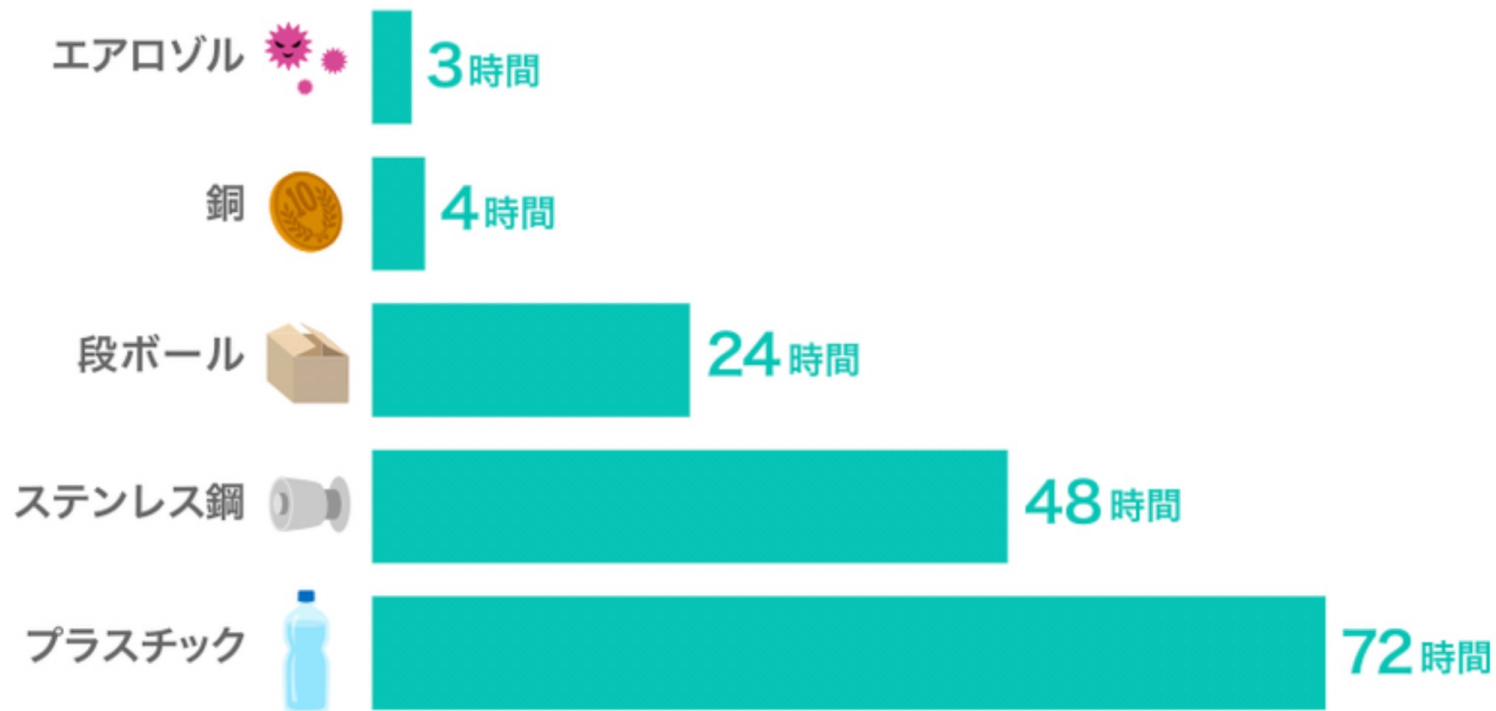
感染している人を直接触る



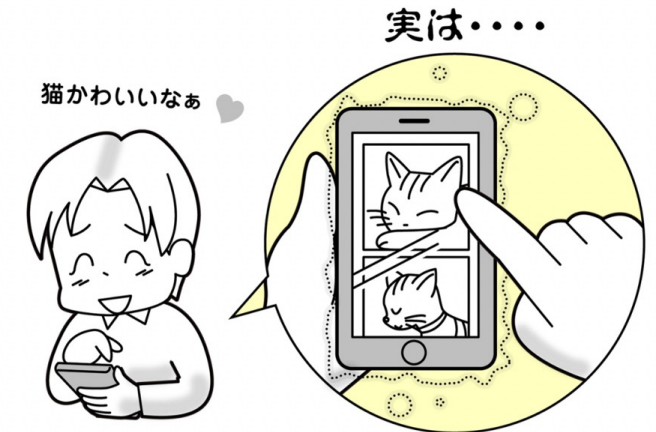
ウイルスの付着しているものを触る
(感染者が触ったところ)

プラスチックの表面には3日間！

新型コロナウイルスの物質別最大残存期間



スマホの表面もプラスチック

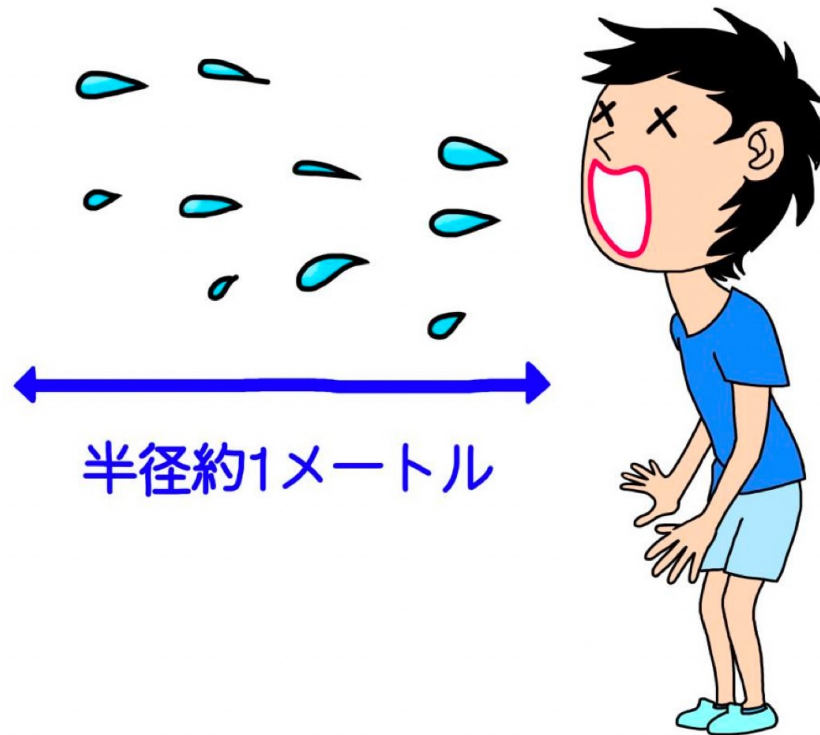


出典：Myndi G. Holbrokk, et al., "Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1." The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE, 2020の数値より画像制作：Yahoo! JAPAN

https://sp-jp.fujifilm.com/hydroag/kojo/pjt05_phone.html
(富士フィルムHPより)

飛沫感染

咳やくしゃみで飛んだ唾液などに乗ってウイルスが飛びます。



咳エチケットはこれを防ぎます。



粘膜から侵入

- ウイルスは目、鼻、口、のど、気管支、肺の粘膜から体に侵入します。
- 洗っていない手で目をこすったり、顔を触ったり、食べ物を食べたりすると感染します。



ウイルスの予防法

手を洗う
アルコール消毒でもOK



触るところを消毒



正しくマスクをする



外食を減らす

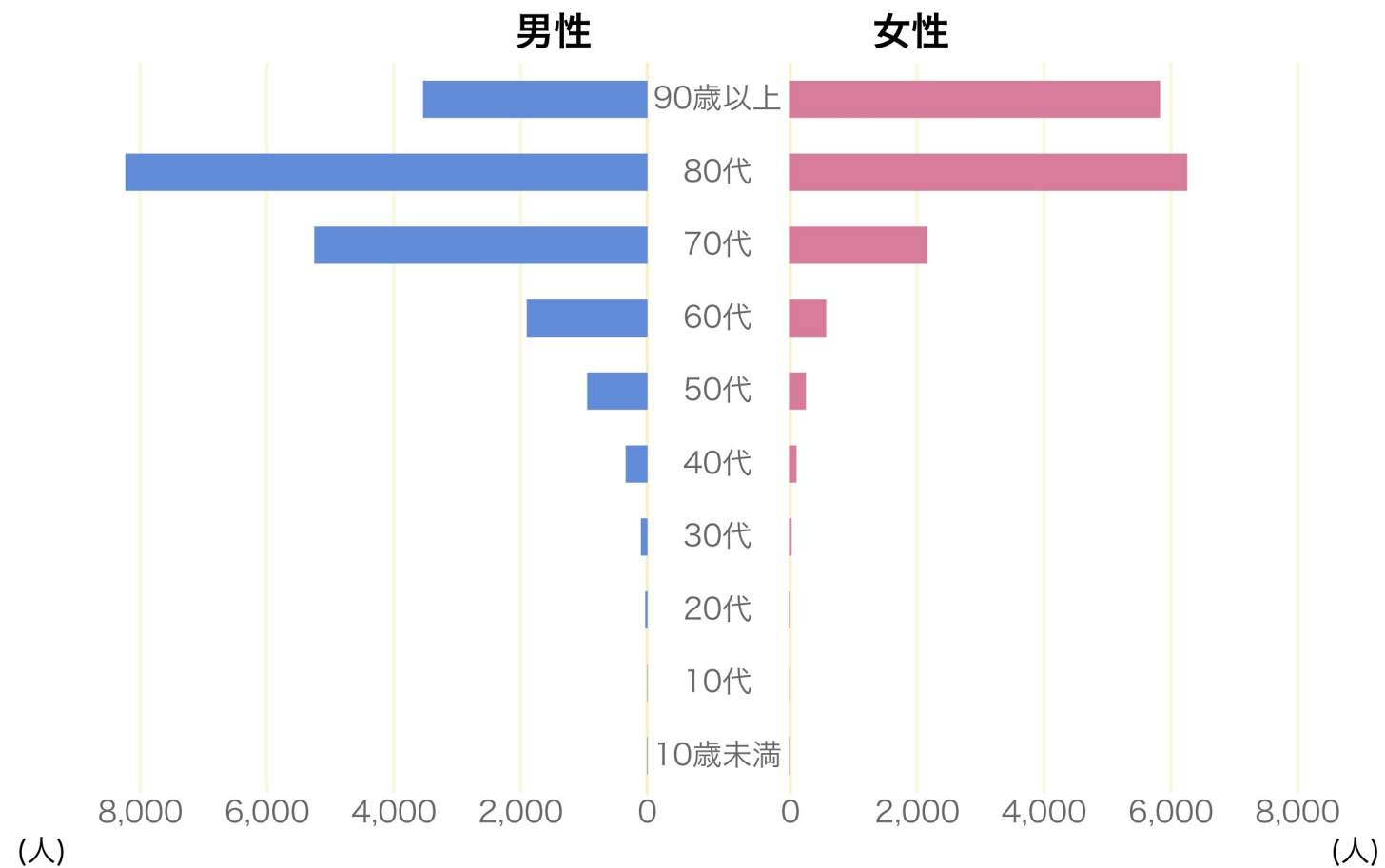
データからわかるー新型コロナウイルス感染症情報ー



<https://covid19.mhlw.go.jp/>

性別・年代別死亡者数（累積）

情報更新日(週次)：2022年09月13日



上記グラフに以下の人数は含まれない。

性別・年代不明・非公表等 **7,007** 人

社会生活との折り合い

- 感染者の自宅待機期間が7日間に短縮
- 医学研究で報告されたウイルスがほぼ検出されなくなる期間は10日間
- ウイルスの伝播を防ぐのは諦めた・・・かも

今こそ休校？

- オミクロン株は子供も感染
- 学校・幼稚園で感染拡大相次ぐ
- 子供の死者は少数
- 教育の機会喪失は重大
- 感染拡大を防ぐよりも教育の機会確保

「ワクチンは訓練」のたとえ

- | | |
|------------|---------------|
| •戦争 | コロナウイルスとの戦争 |
| •急な出陣・女性でも | どこで感染するかわからない |
| •戦地に行くなら訓練 | ワクチン |

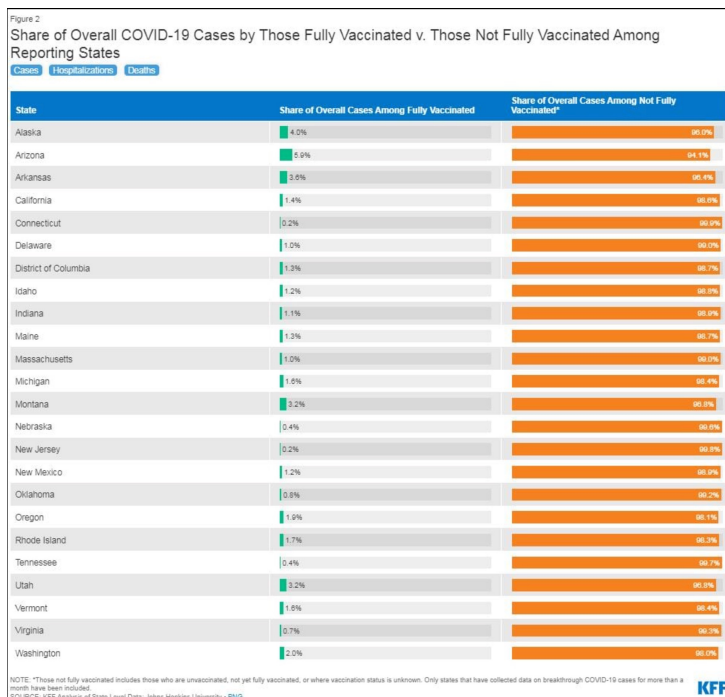
訓練

- 訓練で怪我をすることもある
- ワクチン = 訓練
- ワクチンの副作用 = 訓練の怪我
- 戦争に駆り出されるなら、訓練受けといったほうが

ワクチンはぜひ

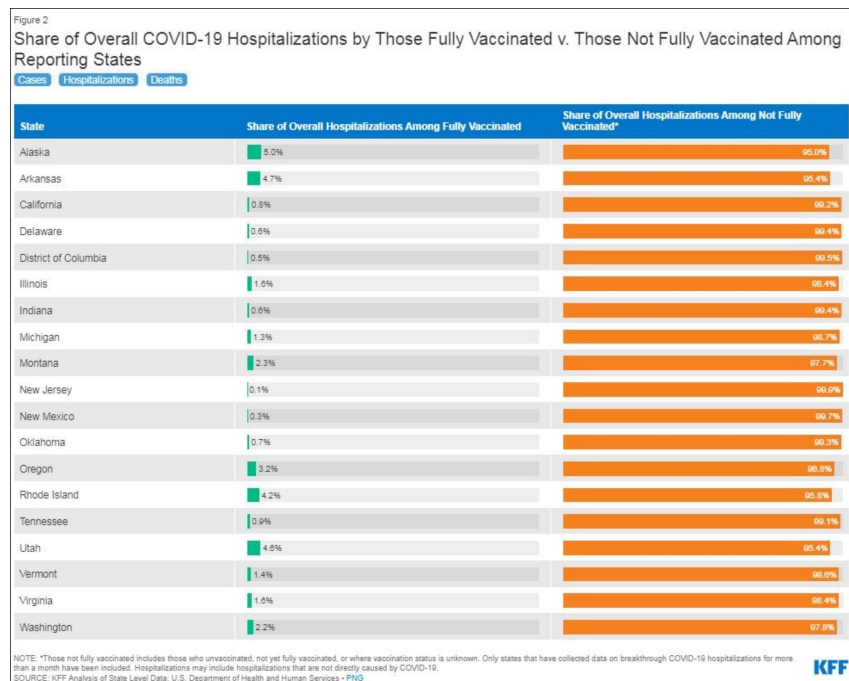
- 多少の副作用は仕方ないと受け入れて
- ワクチンは是非打ちましょう
- ワクチンしていないと感染リスク・重症化リスク・死亡リスク上昇

ワクチンの効果の証明



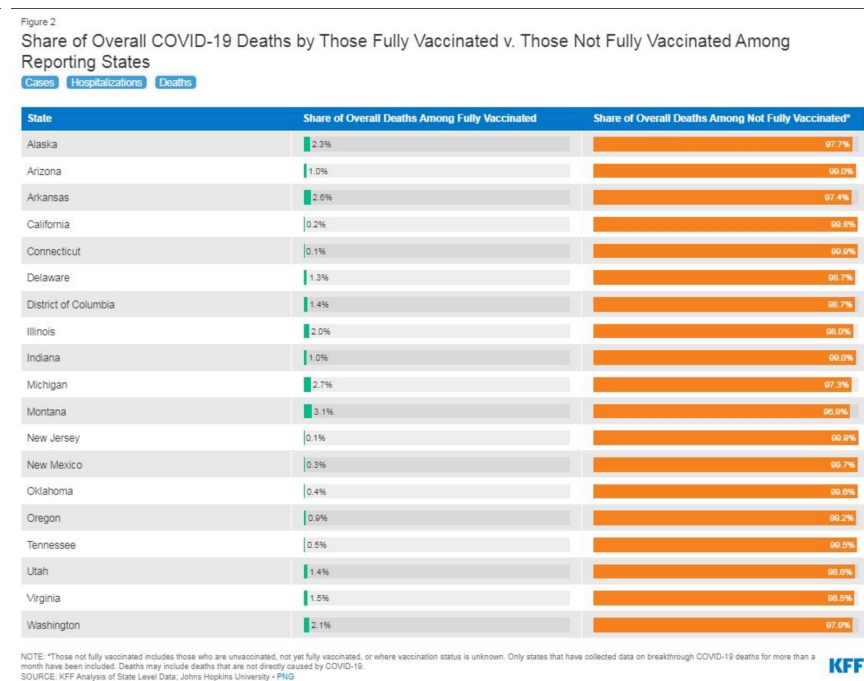
感染者の割合

左 2回 接種群
右 0回もしくは1回 接種群



入院患者の割合

左 2回 接種群
右 0回もしくは1回 接種群



死者の割合

左 2回 接種群
右 0回もしくは1回 接種群

ありがとうございました

- 「主治医が対応してくれない困難事例」
- 当院でよろしければご相談ください
- 当院で対応できない例でも紹介先を探します
- 患者さんファーストの医療・介護連携を