



長尾よかだより

第84号

発行日／2021年6月

発行元／医療法人 順和

理事長／服部文忠

目次

表紙 … 認知症は予防できる (2)

P 2 … 新任医師のご挨拶

P 3 … 頸動脈超音波検査

P 3 … 医療・介護制度よくある質問Q & A

P 4 … LIFEと趣味のご紹介

P 5 … 介護保険制度改正の概要について

P 5 … アピスパ福岡を応援しています

P 6 … 長尾病院外来担当一覧表

認知症は予防できる (2)

～血管性認知症の話～

理事長 院長 服部 文忠

前回、血管性認知症の特徴を述べ、血管性認知症はタイプが多いということを強調しました。今回は診断と評価、症例の紹介、予防法について述べます。

●血管性認知症の診断と評価

認知機能の検査、神経学的検査に加えて、脳のMRI検査、頸動脈エコー検査、血糖を含む血液生化学検査などが必要です。画像診断ではCTでなくMRI検査が重要です。ただし、体の中に金属が入っていてMRI検査ができない時はCTで代用します。MRI検査ではいろいろな撮像法（カメラでいえば撮り方）で梗塞、出血の有無だけでなく、脳白質の病変の有無、脳内の血管病変などを評価し、また記憶を司る海馬という部位の萎縮を評価して、アルツハイマー型認知症の合併を調べる必要があります。糖尿病などでは無症状で頸部の血管が狭くなっていることがあるので、頸動脈エコー検査を勧めています。

●症例

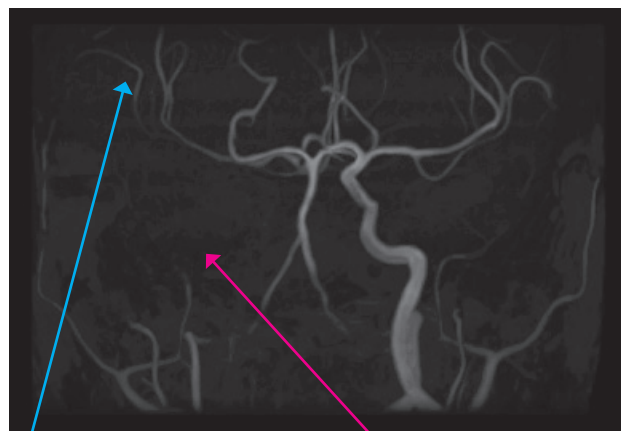
前回、血管性認知症には、1) 多発梗塞性、2) ペンスワンガー型、3) 局在病変型、4) 脳出血型、5) 低灌流型のタイプがあることを述べました。

今回、私が診てきた低灌流型の患者さんの症例を紹介します。

70歳代、男性。24年前に脳梗塞を起こし、以来糖尿病、高血圧の治療を続けています。梗塞は小さいのですが、MRAというMRIの血管造影では、脳内を広く灌流する右の内頸動脈が

映っていません。頸部で閉塞していました。脳の中では脳に入っていく4本の動脈が連結しているため、右の内頸動脈が灌流している部位の血管が全て流れていないわけではありません。左の内頸動脈などからの血流が連結部位を経て、右脳の動脈に達していました。しかし、左の内頸動脈が狭くなるとともに右脳の動脈に達する血流が低下してきたため、認知機能が低下し、現在は**低灌流型血管認知症**です。糖尿病のコントロールを厳しくし、コレステロールは厳格に下げ、血圧はほとんどに下げ、脱水にならないように指導してきましたので、梗塞の再発は起こらず、認知症の発症を遅らせることができたと思っています。このタイプの認知症では血圧の下げ過ぎや脱水に注意する必要があります

【低灌流型認知症患者のMRA】



左脳の動脈から血液は細々と流れている

右の内頸動脈が映っていない

●血管性認知症の予防と治療

血管性認知症にならないためには脳卒中を予防するしかありません。以下の脳卒中のリスク要因の治療が必要です。1) 血圧治療、2) 糖尿病治療、3) 心房細動という不整脈には抗凝固薬、4) 禁煙、5) アルコールはほどほど、6) 高コレステロール治療、7) 塩分制限、8) 適度な運動、9) 肥満防止に努めることが必要です。高血圧は脳卒中予防の最大のリスクファクターとされており、中年期から老年期にかけての高血圧を積極的に治療することが必要です。一方、治療中の低い血圧は認知機能低下のリスクになるという報告もありますので、低栄養状態にある高齢者や血圧低下が認知機能を低下させるタイプの血管性認知症においては血圧を下げ過ぎないように注意する必要があります。

心房細動という不整脈があると左心房内に血栓という血の塊ができて、左心室、大動脈に流れ出ると頸部の動脈に流れこみやすく、脳内の動脈に流れて、詰まると脳塞栓を起こすので、血液をサラサラにする抗凝固薬を飲む必要があります。また、脳内の動脈が動脈硬化によって起こる脳梗塞を起こした場合、再発を防ぐため、血液をサラサラにする抗血小板薬を飲む必要があります。梗塞予防のための血液をサラサラにする抗血小板薬や抗凝固薬はライフライン・ドラッグ（命綱の薬）ですので絶対に飲み忘れないようにして下さい。

最後に処方された薬をきちんと飲んで、生活習慣にも心配りをすることで血管性認知症ばかりか、アルツハイマー型認知症も予防することができることを強調しておきます。

新任医師のご挨拶

内科医師 松尾 実奈

はじめまして。私は、2021年4月から長尾病院の内科医として勤務しています。糖尿病が専門ですが、高血圧・高脂血症などの生活習慣病や甲状腺疾患などを主に担当しています。以前から栄養学に興味があり、日ごろの食生活も医療に通じるものと思い、診察・治療をおこなっています。日本では「医食同源」＝日常的にバランスのとれた食事をとることで病気を予防し治療しようとする考え方があり、健康に生きる上で食事はとても大切なものです。

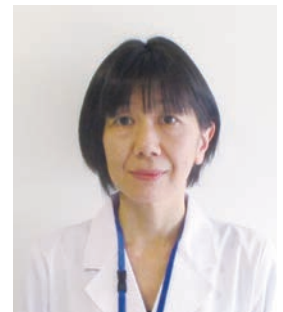
受診される患者さんの健康に少しでも貢献できるよう、信頼できる医師として努力してまいりたいと思いますので、よろしくお願いします。

◆透析予防指導について

糖尿病の3大合併症の一つに「糖尿病性腎症」がありますが、重症化した糖尿病性腎症は透析治療が必要となる病気の第1位です。透析治療は一度始めたら生涯つづけていかなければならず、体の負担だけでなく、生活や収入の面でも大きく影響します。糖尿病や糖尿病性腎症の治療には薬物療法だけでなく、食事や運動、禁煙などの生活習慣の改善が必要です。これらを組み合わせて継続し、血糖をコントロールすることで透析治

療への移行を防ぐことが可能ですが、実際は生活習慣の改善は難しく、長続きしにくいものです。当院では糖尿病専門の看護師（療養指導士）・管理栄養士などの専門職がチームとなって「糖尿病透析予防指導」「フットケア」などをおこない、糖尿病の重症化への予防に努めています。

長尾病院の基本理念である「一人ひとりのライフステージに応じた、最良の医療・福祉を提供する」をモットーに患者さんの年齢や生活環境などに合わせ、定期的に個別指導を行い重症化への移行を食い止める、お手伝いをさせて頂いています。一緒にがんばっていきましょう。



資格等：日本糖尿病学会専門医・指導医 / 日本内科学会認定内科医 / 病態栄養学会認定 NST コーディネーター

松尾医師の外来担当日は、火・木・金の午前午後と月曜日の午前となります。

脳梗塞や心筋梗塞を推測する ～頸動脈超音波検査～

臨床検査科 臨床検査技師 水上 幸



▲頸動脈超音波検査

今回は当院で行う超音波検査（エコー）の中で、腹部と心臓に次いで3番目に多い頸動脈検査のお話です。

頸動脈は、大動脈から頭部へ血液を送る大事な血管であり、頸動脈が分かれる部分は「動脈硬化」になりやすい部位と言われています。そのため、全身の血管の状態を反映し、動脈硬化が原因となる**脳梗塞**や**心筋梗塞**などの命にかかわる病気が発症する危険度を推測できます。

では、首から観察できる血管の範囲は狭いにもかかわらず、頸動脈超音波検査ではなにがわかるのでしょうか。

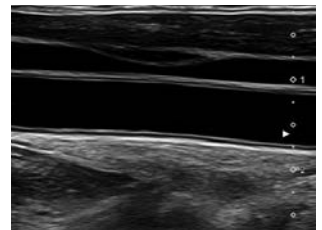
まず、血管の壁の厚みを測定することで、**動脈硬化**の指標とします。一般的に加齢と共に厚くなりますが、高血圧・脂質異常症・糖尿病・肥満・喫煙などは肥厚を加速させる要因となります。

次に、**プラーク**（血のかたまりや脂肪などの繊維）の有無や状態を調べます。プラークがあると血管が狭くなったり、閉塞を起こしている可能性があったり、プラークが剥がれ落ちて脳血管に進むと脳梗塞を発症する可能性があるので注意が

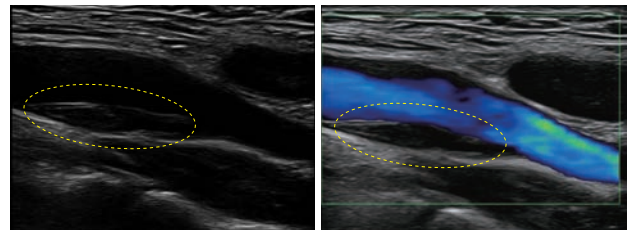
必要です。（写真参照）

最後に、**血液の流れる速さ**を測定することで、観察できない頭の奥の血管に、狭い部分や詰まっている部分があることがわかります。このように、頸動脈超音波検査では特に脳梗塞の危険性を事前に知る事ができます。

頸動脈超音波検査は仰向けに寝た状態で枕を外し、人体に無害な超音波を当てるだけなので、痛みも身体への負担もなく、食事の影響もありません。当院では、見えない部分に潜んでいる病気の可能性を早期発見するために、頸動脈超音波検査を含めた脳ドックも行っておりますのでお気軽にお声掛けください。



▲正常な血管



▲点線で囲んだ部分にプラークがあるため血管が狭くなっています。

医療・介護制度よくある質問Q & A

地域連携室 医療ソーシャルワーカー 松本 弥生

Q. 3ヶ月前に脳梗塞を発症し、手足に麻痺が今も残っています。身体障害者手帳の申請はできますか。

A. 身体障害者手帳の申請は、脳梗塞発症後、手足の麻痺が症状固定したという医師の判断のもと、申請できます。通常発症から3ヶ月では申請の時期としては早く、発症から半年程度経過した後に申請することが一般的です。手足の麻痺は肢体不自由に該当し、麻痺の程度により、重いほうから1級～6級に分けられます。身体障害者手帳の交付を受けるためには、指定を受けた医師の診断書が必要です。

ご質問等ございましたら、当院の**地域連携室**までお気軽にお問い合わせください。

身体障害者手帳の取得で受けられる主な福祉サービス

- | | |
|--------------------|---------------|
| ①補装具等の交付や日常生活用具の給付 | ②在宅サービスの利用 |
| ③医療費の助成 | ④税金の控除・減免 |
| | ⑤年金・手当・給付金の受給 |



科学的介護情報システム（LIFE）について

老健センターながお 事務主任 久保 勝浩

本年4月1日に介護報酬改定が施行されました。その中の一つに「科学的介護情報システム（Long-term care Information system For Evidence; LIFE）（以下 LIFE という。）の活用」があります。LIFE は、「科学的に効果が裏付けされた自立支援・重度化防止に資する質の高いサービス提供の推進」を目的として導入されました。具体的には、LIFE を用いた厚生労働省へのデータ提出とフィードバックの活用による、PDCA サイクル（介護の計画・実行・評価・改善）・ケアの質の向上を図る取り組みです。施設・通所・居住・多

機能サービスが対象となり、利用者毎のリハビリや口腔・栄養・既往症・服薬等に関するデータ提出が求められるようになりました。

国はこうした情報を活用して、分析した結果を事業所・利用者に適した形でフィードバックすることを進めています。今後サービス事業所は、自立支援におけるケアの質を具体的な数値で提示されることになるでしょう。

当施設では、LIFE を活用してサービスの質の向上に繋げていきたいと考えています。

趣味のご紹介 ～ミニチュアハンドメイドに癒されて～

今回は、デイケア職員の平野介護士が、趣味としてミニチュアハンドメイドを独学で作り続けてきた作品の一部を、施設内に飾りましたので紹介します。



▲ミニチュア作品と製作者の平野



▲昭和の駄菓子屋さん（鉛筆は実物）



▲うたた寝中のおばあさん

1F 老健事務所カウンターには、15×20cm 大の作品を飾っています。猫と店番をするおばあさんの手元にあるガラスケースの中には、5mm 大の10 円ガムや都こんぶ・ココアシガレットが並んでいます。壁面には紙風船や鉄砲の玩具。広口瓶には10 円煎餅やメンコ・きなこ

餅・息を吹きかけるとくるくる回る風車・雑誌や文具。子どもの頃、小遣い銭を握ってワクワクして通った頃を思い出します。

2F のデイケア室には、ひな人形とパン屋さんを飾りました。このひな人形も2cm 程の小さなものですが、紙粘土の顔と体に和紙を一枚一枚丁寧に織り込んでいったものです。



▲2cmのお雛様

パン屋さんの一つひとつのパンも0.5cm 程ですが、本当に美味しそうです。



▲美味しそうなパン

愛情を込めた可愛い作品は、コロナ禍でのご利用者や職員の心を優しく癒しています。

介護保険制度改正の概要について

居宅介護支援事業所 トータルケアプラン21 管理者 藤井 洋一郎

2000年にスタートした介護保険制度は、3年毎に改正が行なわれます。本年度（2021年）は改正の行われる年で、その概要について説明します。

介護保険サービス事業者は、昨年からコロナ感染によるパンデミックの中で、厚生労働省から発信されるコロナウイルス感染症に関する介護保険最新情報に注視しながら、利用者への対応や関係機関と連携を図ってきました。

今回改正は、1) 新型コロナウイルス感染症や大規模災害が発生した場合でも、サービス提供ができる「感染症や災害への対応力強化」。2) 団塊世代が75歳となる2025年とその後の2040年問題も見据えての「地域包括ケアシステムの推進」。3) サービスの質の評価やデータ活用、科学的介護を行う「自立支援・重度化防止の取組の推進」。4) 喫緊・重要な課題として「介護人材の確保・介護現場の革新」。5) 必要なサービスは確保しつつ、適正化・重点化を図る「制度の安定性・持続可能性の確保」となっています。

居宅介護支援事業所におきましては、ケアマネジメントの質の向上と公正中立性の確保の観点から、事業所の運営情報の公表、各介護サービスの利用割合の報告などが新たに加わりました。

中でもケアプランの作成での効率化（ICTの活用や事務員の配置）や、利用者の受診にケアマネジャーが同席して、医療・介護で情報の共有と連携の強化が求められています。

介護保険は細分化された制度であるため、ご不明な点やご相談は、トータルケアプラン21【直通092-557-3311】までお気軽にご連絡下さい。

アビスパ福岡を応援しています

総務課

当法人は、2018年シーズンよりJリーグの地元クラブであるアビスパ福岡のサポートファミリーの一員として支援をしています。アビスパ福岡は昨シーズンJ2リーグで2位に入り、今シーズンは2016年以来のJ1リーグでの戦いです。

現在、開幕から15試合を行い（5月16日時点）7勝4敗4引き分けで勝ち点25、20チーム中5位と上位につけ、想像以上の好スタートが切れました。

今季は下位4チームがJ2リーグへ自動降格する厳しい規程ですが、このままJ1復帰優勝を目指すことと、今季サガン鳥栖から復帰した地元福岡市出身のMF金森 健志選手の活躍が期待されます。

皆様もコロナ禍が落ち着いたなら、是非、ベスト電器スタジアムで熱い試合を観戦されては如何でしょうか。



▲2/8今季開幕戦のアビスパ福岡（左）と名古屋グランパス

ベスト電器スタジアムのアクセス：地下鉄福岡空港駅からシャトルバスが出ています（徒歩では約25分）

長尾病院外来担当一覧表

2021年6月1日現在

		月	火	水	木	金	土	
一般内科	午前 午後	有田・松尾 福井	江崎・松尾・脇坂 松尾・脇坂	福井・久留島 有田	松浦・松尾 江崎(予約)・松尾	久留島・松尾 松尾	交代制	第1・3・5週
糖尿病内科	午前 午後	浅野・松尾	松尾 松尾	浅野	松尾 松尾	松尾 松尾	園木	第3週
腎臓内科 (生活習慣病等)	午前 午後	服部	中村	服部	服部(予約)	服部		
内分泌内科 (甲状腺等)	午前 午後	浅野・松尾	松尾 松尾	浅野	松尾 松尾	松尾 松尾	池之上	第1週
リウマチ科	午前 午後	服部・浅山(予約)		服部	服部(予約)・浅山(予約)	服部		
内視鏡内科	午前 午後			笠	本多 本多			
循環器内科	午前 午後			安心院 安心院				
脳内科 (脳卒中等)	午前 午後	服部	脇坂 脇坂	服部・久留島	薛	服部・久留島		
脳神経内科 (パーキンソン病等)	午前 午後				井上			
脳神経内科 (頭痛・めまい・ふるえ・物忘れ等)	午前 午後			福井		小西		
リハビリテーション科 整形外科	午前 午後	浅山(予約)			浅山(予約)			
リハビリテーション科 (高次脳機能障害等)	午前 午後		田川(予約)	第1・3週	服部(予約)			
リハビリテーション科 (えんげ障害等)	午前 午後				薛			
けいしゆく 痙縮外来	午前 午後					服部(予約)		
もの忘れ外来	午前 午後					濱田(予約)		
フットケア	午前 午後	主治医にご相談ください。適宜対応させていただきます。						

※松尾(前任 山内)・安心院(前任 有村)は新任医師です。

診療科目

- ◆内科 脳神経内科・神経内科・脳内科・循環器内科
血管内科・糖尿病内科・内分泌内科
腎臓内科・人工透析内科・胃腸内科
消化器内科・内視鏡内科・老年内科
- ◆リハビリテーション科 ◆整形外科 ◆リウマチ科

診療時間

午前 9:00～12:00(受付11:30まで)
午後13:00～17:00(受付16:30まで)
〔第1・3・5土曜日／午前中のみ〕

休診日

日曜・祝日・第2, 第4土曜日・土曜日午後・盆休み
(8月14日, 15日)・年末年始(12月30日～1月3日)



基本理念 「一人ひとりのライフステージに応じた 最良の医療・福祉を提供する」

発行/医療法人 順和

長尾病院
老健センターながお
Nagao HOSPITAL
ながお在宅ケアセンター

所在地／〒814-0153 福岡市城南区樋井川13-47-1
電話／092-541-2035 FAX／092-541-2045
ホームページ／<http://www.nagao.or.jp>

長尾病院

検索

◎誌面へのご意見・ご要望は長尾よかだより編集委員会までお寄せください。