

ともに

VOL. **20**
令和8年(2026年)
秋号



パーキンソン病と認知症のいま

～多職種連携と抗アミロイドβ抗体薬～

市民とともに心ある医療を

地方独立行政法人市立吹田市民病院は「市民とともに心ある医療を」の基本理念に基づき、急性期医療や高度医療、救急医療を中心に、吹田市の中核病院として、質の高い安全な医療の提供に努めています。それらの取り組みを、広報誌「ともに」を通じて市民の皆さんにお伝えいたします。

多職種連携

脳神経内科では、看護師やリハビリテーションスタッフ、公認心理師、医療ソーシャルワーカー等の多職種が緊密に連携しています。患者さんの心と体に寄り添い、多角的にサポートを行う「全人的医療」の提供を目指します。さらに、カンファレンスを通じて患者さん一人一人の状態や治療方針等について多職種で情報共有・連携しています。



写真は、カンファレンスの様子です。

脳神経内科
ホームページ



“チーム医療”を支える当院スタッフ



外来
副看護師長
はまぐち ともみ
濱口 智美

患者さんや御家族の生活上の困りごとや、病気の進行に伴う不安に寄り添い、傾聴することを心がけています。安心して暮らせるよう、地域連携や福祉サービスをスムーズに受けるため、他機関への橋渡しや連絡調整をサポートしています。

公認心理師は、全診療科を横断して患者さんや御家族の心に寄り添う役割を担っています。パーキンソン病等の神経難病や認知症の領域においても、チーム医療のもと、多職種と密に連携して支援しています。日常業務で最も大切にしているのは、病気による生活の変化や不安を抱える患者さんや御家族の思いに耳を傾けることです。身体的治療が進む中でも心が置き去りにならないよう、多角的な視点から安心を届けることに努めています。



公認心理師
主任
よしだ みき
吉田 三紀



リハビリテーション科
作業療法士 技師長
つねみ ちとこ
常深 志子

患者さんの気持ちに寄り添い、生活背景を尊重し、安心してリハビリテーションに取り組んでもらえるよう信頼関係を大切にしています。作業療法士として、皆さんの自分らしい生活のサポートに取り組んでいます。

入院時より多職種と連携し、患者さんや御家族の思いに寄り添いながら、安心して退院できるよう、支援に努めています。看護師長としてスタッフと力を合わせ、温かく誠実な看護で支えられるよう心掛けています。



4階西病棟
看護師長
まえだ さやか
前田 さやか

※院内において、マスク着用を徹底していますが、集合写真、人物紹介の写真は感染対策を徹底した上でマスクを外して撮影をしています。

ともに 20

令和8年(2026年)
秋号

■ 広報誌「ともに」に御意見がある方は市立吹田市民病院まで御連絡ください。

編集発行 地方独立行政法人 市立吹田市民病院 広報委員会 〒564-8567 吹田市岸部新町5番7号
TEL 06・6387・3311 FAX 06・6380・5825
ホームページ <https://www.suitamhp.osaka.jp> メールアドレス shomu@mhp.suita.osaka.jp

パーキンソン病サポート入院と 保険適用の抗アミロイドβ抗体薬

当院では、通院されているパーキンソン病の方の症状や生活上の困りごとに応じて、薬の調整やリハビリテーション、療養支援等を多職種が連携して行うサポート入院を実施しています。また、アルツハイマー病の原因物質の1つとされるアミロイドβに作用する抗体薬が保険適用となったことを受け、新たな治療の選択肢の1つとして紹介します。

脳神経内科 部長
中野 美佐



パーキンソン病

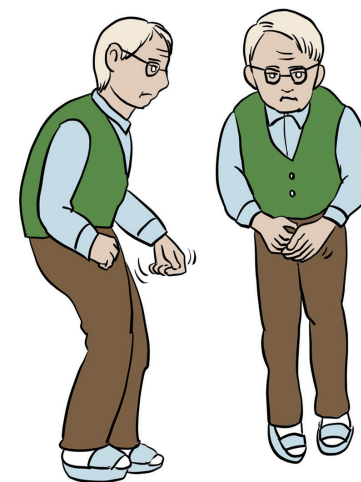
パーキンソン病は高齢になるほど発症の多い疾患です。主な症状は手足のふるえ、動作がゆっくりになること、筋肉のこねばり、歩きにくさ等があります。また、認知症を合併することもあります。これらの症状が重なることで、一般高齢者よりも転倒のリスクが高くなります。適切な治療やリハビリテーションを行うことで、症状を和らげ、日常生活をより送りやすくすることが期待されます。

当院では、パーキンソン病の診断・治療に加え、当院に通院中の患者さんを対象に「パーキンソン病サポート入院」を行っています。入院中は、医師・看護師・薬剤師・リハビリテーション



薬剤師が患者さんにパーキンソン病薬の説明を行います。

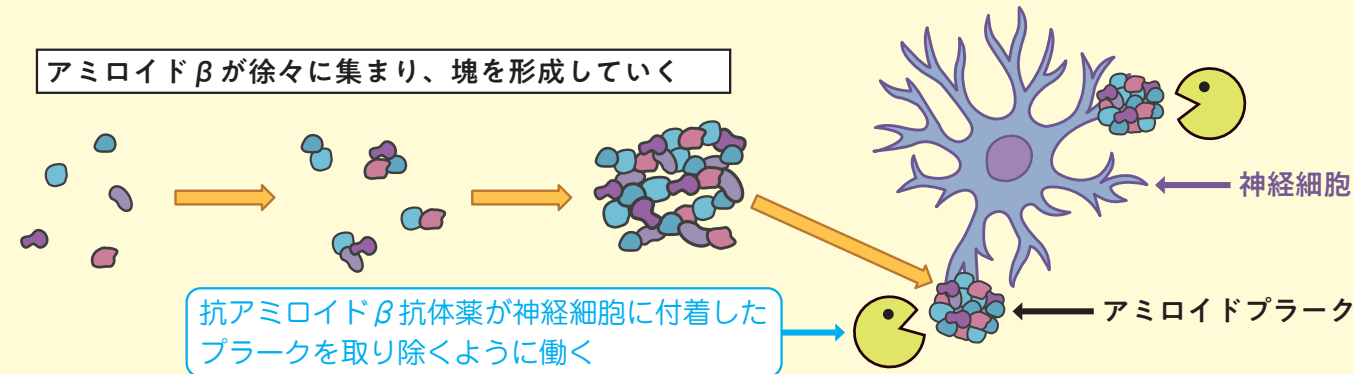
このような症状があったら、
受診しましょう



体がふるえたり、
転びやすくなった
↓
パーキンソン病

スタッフ等が患者さんの状態を多面的に確認します。通常の外来診療だけでは把握しにくい症状の1日の中での心身の変化や生活上の困りごとを確認し、薬の調整、リハビリテーション、介護サービスの利用等を見直す機会としています。入院中の評価をもとに、薬の調整とリハビリテーションを組み合わせ、歩行や日常生活動作の改善を支援します。当院にはパーキンソン病療養指導士の資格を持つリハビリテーションスタッフが5人います（令和8年9月現在）。介護度が高くなり社会的サービスが必要な患者さんには、医療福祉相談部門にて介護環境の調整についての相談に対応しています。パーキンソン病は、症状や生活状況に合わせた継続的な調整が大切です。当院では、患者さんがより安心して生活を続けられるよう支援しています。

抗アミロイドβ抗体薬が働く機序



認知症

認知症患者数は2022年有病率調査によると443万人、軽度認知障害患者数は559万人（それぞれ人口の12.3%と15.5%）であり、将来、認知症と軽度認知障害患者数はいずれも約600万人となり、高齢者の5人に1人が認知症になると推定されています。世界保健機関（WHO）の「認知機能低下および認知症のリスク低減」（2017～2025年）には、身体活動、禁煙、栄養、アルコール摂取への介入、認知トレーニング、社会活動、体重管理、高血圧、糖尿病、脂質異常症、うつ病、難聴の管理があります。認知症を予防することはとても重要で、若い時から生活習慣病を予防し、高齢になっても友人や家族等、人との交流を保ち、毎日の行動スケジュールを立て、生き生きと過ごすことが望ましいです。

認知症初期に起こりやすい症状で多いのは、さっき聞いた話を思い出せない、物の置き場所が分からなくなる、今日の日付が分からないといったことが挙げられます。軽度認知障害を早期に見出し、対策を行うことで、認知機能が改善する場合があります。2023年から従来の抗認知症薬に加えて、アルツハイマー型認知症の原因物質の1つである、アミロイドβの蓄積を抑える抗アミロイドβ抗体薬が保険適用となり、当院でも導入しています。当院には認知症ケアチームがあり、入院患者の認知症に対して、せん妄、転倒予防、不眠対策等を多職種で行っています。



患者さんの認知の状態に応じたリハビリテーションを行います。

MCI（軽度認知障害）外来の診療

まず、認知症のアセスメント^{※1}を行い、
MMSE^{※2}等の神経心理学的検査を実施します。

※1 本人の状態と生活上の困りごとを正しく把握し、適切な支援を行うための見立て。
※2 認知症の疑いを調べるテスト。

頭部MRI、採血（甲状腺機能やビタミン等の測定）、身体所見を取ります。
治療可能な認知症がないか疾患の絞り込みを行います。
場合によっては、脳血流SPECT^{※3}や脳波検査を行います。

※3 脳の血流を画像にして調べる検査。

軽度認知障害でアルツハイマー型認知症が疑われる時は、
抗アミロイドβ抗体薬（点滴薬）の適応基準を満たすか検査をします。
抗認知症薬の内服も検討します。

当科の受診には、かかりつけ医の紹介状が必要です。