

研修会報告

◆認知症研修会

令和7年11月8日(日) 14時～15時半
岡山県医師会館 401会議室

「認知症の診断と治療／予防の重要性」
医療法人社団あおぞら会
岡山脳神経内科クリニック

院長 柏原 健一

認知機能障害は、発達の過程で獲得された知能(見当識、記憶、注意、実行機能、視空間認知、言語機能、人格など)が持続的に低下した状態をいう。このために社会生活が障害されれば認知症、社会生活可能な範囲内であれば軽度認知障害(MCI; mild cognitive impairment)である。知能の障害が認知症の中核症状であるが、心理行動障害(BPSD)を呈することがある。行動障害には易怒、易興奮、介護への抵抗、

徘徊、心理症状には不安、うつ、幻覚、妄想などがある。

認知症患者は年齢とともに増えるが、65歳以上の有病率は令和4～5年の検討で12.3%(75～79歳:7.1%、80～84歳:16.6%、85～89歳:32.8%、90歳以上:50.3%)。女性がより高頻度。有病率は近年低下傾向にある。MCIは15.5%である。

原因にはアルツハイマー型認知症が最も多く、次いでレビー小体型認知症/パーキンソン病認知症である。他に血管性認知症、前頭側頭型認知症、嗜銀顆粒性認知症、クロイツフェルト・ヤコブ病などがある。正常圧水頭症、甲状腺機能低下症、ビタミン欠乏症など、治療し得る認知症を鑑別する必要がある。うつ病やてんかんが認知症に間違われることもある。

アルツハイマー型認知症の治療にはコリンエステラーゼ阻害薬やメマンチンが用いられる。最近、進行抑制薬としてレカネマブ、ドナネマブが使用されるようになった。MCIないし軽度認知症に対して適応がある。病態に関与するβアミロイドへの抗体薬である。

認知症発症の危険因子には高齢、性別(女性)、生活習慣病(高血圧症、糖尿病、高脂血症)、うつ病、喫煙歴などが知られる。感染症も促進の可能性が指摘され

ている。逆に認知症を発症し難い要因には高学歴、知的活動、運動習慣、栄養(地中海食など)などが挙げられている。良い睡眠にも予防効果が期待される。昔から健康のポイントとして栄養、運動、心の健康が指摘されて来た。認知症の予防には、生活習慣病をコントロールし、栄養、運動、前向きで活動的な生活習慣が有用と考えられる。

臨床的認知症評価尺度(CDR: clinical dementia rating)

CDR	0	0.5	1	2	3
	なし	軽度 0.5	軽度 1	中等度 2	重度 3
記憶(M)	記憶障害なし 軽度の一貫しない 物忘れ	一貫した軽い物忘れ 出来事を部分的に 思い出す良性健忘	中程度記憶障害 特に最近の出来事 に対するもの	重度記憶障害 高度に学習したもの のみ保持、新しい ものはすぐに忘れる	重度記憶障害 断片的記憶のみ残 存する程度
見当識(O)	見当識障害なし	時間的関連の軽度 の困難さ以外は障害 なし	時間的関連の障害 中程度あり。検査 では場所の見当識 良好。他の場所で 時に地誌的失見当	時間的関連の障害 重度。通常時間の 失見当。しばしば 場所の失見当	人物への見当識 のみ
判断力と 問題解決(JPS)	日常の問題を解決 仕事をこなす 金銭管理良好 過去の行動と関連 した良好な判断	問題解決、類似性 差異の指摘における 軽度障害	問題解決、類似性 差異の指摘における 中程度障害	問題解決、類似性 差異の指摘における 重度障害	問題解決不能
地域社会 活動(CA)	通常の仕事、買 物、ボランティア、 社会的グループで 通常の自立した機能	左記の活動の軽度 の障害	左記の活動のいく つかにかかわって いても、自立できない 一見正常	家庭外では自立不可能 家族のいる家の外 に連れ出しても他人 の目には一見活動 可能に見える	家族のある家の外 に連れ出した場合 生活不可能
家庭生活 および 趣味・関心(HH)	家での生活、趣味、 知的関心が十分保 持されている	家での生活、趣味、 知的関心が軽度障 害されている	軽度しかし確実な 家庭生活の障害 複雑な家事の障 害、複雑な趣味や 関心の喪失	単純な家事手回 いの不可能 限定された関心	家庭内における意 味のある生活活動 困難
介護状況(PO)	セルフケア完全		奨励が必要	着衣、衛生管理など 身の回りのことに 介助が必要	日常生活に十分な 介護を要する 頻回な失禁

認知症の治療

中核症状

薬剤：コリンエステラーゼ阻害薬、NMDA受容体拮抗薬、運動、知的刺激（デイケア、脳トレ）

介護（よい刺激を持続、寝込ませない、よいつきあい）

周辺症状（不安、抑うつ、不眠、焦燥感、興奮、易刺激、幻覚、妄想）

薬剤：抑うつ：三・四環系抗うつ薬、SSRI

焦燥感、興奮、易刺激、幻覚、妄想：

リスペリドン、ハロペリドール、オランザピン、

クエチアピン、レキサルティ（焦燥感、興奮、易刺激）、

ミアンセリン、抑肝散

不眠：眠剤、向精神病薬

運動、知的刺激（デイケア、脳トレ）

介護（よい刺激を持続、寝込ませない、よいつきあい）

疾患修飾薬

シカネマブ、ドナマブ

認知症や認知症様症状をきたす主な疾患・病態

1. 中枢神経変性疾患

アルツハイマー病
レビー小体型認知症/パーキンソン病

前頭側頭型認知症

進行性核上性麻痺

大脳基底核変性症

Huntington病

嗜銀顆粒性認知症

神経線維変異型老年期認知症

その他

2. 血管性認知症

多発梗塞性認知症

単一病変による

小血管病変性認知症

慢性硬膜下血腫

その他

3. 脳腫瘍

4. 正常圧水頭症

頭部外傷

無酸素・低酸素脳症

7. 神経感染症

急性ウイルス性脳炎

HIV感染症

クロイツフェルト・ヤコブ病

亜急性硬化性全脳炎

神経梅毒

急性化膿性髄膜炎

亜急性・慢性髄膜炎

脳膿瘍

脳寄生虫

その他

8. 臓器不全および関連疾患

腎不全、肝不全、心不全、呼吸不全

9. 内分泌機能異常症

甲状腺、下垂体、

副腎皮質機能低下症

反復性低血糖

10. 欠乏性・中毒性・代謝性疾患

アルコール依存症

一酸化炭素中毒

ビタミンB1、B12、葉酸欠乏症

薬物中毒

抗がん剤、向精神薬、抗菌薬

など

11. 脱髄性疾患等の自己免疫疾患

多発性硬化症、ADEM

ペーチェット病

シェーグレン症候群

その他

12. 蓄積症

13. その他

ミトコンドリア脳金賞

進行性筋ジストロフィー症

てんかん

一過性全健忘

その他

認知症診療ガイドライン 2017

認知症の促進・抑制要因

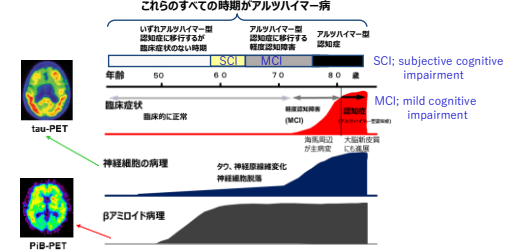
（生活習慣病対策、うつ病治療、栄養、運動、前向き、知的活動、禁煙、感染予防）

要因	検討数	促進危険因子	無関係	促進し難い因子	関連度
糖尿病	61	31	30	0	51
うつ病	48	36	12	0	75
中年高血圧症	28	17	8	2	63
余暇活動・運動	22	0	7	15	68
過量飲酒	22	3	15	4	18
腎疾患	20	14	6	0	70
高度知的活動	20	0	7	13	68
健康食・地中海食	18	0	8	10	56
冠動脈疾患	15	10	5	0	67
喫煙	14	6	8	0	43
中年肥満	9	2	7	0	22
中年高脂血症	8	5	3	0	63

Rosenau et al, Alzheimer and Dementia 2024

アルツハイマー病とアルツハイマー型認知症

アルツハイマー病が惹起する認知症をアルツハイマー型認知症



第32回学術大会の

見どころ・聞きたいところ！

岡山プライマリ・ケア学会

副会長 佐藤涼介

岡山プライマリ・ケア学会第32回学術大会

令和8年3月15日（日） 10時～16時30分

岡山県医師会館 4階 401会議室、402会議室
（岡山市北区駅元町19・2）

大会テーマ

「ACPの普及に向けて

—意思決定支援の観点から—」

記念講演

「プライマリ・ケアの視点で考えるACPと

意思決定支援

—人生という旅路に伴走するために、

私たちができること—」

講師：岡山済生会外来センター病院

看護師 濱野 リカ氏

パネルディスカッション

パネリスト（各組織から発表者を推薦）

「（演題未定）」

笠岡地区消防組合消防本部警防課

救急係長 蔵本 敦司

「岡山県 DNAR プロトコル構築事業の
進捗と今後の展望」

医療法人緑隆会 太田病院

岡山大学病院 救命救急科 客員研究員

田邊 綾

「在宅ターミナル期におけるACPと

救急搬送の現状」

訪問看護ステーションハッピーズ 管理者

林 幸子

「特養や在宅での看取りについて—かかり

つけ医の立場として—」

医療法人 佐藤医院 院長 佐藤 涼介

プラクティカル・エデュケーション

& ランチョンセミナー

テーマ：岡山における排尿・排便の取組み

コーディネーター：岡山済生会総合病院

主任医長 犬飼 道雄先生

研究発表

今回は「ACPの普及に向けて—意思決定
支援の観点から—」という大会テーマに沿
ってまず記念講演としては、岡山済生会外
来センター病院 看護師 濱野リカ様より
「プライマリ・ケアの視点で考えるACPと
意思決定支援—人生という旅路に伴走する
ために、私たちができること—」というテ
ーマで、これまで退院支援看護師として経

ーマで、現時点でのDNRの考え方について救急の現場の実際を含めてお話しいただけると考えています。また、訪問看護ステーションハッピーズ 林様からは、在宅の場で多くの方のターミナルケアや救急搬送や看取りを体験される中で患者の意思決定支援にいかに関われているかを、さらに、「特養や在宅での看取りについて」かかりつけ医の立場として」というテーマで私がかかりつけ医として意思決定支援にどのような関わっているかをお話しさせていただきま

す。後半はそれらの内容についてディスカッションを予定しています。

Practical Educational Technology

★参加お申込は、同封のチラシ下段
【会場参加申込書】よりお願いします！

Primary care OKAYAMA **大会テーマ**

第32回 『ACPの普及に向けて一憲法決定支援の観点から』 岡山プライマリ・ケア学会 総会・学術大会

日 <div style="background-color: #f0f0f0; padding: 5px; text-align: center;">2023年</div> <div style="font-size: 2em; font-weight: bold; text-align: center;">3/15(日)</div>	場 岡山県医師会館 4階 401会議室・402会議室 〒700-0024 岡山市北区荒元町-2	イブニング開催 会場+WEB+ ケンチャコネット開通
10:00~16:30		

プログラム

- 【開門】開会 9:30 ~ 10:00
- 【開門】総会 10:00 ~ 16:30
- 大会会長挨拶 岡山県医師会 会長 松山 正幸
- 総会議題 (10:05~11:05)
- 「プライマリ・ケアを臨床決定支援と見做す」について
- 〜正しい方向性に従って患者さんに役立つことで専念するに、
- 岡山大学大学院 医学部総合臨床部 教授 渡野 功
- パネルディスカッション (11:10~12:50) 「未来」
- △岡田地区防犯組合部長 栗原 隆雄
- △岡山県立病院 院長 齋藤 貴典
- △岡山県RPA「医療法人社協の現状と今後の展望」
- △岡山大学 法学部法律学系 教授 佐々木 文昭
- △岡山大学 経済学部経済学系 教授 岡田 誠哉

「在宅へリアルタイムで応えるCPN診療体制の構築」

創設者 香取マサユキ先生 後継者 林 孝子
 〜特許取得への道程について〜

岡山大学 医歯薬工学部 准教授 長谷川 雅之
 岡山大学 医歯薬工学部 准教授 小澤 浩介

■ Practical Educational Outreach チームセミナー (13:00~14:00)

岡山大学 医歯薬工学部 のみこみクリニック 院長 小林 量彦

■ 研究発表 (14:10~16:10)

■ 総集 結核 (16:15~16:25)

■ 岡山大学CPN研究会 報告書 長谷川 雅之

■ 閉会挨拶 (16:25~16:30)

岡山大学 医歯薬工学部 准教授 内田 肇司

■ 懇親会 (17:00~19:00)

岡山大学 保健看護学部 准教授 山本 真由美

★全参加者招待券10,000円付★その他3,000円★

年会費等: 必要事項を記入の上、FAXにて申送ください。
 抄録費を含む・参加費の差引きは、当日に行ってください。

Web申込:

- ① 学年費等の上、学年単位で申し込めます
- ② 作品名「32回岡山プライマリ・ケア学会」
- ③ FAX: gakuai@okayama-okayama.com
- ④ 締切期日、用紙をお送りします。
- ⑤ 年会費をお願いします。
- ⑥ 参加希望の人数が超過する場合は、大会部に抄録費をお送りします。
- ⑦ 大会当日にて、ご滞りした方はウェブ申込み（Web申込）してください。

年会費等:

- ① 岡山プライマリ・ケア学会員：1,000円
- ② 会員以外諸氏・ポスター発表・聴衆席：6,000円
- ③ コードカード：3,000円

認報制度:

- 認定資格機関：日本医学会合会
- 認定教育施設：認定学際連携 申請予定
- 日本生涯学習機構
- 国際生涯学習機構
- IPAC（インパカシオン）(1,5単位)
- Practical Education & Collaborationセンター(1単位)
- 認定学際連携 / 申請予定

申込締切日: 令和8年2月28日(土)

【会場参加申込欄】 FAX : 086-251-6622 (岡山プライマリ・ケア学会事務局 行)

氏名	フリガナ	職種	懇親会	参加	不参加
Tel					
所属					

共催: 岡山プライマリ・ケア学会、公益財団法人岡山県医師会 後援: 岡山県、岡山県医師会、岡山県医師会、岡山県公営住宅協会、岡山県社会福祉協議会、岡山県労働組合連合会

岡山プライマリ・ケア学会 事務局(岡山県医師会内)
 〒700-0024 岡山県北条町南1丁目9-2 Tel: 086-250-5111 Fax: 086-251-6622

Primary care OKAYAMA

編集後記

新年のお喜びを申し上げます。

新しい年の始まりとともに、第32回学術大会に向けた準備も着々と進んでいます。今号では、その見どころや、研修会での学びの記録をお届けしました。

学術大会が、日々の実践に根ざした学びと交流の場となることを願い、皆さまのご参加を心よりお待ちしております。

編集委員

佐藤 涼介
菅崎 仁美
先田 尚記
寺岡 夕美子



編集・発行

岡山フライマリ・ケア学会事務局

1H-700-0024

岡山市北区駅元町 19-2

（岡山県医師会内）

Телефон: 086-250-5111

FAX: 086-251-6622

メール: gakkai@p-care-okayama.com