

第315号

# HYOGOニュース

公益社団法人 兵庫県臨床検査技師会  
〒651-0085 神戸市中央区八幡通4-1-38  
TEL 078-271-0255 FAX 078-271-0256  
E-mail info@hamt.or.jp

編集委員  
鳥居良貴 / 増井 裕 / 石野瑠璃  
小松敏也 / 松田武史 / 真田浩一 / 藤本宏巳

臨床検査情報センター  
URL <http://www.hamt.or.jp>

## 今月号の内容

- 先駆的チーム医療実践講習会『国家プロジェクトとしての認知症領域への対応』に参加して ..... 1～3
- 《行事予定表》 ..... 4～5
- 《賛助会員コラム》・第43回医療職団体協議会合同研修会に参加して・《求人情報》 ..... 6～7

## 先駆的チーム医療実践講習会

### 『国家プロジェクトとしての認知症領域への対応』に参加して

兵臨技 渉外部担当 渡辺 浩志（市立加西病院）

平成28年1月10日、日本臨床検査技師会館に於いて平成27年度 先駆的チーム医療実践講習会が開催されました。

認知症対策は超高齢化社会を迎える我が国において、きわめて重要な課題であり、国を挙げて早急な取り組みが進められています。認知症対策において早期診断、早期対応は重要であり、その中で臨床検査も重要な役割を担っており、日本臨床衛生検査技師会としても、今後益々重要視される認知症領域の臨床検査の普及・実施体制の整備を強化する目的で今回の講習会が開催されました。参加募集は、各都道府県技師会から技師会役員もしくは認知症疾患医療センター勤務会員1名推薦の先行募集と一般募集があり、兵庫県臨床検査技師会役員として私が参加させていただきました。

#### 《講義内容》

#### 1. 認知症対策の国家戦略『新オレンジプラン』について

新美 芳樹 先生（厚生労働省老健局総務課 認知症施策推進室）

我が国の認知症高齢者の数は、2012年で462万人（65歳以上7人に1人の割合）、軽度認知障害（MCI）※患者400万人と推計されていたが、2025年には認知症患者は700万人（65歳以上5人に1人）になると推計されている。

国は2012年9月に「認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）」を策定公表した。さらに、「認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現」を目指して、団塊世代が75歳以上となる2025年を見据え、『認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）』を策定公表（2015年1月27日）した。新オレンジプランは、①認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進、②認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供、③若年性認知症施策の強化、④認知症の人の介護者への支援、⑤認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進、⑥認知症の予防法、診断法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発及びその成果の普及の推進、⑦認知症の人やその家族の視点の重視、以上の7つの柱に沿って、施策を総合的に推進していく。

編集部注 ※ 軽度認知障害（MCI：Mild Cognitive Impairment）：軽微な認知機能の低下は認められるが、日々の日常生活では自立した状態

## 2. 認知症を理解するために

浦上 克哉 先生（鳥取大学医学部保健学科生体制御学教授、認知症予防学会理事長）

認知症とは、物忘れのために日常生活や社会生活に支障をきたす状態で脳の病気であるが、世間一般では認知症は老化現象のひとつ、認知症は怖い病気、認知症は治療薬がない…など正しく理解されていない。そのため発見や治療が遅れることがある。現在、進行を遅らせる治療薬も出ており、原因を治療することで治療可能な認知症（甲状腺機能低下症、うつ病、正常圧水頭症、慢性硬膜下血腫）もある。

4大認知症としてアルツハイマー型認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症、脳血管性認知症があり、それぞれに特徴的な症状もある。一般的に認知症状には、認知症になると必ず出現する中核症状（記憶障害、見当識障害、判断力低下、理解力低下、実行機能障害、失語、失行、失認）と必須ではなく治療がうまく行けば現れないなど程度によって出現する周辺症状=BPSD<sup>※1</sup>（不安、抑うつ、興奮、徘徊、不眠、妄想、幻覚、易怒性、暴力、無関心etc）がある。

認知症関連検査として、①神経心理学的検査、②血液・髄液検査（タウタンパク、アミロイドβタンパク、甲状腺ホルモン、ビタミンB1・B12など）、③脳波、④頸動脈エコー、⑤肺機能、⑥睡眠検査、⑦脈波検査、⑧MRI・CT、⑨NIRS（近赤外線分光法<sup>※2</sup>装置）などがある。

編集部注 ※1 周辺症状(BPSD: Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia): 認知症による行動・心理症状とも言われます。

※2 近赤外線分光法(NIRS: Near-infrared Spectroscopy): 光トポグラフィー検査とはNIRSを用い、脳の活動の結果生じる脳血流の変化を光センサーで記録する検査

## 3. 認知症診療における臨床検査技師の関わり

野田 明子 先生（中部大学臨床検査技術教育・実習センター教授）

日臨技は、2014年に日本認知症予防学会から引き継いで認定認知症領域検査技師制度を立ち上げた。制度の目的は、認知症の予防並びに認知症患者の治療の場において、病態を理解した臨床検査技師が対応することで、患者と家族の不安の軽減と正確な検査の実施が行えることから、臨床検査の専門性を生かして認知症の診断・治療を担当するチーム医療の一員として参加できる臨床検査技師を育成・確保することである。また、これにより、増え続ける認知症の発症予防（一次予防）、疾患の早期発見・早期治療（二次予防）、疾患の再発予防・進行予防（三次予防）までを視野に入れた形で社会的な要請に応えられることを目標としている。

糖尿病、高血圧、喫煙、コレステロール血症は動脈硬化による血管の老化により、認知症発症の危険因子となる。糖尿病、高血圧、喫煙、心臓病の4つの危険因子のうち、3つ以上危険因子を有する場合、アルツハイマー病の発症が3.4倍になると言われている。また、最近の研究により、睡眠不足・不眠はうつ病・認知機能低下と密接に関係することが明らかにされている。軽度認知障害(MCI)は、早期診断・治療や運動・食事などの生活指導により、進行を抑えることが可能と考えられているが、認知症の早期診断を阻んでいるのは、①認知症に関わりたくないという偏見、②物忘れは正常な老化現象であるという思い込み、③認知症の患者や家族にしてあげることは無いという誤解などが挙げられる。

### 《まとめ》

講習会では、上記講義以外に『認知症診療の実践』として、通所リハビリテーション施設・短期入所生活介護施設を併設した個人クリニックの医師、看護師、介護士それぞれの立場の講義もありました。また、講習会最後に認知症領域での臨床検査技師の可能性についてグループ討議した後、総合討論会を行いました。

私は昨年、認定認知症領域検査技師第1回指定講習会を始め、認知症に関する講習会や研修会に数回参加して色々学ぶことができました。今までは“痴呆”と呼ばれていたものから“認知症”に呼び名が変わったことと、アルツハイマー型認知症という名称くらいしか知りませんでした。日常検査の中で、会話の成り立たない患者さんや意味不明な言動を取られる患者さんに対し、困惑することがしばしばありましたが、講習会に参加して講演を聴くことで患者さんを理解してあげることが大事だと知りました。認知症の患者さんは、認知症と言うだけで「知性を失った異常な人」と見られたり、何もできないと決めつけて疎遠な扱いを受けがちですが、患者さん側からすれば、人のために自分のできる何かをしたい、社会の一員として役割を持ち続けて一緒に暮らしたい、自分を認めてほしいという思いを持っている人がたくさんおられます。傍から見て意味のない行動であっても、認知症の患者さんからすれば、記憶障害から昔の癖で習慣となっていたことを行動に移してしまうなど認知症の病態を知ることによって患者さんとの接し方が変わって来ました。意味不明な話であっても否定したり邪慳に扱うのではなく、話を合わせて聞いてあげることが大事であることを学びました。

我々、臨床検査技師が認知症患者さんに対してできることは、検査時の対応や検査に関する相談や説明は勿論ですが、高齢化社会の中、周りには認知症という診断は付かなくても疑いや可能性のある方が沢山おられます。院内外で認知症と軽度認知障害(MCI)を紹介し、早期診断へのアプローチになるような活動ができるのではないかと考えます。まずは自分自身が認知症に対する知識を得ることが大事です。兵庫県臨床検査技師会としても認知症に関する研修会の情報を発信して行きたいと考えていますが、今年9月に神戸で開催されます第65回日本医学検査学会で『認知症関連検査の課題と可能性』と題したシンポジウムがありますので、是非ご参加いただきたいと思います。

(文責：渡辺渉外部長&広報部)

## Report

### 日臨技講演会

# 認知症「262万人が診断されず」

## 鳥取大・浦上教授、事故などの原因に



浦上氏

鳥取大学医学部保健学科生体制御学教授の浦上克哉氏はこのほど、日本臨床衛生検査技師会主催の講演会で「認知症を理解するために」をテーマに講演し、「認知症の患者数は462万人と推定される。うち200万人は医療機関で確定診断されているが、262万人は野放しの状態。いかに診断、治療していくかが重要」と指摘した。また「認知症の診断や治療を受けずに、交通事故などトラブルを起こしているのが現実」とも述べ、早期診断の重要性を強調した。

さらに浦上氏は、「認知症は、社会一般に知られているが、正しく理解されている方は極めて少ない」と指摘。「認知症は老化現象」「怖い病気」「治療薬はない」といった誤った認識が認知症診療の妨げになっていることを憂慮した。

認知症の定義について、「脳の病気で、物忘れのために日常生活や社会生活に支障をきたす状態である」と説明した。

認知症をきたす疾患を、①アルツハイマー型認知症②変性疾患③脳血管性認知症④甲状腺機能低下症など治療可能な認知症⑤の3つに分類。「治療法がない疾患であっても診断の意義はある」と述べ、病態を理解することで良いケアが可能となり、適切な診断が患者本人と家族を救うことになるとした。

### 厚労省・新美専門官 社会全体で課題共有を

同日はまた、厚生労働省老健局総務課認知症対策専門官の新美芳樹氏が「認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)」について説明した。

認知症患者について「2012年の462万人から25年には700万人に増

加し、65歳以上の5人に1人は認知症になる」との予測を説明。厚労省として、認知症疾患医療センターの増設、医療従事者を対象とした認知症対応力向上研修事業の拡大などに取り組んでいることを示した。

認知症疾患医療センターは、疑い者に速やかに鑑別診断が行われるよう全国に整備する。14年度約300施設だが、17年度末までに約500施設にする。認知症対応力向上研修事業は、一般病院勤務の医療従事者が対象で、基本的な知識と対応スキルを学ぶ。13年度末に3843人の研修修了者を17年度末までに8万7000人に増やす。

### 中部大・野田氏 嗅覚検査、早期発見に可能性

中部大学臨床検査技術教育・実習センター教授の野田明子氏は、「認知症診療における臨床検査技師の関

わり」をテーマに講演した。野田氏は、認知症診断・治療に必要な臨床検査を紹介。具体的にはワスクリーニング検査(ミニメンタルステートテスト(MMSE)、改訂長谷川式簡易知能評価スケール(HDS-R))▽神経心理学的検査▽血液生化学検査・尿検査▽生理検査(標準12誘導心電図、超音波検査、脈波検査、肺機能検査、脳波検査、睡眠検査)▽画像検査(CT、MRI、SPECT)▽髄液検査▽光トポグラフィ(NIRS)検査▽嗅覚検査(においスティック)一を示した。

MMSEは主に記憶力、計算力、言語力、見当識を測定する知能検査。HDS-Rは主に記憶力を中心とした知能検査。どちらも医療現場で広く使用されているという。においスティックは、においを同定する能力を測定するもので、においが違うスティックが12本で1セット。約15分で結果が得られる。嗅覚障害は認知症の早期発見につながる可能性があるとした。

臨床検査技師の役割として野田氏は、「認知症予防、診断・治療を行うチーム医療の一員として患者やその家族に対して、疾患の説明など有用な情報提供を行う体制が必要」と述べた。

(平成28年2月11日発行 THE MEDICAL & TEST JOURNALより抜粋)



賛助会員

コラム [48]

(株)医学生物学研究所 (MBL)

MBL

## 臨床検査のアンメットニーズに応える

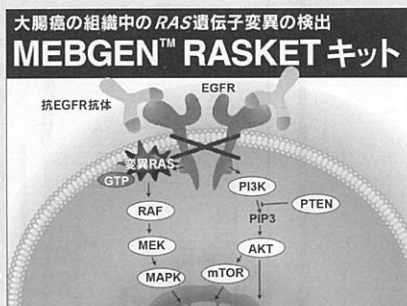
白壁 修一 (営業本部学術部診断薬グループ)

今月は株式会社医学生物学研究所 (MBL) の事業紹介をさせていただきます。MBLは、1969年に日本初の抗体メーカーとして設立されました。抗体作製技術をコア技術として、主に臨床検査薬事業と基礎研究用試薬事業の2つの領域で事業展開をしております。

臨床検査薬事業では、特に自己免疫疾患分野で幅広く研究開発に取り組んでまいりました。これまで数多くの先生方に支えられながら、国内におけるIF法、DID法、ELISA法といった自己抗体検査の変遷と共に歩み、近年ではCLEIA法による自己抗体検査のフルオート化 (MEBLuxテストシリーズ) も進めております。また、自己抗体検査の普及活動と併せ、30年以上に渡り国内における自己抗体検査の精度管理を継続しており、国内の自己抗体検査の精度向上にも貢献してきた歴史を持ちます。

近年は新たな柱として、個別化医療に対応する遺伝子検査試薬の開発にも注力しており、がん及び感染症領域で製品ラインナップを拡充しております。例えば最近では、大腸がんにおけるRAS遺伝子変異の検出試薬、MEBGEN™ RASKETキットを発売しました。抗EGFR抗体薬の適用判断をするのにKRASエクソン2の遺伝子変異だけでなく幅広いRAS遺伝子変異を検出するニーズが高まっていた中で、過去HLAタイピング試薬などの開発で培ってきたLuminex社のxMAP®技術を用いた試薬開発により、幅広いRAS遺伝子変異を1チューブで検出できる試薬を開発しました。

MBLの企業姿勢として、臨床検査の分野において満たされていないニーズ“アンメットニーズ”に応え、新たな価値を創出していきたい、という強い思いをもって事業展開をしてまいりました。今後も医療、臨床検査に関わる方々の期待に応えられるよう努力を惜しまず邁進していく所存ですので、引き続きMBLをご愛顧賜りますよう、よろしくお願いいたします。



## 第43回医療職団体協議会合同研修会に参加して (2月28日)

兵臨技 広報部担当 増井 裕 (川崎病院)

兵庫県看護協会ハーモニーホールにて第43回兵庫県医療職団体協議会合同研修会が開催されました。臨床検査技師会、臨床工学技士会、看護協会、放射線技師会、栄養士会、歯科衛生士会の6団体で行われました。

まず、高橋正裕先生(姫路聖マリア病院緩和ケア内科部長)の『人生の最終段階における医療とケアのあり方』基調講演がありました。がんの緩和ケアは、がん治療で抗がん剤が効かなく治療終了、あるいは検診でがんが見つかり調べると肝臓・肺・骨に転移して治療不能となったときに行われます。緩和ケアに入ったからといってすぐに旅立つわけではありません。ある一定の期間まではある程度元気な状態が続き、それから週ごとに変化していき、その後日ごとに変化して旅立ちます。週ごとの変化が起こって旅立つまで肺がん・肺がんで1か月、胃がん・大腸がんで2か月、前立腺がん・乳がんで3か月らしいです。この期間患者さんが、「あれをやっときやよかった」言わないためにいかに『死』と向き合い、緩和医療の先生が患者さんとどう向き合っていくのかとても考えさせられる講演でした。

その後、パネルディスカッションが行われました。兵臨技から、『最期に笑っていただくために・・・臨床検査技師が出来る事』と題して上田一仁先生(芦屋市民病院)の話がありました。緩和医療に臨床検査技師があまり関わることがなかったのが、試行錯誤しながら準備しての話でした。あまり想像していませんでしたが、緩和医療の先生方は検査データ、特に白血球とリンパ球の比率、BUNなどをみています。

また、他の職種からそれぞれ緩和・人生の最終段階というテーマで話がありました。6団体の中では臨床検査技師が一番緩和ケアから遠いように感じました。だからこそ、まだまだ臨床検査技師が関わっていける余地があるように思えます。そのためには、今回のような他職種の話を聞いて、知見を広げて関わっていくべきではないでしょうか。

## 第43回 兵庫県医療従事者協議会 合同研修会

## みんなで考えよう!

## 『人生の最終段階における医療とケアのあり方』

今年の3月に改正された「人生の最終段階における医療の決定プロセスに關するガイドライン」では、広く人生の最終段階を如何に迎えるか自分自身や家族で考えておくことが重要と提言。患者様、ご家族、医療従事者が十分に話し合い、協力することで実現を目指します。

今回、皆様ご自身が、人生の最終段階を迎える際、自分にとって最適な医療とケアを作り上げるためにどのように取り組んでいくべきかについて、一緒に考える機会を企画致しました。

日 時：平成28年2月28日(日) 13:00~16:30  
(12:30受付開始)

会 場：兵庫県看護協会会館 ハーモニーホール  
(兵庫県神戸市中央区下山手通5丁目6番24号)

参加費：一般の力 無料(医療従事者会員1000円)

内 容：13:00~14:00 基調講演

講師：高橋正裕先生  
(姫路聖マリア病院 緩和ケア内科部長)

14:15~16:30 パネルディスカッション



【R1】元町駅下車→山手へ徒歩5分

【R2】元町駅下車→山手へ徒歩5分

●兵庫駅西口から徒歩5分の場所です。

●同じ建物6～13階に「緩和ケアセンター」があり、1階には入口がありますのでご注意ください。

会場入り口は「兵庫県看護協会」です。

主 催：兵庫県看護協会本部 企画 正木

お問い合わせ先：兵庫県看護協会本部 企画 正木

電話：079-205-5111(姫路聖マリア病院)



## 求人情報

\*詳細は求人先に各自お問い合わせください。

## ●(株)日本食品エコロジー研究所

交 通：各線三宮駅 徒歩15分(神戸税関前)

採用条件：契約社員(パート可)

業務内容：衛生検査員、腸内細菌検査員(各1名)

連 絡 先：078-321-3070 (管理部 濱小路)

## ●神戸リハビリテーション病院

交 通：神戸市バス、阪急バス

しあわせの村「病院前」バス停すぐ

採用条件：パート

業務内容：臨床検査業務(検体検査、心電図)

連 絡 先：078-743-8200 (塚原・武貞)