

早めの気づきが予防のカギ

MCI (軽度認知機能障害) とは



白糠支部での医療懇談会の様子。
山崎医師（左端）の講演後、活発な質疑応答がおこなわれました。
講演中に示された出典：金子満雄著「軽度認知症の症状」、LIFULL介護、
クローズアップ現代取材ノート、厚生労働省HP

MCI (軽度認知機能障害) は、健常と認知症の中間に位置する状態です。本人や家族が「もの忘れが増えた」と感じていても、日常生活は自立して送れている点が認知症との大きな違いです。

現在、日本には約400万人のMCI高齢者がいると推計され、2040年には600万人を超える見込みです。

だれもが向きあう可能性

昨年白糠支部で山崎雅勇医師(釧路協立病院副院長・総合診療医・認知症サポーター医)が講師となり、軽度認知機能障害(MCI)についての医療懇談会が開かれました。内容を紹介します。

決して特別な人だけの問題ではなく、誰もが向き合う可能性のある課題です。

厚生労働省はMCIの診断基準として、①年齢では説明できない記憶障害、②本人または家族の物忘れの訴え、③全般的な認知機能は正常、④日常生活は自立、⑤認知症ではない、の5項目を挙げています。

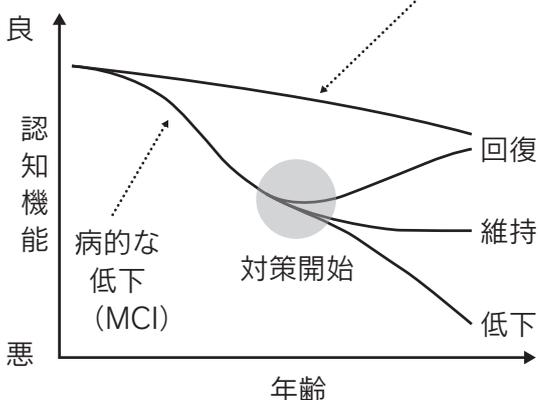
道東勤医協
友の会ニュース

発行所
社会医療法人
道東勤労者医療協会
釧路市治水町3番5号
☎(0154)25-6479
発行責任者
太田美季
毎月1日発行

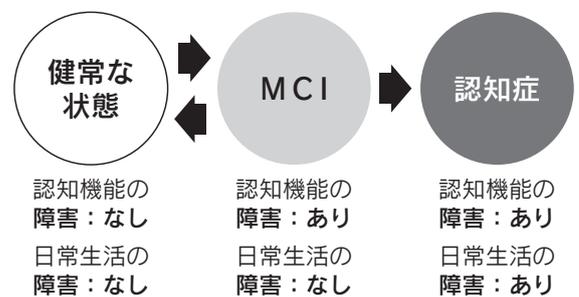
医療費でお困りの方はご相談ください
釧路協立病院・協立すこやかクリニック
無料・低額診療制度
お問い合わせはお近くの職員へ。またはお電話ください。
釧路協立病院 電話(0154)2416811

MCIは運命の分かれ道

MCIの経過は一概ではありません。1年間で約5〜15%が認知症へ進行する一方、約16〜41%は健常な状態に戻る可能性があります。つまりMCIは「運命の分かれ道」でこの段階での気づきと対策が、その後の人生を大きく左右します。



MCIは健常な状態と認知症の中間の状態



進みます。認知機能が病的に低下し始めるとMCIの段階に入り、対策が遅れると認知症へと進行します。逆に、この段階で生活習慣や活動量を見直すことで、認知機能が回復したり、低下を抑えたりすることが可能です。

具体的な症状

MCIは生活に大きな支障がないため、本人も周囲も「年のせい」と見過ごしがちです。

無表情・無感動が増える、同じ話を繰り返す、財布に小銭が溜まる、趣味への意欲が低下する、料理の味付けや運転が変わるなど、様々な症状があります。記憶力、計画性、社会生活への関心などに変化が見ら

れた場合は早めの相談が大切です。

自宅でできる簡単チェック

●昨日の夕食を思い出す5品のうち3品以上で正常、1品ならMCIの可能性、0なら認知症の疑い。

●1分間で動物の名前を挙げる

13個以上で正常、11〜12個でMCIの可能性、10個以下で認知症の疑い。

●会話での取り繕い

MCIの方は新しい情報の記憶が苦手になり、無意識に取り繕うことがあります。年齢を聞かれて生年月日で答える、ニュースを聞かれて「テレビは見ない」とはぐらかすなどは要注意です。

軽度認知障害の症状例

- 無表情・無感動の傾向がみられる
- ほんやりしていることが多い
- 生きがいがない
- 根気が続かない
- 発想が乏しく、画一的になる
- 「今日はあれをして、これをして」という一日の計画が立てられない
- 仕事をてきぱきと片づけられない
- 反応が遅く、動作がもたもたしている
- 同じことを繰り返し話したり、尋ねたりする
- 相手の意見を聞かない
- 人と会う約束を忘れる
- 同じものを何度も買う
- 財布に小銭が貯まる
- 会話をしている中で、同じ話をするが多くなった
- 先ほど食べたものや知人の名前、銀行口座の暗証番号などを忘れる
- お金の計算やスケジュール管理ができなくなった
- 料理の味付け、仕事や車の運転などの様子が変わった
- 好きだった趣味活動をしなくなった
- ドラマや読書を楽しめなくなった
- 疲れやすく元気が出ない

友の会への参加も有益

MCIの段階で生活を見直すことは、認知症予防に最も効果的です。

まず、生活習慣病が認知症の発症と関係があることがわかってきています。高血圧・糖尿病・脂質異常症の人は治療しましょう。減塩を心がけ、太りすぎず痩せすぎないようにしましょう。タバコはやめることをおすすすめします。アルコールは適量を守るようにしましょう。

やはり運動は効果的です。特にウォーキングしながら引き算をする、足踏みしながらしりとりをするなど、運動と認知課題を同時に行うと良いことがわかっています。知的活動も予防につながります。日記、読書、囲碁・将棋、園芸、手芸、音楽などが重要で、園芸や野菜作りは、春から活動量が増えるとともに、認知機能が向上する例もあります。町内会や友の会などの地域のつながりに参加することも脳の刺激になります。パークゴルフや「ふまねつ」というような地域の活動は、体を動かす運動効果と、仲間と交流する社会参加の機会を同時に得られる有益な取り組みです。

医師・窓口にご相談ください

MCIは、医師の診断により薬物療法や運動・食事指導を受けたり、介護支援につながったりと、認知機能の度合いや個人のケースに応じて、適切な対策を選ぶことが大切です。「もしかして」と思ったら、かかりつけ医や認知症サポーターなどに相談しましょう。協立病院の内科・総合診療科や桜ヶ岡医院、ねむる医院でも相談ができます。認知症の種類によっては、効果の高い新薬も登場しています。悩まずに早めの受診をおすすめします。

釧路協立病院の今後の医療展開と 診療体制・診療機能について

田辺利男医師 勤務終了のお知らせ



田辺利男医師は昭和50年に札幌医科大学を卒業後、同年4月に北海道勤医協へ入職。東京都立臨床医科大学総合研究所や、都立駒込病院での勤務を経て昭和60年に道東勤医協へ入職しました。

以降、日本内科学会総合内科専門医・日本肝臓学会専門医・日本消化器病学会専門医として、釧路協立病院副院長、ケアコートひまわり施設長、桜ヶ岡医院院長、ねむろ医院院長などを歴任されました。

長年のご活躍に心より敬意を表し、感謝を申し上げます。



春の治水公園と釧路協立病院



釧路協立病院
西山 大輔 事務長

釧路協立病院は、2016年から急性期も含めた自己完結型の医療から、家庭医療・総合診療を軸にした地域連携型の医療へと転換を進め、2020年に協立すこやかクリニックと外来機能の転換（内科外来と整形外科の入れ替え）を行ない、現在では、全床（108床）地域包括ケア病床、機能強化型在宅療養支援病院（※）、4名のプライマリケア連合学会認定・家庭医療専門医を中心として、入院・外来・在宅分野で幅広い疾患の患者さんの診療を行っています。地域包括ケア時代と言われますが、協立病院は、釧路地域の中で、地域の医療機関との密な連携、法人内外の介護事業との幅広い連携により、地域包括ケアの一翼を担う病院として信頼を築いてきました。

ここからは、2026年度に向けて診療体制の変更に伴い、協立病院の診療体制が、地域連携型の医療へと転換を進め、2020年に協立すこやかクリニックと外来機能の転換（内科外来と整形外科の入れ替え）を行ない、現在では、全床（108床）地域包括ケア病床、機能強化型在宅療養支援病院（※）、4名のプライマリケア連合学会認定・家庭医療専門医を中心として、入院・外来・在宅分野で幅広い疾患の患者さんの診療を行っています。地域包括ケア時代と言われますが、協立病院は、釧路地域の中で、地域の医療機関との密な連携、法人内外の介護事業との幅広い連携により、地域包括ケアの一翼を担う病院として信頼を築いてきました。

のお知らせとともに、道東地域を取り巻く医療情勢が厳しさを増す中、地域医療機関同士で支え合い、役割を分担し合う中での変化となります。ご理解、ご協力をよろしくお願い申し上げます。

田辺利男医師勤務終了

一つ目は、当院で長らく消化器、主に肝臓の専門診療にあたっていた田辺利男医師の診療を終了いたします。内科・総合診療科（院内標榜）の医師が診療を引き継ぎますが、専門的加療が必要な方については、患者さんの意向もお聴きし、専門医療機関にご紹介させていただきます。

「もの忘れ外来」は協立病院の総合診療科へ

二つ目は、すこやかクリニックで専門外来として実施していました「もの忘れ外来」は、協立病院の内科・総合診療科（院内標榜）での診療に移行します。患者さん、ご家族、地域医療機関、介護事業所等からの認知症に関する相談や、早期認知症の初期診療および継続的なフォローについて、総合診療医を含めた内科・総合診療科スタッフがを行います。

MRI検査は他院で

三つ目は、当院のMRI（磁気共鳴画像検査）は、自院での検査を終了し、2026年4月以降は地域医療機関のMRI機器を共同利用し必要な検査を継続いたします。当院MRI機器の保守契約期間の終了を見据え、機器の更新も含めて検討を重ねてきましたが、外科の閉診など当院の機能転換に伴う経年的な検査数の減少等が機器の更新を取りやめた主な理由です。今後の検査の流れは、当院で予約を取るところまでは変わらず、予約日に当院ではなく、他院のMRI検査室で検査のみ受けていただき、結果を聞く診察やお会計の精算は後日協立病院で行います。

大腸ポリペクトミーの中止

最後に、大腸ポリペクトミー（内視鏡での大腸ポリペクトミー）の中止です。当院外科の閉診や、医師・看護師体制の変化に伴い、2026年3月をもって当院での大腸ポリペクトミーの実施を取りやめます。今までも当院で対応が困難な症例については他院消化器内科を紹介していただきましたが、今後は大腸ポリペクトミー適応の患者については、他院消化器内科をご紹介させていただきます。友の会大腸がん検診、大腸カメラの検査は引き続き行います。

奨学金制度のご案内

看護学生 貸与月額 奨学金の月額は選択制です
①40,000円 ②60,000円
※返済免除の制度があります。

薬剤学生 薬剤師の先輩がメールや電話で学生生活をサポート。帰省時には薬局内でアルバイトをしながら医療現場を体験できます。

貸与月額 1・2年生 40,000円
3・4年生 50,000円
5・6年生 60,000円
※返済免除の制度があります。

くわしくは釧路協立病院までお問い合わせください
問い合わせ先 0154-24-6811

医療・介護・くらしの相談会

●事前予約不要●
～くらしに関する困りごととお聞かせください～
日時/3月25日(水)13:30～15:00
場所/協立病院1階 相談室
※協立病院の受付窓口にお声がけください。
主催/釧路生活と健康を守る会・釧路協立病院
問い合わせ先/釧路協立病院・望月
TEL0154-24-6811 (代表)

乳がん検診実施中 (予約制)

診察・検査を女性スタッフのみで実施しています。

ご予約は協立病院代表
0154-24-6811まで

続く諸物価の高騰で 厳しさ増す寒さと暮らし

冬季高齢者
生活実態調査

北海道民医連では毎年、厳冬期に道内の各地で暮らす高齢者の生活実態を調べています。道東勤医協でも、介護事業所のケアマネジャーなどが中心となつて、この取り組みを行いました。今年の調査でも、光熱費や諸物価の高騰が続く中、切り詰めた生活を送る高齢者の姿が目立ちました。

電気や水道止まり 風呂や洗濯にも困る日々

釧路市内でひとり暮らしをする60代のAさんは、定年退職するまで自動車整備の仕事をしていました。しかし、転倒事故をきっかけに高次脳機能障害になり、現在は生活保護とわずかな年金で暮らしています。

凍結防止に欠かせぬ暖房

Bさん(80代)の生活資金は、公的機関からの貸付金など月に10万円ほど。室内では、厚着をしてポータブルストーブの前ですこすこすなど、暖房費を節約しています。しかし、トイレや浴室など水回りが凍結すると修理にお金がかかるため、

ます。ストーブをつけるのは、寒さが厳しい朝晩や来客があるときだけ。「起きていてだけでお金がかかるし、特にすることもない」と、夕方4時には布団に入る毎日です。ささやかな楽しみは、年金支給日に近所のコンビニで弁当やお酒を買うこと。「せいたくはしていない。生活に必要な水道光熱費に一番お金がかかる状況を何とかしてほしい。年金が出たら、まず電気代を払ってお風呂に入りたい」と話しました。



ケアマネジャーが暮らしの困りごとなどを聞きました(文中の人物とは異なります)

釧路市 1万円のクーポン配布も 福祉灯油には否定的

市内の配達灯油価格は1ℓ131円から136円台と史上最高値で推移し、厳冬期の市民生活に大きな影響をもたらしています。釧路社会保険推進協議会とのちとくらしを守る釧路市民会議(通称・いのくら)は昨年12月に、釧路市へ、非課税世帯や生活保護受給世帯などの低所得世帯を対象に、灯油代を補助する「ぬくもり助成金」を再開・拡充し、昨年度に実施された「灯油価格高騰支援給付金」以上の施策を求めました。しかし、今年1月に行われた市の担当者との懇談では、「暮らしへの影響は認識しているが、ぬくもり助成金再開の予定はない。物価高騰対策としては、市民ひとりあたりに1万円の電子クーポンを配布するほか、水道基本料の免除などを実施する」との回答がありました。

道東勤医協友の会九条ネット 第34回交流会

参加無料・予約不要

「日本国憲法に基づく社会と 平和的生存権 ～いのち・くらし・尊厳を考える～」

講師 室蘭工業大学大学院

教授 清末愛砂さん



憲法学者。2011年より室蘭工業大学大学院准教授、2021年より現職。アフガニスタンやパレスチナのガザ地区へ頻りに足を運ぶなど、日本国憲法の平和的生存権を希求して、国内外で活動しています。矢臼別の平和運動にも参加し、2023年には同演習場内に清末愛砂記念会館(宿泊所)の建設に関わりました。

日時 3月6日(金) 15:00～16:30

場所 道東勤医協会館2階

問い合わせ先 道東勤医協友の会連合会
TEL0154-24-6623

ZoomID : 988 4862 2433 パスコード : 367210



管理栄養士の 今月一品

お好み焼き風 親子巻き

第84回 (1人分) エネルギー 207kcal たんぱく質 13.8g
脂質 10.7g 塩分 1.6g 食物繊維 1.0g



塩分は、玉子焼きやハンバーグ、唐揚げなどで食品に混ぜ合わせて調理すると無意識に多くなりがちです。そこで、タネに混ぜ合わせる塩や醤油、顆粒だしは最低限に留め、染み込みにくいあんかけや、マヨネーズ、ケチャップなどで表面に調味すると風味はしっかりしながらも塩分量は低く抑えられます。ぜひお試しください。



材料 2人前

- ★長芋 100g
- ★卵 2個
- ★和風顆粒だし 小さじ1
- ★みりん 小さじ2
- 油 小さじ1
- ネギ 15g
- サラダチキン 50g
- お好みソース 大さじ1
- マヨネーズ 大さじ1
- 削り節 適量

作り方(調理時間 20分)

- ①長芋はすりおろし、ネギは小口切り、サラダチキンは千切りにする。
- ②玉子焼き機に油をひき、★を混ぜ合わせて薄く広げ、ネギとサラダチキンを並べて奥から手前に巻いていく。一度に並べ切れないときは数回に分けて巻いていく。
- ③玉子焼きと同様に、★が無くなるまで巻き続ける。
- ④盛り付け後にソース、マヨネーズ、削り節をかけて完成です。

