



いたわりPlus

2026年3月



Vol.18



広報誌へのご感想・ご意見をお待ちしています!

希望をもって自分らしく暮らせる社会の実現を目指して

古い認知症観から新しい認知症観へ

認知症疾患医療センターとして初の認知症イベントを開催

当院・認知症疾患医療センターは昨年9月、広く認知症への関心と理解を深めるために啓発イベントを開催。パネル展示やセミナーのほか、参加者同士が語り合う認知症交流スペースを設けたり、「江別認知症の人の家族を支える会（かけはしの会）」による動画放映などを行いました。

9/11に開催されたセミナー



▲10代～90代までが参加。講師の話にうなずき、メモを取るなど熱心に聴講の様子も。



野幌第一地域包括支援センター
認知症地域支援推進員
松尾 郁美さん

◀松尾さんには「認知症になっても前向きに」というテーマで、認知症の人・家族・地域の人々による活動の場「にりんそうの集い」の事例や、認知症の人の声を通じて【新しい認知症観】を社会全体に広げていくことの大切さをお話いただきました。

みんなのための法律 認知症基本法

認知症になっても希望をもって自分らしく、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるように、認知症の人や家族の声をもとに、認知症基本法（共生社会の実現を推進するための認知症基本法・2024年1月施行）が作られました。

認知症は、誰もがなる可能性があり、誰もが関わる可能性がある身近なこと。この法律は、認知症の人を含めた国民一人一人が個性や能力を発揮して、互いに尊重しつつ支え合う共生の社会を目指しています。

知っていますか？ 新しい認知症観

認知症になったら何もできなくなるわけではありません。失われるのは一部の機能であり、「できること」があります。

認知症になっても、一人一人に「できること」や「やりたいこと」があって、住み慣れた地域で仲間等とつながりながら、希望をもって暮らし続けることができる。この考え方が『新しい認知症観』です。

当院エントランスで行われたパネル展



▲「新しい認知症観」や「認知症基本法」についてご紹介しました。

セミナーでは松尾さんから、「認知症になっても“誰かの役に立ちたい”という気持ちは変わらない」というお話や、「本人の思いに耳を傾けることが一番大切」とお話がありました。

古い認知症観



- 「なったらおしまい」
- 「何もできなくなる」
- 「恥ずかしいこと、隠すべきこと」
- 「問題行動ばかり、周りが大変」
- 「介護や世話をされる一方の人」

できないことに目が行きがちでした。自分で考えたり決めることができなくなると思われ、周りの人が全て決めて、本人の気持ちは聞かれませんでした。

新しい認知症観



- 「誰もがなる可能性がある」
- 「できることはたくさんある」
- 「堂々と、オープンにする」
- 「一番困っているのは本人」
- 「本人も希望をもって前向きに自分らしく暮らすことができる」

本人の思いを聞き「できること」「得意なこと」に目を向けましょう。周りの人が全てを行うのではなく、寄り添って一緒に行くことで、その人らしさを大切に!

次のページでは
「新しい認知症観の実践」や
「認知症の新しい治療薬」も
ご紹介しています!



認知症の人が地域で安心して暮らすために

新しい認知症観の実践

私たち一人一人の「少しの行動」で社会はもっと温かく、優しくなります。
皆さんも、できることから始めませんか？

知る

認知症について正しい知識を学びましょう。
【例】認知症サポーター養成講座に参加する

理解する

認知症の人の「困りごと」だけでなく、「できること」や「思い」に耳を傾けましょう。

関わる

温かい声かけや見守りなど、できることから始めてみましょう。



認知症看護認定看護師
熊倉看護師 中村看護師

各自治体で「認知症ケアパス」といって、認知症について相談できる窓口や、どのような医療・介護サービスを利用できるのかなどを示したガイドブックを作成・配布しています。お住まいの地域の支援について調べて、知っておくことも大切です

私たち市立病院の認定看護師や専門看護師は、江別市の出前講座で認知症の基礎知識などを知っていただける講座を開いています。こちらもぜひご活用ください！



江別には家族を支える仕組みがあります。私たちに相談ください！



9/11イベント終了後に松尾さん、かけはしの会の皆さんと

認知症の人との関わり方

認知症の人は、もの忘れによって記憶が途切れ途切れになり、不安になっています。「今までの生活を消しゴムで消されたようだ」と表現される方もいます。不安があるので、同じことを言ったり、聞いたりをします。

認知症の人が安心できるように関わりましょう。

認知症の人が安心できる声かけポイント



- 介護をする家族も、一人の生活者として、自分自身を大切にしてください。
- 無理をしないで休むこと、相談することも立派な介護の一部です。
- デイサービスやショートステイを上手に活用したり、相談窓口の利用など、地域とつながることも大切です。

介護は一人で頑張るすぎない、が大切です



老人看護専門看護師
山下看護師

こんな時はどう関わればいいのか？

Q 同じことを繰り返し言う時は？

A 気になっていることは繰り返し言います。メモに書くことで、見て、思い出して、安心できる場合があります。

Q お金を盗まれた！と言う時は？

A 「なくなった」「盗まれた」は、不安な気持ちの表現です。否定するのではなく、不安な気持ちを受け止め、「それは困ったね」「一緒に探してみよう」と、まずは共感を！

Q 家にいるのに家に帰りたと言われた時は？

A 何かの心配があり、「安心できる場所に行きたい」という表現です。どんなことが心配なのか本人に聞いてみましょう。

江別市立病院 認知症疾患医療センター 認知症看護相談外来

認知症の人・家族からの療養生活上の相談や、認知症が気になる方からの相談などに、認知症専門の看護師が応じます。＜無料＞

申込 要予約(予約受付 平日9時～16時)
※相談日時は水曜10時～11時
または 11時～12時

問 ☎382-5151(代表)
電話口で「認知症看護相談外来の件」とお伝えください

※これらは関わり方の一例です。認知症の人の表情やしぐさを確認しながら関わりましょう

アルツハイマー型認知症の新しい治療薬

認知症治療の新たな選択肢

近年、アルツハイマー病の原因と考えられている物質(アミロイドβ)を取り除き認知機能障害の進行をゆるやかにすることが期待される新しい薬(アミロイドβ抗体薬)による治療が開始され、認知症治療の選択肢が広がりました。当院も2025年4月から札幌医科大学附属病院(以下、札医大病院)と連携した治療を実施しています。

現在使用できるアミロイドβ抗体薬は「レカネマブ」と「ドナネマブ」の2種類で、これらの投与が可能かどうかは事前に検査・診断が必要です。治療について詳しく知りたい方は認知症疾患医療センターへご相談ください。

当院での治療の流れ

※薬の投与間隔【レカネマブ】2週間に1回の点滴
【ドナネマブ】4週間に1回の点滴

当院もの忘れ外来で検査・診断を行い、**治療の対象**と診断された方には治療方法や副作用などを説明します。その上で治療を希望される方は札医大病院へご紹介します。

6か月目までは札医大病院で薬の定期投与※を実施。治療中、定期的に頭部MRI検査等を行います。

その後、当院で薬の定期投与※を実施。初回投与から12か月後・18か月後・治療終了時に札医大病院で頭部MRI検査等を行います。

江別市立病院
認知症疾患医療センター
もの忘れ外来
金曜日(平日) 受付時間8:00~11:00
受診前に休診日等をご確認ください▶

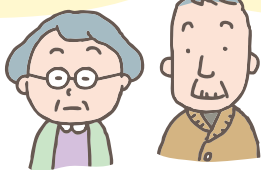


治療の対象となる方

アルツハイマー病による
MCI(軽度認知障害)*の方

アルツハイマー病による
軽度の認知症の方

※MCIとは
認知症になる一歩前の段階のこと。MCIのうちに発見して早期に対策することで改善の可能性や発症を遅らせる可能性もあります。



早期発見することで
治療の選択肢が
広がります

MCIのサイン
こんなことが
増えていませんか?



病院を受診した方がよいのか? 迷ったら看護相談外来にご相談ください!

- 今、何をしようとしていたか思い出せない
- 同じことを繰り返す言う・尋ねる
- やらうとしても「まあいいか」とやめてしまう
- 長年の趣味が楽しめなくなった
- 約束を忘れる
- 探し物が多い
- 外出が減った
- 計算するのが難しくなってきた
- 今日の日付が言えない
- 段取りが下手になった

ドクターの医療コラム

養生ばなし

認知症疾患医療センター長
まつやま きよじ
松山 清治



新たな認知症治療薬について

ヒトの脳には約一千億個の神経細胞がありますが、神経細胞は加齢に伴って増えることはなく、むしろ20歳以上で1日10万個、50歳以上では1日20万個ほど減少すると言われています。高齢になるまで長期にわたり神経細胞が減少し続けることで脳が萎縮し、記憶などの認知機能に変化が生じてきます。若い頃に比べて記憶力の低下を自覚される高齢者は多いかと思いますが、その程度が年齢相応であれば認知症ではありません。何らかの原因で脳のダメージが強くなり、認知機能の低下が一層進行することで認知症の発症につながります。

認知症の中で最も多いのはアルツハイマー病で、認知症全体の5~6割を占めています。アルツハイマー病では、アミロイドベータ(Aβ)という蛋白質が凝集した老人斑ともいわれるAβプラークが脳の神経細胞外に形成されます。Aβ凝集体は神経毒性を示し、神経細胞や神経細胞間のネットワークを破壊して脳機能を低下させると考えられています。

従来の認知症治療薬はアルツハイマー病の進行抑制にある程度の効果はありますが、Aβプラークを除去する効果はありません。アルツハイマー病の克服のため、以前よりAβプラークの生成を抑える薬物の開発が進められて来ましたが、ようやく2023年12月にレカネマブ、2024年11月にドナネマブが新たな認知症治療薬として承認されました。いずれもAβに対する抗体でAβプラークを減少させると考えられています。前者は2週間隔、後者は4週間隔で1年半ほど点滴投与しますが、これらには厳しい制限があり、認知症予備軍の軽度認知障害と軽度アルツハイマー病が対象です。認知症治療の選択肢を広げるためにも、認知機能低下が軽度のうちに認知症疾患医療センター等への受診をお勧めいたします。



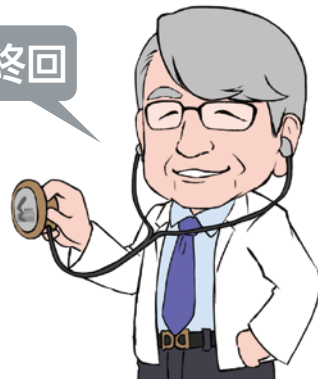
ズバッと疑問・質問に お答えします!!

お答え最終回

シリーズ高血圧「教えて!ドクター長谷部!」のコーナーでは、皆さまから血圧に関する疑問・質問を募集しました。

ここではその中から一部をご紹介します、ドクター長谷部が回答します。

ご協力いただきました皆さま、ありがとうございました!



皆さまからの疑問・質問



- ① 健診で血圧が上がるのはなぜ? 副腎が大きくなっているのに血圧に注意するよう言われていますが、関係ありますか? (70歳代)
- ② 高血圧の原因を聞いたら「年だから」と言われました。年だけが原因ですか? 治しようがない、ということですか? (60歳代)
- ③ マグネシウムが血圧に良い影響ということですが、酸化マグネシウムも1日のマグネシウム摂取量に含まれますか? (60歳代)

1 ストレス下の血圧値を知ることも大切です

質問は二つですね。

1) 健診や病院の血圧は、ストレスが加わるのでお家の血圧より高いのが普通です。高血圧の診断や治療は家庭血圧の値で行いますが、ストレスが加わるとどのくらい血圧が上がるのかも大切な情報になります。

2) 副腎は血圧を調節する皆さんのホルモンを作っています。高血圧の方で副腎が大きい場合にはそのホルモンが原因の可能性があるので、私たち循環器の専門の医師にご相談を!

2 生活習慣を変えることで血圧は変わります

多くの原因が絡み合っ高血圧になります。加齢とともに上の血圧は上がりますので年齢は大きな要因ですが、食塩が多く野菜や果物の少ない食事、肥満、運動不足、多量の飲酒、喫煙なども高血圧のもとになる生活習慣です。

高い血圧は「年だから…」と放っておかないことが一番大切です!



3 含みません。マグネシウムは食事から!

下剤として使う酸化マグネシウムにももちろん良い働きはあるのですが、体内への吸収率が低く作られていますので、栄養素のマグネシウムとしてはカウントしないのが普通です。

血圧管理や血流改善のため、また循環器系の病気の予防のためにも日ごろから意識的にマグネシウムを多く含む食品を摂取しましょう。

なお、マグネシウム以外の大事な栄養素をとるためにもサプリメントよりは食事でするのが理想です。

Vol.15(2025年3月号)
掲載記事「**血圧とマグネシウム**の
おいしい関係」
も併せてご覧ください!



「シリーズ高血圧」の過去記事はホームページから、また院内には冊子を置いています!

