コラム 豆知識

認知症治療の最先端

～“進行をゆるやかにし、その人らしさを保つ”時代へ～

アルツハイマー型認知症の治療は大きく変わりつつあります。キーワードは「早く見つけて、進行をゆるやかにする」。新しいお薬と、毎日の暮らしの工夫で、“その人らしい時間”をより長く保つことを目指せる時代になってきました。

1. 原因に働きかける“新しいお薬”が登場

これまでのアルツハイマー型認知症の薬は、主に症状をやわらげるものでした。近年はそれに加えて、アルツハイマー病の原因とされる脳内の物質（アミロイドβ）を取り除く、新しいタイプのお薬（レカネマブ・ドナネマブ）が使えるようになりました。国内では2023年以降に承認され、保険も使えます。

2. 大切なのは“早く見つけること”

これらのお薬が使えるのは、ごく初期（軽度認知障害～軽度の認知症）の段階に限られます。だからこそ、早めに気づいて相談することが、治療の選択肢を広げる第一歩です。



3. 薬だけじゃない。暮らしも“治療”の一部

運動、バランスのよい食事、人との交流、十分な睡眠、そして高血圧・糖尿病などの生活習慣病の管理は、いずれも認知症の予防・進行抑制に役立ちます。お薬と暮らしの両輪で、脳の健康を守りましょう。

好生館は、抗アミロイドβ抗体薬による治療を行う専門医療機関です。2024年1月、佐賀県で初めてレカネマブの投与を開始し、2026年10月現在、40名以上の患者さんが治療を受けておられます。かかりつけの先生から、当館の「もの忘れ外来」へご紹介いただけます。
受診の際は、日頃の様子をお話しいただけるご家族の同伴をお願いしています。おひとり暮らしの方は、地域包括支援センターなどと連携しながら対応いたします。





こんなサインは早めに専門機関やかかりつけの先生に相談を

ご本人が感じること

- 「何かおかしい」と自分で感じている（検査は正常でも重要なサインです）

例えば
- 以前より人の名前・固有名詞が出てこない、「あれ」「それ」で話すことが増えた
- 予定はこなせるが、メモやカレンダーがないと不安になった

ご家族が感じること

- 「何かおかしい」とご家族が感じている

例えば
- 同じ質問を数日のうちに繰り返す（昔話を繰り返すのとは別です）
- 数日前の出来事そのもの（旅行、来客、法事など）を覚えていない
- 料理の品数が減った、同じ献立が続く、味付けが変わった
- 車の運転や、新しい家電・スマホの操作で、うまくいかないことが増えた
- 趣味や外出、人の集まりが減り、身だしなみへの関心が薄れた

チェックが付いた項目があっても、すぐに認知症とは限りません。その他の原因が見つかることもあります。まずは、佐賀県認知症疾患医療センターや普段の様子をよくご存じのかかりつけの先生にご相談ください。

担当医からのメッセージ



新しいお薬は“魔法の薬”ではありません。しかしごく早い段階で使用することができれば進行をゆるやかにし、ご本人らしい時間を長く保つ助けになります。
「歳のせいかな」と思うことでも、気になったら早めにご相談ください。

脳神経内科 部長　江里口 誠 先生

出典・データについて

・レカネマブ（レケンビ）：2023年9月に「アルツハイマー病による軽度認知障害および軽度の認知症の進行抑制」で薬事承認、同年12月発売。
・ドナネマブ（ケサンラ）：2024年9月に承認、同年11月に保険適用・発売。臨床試験で早期投与により進行を最大約35%抑制する結果が報告。
※国立長寿医療研究センター、厚生労働省、各製薬会社の公開情報にもとづく（2026年7月時点）。投与には、脳内アミロイドの確認など一定の条件があります。



好生館へのご寄附のお願い

好生館では、これからも質の高い医療を提供していくため、皆さまからのご寄附をお願いしています。いただいたご寄附は、施設・設備の整備や教育・研修、学術研究の支援などに大切に活用させていただきます。なお、当館へのご寄附は税制上の優遇措置の対象となります。寄附の方法や優遇措置の詳細については、当館ホームページをご覧ください。

詳しくはこちら

お問い合わせは　好生館 財務課 寄附担当　☎0952-28-1152

NEWS 01

転移性去勢抵抗性前立腺がんに対する 放射性リガンド療法「プルヴィクト®静注」について

当館では「転移性去勢抵抗性前立腺がん」（前立腺がんの転移があり、ホルモン療法が効かなくなった状態）の患者さんを対象とし、新たに放射性リガンド療法「プルヴィクト®静注」による治療を、佐賀県内で初めて開始いたしました。前立腺がんに高率で存在するPSMAというタンパクをターゲットとして、放射線を放出する物質を点滴投与するという方法で、その最大の特徴は副作用の少なさにあります。
全ての前立腺がん患者さんが対象というわけではなく、
①前立腺がんの転移があり、新規ホルモン剤と呼ばれる薬剤を用いたホルモン療法後に進行を認めた方
②九州大学病院にてPSMA-PET検査を受けていただき（保険適用）、PSMA陽性の病変を認めた方
③認知症がなく身の回りのことを自立して行える方
④尿もれのない方
などの注意点があります。③④については、治療後の尿に放射線が含まれることや、体から放出される放射線が一定レベルに下がるまで（多くの方は一晩です）、専用の個室病床で過ごしていただくことなどと関係しています。

これまで抗がん剤治療を検討させていただくことが多かった患者さんに新たな治療選択肢が増えました。お問い合わせなどございましたら、お気軽にご相談ください。



泌尿器科医長
ごとう しゅんすけ
後藤 駿介 先生

NEWS 02

令和８年熊本地震 被災地支援活動のご報告

7月28日、熊本県でマグニチュード7.1、最大震度7の地震が発生しました。佐賀県からの要請に対し、発災当夜に好生館DMATが出発したのを皮切りに、調整本部での活動に延べ13名、現地での医療支援に8名が従事しました。佐賀県DMAT※1、DMATコーディネーションチーム（本部活動）、災害支援ナース、JRAT※2、DiaMAT※3等として、医師、看護師、薬剤師、理学療法士、臨床検査技師、事務職員など多職種がそれぞれの専門性を活かして活動しました。応援してくださった皆さまに心より感謝申し上げます。
被災地では今も避難生活が続いており、息の長い支援が必要です。今回の経験を活かし、佐賀県の基幹災害拠点病院としての備えをさらに進めてまいります。



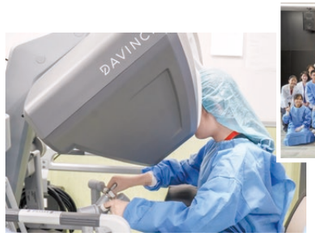
※1DMAT（Disaster Medical Assistance Team）：災害派遣医療チーム
※2 JRAT（Japan Disaster Rehabilitation Assistance Team）：日本災害リハビリテーション支援協会
※3 DiaMAT（Diabetes Medical Assistance Team）：災害時糖尿病医療支援チーム

NEWS 03

ブラック・ジャックセミナーを開催しました



9月12日、ジョンソン・エンド・ジョンソンとの共催で「ブラック・ジャックセミナー」を開催しました。医師の仕事を体験して医療への関心を高め、進路を考えるきっかけにしてもらうことが目的です。
100名を超える応募から抽選で選ばれた中高生40名が参加しました。術衣と手袋を着け、当館の外科医のサポートを受けながら、縫合・結紮、超音波メス、腹腔鏡下トレーニング、一次救命処置を体験しました。手術室では手術支援ロボットダヴィンチに触れ、屋上ヘリポートではドクターヘリを間近で見学しました。
この体験から、佐賀の医療を支える外科医や医療従事者が生まれることを期待しています。





◀手術支援ロボット
ダヴィンチ体験