

グループホームやまぼうしだより

令和7年5月号

5月のも半ばとなり、木々の葉が鮮やかな緑色になる今日この頃、皆様いかがお過ごしでしょうか。長い冬も過ぎ、日差しも暖かく感じる季節となりグループホームの入居者様も屋外での活動を心待ちにしていますので、これから徐々に屋外での活動も増やしていけたらと考えております。5月中旬にはグループホーム恒例の野菜の苗植えも予定していますので、次号で活動の様子をお知らせ致します。

ハチ公日記第128話

【認知症の治療薬について】

現在の認知症治療は、薬物療法と非薬物療法が並行して行われます。現在の薬物療法では症状の根治はできませんが、認知症の進行を遅らせることや認知症に付随する精神的な症状を和らげることを目的に薬を使用します。

認知症にも種類があり、認知症全体の割合の半数を占めるアルツハイマー型認知症に効果が期待できる薬物療法として処方されるアルツハイマー病治療薬には下記があります。

一般名 (製品名)	ドネペジル (アリセプト®)	ガランタミン (レミニール®)	リバスチグミン (イクセロンパッチ®、 リバスタッチ®)	メマンチン (メマリー®)
作用機序	アセチルコリン エステラーゼ阻害	アセチルコリン エステラーゼ阻害 および ニコチン受容体 増強作用	アセチルコリン エステラーゼ阻害 および ブチリルコリン エステラーゼ阻害	NMDA受容体 拮抗薬 (グルタミン酸過剰 放出抑制剤)
アルツハイマー型 認知症の適応症	軽度から高度	軽度および中等度	軽度および中等度	中等度から高度
剤型	錠剤、口腔内崩壊錠、 細粒剤、ゼリー剤	錠剤、口腔内崩壊錠、 経口液剤	パッチ剤	錠剤、口腔内崩壊錠
投与回数	1日1回	1日2回	1日1回	1日1回

脳内の神経細胞の神経伝達物質（アセチルコリン）の減少により、記憶障害（物忘れ）や実行機能障害（問題解決能力の低下）、見当識障害（時間や場所の検討がつかない）などの症状があらわれるので、神経伝達物質が減るのを抑え、情報の伝達をスムーズにする薬が**アセチルコリンエステラーゼ阻害薬**です。また、脳内に蓄積している異常なたんぱく質によって、興奮性の伝達物質であるグルタミン酸が常に放出されている状態になります。過剰に放出されたグルタミン酸は脳内のNMDA受容体に作用し、活性化することによって、カルシウムイオンが過剰に流入して、記憶の情報伝達が混乱するとともに神経細胞が障害を受けます。**NMDA受容体拮抗薬**は過剰なカルシウムイオンの流入をブロックし、記憶の情報伝達を整えるとともに神経細胞を守る薬です。薬ですので、効果が期待できる一方で副作用もあるので、医師に相談しながら使うことが重要です。



4月誕生者

4月は2名の方が誕生日を迎えられました。

おめでとうございます！！

花見

今年は4月25日にほうおう棟、5月1日にくらかけ棟で桂城公園の花見に出かけました。

4月25日はあいにくの天気でしたが、桜は満開で市役所5階の展望スペースからの眺めも最高でした。

5月1日は汗ばむくらいの気温になり、天候に恵まれました。しかし、桜の花は終盤で、枝垂れ桜が数本咲いているだけでしたが、久しぶりの外気浴は楽しめました。

新しくなった市役所へ行ってみたいとの入居者の要望にも応える事ができました。

