

医療法人松田会 広報誌

Evergreen Life



特集 認知症の治療・支援・予防と
エバーグリーン病院の役割

2025.04

Vol. 45

01

日本の社会と認知症

現在、比較的経済的な発展が進んでいた国々が、若年者人口の減少と高齢者の増加に直面し、様々な対応に迫られています。移民の流入が続く米国を例外として、日本を始め、アジアの中国・韓国、ロシア、ヨーロッパの国々等で大きな課題となっています。我が国は、世界に先駆けて高齢者の問題に取り組み、介護保険制度が整備され、地域には多様な支援策が準備されています。多くの課題があるとしても、日本は高齢者施策の先進国・モデル国として注目を集めています。この国に生まれ育った人々が、老年期を迎え、人生の最後のその日まで、幸せを実感できる国、地域社会であり続けるために、地域医療・保健・福祉にできることは何なのでしょう。また、私ども一人一人は何を備えるべきなのでしょう。2025年には500万人を超えると言われる、認知症の問題に焦点を当てて考えてみたいと思います。

02

認知症とは

認知症とは

介護保健法では「脳血管疾患、アルツハイマー病その他の要因に基づく脳の器質的な変化により一日常生活に支障が生じる程度にまで一記憶機能及びその他の認知機能が低下した状態」と定義されています。医学的には「何らかの脳の変化によって、記憶障害にはじまり、思考、見当識、理解、計算、学習能力、言語、判断等の脳機能が低下し一認知機能障害、失語（言葉が出てこない、声は聞こえるが言葉の意味がわからない）、失行（日常生活の一連の行動がうまくいかない一箸でご飯を食べる、着替える、トイレに入って排泄をするなど）、失認（物を見てもそれが何かわからない）、実行機能障害（一連の手順で料理をする、順序よく買い物をする、きちんとお金の管理をするなど目的に沿って計画をたて実行する・・・等の行動がうまくいかない）等の症状が起こり、日常生活に支障（生活のしづらさ）が生じる状態」と定義されます。

認知症の代表的なもの

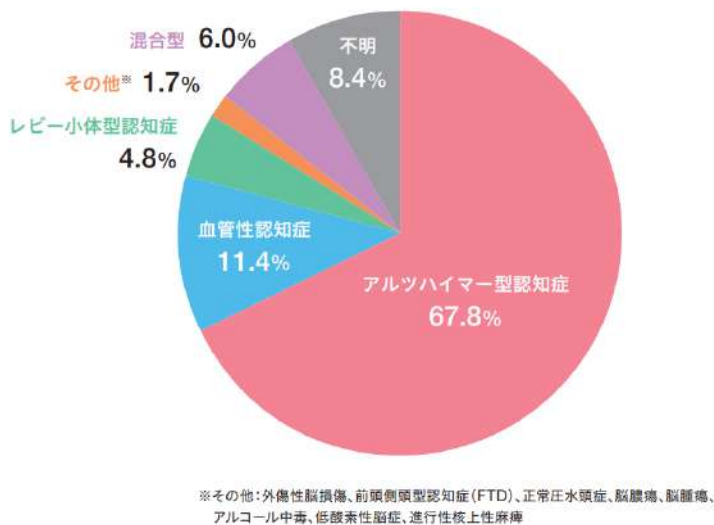


図1
 エーザイ株式会社作成パンフレット
 「知っておきたい 脳の健康
 これからのために“今”できること」
 p21より引用

① アルツハイマー型認知症（アルツハイマー病によって起こる認知症）



図2
 エーザイ株式会社作成パンフレット
 「知っておきたい 脳の健康
 これからのために“今”できること」
 p19より引用

脳内に貯まった異常な蛋白質（アミロイドβ・タウー老化とともに増加）によって神経細胞が破壊され、脳に萎縮が起こり（アルツハイマー病と呼ぶ）、記憶障害を中心とした様々な症状—認知機能障害—が起こり、軽度の物忘れから始まり進行します。時間や場所の見当識障害（今何時頃か、季節はいつか、自分がどこに居るかなどがわからなくなる）も起こります。トイレの表示がわからない、狭い範囲しか視野に入らない、歩いている床の状態が見えにくく不安になる、人の話が聞き取りにくいなどの障害も起こります。様々な機能障害の結果として生活のしづらさが募ります。こうした機能の変化に加えて不眠、不安、うつ、意欲の低下、妄想、怒りっぽさなどの精神症状—行動心理症状（BPSD—behavioral and psychological symptoms of dementia）も起こることがあり、本人・家族にとって大きな負担となります。現在の医療では、認知機能障害の進行を完全には止められませんが、生きていることを喜び、感じ取れる多くの能力は残されます。生活のしづらさや精神的苦痛に対する共感と支援、日々の生きがいと楽しみ、薬、リハビリ、福祉的なケア・・・によって心のゆとりを取り戻し、BPSDを防ぎ、安定した状態を維持でき、楽しみと共に有意義な人生を送ることができます。

判断基準：医療機関では、3点以上で認知症を強く疑います。地域での認知症スクリーニングでは4点以上で受診を勧めます。点数が高いから直ちに認知症ということではありません。なお、被害妄想などの妄想や、幻視・幻聴がある場合には、点数にかかわらず、受診・精査を勧めます。

最近1か月の状態について、日々の生活の様子から判断して、あてはまるものに○を付けてください(ただし、原因が痛みなど身体にあるものは除きます)。

	同じことを何回も話したり、尋ねたりする
	出来事の前関係がわからなくなった
	服装など身の回りに無頓着になった
	水道栓やドアを閉め忘れたり、後かたづけがきちんとできなくなった
	同時に二つの作業を行うと、一つを忘れる
	薬を管理してきちんと内服することができなくなった
	以前はてきぱきできた家事や作業に手間取るようになった
	計画を立てられなくなった
	複雑な話を理解できない
	興味が薄れ、意欲がなくなり、趣味活動などを止めてしまった
	前よりも怒りっぽくなったり、疑い深くなった
	認知症初期症状11質問票 合計項目数

次の2項目も、あてはまるものに○をつけてください。

	被害妄想(お金を取られる)がありますか
	幻視(ないものが見える)がありますか

表1 認知症初期症状11質問票

山口晴保研究室 (<https://www.yamaguchi-lab.net/>)

よりダウンロード可能



② レビー小体型認知症

脳内に溜まったレビー小体という特殊な蛋白によって脳の神経細胞が破壊されて起こります。物忘れの他に、現実にはないものが目の前にありありと見える幻視(家の中に小さい子どもが見える・・・など)、手が震える、筋肉が固くなり、歩行が小刻みになり転びやすくなるなどの体の症状も起こります。心理的な支え・生活支援に加えて、薬物、リハビリ、福祉ケアが有効です。

③ 血管性認知症

脳梗塞や脳出血によって脳細胞が破壊されるために起こります。高血圧症、糖尿病などの生活習慣病が背景にあります。障害を受ける脳の場所によって症状は様々ですが、記憶障害に加えて、疲れやすさ、不安、ゆとりのなさ、怒りっぽさなどの症状があります。心理的な支え・生活支援に加えて、薬物、リハビリ、福祉ケアが有効です。内科の治療も欠かせません。

④ そのほか認知症の原因となる疾患・鑑別が必要な疾患

【その他の認知症の原因になる疾患(例)】

精神・神経疾患	<ul style="list-style-type: none">● うつ病● てんかん など
脳外科的介入が必要なもの	<ul style="list-style-type: none">● 特発性正常圧水頭症● 慢性硬膜下血腫● 脳腫瘍、頭部外傷 など
錐体外路症状を伴うもの	<ul style="list-style-type: none">● 進行性核上性麻痺● 大脳皮質基底核変性症 など
内分泌・代謝系が関与するもの	<ul style="list-style-type: none">● ビタミンB12欠乏症 (胃を切除した人に起こりやすい)● ビタミンB1欠乏症 (アルコール依存症の人に起こりやすい)● 甲状腺機能低下症 など
感染症や炎症が関与するもの	<ul style="list-style-type: none">● 感染症 (梅毒やプリオン病、ヘルペス脳炎、HIV脳症など)● 炎症性(自己免疫性)疾患 (多発性硬化症や辺縁系脳炎、橋本脳症など)

※上記のほかの疾患も考えられ、中には臨床診断が難しいものもあります。



表2 エーザイ株式会社作成パンフレット

「“もの忘れ”が気になる方とそのご家族へ」 p19より引用

軽度認知障害(MCI—mild cognitive impairment)とは

記憶や判断などを行う脳の機能〈認知機能〉が幾分か低下しているものの自立した日常生活が過ごせる状態を言います。MCIの状態から認知症に移行する場合もあれば、回復する場合もあります。MCIの原因は様々なので、原因を早期に発見して適切な対策を立てる必要があります。

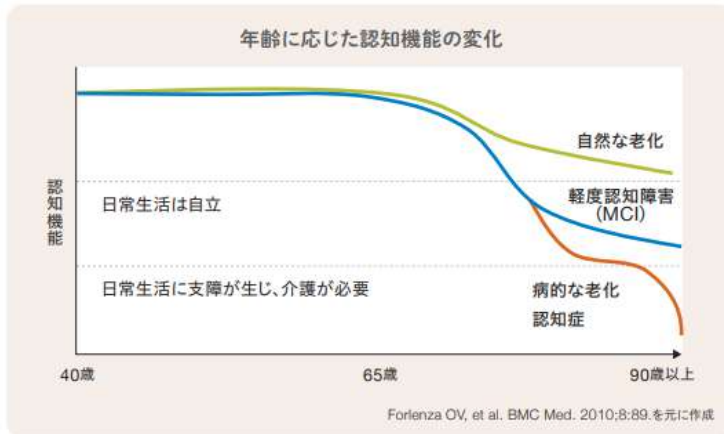


図3
エーザイ株式会社作成パンフレット
「知っておきたい 脳の健康
これからのために“今”できること」
p14より引用

発症の頻度

2012年の国の研究班調査によれば、65歳以上の方の13%（400万人）が軽度認知障害、15%（462万人）が認知症と推定されています。認知症の方の8割が80歳以上で、その8割が女性であること、2/3がアルツハイマー型認知症であることが特徴です。

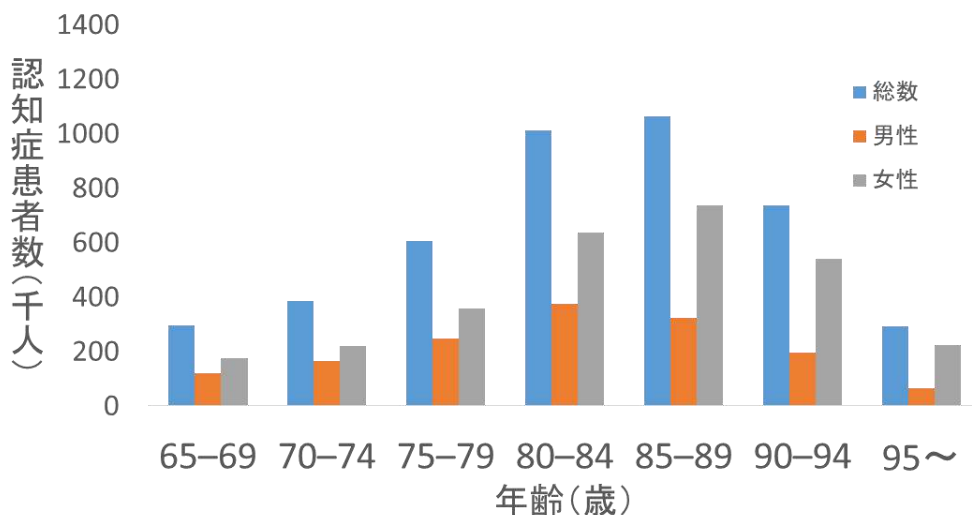


図4 朝田隆 厚生労働科学研究費補助金認知症対策総合研究事業
「都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応」
平成24年度 総括・分担研究報告書
(<https://mhlw-grants.niph.go.jp/project/21048>) より作成



03 本人の思い・家族の思い 関わり方のこつ

本人の思いと家族の思い

物忘れに伴う、日々の生活のしづらさは、大きなストレスとなってゆとりが失われます。ささいなことでもいらいらしやすくなるかもしれません。また、認知症への恐れ・偏見が以前からご自身の心の内にあるとすれば、日々起こる物忘れに直面し、戸惑い、嘆きや不安が募ります。これからどうなるのかという不安・恐れも募ります。考えを言葉にするのに時間がかかるようになり、タイミング良く会話の輪に入ることが難しくなり、疎外感や孤立感が強まります。加えて、認知症を受け入れたくない、認知症への不安が強い家族から、もの忘れについて繰り返し注意を受けるとすれば、大きなストレスとなります。記憶違いの指摘を「しかられる」と感じてしまう方が多いのです。こうして、他愛ない会話が途切れがちとなり、温かい会話が減り、身近な家族など周囲の人たちとの繋がりが薄れてゆくことへの不安やつらさを抱え、居場所がなくなり、自尊心・希望・尊厳を失っていきます。心は危機的な状況に陥り、混乱からBPSDが生じることがあります。このような心の動きは、認知症の方の心理社会的特徴（からくり・図5）として整理でき、ここから関わり方のこつが見えてきます。

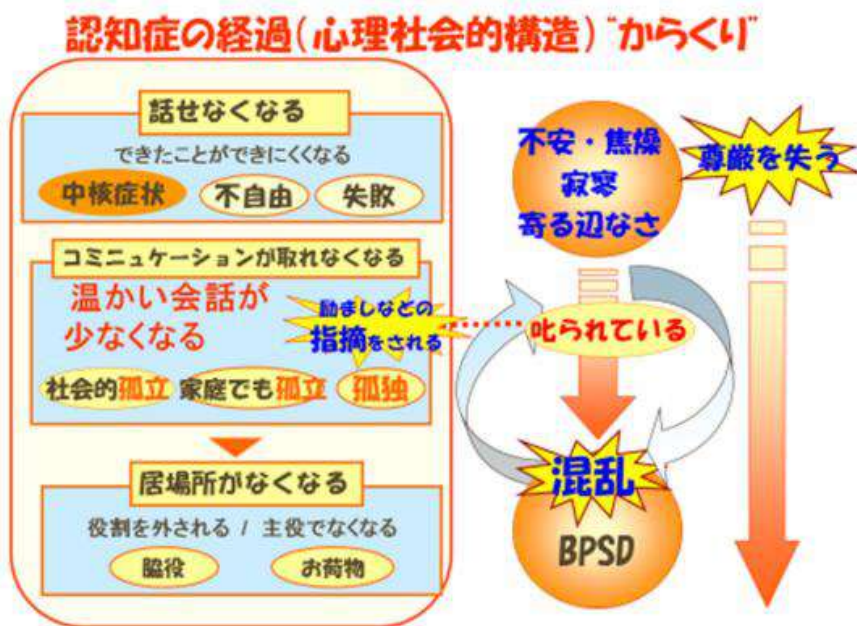


図5 高橋幸男「認知症の人を理解するために」より引用

認知症の人とのつながりをなくさないための関わり

① 感謝の言葉を忘れず笑顔で話しかけることが大切です

認知症の方はうまく出来ないことが増え、不自由を感じ、困り事を抱えるので、こうした事態を乗り切る為の頼りがいのある存在が必要です。傍らに寄り添い、さりげない手助けをしつつ、認知症の人のペースに合わせてゆっくりと会話をしましょう。できるだけ笑顔で、とりわけ「ありがとう」という感謝の言葉を忘れずに話しかけましょう。「笑顔で優しく感謝の言葉」は誰にとってもうれしいことで、自分が大切にされているという思いにつながっていきます。話しかける内容は時候のことなどさりげない話題から始めて、懐かしい昔話、自慢話、苦労話など心に響く事が良いようです。同じ話の繰り返しや、事実でないことがあっても指摘や訂正は極力控えて、「ふむふむ」と受け止めましょう。

② できにくくなったことを受け入れ指摘を減らしましょう

本人が何よりもうまくできなくなったことに苦しみ悩んでいます。物忘れやうまく出来ないことに対しては「忘れてもいい。覚えておいてあげるから大丈夫」「できなくてもいい、一緒にすれば大丈夫」というサインを伝えましょう。以前とは違い出来なくなってゆくことのつらさは本人を苦しめますが、受け入れて一緒にやってみようという伝えることで安らぎが生まれることは確かです。認知症の人の曖昧さやうまくできないことを指摘することは出来るだけ少なくしましょう。指摘することで改善するものではなく、「しかられる」との記憶を残し、逆に本人を追い込み、BPSDを招きます。「変わってゆく姿を認めたくない」「これまでできたことはしてもらいたい」とのご家族の思いは自然なことですが、励ましているつもりの指摘でも良い結果にはなりません。うまくできないことを受け入れてもらえれば、認知症の人にとっては「しかられる」ことが減り、尊厳は守られ、認知症の人は穏やかに居られるし、BPSDも少なくなるので、家族の介護負担も減ることになります。

③ できることをしてもらい賞賛し感謝の気持ちを伝えましょう

認知症の人には出来ることが沢山ありますが、出来なくなった人と誤解されて、役割や喜びの機会を取り上げられてしまうことがあります。楽しむ、感動する、人を思い愛情を注ぐ、仕事をする、話す、知識を伝える、歌う、特技を披露するなど出来ることは沢山あります。出来ることや役割を果たし、その後賞賛と感謝の気持ちが伝われば、プライドや自信が保たれ、生きる意欲が出てきます。

④ デイケアやデイサービスなどのサービスを利用する

①②③の支援を家庭・地域で行うには限界があります。認知症の人と家族の双方がより良い生活を可能とするためには、デイケアやデイサービスなどのサービスを利用することも大切です。このサービスは、ご家族の介護にまつわる疲労や負担の軽減につながることは事実ですが、さらに、ここには、認知症の人を全面的に受け入れて貰える暮らしや文化があり、人とのつながりを実感でき、安堵感も生まれます。ご本人の意向を尊重した上で、本人に相性の良い場を選んでゆくのが良いでしょう。

家族の皆様へ

認知症のある家族とのお暮らしには、様々な困難が伴います。認知症のある本人が事態に直面し、不安・落胆・混乱に直面するのと同様に、さらにはそれ以上に、多くの負担が、家族にかかることになります。地域包括支援センター、医療機関、家族会等、支援の窓口（後述）に相談し、支援者・仲間に出会いましょう。多くの支えが得られるはずで、家族だけの相談や家族教室を実施している医療機関もあります。



04 治療と支援そして備え - 私達にできること -

認知症は全ての人にとって避けられない課題です。病気・障害・災害・老化など生きていく上で避けられない問題を、全ての人が自らの事として受け止め、備えを行い、学びを深め、共に支え合う社会を作り、その中で出会う出来事や人々との繋がりを通して喜びを感じ、意義深い人生を過ごしたいものです。こうした動きの基本は何よりも「本人の立場に立ち、その人の痛みや苦しみを知り、権利と尊厳を守り、思いを大切にしながら考え、行動すること」にあると思われます。認知症という不自由を抱えても幸せに生きる為に、力強い治療と支援、人とのつながりがあります。認知症の人が暮らしやすい環境を整えた認知症フレンドリー社会の体制も充実してくるはずで、認知症について事実を知り、支え合うつながり・共に生きる社会のなかで、仲間と共に、恐れや偏見に負けないで、勇気を取り戻しながら歩いてゆければと思います。

早期の対応が大切です

MCI の時期はご自身が不安や苦痛を感じ、治療・支援を求めている時期であり、認知機能も充分保たれ、新しいことに向き合う力があります。本人・家族が支援者と共に必要な情報を集め、本人を中心とした意志決定を行い（shared decision making—SDM）尊厳を守り、本人の希望を尊重し、将来を見据えた、より適切で満足度の高い治療と支援につなぐ事が出来ます。本人や家族の不安と苦痛の時期を短くし、BPSD の予防も可能となります。

早期診断の重要性

適切な時期に行われる認知症診断であなたができることは

- ① ご自身や身近な方が、必要な情報、支援、サービスを得られる
- ② ご自身が病気に対する誤解や偏見をなくし、正しく理解できるようになる
- ③ ご自身が生活の質を最大限に高めることができる
- ④ 認知機能の改善が期待できる薬物療法や非薬物療法を活用できる
- ⑤ ご自身が将来に向けた準備を進めることができる
- ⑥ ご家族や友人、職場の同僚などに自分の変化を説明し、どのように支えてもらえるかを共有できる

表3 早期診断の重要性

国際アルツハイマー病協会 (<https://www.alzint.org/about/symptoms-of-dementia/importance-of-early-diagnosis/>) より作成



原因の確定と対策—治療と支援の中身

MCI や認知症の原因は様々で、原因により治療、対策が異なってきます。早めに受診し、必要な検査を行い、心理的なケアや非薬物療法（精神療法とチームによる支援、リハビリテーション）、薬物療法、必要な生活支援や福祉サービスの準備が重要となります。まずは身近な医療機関や地域包括支援センターなどにご相談ください。

① 人とのつながりを基本としたチームによる支援

本人が自尊心を回復し、安心と希望を取り戻していただくために、支援者は本人に信頼される関係を築き、不安、生活のしづらさ、悩み事を伺い、確かめ、これからの希望、持てる力を踏まえ、支援のニーズを確認し、共に改善に向けた作戦・方法を考え準備します。家族にも同様の支援を行います。本人、家族を中心として、医療・保健・福祉関係者、ケアマネジャーなどがチームとして取り組んでいきます。認知症についての十分な理解と精神療法的配慮が欠かせません。

② 薬物療法

認知機能低下の影響を少なくする薬物が4種類あり、一定の効果을上げています。記憶の底上げ、不安の軽減、ゆとりの回復につながります。また、最近、認知症の原因となる物質（アミロイドβなど）を減らす作用のある薬が開発され、認知症の進行を遅らせる効果が確認されています。認知症に伴う、不安・抑うつ・怒り・妄想などを改善する薬もあります。

③ リハビリテーション

音楽療法、学習療法、回想法、運動、様々な楽しみの活動、他の人との交流、役割を果たすことなどを通して生きる喜びを実感し、不安の軽減、希望の回復を図ります。こうした活動は、訪問、デイケア、デイサービスの場で、そして日常生活の場で行えます。

④ 看護・介護の活用

体調に不安のある方、服薬に課題のある方は訪問看護を、炊事・清掃等の支援にはホームヘルパーを、ご本人とご家族の休息が必要な場合にはショートステイや小規模多機能型施設があり、老人保健施設や特別養護老人ホームなどの入所施設もあります。

⑤ 当事者同士の交流と支え合い

同じ経験を持つ方々の交流は大きな力になります。地域の当事者の会、家族会、認知症カフェなどにも是非ご参加ください。



05 予防

予防策としてマスコミにも様々な情報が出ています。Lancet International Commission on Dementia Prevention, Intervention and Care（ランセット国際委員会）は、2020年に認知症の改善可能な12の危険因子を報告しています。中年期には、難聴、脳の外傷、高血圧、過度の飲酒、肥満が上げられ、高齢期には、喫煙、抑うつ、社会的孤立、身体不活動、大気汚染、糖尿病等が指摘されています。WHOが予防策として明確に推奨するのは、運動、禁煙、食事バランス、節酒などの生活習慣です。心身の健康に配慮し、食事に気を配り、運動や社会活動を続けることがポイントのようです。日々を、生き生きと楽しめると良いですね。

文献：Livingston G, Huntley J, Sommerlad A, et al.: Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. Lancet. 2020; 396(10248): 413-446.

06 認知症について不安をお持ちの方へ ご家族の皆様へ

ご自分や家族が認知症かもしれないと不安に感じている方に対し、行政・医療機関等で相談窓口を設置しています。市・区役所では認知症に関する相談窓口として毎月定期的に開催されており、電話相談も実施しています。

また、お住まいの地域には必ず地域包括支援センターがありますので、そちらに相談することも可能です。医療機関では地域医療連携室が相談窓口を担っていることが多いでしょう。

また、仙台市には認知症になっても安心して生活するための準備や受けられるサポートの内容が分かる「仙台市認知症ケアパス」という冊子があります。今までの人生で大切にしてきたこと、認知症になってもこういう自分でいたいなど自分の気持ちをまとめるページや、認知症治療が可能な医療機関の情報、生活を手伝ってくれる訪問看護や訪問ヘルパーなどサービスの種類が記載されており、認知症に関する支援の情報がまとめられています。

気軽な相談窓口・支援団体として認知症カフェや家族会も多くあります。医療機関や介護施設の職員、中には地域住民が運営しているところもあり、予約も不要で気軽に立ち寄れる場所です。参加者同士でお茶を飲みながら雑談を楽しむ時間があり、必要な方は病気や支援に関する情報提供も受けることができます。

このように相談窓口や支援団体は増え、どこに相談したら良いかわからないこともあるかと思いますが、市内・区内の支援者同士の繋がりもあり、不安や悩みが解決されるよう導いてくれるはずですよ。

07 むすび

自らも認知症を経験する90歳となったある精神科医師は次のように語っています。……

最近、以前よりも元気になった気がしています。認知症になって失ったものも、もちろんあるけれど、世界が広がりました。自分が認知症であることをいち早くカミングアウトしたクリスティーン・ブライデンさんは、「私は最も私らしい私に戻る旅に出るのだ」といいました。今のボクもそんな気持ちです。ブライデンさんが通ってきた道をいま、ボクも通っている気がします。……

認知症と向き合い、不安や悩みの中で、希望を見失うこともありながら、様々な出来事や人とのつながりを通してたどり着いた穏やかな心境が想像されます。認知症とどう向き合うか、老いの時期をどう生きるか、そこには正解はなく、お一人お一人のかけがえのない時間と答えがあることでしょう。先人の経験をたどり、人とのつながりと確かな情報を生かし、幾分かでも痛みを少なくして、大切な時間をお過ごしいただければと願っております。



エバーグリーン病院について

エバーグリーン病院は平成14年の開院以来、医療法人松田会の中で精神科の地域医療を担ってきました。その中でも特に認知症治療には力を入れており、認知症認定看護師や認知症ケア専門士が関わる外来・入院・重度認知症デイケアと在宅生活から入院まで、地域支援と連携した切れ目のないサービス提供を行っております。仙台市泉区を中心に、「認知症と言ったらエバーグリーン病院」と言われるよう、日々地域の方々に必要とされる「人と人とのつながりを実感できる医療」をめざし、認知症当事者・家族の方々と歩んでまいりました。



1 外来での認知症治療

外来では経験豊富な精神科医師4名が在籍し、患者様一人一人の状態に合わせた適切な診療を行っております。物忘れなどの認知症の方を対象に、初期から進行した時期まで、各段階に合わせて、認知症の原因となる病気について検査の上、診断をし、心理的ケアと薬物治療を進めます。相談員と連携して、地域の支援者と共に、リハビリ、介護等の支援策も準備していきます。

新患の方は、完全予約制となっており、ご予約は電話にて受け付けています。なお、初診の際は検査時間も含め、2時間程度の診療時間を設けて、じっくりと患者様のお話を伺い、その後の診療についてご説明いたします。ご家族のみの相談も、予約制として対応しております。2025年5月からは家族教室が開始されます。

一般精神科外来も行っておりますので、うつ病・統合失調症・睡眠障害などにも対応しております。

2 入院での認知症治療

入院では認知症治療病棟200床を有し、ご自宅での生活が難しくなった状態の認知症患者様を対象に、多職種のチームがお一人お一人に合わせた治療プログラムを準備し、介護・看護・心理的ケア、食事、リハビリテーション（学習療法、回想法、心理教育を含む）、薬物療法などの治療を行っております。日々の関わりでは、病気の本質を理解したうえで、働くすべての職員が「認知症の人の理解（パーソンセンタードケア・ユマニチュード）」を基本的な考え方とし、実践しております。身体拘束は一切行っておりません。



また、精神科医師4名に加え、内科医2名も在籍しており、認知症以外の体調管理も万全としております。

3 重度認知症デイケア

当院の重度認知症デイケアは、認知症が進行し生活に支援が必要な方を対象に、医療保険でご利用いただける通所サービスです。医師、看護師、作業療法士、介護福祉士、精神保健福祉士が連携し、心身機能の維持や情緒の安定を目的としたプログラムを実施しています。季節の行事や趣味活動を取り入れ、安心できる居場所づくりに取り組んでいます。送迎サービスも行っており、安心して通所いただけます。



4 地域連携室

2024年12月、エバーグリーン病院に「地域連携室」を新たに設置しました。これまで精神保健福祉士1名で対応していましたが、2025年4月より認知症認定看護師が加わり、2名体制となりました。精神保健福祉士7名が在籍する相談室とも連携を図りながら、地域連携室では、他院や介護施設、行政、地域の皆様との調整や情報共有をより円滑に進める役割を担います。今後は、患者様が安心して治療や生活を続けられるよう、医療・介護の枠を越えて支援を行う窓口として機能を強化してまいります。ご不明な点やご相談がございましたら、どうぞお気軽にお問い合わせください。



5 学習療法

学習療法は、平成15年6月より「学都共同プロジェクト」として、仙台市と脳科学者である川島隆太教授、公文学習療法センターの共同研究により東北で初めてエバーグリーン病院で学習療法が開始されました。学習療法は、読み書き・計算・数字盤、そしてコミュニケーションを通して、脳を活性化し、脳機能の維持・改善を目指す非薬物療法です。学習療法は勉強ではなく学習を通して「その人らしさ」を再び取り戻して行ってほしい、という願いを込めて行っています。スタッフ全員が学習療法を提供できる「実践士」の研修に参加し、さらにその指導を担う「マスター」の資格を持つスタッフ3名が在籍しております。



6 「パーソンセンタードケア」

パーソンセンタードケアとは、認知症のある人を一律にとらえるのではなく、一人の『人』として尊重して関わるという考え方で、1997年イギリスのトム・キッドウッド氏が提唱しました。認知症の症状により、言葉で自分の立場や気持ちをうまく表現できない患者様の言動の意味を洞察し、思いを満たす支援をすることや、社会との関わりを持てるよう介入することで、人として尊重されていると実感できるようになるとされています。

患者様がこれまで築いてきたかけがえのない人生を知り、これからもその方らしい日々を過ごすためには、何よりもコミュニケーションを図ることが重要であると考え、認知症があっても心豊かに生活できるよう、当院ではご本人・ご家族に関わる全ての職種が同じ思いで支援できる体制づくりに力を入れております。

7 「ユマニチュード」

ユマニチュードとは、フランスで誕生したケアの技法になります。ケアする人とケアを受ける相手が、よい関係性を築くための考え方と技術になります。ケアする私たちが、優しさを伝える技術でもありますが、相手が理解できる形で伝えることができるという特徴があります。患者様とのコミュニケーションの中で、ユマニチュードを取り入れることで、特に見る技術であるアイコンタクトをとることで、患者様の表情が和らいでいき、よい関係性が築かれていると実感することが多くあります。認知機能が低下し、不安を感じる患者様が多いと思われませんが、ユマニチュードによって快の感情に働きかけるケアにつながり、患者様の不安が軽減し、安心した生活を送ることができると考えています。

8 リハビリテーション

作業療法士・理学療法士・言語聴覚士が在籍し認知症になってもその人らしく生活することを軸にリハビリを行っています。

認知機能や身体機能の低下、精神的な混乱等によって生じる困難を理解し、ご本人の想いを伺って抱えている困り事を一緒に考え解決したり、希望を叶えられるよう想いに寄り添った支援を中心として、残された力が発揮できる機会を作ることによって自信や自尊心を回復したり、トイレや着替え等の難しくなった身の回りの動作の支援、ご本人が生活しやすい環境の検討等を行います。

不安を抱えている患者様・ご家族が安心して生活でき、その人がその人らしく最後まで過ごせるよう多職種と一丸となり入院部門から在宅部門まで切れ目のないリハビリテーションの提供を目指してまいります。



【診療科目】

精神科（一般精神外来）
認知症、うつ病、睡眠障害など

【受付】

平日 8:30-11:30 14:00-17:00
土曜 8:30-12:00
休診日 土曜午後・日曜・祝日

【電話】 022-378-3838 8:30-17:00

※新患受診の方は予約制になります
ご相談等いつでもお問い合わせ下さい

重度認知症デイケアご利用についての動画もございます



エバーグリーン病院のホームページはこちら

エバーグリーン病院での写真も掲載しております



松田会公式LINEはこちら

この気づき、 大事です。

なんか、
いつもと違う

あ、認知症かも

急に様子が
変わった

入院の相談が
したいな

受診に行って
みようかな

元気がない気
がする



022-378-3838



医療法人緑田会

エバーグリーン病院

地域連携室

担当：新田

聴かせてください、心のこと。

春野菜と豚肉の炒め物

1人あたり

エネルギー：231 kcal

食物繊維：3.1 g

塩分：1.6 g



〈材料〉（2人分）

- ・豚肩ロース …… 120 g
- ・たけのこ …… 100 g
（下茹でしたもの）
- ・人参 …… 20 g
- ・スナップえんどう …… 100 g
- ・植物油 …… 小さじ1
- ・和風だし …… 小さじ1
- ・醤油 …… 小さじ1と1/2
- ・料理酒 …… 小さじ1
- ・みりん …… 小さじ1

〈作り方〉

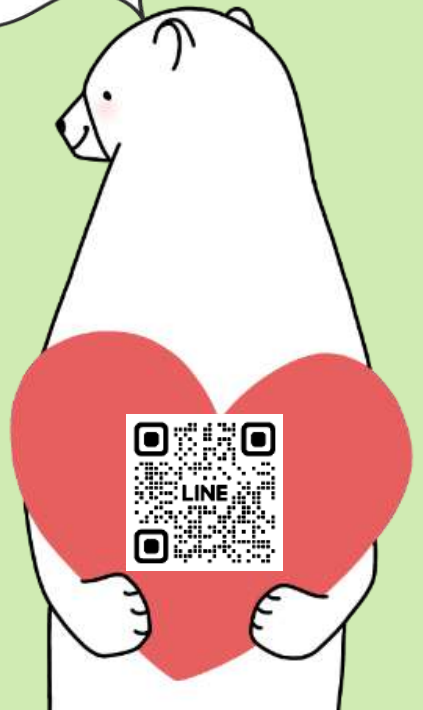
- ① 豚肉は食べやすい大きさにカットする。
たけのこ・人参は短冊切りにする。
スナップえんどうは筋を取る。
- ② 油をひき豚肉を炒め、色が変わったら
たけのこ・人参を入れて炒める。
- ③ 調味料を合わせたものとスナップえんどうを
入れ、味を馴染ませながら好みの固さまで
炒める。



- ◇ 豚肉を厚揚げに、スナップえんどうを菜の花に変える等組み合わせを変えるのもおすすめです。
- ◇ お好みでにんにくやしょうがを入れても美味しく召し上がれます。



公式LINEで情報を発信中です。
ぜひご登録ください！



公式 Youtubeチャンネルも
よろしくお願いたします！



医療・介護・保育と
幅広く発信していく
予定です。



不安なことはご相談ください！

医療と介護のコンシェルジュ

介護保険って
どんなことが
できるの？

ご相談は
無料です

リハビリして
元気に過ごすには
どうしたらいい？

介護保険の
申込み方が
わからない

最近、物忘れが
増えている気がする

病気で体が不自由に。
これからどうしたら
いいのか不安...

当法人の個人情報保護規定に基づき、
ご相談いただいた内容・秘密は固くお守りいたします。

 **022-378-6123**
(月～金 9:00～17:00)

お電話でのご相談、
対面でのご相談、
いずれも承ります。

外来予定表

整形・内科

平日 診療時間 8:30-11:30/14:00-17:00

土曜日は13:00迄、日曜日は9:00-12:00迄 外来診療を行っております。

2025.4.1~

		月	火	水	木	金	土			
整形外科	午前	前半 受付時間 9:30迄	松田 倫政	松田 倫政	松田 倫政	松田 倫政	松田 倫政	午後 受付時間 13:00迄	4月 12日、26日	4月 5日、19日
			松田 倫治	松田 倫治	三浦 隆徳	中村 泰裕	中村 泰裕		5月 17日、31日	5月 10日、24日
			佐々木/予約	安藤 晃	山城 正浩	安藤 晃	榎本 修		6月 14日、28日	6月 7日、21日
		山田 祐一郎	三浦 隆徳	澤田 匡弘	藤井 玄二	山城 正浩	松田倫政/10:00迄		松田倫政/10:00迄	
		濱田 大志		井樋[肩]/予約	山田 祐一郎	藤井 玄二	中村 泰裕		藤井 玄二	
				榎本 修	榎本 修	甲川/予約	澤田 匡弘		佐々木 健	
	午後	前半 受付時間 15:00迄	松田 倫治	松田 倫治	松田 倫政	安藤 晃	中村 泰裕	安藤 晃	千葉 武志	
			佐々木/予約	安藤 晃	三浦 隆徳	藤井/乳幼児のみ受付	千葉 武志	榎本 修	榎本 修	
			山田 祐一郎	三浦 隆徳	山城 正浩	山田 祐一郎	榎本 修	山城 正浩	藤井 玄二	
		安藤 晃		澤田 匡弘	榎本 修	山城 正浩	藤井 玄二	甲川/予約		
		濱田 大志		榎本 修						
午後	前半 受付時間 15:00迄	安藤 晃	佐々木/予約	松田 倫政	榎本 修	榎本 修	土曜日の担当医は、変更になる場合がございます。 最新の情報は、 ホームページ でご確認願います。			
		小林/予約	松田 倫治	信田 進吾	佐々木/予約	千葉 武志				
		山田 祐一郎	山田 祐一郎	山城 正浩	山田 祐一郎	小林/予約				三浦 隆徳
		榎本 修	山田 祐一郎	安藤/隔週	三浦 隆徳					
			小林/予約							
			榎本 修	田中 秀達						
午後	後半 受付時間 17:00迄	安藤 晃	佐々木/予約	松田 倫政	榎本 修	榎本 修	日曜日(9:00-12:00) 午前 外科系非常勤医師			
		澤田/15:00開始	松田 倫治	信田 進吾	佐々木/予約	千葉 武志				
		山田 祐一郎	山田 祐一郎	山城 正浩	澤田/15:00開始	三浦 隆徳				
		榎本 修	山田 祐一郎	山田 祐一郎						
			榎本 修	安藤/隔週						
			田中 秀達							
内科	午前	前半 受付時間 9:30迄	松田 憲三郎/松田 泰史	中山[循]	松田 憲三郎/松田 泰史	佐藤[循]	松田 憲三郎/松田 泰史	午後 受付時間 13:00迄	非常勤医師	
			宮下 起幸	武藤 元	非常勤医師	武藤 元	非常勤医師		飛田 宗重(第1,3,4,5週)	
			西岡 可奈	西岡 可奈	石井(リウマチ科)	西岡 可奈	中井 茂康		武藤 元	
		井樋 慶一	井樋 慶一	小林 光樹	小林 光樹	宮下 起幸	松田 泰史(第1,3,5週)			
							非常勤医師(第2,4週)			
							永野[神経内科](第2週)/予約			
	午後	後半 受付時間 11:30迄	松田 憲三郎/松田 泰史	中山[循]	松田 憲三郎/松田 泰史	佐藤[循]	松田 憲三郎/松田 泰史	土曜日の担当医は、変更になる場合がございます。 最新の情報は、 ホームページ でご確認願います。	非常勤医師	
			宮下 起幸	木村/9:30開始	中井 茂康	武藤 元	非常勤医師		飛田 宗重(第1,3,4,5週)	
			西岡 可奈	西岡 可奈	非常勤医師	西岡 可奈	中井 茂康		中井 茂康(12:00迄)	
		井樋 慶一	井樋 慶一	石井(リウマチ科)	小林 光樹	宮下 起幸	松田 泰史(第1,3,5週)			
				小林 光樹			非常勤医師(第2,4週)			
							永野[神経内科](第2週)/予約			
午後	受付時間 17:00迄	井樋 慶一	井樋 慶一	山本 直弘	小西/予約	松田 好史	日曜日(9:00-12:00) 午前 内科系非常勤医師			
		中井 茂康	飛田 宗重	非常勤医師	佐藤[循]	武藤 元				
		武藤 元	中井 茂康	武藤 元	中井 茂康	小林 光樹				
	寺嶋[循]/予約	安田[循]/予約 (受付16:00迄)	飛田 宗重	宮下 起幸	心外来/予約					
	小林 光樹	小野寺/予約			小野寺/予約					

注) 上記の外来予定表は、2025年(令和7年)4月1日時点で作成しております。

担当医は、学会への参加・急患対応等により変更になる場合がございます。

最新の情報は、**ホームページ**でご確認願います。



当日の外来担当医
掲載しております

外来予定表

形成外科・皮膚科・眼科・耳鼻いんこう科・歯科・泌尿器科・精神科（エバーグリーン病院）

平日 診療時間 8:30-11:30/14:00-17:00

土曜日は13:00迄 外来診療を行っております。

2025.4.1~

形成外科		月	火	水	木	金
	午前	松田倫史 (9:00~) [一般形成]	非常勤医師 (9:00~) [一般形成]	非常勤医師 (9:00~) [一般形成]	非常勤医師 (9:00~) [一般形成]	非常勤医師 (9:00~) [手外科]

	土
午前	非常勤医師[手外科] (9:00~)

皮膚科		月	火	水	木	金
	午前	山田 容子	山田 容子	山田 容子	山田 容子	山田 容子
		相場 節也	相場 節也	相場 節也	相場 節也	相場 節也
	午後	山田 容子	山田 容子	山田 容子	山田 容子	山田 容子
相場 節也		相場 節也		相場 節也	相場 節也	

	土
午前	非常勤医師(第2,4週)

※土曜受付：12時迄
※第1,3,5週土曜休診

眼科		月	火	水	木	金
	午前	面高 宗子 (9:00~)	伊藤 亜紀 (9:00~)	伊藤 亜紀 (9:00~)	菅場 寛子 (9:00~)	浅野 浩一 (9:00~)
	午後	伊藤 亜紀 (~16:45)	高橋 絵利子	手術	浅野 浩一	伊藤 亜紀 (~16:45)

	土
午前	非常勤医師(9:00~)

※土曜受付：12時迄

耳鼻いんこう科		月	火	水	木	金
	午前	石戸谷 雅子 (9:00~)	石戸谷 雅子 (9:00~)	川瀬 哲明 (9:00~)	石戸谷 雅子 (9:00~)	非常勤医師 (9:00~)
	午後	休診	川瀬 (難聴外来) ※予約制	休診	休診	休診

	土
午前	非常勤医師 (9:00~)

※土曜受付：12時迄

泌尿器科		月	火	水	木	金
	午前	佐々木 光晴 ※予約制 ※受付11:00迄	佐々木 光晴 ※予約制 ※受付11:00迄	佐々木 光晴 ※予約制 ※受付11:00迄	佐々木 光晴 ※予約制 ※受付11:00迄	佐々木 光晴 ※予約制 ※受付11:00迄

	土
午前	佐々木 光晴 ※予約制 ※受付11:00迄

歯科は、原則として【予約制】です。お待たせしないよう、予約にご協力願います。

歯科		月	火	水	木	金
	午前	今野 俊彦	今野 俊彦	今野 俊彦	今野 俊彦	今野 俊彦
		松田 倫和 ※9:00診療開始	[口腔外科] 武田 雄利	松田 倫和 [歯周病] 天雲 太一	松田 倫和	松田 倫和
	午後	今野 俊彦	今野 俊彦	今野 俊彦	今野 俊彦	今野 俊彦
松田 倫和		松田 倫和	松田 倫和	松田 倫和	松田 倫和	
		[口腔外科] 武田 雄利	[歯周病] 天雲 太一		小川 萌	

	土
午前	松田 倫和 [補綴]小川 徹
午後	■矯正歯科 診療日 ・毎月 第1土曜 10:00~12:30 13:00~17:00

医療法人松田会 エバーグリーン病院（松田病院 南側に隣接）

電話 022-378-3838

診療科目：精神科（一般精神科外来） 認知症・うつ病・統合失調症・睡眠障害・パニック障害・摂食障害

精神科		月	火	水	木	金
	午前 8:30 - 11:30	小高 晃	小高 晃	小高 晃	小高 晃	小高 晃
		西條 稔	西條 稔	西條 稔		西條 稔
	午後 14:00 - 17:00	瀨川 克己			瀨川 克己	
		鈴木 一正	鈴木 一正	鈴木 一正 ※2	鈴木 一正 ※2	鈴木 一正
		小高 晃		小高 晃 ※3	小高 晃	
		西條 稔		西條 稔		西條 稔
		瀨川 克己			瀨川 克己	
	鈴木 一正	鈴木 一正	鈴木 一正 ※2	鈴木 一正 ※2	鈴木 一正	

	土
午前	小高 晃 ※1
	西條 稔 ※1

新患の方は予約制になります。事前にお電話にてお問い合わせください。午前の新患は10:30まで。午後の新患は16:00まで受付です。

- ※1 土曜日の受付時間は8:30-12:00になります
- ※2 鈴木医師の休診 第2・第4（水）（木）、第5（水）
- ※3 小高医師の休診 第1・第4（水）

松田病院美容外科の
インスタグラムは
こちら



ポテンツァ (POTENZA)

ニキビ・ニキビ跡・毛穴・小じわ・肝斑・赤ら顔・ハリやツヤ・たるみなどお肌の幅広いトラブルに対応できる美肌治療機器です。マイクロニードルという極細針でお肌に小さな穴を開けることで自然治癒力により、肌のターンオーバーを促し、様々な皮膚トラブルや肌質改善の効果が期待できます。高周波をあてながら止血を同時にすることが可能なので、ダウンタイムも痛みも最小限に抑えることができます。

また、ポテンツァ独自の特殊なポンピングチップを使用し、マイクロニードルによってできた穴から真皮層に薬液を浸透させるドラッグデリバリーシステムがあります。当院ではポテンツァ用に開発された『マックーム』というポリ乳酸製剤を使用しています。

さらにダイヤモンドチップという針を刺さずに高周波エネルギーを照射する治療法があり、お肌の引き締めを行います。針を使わないため痛みやダウンタイムがほとんどありません。

マイクロニードルによる高周波治療

全顔（麻酔代込）1回 59,400円（税込）

ダイヤモンドチップによる高周波治療

全顔（麻酔不要）1回 33,000円（税込）

首（麻酔不要）1回 16,500円（税込）

医療法人松田会松田病院

代表番号：022-378-5666

◇ 診療科目

【西棟】 整形外科、形成外科、内科、消化器内科、内視鏡内科、
循環器内科、脳神経内科、美容外科、美容皮膚科、
耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、麻酔科
リウマチ科

【東棟】 皮膚科、小児皮膚科、泌尿器科、眼科、歯科、歯科口腔外科、矯正歯科



当日の外来担当医
掲載しております

◇ 住所

宮城県仙台市泉区美沢字立田屋敷17-1

☆ 医療法人松田会には松田病院以外にも、介護老人保健施設や看護小規模多機能、小規模多機能、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等在宅生活を支援する事業所がございます。住み慣れた地域での生活をサポートいたします。