みんなの生き生きライフ

健康と笑顔

―神戸市医師会だより― 第28号

年3回発行

2015.10月

健康ZOOM UP
正しい知識を身につけ、あせらずうつ病と上手に付き合いましょう

ホームドクターに聞く!
健康アドバイスQ&A

コラム
自分に合ったかかりつけ医を持ちましょう

一般社団法人神戸市医師会
〒650-0016 神戸市中央区橘通4丁目1番20号 TEL(078)351-1410
ホームページ http://www.kobe-med.or.jp/

特集

「認知症」

高齢化に伴い増加する認知症。

10年後には700万人を突破する見込み

【認知症】

高齢化に伴い増加する認知症。10年後には700万人を突破する見込み

2012年に日本の認知症患者さんは462万人に上ることが厚生労働省の調査で明らかに。さらに軽度認知障害の400万人を入れると、65歳以上の4人に1人以上が認知症ないしは認知症の心配があるということになります。高齢になるほど増加し、85歳以上では3～4人に1人、90歳以上では2人に1人、95歳以上では大多数の人が認知症といわれています。逆に認知症は高齢になればごく普通の病気で、100歳で正常な人こそ異常といえるかもわかりません。

認知症の種類

一番多いのがアルツハイマー病で、約6割を占めます。次に脳血管障害による認知症とレビー小体型認知症が1～2割、その他前頭側頭型の認知症があります。それとは別に、治せる可能性のある認知症として、甲状腺機能低下症やビタミン不足（B_1、B_{12}、葉酸）、慢性硬膜下血腫、正常圧水頭症などがあり、血液検査や画像検査でわかります。

認知症の症状

最も多いアルツハイマー病について説明しましょう。

まずは記憶障害です。特に近時記憶といって数分前、今さっきのことを忘れてしまうのが特徴です。たとえば電話があったことは忘れていても、「電話かかってこなかった?」と聞かれて思い出すのは正常範囲です。認知症では電話があったことさえ思い出せません。それに対して遠隔記憶という、認知症の方でも昔のことはよく覚えていて、友達同士、昔話に花が咲き認知症に気づかれずに会話できることも多いです。

次に見当識障害といって日付や場所、人物の認識ができなくなります。この中で、一番難しいのが日付です。毎日変わるものについていけなくなるのが認知症です。進行すれば子供や夫、妻の顔も忘れます。

その他、計画を立てる、順序立てる、判断するなどの能力も低下します。料理ではこれらの認知能力が必要で、認知症になるとごく簡単な料理しかできない、買ってきたものだけになる、同じものが続く、味がおかしくなる、そして最後はまったく作れなくなります。これらは中核症状といわれ、脳の神経細胞が失われることにより起きます。それに対し周辺症状という不安や抑うつ、妄想（特に物

を盗まれたという「物盗られ妄想」が多い）、徘徊、興奮、せん妄などがあります。これらは認知能力の低下に伴い反応性に出てくるもので、すべての人に出るわけではなく、また、進行とともに悪化するとは限りません。むしろ介護者の対応や環境の整備により改善することが多いものです。

認知症の経過

もの忘れから同じことを聞く、同じことを話す、作り話や妄想、さらに進むと季節に合わない服装をしたり、清潔が保たれなくなったり、買い物や掃除もうまくできなくなります。その後、トイレの水を流せない、服を着ることや風呂で体を洗うこともできなくなります。最終的には歩くことも話すことも食べることも忘れてしまいます。

認知症の治療

残念ながら、認知症をよくする薬、進行を止める薬はありません。今ある薬はアルツハイマー病とレビー小体型認知症に対する薬で、それも〝進行を遅くする〟程度です。認知症は必ず進行するので、医者に行ったから安心とか、薬を使用すれば、できなくなっていた一人での生活ができるようになることはありません。

そこで重要なのが、周りの見守りや誘導、そして介護です。そのための介護保険の利用は不可欠です。今は介護サービスでうまくいっていても、進行することを予想し早め早めに対応をしていきましょう。また、周りの人に誤解されないように、わからなくて困っている時に声をかけて助けてもらえるよう認知症であることをいろいろな関係者に知ってもらうことも重要です。

早期診断の重要性

治る可能性のある認知症では早期に治療すれば多くが治ります。アルツハイマー病のように根本的な治療法はなくても、早くわかれば自分の意思で必要なことを決めたり、薬で進行を遅らせることができます。また、認知症を理解しないまま対応すれば周辺症状を起こす原因にもなり、認知症の進行を早くすることも考えられます。

認知症の一般的な検査（表1）

最も重要なのは問診です。いつ頃からどのような症状が出現したかを受診前に整理しておくとわかりやすいです。血液検査や画像検査は、むしろ治療可能な認知症を鑑別するために必要なもので、1つの検査で認知症と診断できるものはありません。

認知症予防に悪いこと（表2）、良いこと（表3）

表2の加齢と女性であること（男性に比べ女性は認知症になりやすい）はどうしようもありませんが、他は努力次第です。特に生活習慣病はしっかり治療し禁煙しましょう。運動と生活習慣病の治療は、認知症予防によいことが証明されています。ただ、認知症と診断されてから、本人が好きでもないのに家族が一生懸命計算ドリルをさせたり、本を読ませたりを無理強いすることは、強いストレスとなり悪化の原因にもなります。

（村山医院　村山 知行）

表1 認知症の検査

- 問診
- 血液検査：ビタミン（B_1、B_{12}、葉酸）、甲状腺ホルモン、梅毒反応など
- 脳の検査：CT、MRI、脳血流シンチ
- 記憶力の検査：長谷川式簡易知能評価スケール、MMSEなど

表2 認知症予防に悪いこと

- 加齢
- 女性
- 生活習慣病、特に糖尿病と高血圧
- 不活発な生活
- 過度なストレス
- タバコ、大酒
- 不規則な生活、偏った食事

表3 認知症予防に良いこと

- 運動習慣
- 生活習慣病の治療をする
- 規則的な生活、ストレスをためない
- 会話を楽しむ
- 手先を使う、字を書くなど
- 計算ドリルをする（好きなら）

健康ZOOM UP

正しい知識を身につけ、あせらずうつ病と上手に付き合いましょう

多くのストレスにさらされている現代社会では、うつ病は誰もがなりうる身近な病気です。そんなうつ病の診断や治療法、最新事情をご紹介しましょう。

●うつ病は増加傾向に？但し慎重な見極めが必要

うつ病は近年増加傾向にあるといわれています。しかし、実際は患者が増加しているのではなく、操作的診断基準の多用により、うつ病だと疑われる人が増加した結果、増加しているように見えるのではないかと考えられます。代表的な診断基準を（表1）に示します。

一概にうつ病といっても、常に自殺を考えるような重いものから、仕事が可能な軽いものまで程度は様々です。「病気」というからには、いつもと状態が変わっているはずです。従って、本当にうつ病なのか、症状はどの程度なのか、また発達障害や統合失調症等の他の病気を疑ってみることも必要です。

表1 うつ病の診断基準

1.抑うつ気分	2.興味または喜びの消失
3.体重減少	4.不眠（あるいは過眠）
5.精神運動抑制または焦燥	6.易疲労性（疲れやすい）
7.無価値観または罪責感	8.思考力減退または決断困難
9.死についての反復思考	

※診断基準の注意事項

・これらの症状で1と2を含む5つの症状が同時に2週間存在し、病前の機能障害を起こしていること。

・また、器質性障害（脳実質に問題がある）や薬物の作用による障害、統合失調症でないこと。

●うつ病の症状は心と身体に現れる

うつ病の症状は、心（精神症状）と身体（身体症状）の両方に現れます（表2）。身体症状の場合、少し無理をすれば仕事や日常生活は行えるため、その奥にあるうつ病が見逃されがちです。身体症状が前面に出て、心の症状が目立たないうつ病は診断が難しく、「仮面うつ病」と呼ばれています。

表2 うつ病の主な症状

【主な精神症状】

抑うつ気分、不安、焦燥感、考えがまとまらない、気力や根気がなくなる、興味や関心の低下

【主な身体症状】

不眠、早朝覚醒、頭痛、息苦しさ、肩こり、胃もたれ、食欲不振、痩せてきた、生理不順、下痢、便秘、疲れやすい、だるい、性欲減退

●認知行動療法で思い込みを変えていく

うつ病の治療は、休養、薬物療法、精神療法の3本柱です。治療薬は抗精神病薬、抗うつ薬、抗不安薬、睡眠剤等があり、最近は効果が高く、速く効き、しかも副作用の少ないものがあります。

精神療法で最近話題になっているのは、認知行動療法（CBT）（表3）です。日々の気分をグラフに記録したり、「できたこと」「やってみたいこと」をシートに書き出し点数化するもので、自分の考えの特徴を見直すことができます。「こうあるべきだ」といった思い込みやマイナス思考、否定的な思考に気付かせ、それを変えていくのです。

医師は「不安は誰にでもあるよ」「よくなったね」等、適切な助言や評価を行います。

表3 認知行動療法の4つのポイント

1.今の自分の気分に気付いて把握できる

2.マイナス思考を前向きに修正できる

3.楽しい体験のできる人間関係を増やせる

4.自己主張ができ、自分の長所がわかる

●休養期から回復期へと移る時の評価

重症の場合、十分な休養や入院を勧めることもありますが、休養期後、回復期に移ったかどうかの見極めは困難です。そこで、回復の一助として、一日の枠組みをつかむための食事日記の作成を勧めます。また、まとまった時間に集中できたことを本人から聞いたり、身近な例から評価します。例えば2時間の映画1本を鑑賞できたのであれば、その時間の集中力の評価ができます。また、「今日は天気がよく洗濯物が干せてよかったですね」といった具合です。

●うつ病をめぐる新しい話題

これまでの古典的なうつ病に対して、非定型うつ病というタイプが話題になっています。従来のうつ病は、好きなことにもやる気が起きず終始落ち込んでいるのに対して、非定型うつ病は、好きなことには元気が出ますが、相手により気分が変わる「気分の反応性」が特徴です。また、従来のうつ病が午前中に調子が悪いのに対して、非定型うつ病は夕方から夜に調子が悪くなります。この他にも、過眠、過食傾向、激励が有効等、従来のうつ病とは対応が全く異なります。

また、脳の一部分DLPFC（前頭前皮質背外側部）のうつ病への関与が最近話題です。この部分は物事を計画的に遂行していく機能や短期記憶を司っています。ここに障害が起きると現状を把握して、行動のための道筋を認知できなくなり、やる気がなくなります。うつ病の人は、このDLPFCの働きが弱っていることがわかってきました。新しい治療法として話題になっているのが、経頭蓋磁気刺激法（TMS）です。機能が低下しているDLPFCを磁気で刺激して症状を改善する試みで、欧米で広がりつつあります。

●職場復帰と完治とはイコールではない

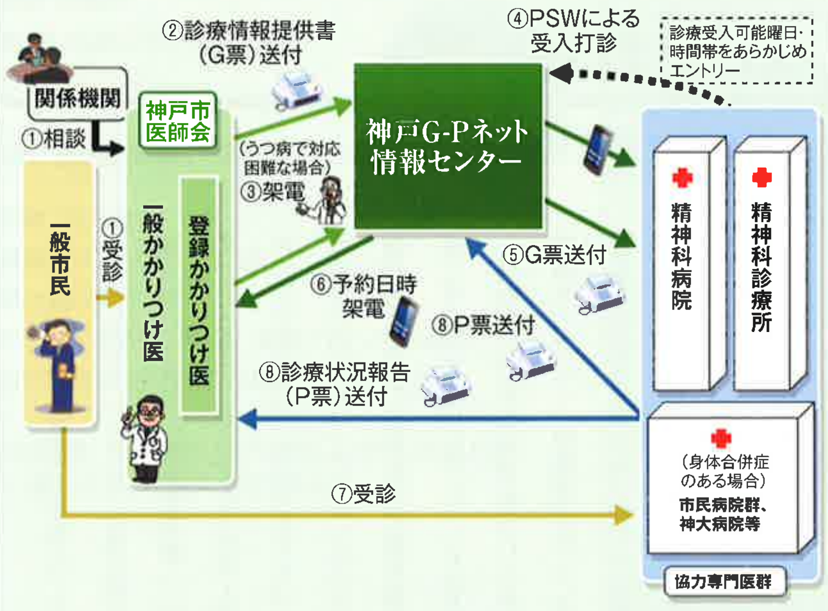
どんなにいい薬や治療法が開発されても、全ての患者さんに有効なわけではありません。また、うつ病はどこで完治というかも難しく、例えば、職場復帰がイコール完治ではありません。「病気とともに歩む」という考え方をもとに、私たち医師を含め周囲の人々が患者さんの生きてきた足跡や、現在の生活に褒める部分を見つけ、患者さんを信頼することが大切です。また、ご家族の理解と協力も欠かせません。

●神戸G-Pネット

うつ病は、自殺に陥らない予防策が必要です。神戸市医師会では、平成20年末から、かかりつけ医（一般医：G）と精神科医（専門医：P）とが連携を図り、相談及び入院へもつながる体制の構築を行っています。まずはかかりつけ医に相談しましょう。

（松川神経科診療所　松川 悦之）

神戸G-Pネットの流れ



※かかりつけ医が精神科医療機関連携先をすでに有する場合は、このネットワークを使わなくてもよい。
※G-Pネット情報センターから「登録かかりつけ医」への紹介もある。

ホームドクターに聞く！
健康アドバイス Q&A

Q 最近もの忘れが気になります。どこにかかったらよいでしょうか？（70歳代男性）

A もの忘れで失敗しても「しまった！」と思える状態は、認知症でないことがほとんどです。ただ、もの忘れが心配で、他人からも指摘されるような場合は、軽度認知障害※の可能性があるので、認知症専門外来で診断してもらう必要があります。専門医といわれるのは、精神科・神経科、神経内科、老年科、脳神経外科などがありますが、必ずしも認知症に対応しているわけではありませんので、それぞれの医療機関に相談してください。メモリークリニックや物忘れ外来などは認知症の専門外来です。なお、神戸市では認知症疾患医療センターが神戸大学医学部附属病院と東灘区の甲南病院にあります。ここは認知症かどうか判断に困る方や、認知症の診断が難しい特にアルツハイマー病以外の方、さらに周辺症状（いわゆる問題行動）がきつく介護の困難な方などを中心に診察しています。受診には紹介状が必要なので、まずはかかりつけ医に相談しましょう。

※軽度認知障害とは、明らかな記憶障害はあるものの、全般的な認知機能は正常で日常生活には支障がないもの。認知症予備軍の可能性があります。

Column（コラム）

自分に合ったかかりつけ医を持ちましょう

病気に対する考え方も時代と共に変わります。たとえばコレステロール値を例にとっても、薬物治療も合併症の有無を考慮し、以前よりも慎重に行う傾向にあります。日本人の寿命も質を伴ってさらに伸び、私の外来でも10人に1人が90歳以上の日もあり、みなさん自力で来られます。現在の検査値の正常範囲は超高齢者には目安程度に考えた方が良いのかもしれません。

何かにつけ根拠が求められる現代、医療現場も例外ではなく、経験値が軽んじられる傾向があることは否めません。しかし、理屈抜きで人と接することも必要ですし、慢性の病気を診るのにも年月を要します。おまけに、試行錯誤の末に相応しい治療法がやっと見えてきたと思った頃には、患者さんの体質も少し変わってきているのが常です。このあたりが分かり、微妙なさじ加減ができる医者を本当の意味でかかりつけ医と言うのではないでしょうか（おそらく、私自身その域に未だ達していないとは思いますが…）。

その際、その人のライフステージにきめ細かく対応しようとする姿勢が大切であり、その責任は重大です。皆様も、ぜひ自分に合ったかかりつけ医を上手に見つけてください。

健康は家族への愛 健康診断を受けましょう

神戸市医師会では兵庫県・神戸市、全国健康保険協会（協会けんぽ）などの指定を受け、各種**健康診断**、**人間ドック**を実施しております。

予約申し込み方法

かかりつけの医院または直接電話でご予約下さい。

神戸市医師会医療センター診療所
神戸市中央区橘通4丁目1－20（神戸市医師会館1階）

☎078-351-1401

【予約受付時間】
午前9時～午後5時（土曜日の午後、休日は除く）

1.「健康と笑顔」はどこでお持ち帰りになりましたか?

①病院・診療所
②あんしんすこやかセンター
③その他（　　　　　　　　　　　　　）

2.今号の「健康と笑顔」で興味のあった記事は?

①特集　認知症
②健康ZOOM UP　うつ病
③湯けむり紀行
④ホームドクターに聞く!　健康アドバイスQ&A
⑤自分に合ったかかりつけ医を持ちましょう

3.本誌の感想、今後取り上げてほしいテーマなどがございましたら、ご記入ください。

Present

抽選で1,000円分の図書カードを20名様にプレゼント

応募方法

左のハガキに必要事項を記入し切手を貼ってお送りください。
12月31日必着。当選者へは1月中に賞品を発送します。
なお、当選者の発表は賞品の発送をもってかえさせていただきます。

看護師を目指してみませんか?

あなたの優しさを力に

社会を癒す資格を取ろう

第1看護学科(3年課程 全日制)

学校長推薦　試験日=平成27年11月14日(土)
社会人入学　試験日=平成27年11月14日(土)
一般入学　　試験日=平成28年 1月 9日(土)

詳しくは本校にお問い合わせください!

神戸市医師会看護専門学校
神戸市西区学園西町4丁目2番
☎078-795-4884

●休日急病電話相談センター

平成26年10月5日(日)より

相談日時
休　日/9:00～16:40
☎078-362-1599

●西部休日急病診療所(前:小児科休日急病診療所)

平成26年10月5日(日)より新たに内科の診療を開始し名称を改めました

診療科目
小児科・内科

受付時間
休　日/9:00～16:40

神戸市西区学園西町4丁目2
☎078-795-4915

●神戸こども初期急病センター

診療科目
小児科(中学生まで)

受付時間
月～金曜日/19:30(診療開始は20:00)～翌朝6:30
土曜日/14:30(診療開始は15:00)～翌朝6:30
休　日/8:30(診療開始は9:00)～翌朝6:30

神戸市中央区脇浜海岸通1丁目4番1(HAT神戸内)
☎078-891-3999

郵便はがき

52円切手をお貼りください

650-0016

神戸市中央区橘通4丁目1番20号
一般社団法人神戸市医師会
「健康と笑顔」プレゼント係

ふりがな		性別	男・女
お名前		年齢	歳
ご住所	〒		
電話番号	(　　　)		

※ご記入いただいた個人情報はプレゼントの発送以外には使用しません。