

出前講座報告書

実施日時	2023年8月20日 12:30~13:30	主催者名	東部仲町町会
講師名	津川俊彦	会場名	社会福祉センター
テーマ	なるべく薬に頼らない認知症との付き合い方		
参加人数	30人	報告者	津川俊彦 工藤 由希子

【講座内容】

○なるべく薬に頼らない認知症との付き合い方

★認知症が増加、常用薬が引き金に

厚労省の予測では2025年 700万人、軽度認知障害(MCI)を加えると1300万人

65才以上の3人に1人が認知症かその予備群

《認知機能を低下させる抗コリン作用がある》

- ・抗コリン作用とは神経伝達物質のアセチルコリンの働きを低下させる
- ・脳において活動を活性化させるのがアセチルコリンの役割
- ・アセチルコリンの働きを抑えてしまうと記憶する記銘力や注意力といった認知機能が低下し、せん妄(意識の混乱)が生じる

★ 認知症の原因 治療薬は？

- ・認知症の原因は、いまだ解明されていない
- ・脳内の異変があっても認知機能に全く問題なしというデータも数多くある
- ・現在の認知症薬のメカニズムはアセチルコリンを補うことが目的
- ・服用している持病の薬の抗コリン薬がアセチルコリンにブレーキをかけていて、認知症になるとアセチルコリンを増やす。⇒ブレーキとアクセルを同時に踏む、矛盾をかかえた治療をしている

★認知症を予防するには？

- ・筋肉由来の若返り物質が運動によって分泌
- 認知症予防に奨励されるには散歩やウォーキングなどの有酸素運動。運動によってネプライシンが活性化し、アミロイドβの蓄積を防ぐという報告あり。
- ・和食こそ最強の認知症予防
- 「身土不二」(しんどふじ)・・・身(身体)と土(環境)は切り離せないもの。その土地の食べ物がその土地で暮らす人たちの栄養になるようにDNAに刻まれている。

【質問内容】

○糖尿病で、血糖値HbA1c 7.0%。食事の管理について教えてほしい

⇒認知症予防には低血糖の方が危険で、日本糖尿病学会と日本老年医学会は2016年に高齢者や認知症の人は低血糖を起こさない程度の血糖管理でいいと見解を発表。新しい基準では、健康で日常生活を自力で行っている65-74歳は7.5%未満でいい。認知症は8.5%未満で、必ずしも薬を飲む必要はない。高齢者はきちんと管理する必要はない。低血糖の方が危険。好きなものを食べてもよい。

○空腹時間が大切だとの話だが、どのくらいあればよいか

⇒脳にたまる老廃物を分解するにはファスティング(断食)が必要。それにより脳の老廃物を分解し新たに作り替えるリサイクル機構のオートファジーが始まり、サーチュイン遺伝子にもスイッチが入る。私は「16時間のファスティング」をしている。例えば、夜8時までに食事をして、朝食は食べずにコーヒーだけで昼食を食べると16時間ほどあく。ぜひ、体験して体調の良さを感じてほしい。

○以前近所にあった薬局から鼻水にいい薬だと抗ヒスタミン剤を服用して常備していた。

⇒風邪の症状(鼻水、熱、せき)は身体の治癒反応。身体が治そうとしているのを薬で止めようとしている。自然治癒力を活かし、薬は一時的に飲むものと考えた方がよい。

○母が施設入所していて、転倒して寝たきり状態で薬も6~7種類ほど服用している。ペースメーカーもつけている。認知症が進んでいるが、薬が原因なのか?

⇒転倒して寝たきりになると筋肉が落ち、以前からの持病の抗コリン薬があれば、これまでの服用期間と服用量に応じて認知症リスクは高くなっていくことが予想される。

○処方された薬について効能など記録し、症状がでたときの参考にしている

⇒新しく処方された薬を飲むようになったときは、気になる症状があれば、お薬手帳に記録していることは大変いい。診察時に役立ててほしい。是非お薬手帳と一緒に活用してほしい。

<気づいたことや今後の教訓など>

認知症が増え続けている原因に抗コリン作用を持つ薬の長期服用による副作用が見え隠れしている。認知症になるとアセチルコリンを増やす抗認知症薬が処方され、持病の抗コリン作用の常備薬も服用し、アクセルとブレーキを同時に踏むことが行われる。フランスでは抗認知症薬は保険適応外で、本当に薬に頼るべきでしょうか?今から予防できることは、日頃の生活習慣の中にたくさんある。今後の参考になればと思い話をさせてもらった。感謝。(記 津川)

