第133回　東京医科大学病院　市民公開講座

高齢社会の健康特集

第1部　“認知症”を知る、治す、防ぐ

解説　金髙 秀和（かねたか ひでかず）　高齢診療科　講師

講座のポイント

- 認知症になると、記憶障害、失認・失行、失語、実行機能障害などさまざまな症状が出ます。
- 根本治療はないものの、進行を抑えたり、症状を緩和したりする薬やケアはあります。早期発見、早期治療が大切です。
- 生活習慣病があると病気が進行します。生活習慣病にならないような生活をすることも大切な予防法です。

認知症の症状は？

近年、認知症の患者は増え続けており、厚生労働省によると2025年には700万人を超えるといわれています。

認知症は、ただ物忘れの悪化ということではありません。健忘（年相応の物忘れ）と認知症の違いを一般論として言えば、健忘は体験の一部分を忘れますが、ヒントを与えれば思い出せるのに対し、認知症は体験したことそのものを忘れてしまいます。また、日常生活に支障をきたす、物忘れに対して自覚がないというのも特徴です。主な症状には以下のようなものがあります。

①記憶障害……アルツハイマー病の場合、数分前の記憶（近時記憶）が失われやすくなります。

②失認、失行……道に迷ったり、いつも使っている道具の使い方が分からない等の症状です。

③失語、実行機能障害……言葉が出ない（失語）あるいは、目的に合った行動ができない。たとえば、肉じゃがをつくろうと思って買い物に行っても何が必要なのかが分からなくなる状態です。

現れる症状は、人によってさまざまです。病気によって幻覚や妄想が出ることもあります。もし身近な方にこうした症状があれば、早目に診察を受け、治療を開始することをお勧めします。

自分でチェックする方法もあります。アルツハイマー病では記憶と見当識が障害されるため、今日は何日で何曜日か、昨日の夕食は何か、思い出せるかどうかチェックしてみてください。動物の名前を1分間で13以上言えるかどうかも目安になります。

認知症の治療――進行を遅らせるために

認知症というのは症状であって、病名ではありません。そのため、それが起きる要因となる病気を調べる必要があります。

病気には非常に多くの種類がありますが、脳が原因で起こる認知症は主に4つです。一番多いのがアルツハイマー病で、全体の70％弱、残りが血管性認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症です。このほか、3％と割合は少ないですが、慢性硬膜下血腫、正常圧水頭症などがあり、これらは治療によって治ることもあるため、見過ごさないことが大事です。

アルツハイマー病などの四大認知症の場合、根本治療はまだありませんが、進行を抑えたり、症状を緩和したりする薬やケアはあります。現在、日本では4種類の抗認知症薬があります。

薬は初期の段階で使ったほうが効果があるため、早めに正しい診断を受けることが大切です。

受診する場合には、身近な人と一緒に行くこと、かかりつけの先生の紹介状を持っていくこと、また服薬中の薬やそのリストを持参することをお勧めします。

予防のための生活習慣

アルツハイマー病の場合、発症の20年以上前から脳に変化が始まっています。病気の原因は遺伝的要因が最も大きいのですが、生活習慣病があると病気がどんどん進行します。

予防のためには、規則正しい生活をして、暴飲暴食をしないこと、毎日40分くらいのストレッチや散歩など適度な運動をすることが大切です。

第133回　東京医科大学病院　市民公開講座

高齢社会の健康特集
第2部　延ばそう健康寿命

解説　立岩（たていわ） 俊之（としゆき）　整形外科　講師

講座のポイント

- 変形性膝関節症･変形性股関節症は、関節が変形して痛みや腫れ、運動障害を起こす進行性の慢性関節疾患です。
- 初期段階では立ち上がるときや歩き始めに痛み、進行すると歩行困難になることもあります。
- 治療には保存療法と手術療法があり、人工関節置換術も増えています。

運動器の障害が要支援・要介護の原因に

日本人の平均寿命は、女性が87.26歳、男性が81.09歳（2017年）と高いです。しかし、そのうち病気や障害など不自由さをもって生活する期間は、女性で約12年、男性で約9年もあります。これからは、健康寿命（健康上の問題がない状態で日常が送れる期間）を延ばすことが非常に重要になってくるでしょう。

高齢になって介護が必要な方も増えており、とくに65歳以上で要支援･要介護になった原因は、運動器の障害が最も多く、変形性膝関節症・変形性股関節症もその一つです。これは、関節が変形して痛みや腫れ、運動障害を起こす進行性の慢性関節疾患で、日本での有病者数は、変形性膝関節症が約800万人、変形性股関節症が120～510万人といわれています。

原因は、膝関節・股関節組織（軟骨）の退行変性（加齢による変形）のほか、肥満や筋力低下による関節への過剰な負荷、小児期からのO脚変形や寛骨臼形成不全、関節リウマチなどです。

初期段階では、立ち上がるときや歩き始めに痛む、正座がしにくい、階段がつらいなどの症状が出ます。さらに進むと、歩行するのもつらくなり、5分も歩けなくなってきます。脚の曲げ伸ばしがしにくくなったり、関節が不安定になったりします。

膝の健康チェック　膝には、歩行で体重の約2～3倍、階段の昇り降りで体重の約4倍の力が加わります。

次のような症状はありませんか？ご自分の膝の健康をチェックしてみましょう。

1. 動き始めに膝が痛みますか？
2. 膝が腫れたり、熱っぽい感じがしますか？他の関節はどうですか？
3. 膝を動かすと引っかかったり、急に力が抜けたりしませんか？
4. 太ももがやせたり、靴の底がかたよって減ったりしていませんか？

検査の方法

変形性関節症の検査は、まず問診、触診、視診を行ってから、レントゲンを撮り、骨の状態を見ます。血液検査や関節液検査も行って、関節リウマチなどとの鑑別診断をします。さらに、MRI検査で軟骨や半月板、靭帯などの詳しい状態を見ます。

また、膝に水（関節液）が溜まっている場合は水を抜くこともあります。くせになるのでは、と心配する方もいますが、くせになることはありませんし、抜いたほうが症状は改善します。

保存療法は主に5つ

治療には、保存療法と手術療法があります。保存療法には大きく分けて次の5つがあります。

①安静にして過度の負荷を避ける。

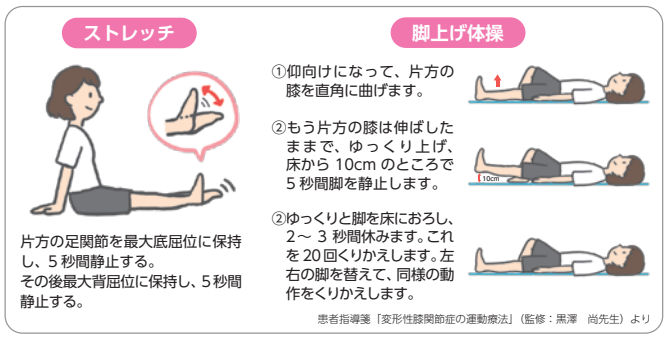
②体重を減らす。

外出するときには杖を使う、底の柔らかいシューズを選ぶなどの工夫をし、日常生活では無理をしないことが大切です。

③薬物療法。痛み止めの内服・外用薬を使ったり、ヒアルロン酸などの関節内注射を打つ。

サプリメントは国際学会においても積極的な推奨はされていません。副作用が出ることもあるので、医師に相談しましょう。

④リハビリテーション。温熱療法・電気刺激・光線療法などの物理療法と、ストレッチ・筋力増強訓練・持久力運動などの運動療法。ウォーキングや水中歩行も効果的。



患者指導箋「変形性膝関節症の運動療法」（監修：黒澤　尚先生）より

⑤装具療法（コルセット）。足の底に傾斜をつけてバランスを整える足底板を入れたり、膝や股関節を装具で固定して安定させ、痛みを軽減させる。

人工関節などの手術療法も

保存的治療を行っても痛みが強くて歩けない、あるいは3～6カ月続けても効果が出ないといった場合には、手術療法を考えます。手術には、軟骨を移植する骨軟骨移植術、関節鏡視下で行う関節鏡視下手術、関節近くの骨を切って矯正する骨切り術のほか、人工関節単顆置換術、人工膝関節全置換術、人工股関節全置換術などがあります。人工関節術は非常に増えており、膝･股関節合わせて年間約14万4000人（2016年）が行っています。

ただし手術は最終手段であり、やはり予防が大切です。少しずつでも膝・股関節磨きを始め、健康寿命を延ばしましょう。

東京医科大学病院 TOKYO MEDICAL UNIVERSITY HOSPITAL
開催：2018年12月21日　2019年9月発行
※本リーフレットの内容、肩書きなどは開催当時のものです。