新聞・雑誌名：信濃毎日新聞　貝谷理事長掲載記事

掲載日：2012年9月28日

現代を映す こころの病 23

認知症との見分け 重要

患者の3割はお年寄り

第2章 「従来型」うつ病の今 ⑯

うつ病の患者には高齢者が少なくない。厚生労働省の患者調査（2008年）によると、うつ病を含む気分障害の国内患者104万人のうち、65歳以上は31万人と、3割を占める。高齢者はうつ病を発症しやすいだけでなく、気付かずに重症化、慢性化しやすい傾向がある。また、お年寄りに多い認知症でも、初期に「物事に興味を示さない」「活気がない」といったうつ病と似た症状が現れるため、注意が必要だ。

香川大の中村祐教授（老年精神医学）は、高齢者のうつ病が見逃されやすい理由の一つとして「何でもかんでも年のせいにされること」を挙げる。元気がない、食欲が落ちた、眠れないといった症状がうつ病のために出ていても、本人も周囲も「年だから仕方ない」と考えてしまいがちだ。退職したりして人と会う機会が減ると、周囲も気付きにくくなる。「腰が痛い」「胃腸の調子が悪い」といった体の不調の陰に、精神の不調が隠されてしまうことも多い。

配偶者や友人との死別、退職や子どもの独立による役割の喪失、健康面での衰えの実感、経済的な不安、孤独感…。高齢者のうつ病は、さまざまなストレスが発症のきっかけとなる。それらの要因と、加齢による脳の「予備力」（ストレスがかかった時の対応能力）の低下が相まって、うつ病の発症につながると中村さんは考えている。

予備力を低下させる原因の一つは、脳血管の衰えだ。それに伴って起こるうつ病は「血管性うつ病」とも呼ばれる。脳卒中の後は、うつ病になりやすいといわれている。脳卒中には至らなくても、動脈硬化などによって脳の細い血管が詰まり、自覚のないまま、うつ病になりやすくなることもあるという。

高齢者のうつ病と認知症の識別は重要だ。うつ病は、認知症と治療薬が異なり、気付かずに重症化すると自殺の恐れもある。ただ、認知症の代表的な原因疾患であるアルツハイマー病や、レビー小体型認知症、脳血管性認知症はどれも、うつ病と見分けるのが難しい場合が多い。

長野市で開業する60代の内科医は、患者のうつ病に気付くのが遅れた苦い経験がある。

数年前、80代の女性の家族から、この女性の物忘れがひどいと相談を受けた。通帳や財布の置き場所を忘れたり、言動につじつまが合わないことが増え、腐った食べ物が部屋に置いたままのこともあったという。

質問に答えてもらう形式の認知機能判定テストをしたところ、軽い認知症が疑われた。医師が紹介した神経内科でも「アルツハイマー病の疑い」と診断されたため、医師はアルツハイマーの進行を抑える薬を処方した。

しかし、半年以上過ぎて、女性は表情が目に見えて暗くなり、以前より部屋に引きこもりがちになった。うつ病を疑った医師の紹介で女性は精神科を受診。「うつ病と考えられる」と診断されたため、医師は抗うつ薬の処方も加えた。だが、女性はほどなく、自ら命を絶った。「もっと早くうつ病を見つけていれば、助かったかもしれない」と、この医師は後悔している。

中村さんは、うつ病と認知症の見分け方を、上の表のようにまとめ示す。ただ、このようにはっきりとは分かれない事例も目立つ。質問型の認知機能判定テストをしても、答える気力が患者にないため、誤って認知症と診断されることがある。MRI（磁気共鳴画像装置）など脳の画像検査でも見極められないことが少なくないそうだ。うつ病と認知症が併発する事例もある。診断に迷った場合は、うつ病の治療から始めることが多いが、きちんとした経過観察が欠かせない。

うつ病の発症に気付くための日常的な工夫として、中村さんは、毎月決まった日に体重を量ることを勧める。急に体重が減ったりした場合、うつ病による食欲の低下のほか、別の病気の可能性もある。また、食欲が落ちると水分が不足して血が固まりやすくなるため、うつ病になって心筋梗塞や脳梗塞を起こす人もいるという。脱水状態にならないよう気を付けたい。

抗うつ薬による治療に際しては、代謝が落ちている高齢者は、副作用が強く現れやすいので注意が必要だ。また、高齢者は日ごろからいろいろな薬を服用していることが多く、抗うつ薬と他の薬との飲み合わせに気を付ける必要がある。処方された薬が分かる「お薬手帳」を持ち歩き、医師や薬剤師に見せてほしい。

（佐古泰司、飯島裕一）

〈金曜日に掲載〉

うつ病と認知症を見分ける主なポイント

	うつ病	認知症（アルツハイマー病）
同じことを何度も尋ねる	ない	ある
物忘れの自覚	あることが多い	ないかぞしい
コミュニケーションの特徴	口数は少ないが、ボキャブラリーは多い	よく話すが、同じ言葉の繰り返しが多い。ボキャブラリーは少ない
質問に対して	答えが遅い。あまり考えずに「分からない」という	ごまかしや言い訳がある。忘れていても取り繕う
自殺願望	時にある	ほとんどない
これまでできていた作業や家事が…	時間をかければできる	間違いやミスが多くなる
身の回りのこと	何とかできることが多い	しばしば介助が必要
冷蔵庫の中身	買い物に行かず、缶詰や保存食が増える	買い物のたびに同じものが増えていく
肩凝り、ふらつき、耳鳴りの訴え	多い	少ない
倦怠感（けんたい）の訴え	多い	少ない

（中村祐・香川大教授の話などを基に作成）