

パルス Pulse

vol
45

Pulse talk

俳優

竹下 景子さん

兵庫県医師会 会長

八田 昌樹

特集

認知症

Pulse report

起立性調節障害

けんこうQ&A

INFORMATION

おでかけスポット

ひまわりの丘公園

Pulse plaza

一般社団法人
兵庫県医師会

大好きなまち、神戸
震災30年に特別な思い

会長 ● 震災から30年。今年も1月に神戸に來られて詩の朗読をされました。

竹下 ● 1月17日に神戸文化ホールで「詩の朗読と音楽の夕べ」に出演しました。30年ということで今年は特に感慨深かったです。

会長 ● 詩の朗読はどういうきっかけで始められたのですか。

竹下 ● 親しくしている音楽家から声を掛けられたのがきっかけです。復興支援コンサートとして1999年から参加しました。全国から公募した作品を私が朗読して、音楽家の皆さんが演奏するコンサートです。被災された方の体験を読むことが多いので、会場に来てくださる方も涙されまし、私も同じような気持ちになります。それでも、最近では希望がもてる作品が増えるなど、年を重ねるごとに少しずつ様変わりしています。今年はお自身の被災経験をエッセー風に書いてくださった作品も読みました。皆さんがさまざまな思いを抱えながら今日までいらしたということに改めて気付かされました。

会長 ● 詩を朗読されるときに涙を流されることもあったと

Pulse talk

ゲスト
俳優

竹下 景子さん

聞き手
兵庫県医師会 会長

八田 昌樹



PROFILE

竹下 景子(たけした けいこ)

名古屋市出身。NHK『中学生群像』出演を経て、1973年NHK銀河テレビ小説『波の塔』で本格デビュー。『クイズダービー』『男はつらいよ』など、テレビ・映画・舞台で活躍。1999年以降は神戸で復興支援コンサート実行委員会が開催する「詩の朗読と音楽の夕べ」に参加し震災の経験を語り継ぐ詩を朗読。2022年には「こども本の森 神戸」の名誉館長に就任し、同館でも朗読イベントに出演している。

【出演情報】

2026年春公開予定

映画「おばあちゃんの秘密」



監督：今関あきよし

出演：島田愛梨珠 / 江藤潤 / 長谷川玲奈 / 篠原雅史
大島葉子 / 利重剛 / 竹下景子ほか

神戸での朗読はライフワークに。
いつも元気でいる秘訣は
よく歩くことと日々の食事です。

俳優として活躍される一方、阪神・淡路大震災の復興支援コンサート「詩の朗読と音楽の夕べ」に当初から参加され、詩の朗読を続けてこられた竹下景子さん。
神戸への思いや日々の健康法について、八田会長がお聞きしました。

思います。

竹下 ● そうですね。作品それぞれに真実の言葉が率直に語られていきますから、その言葉の重さ、切実さは胸に迫るものがあります。毎年1月は東遊園地の「こども本の森 神戸」でも震災関連の読み聞かせをしています。

会長 ● 2012年からは東日

本大地震の被災地でも朗読をされていますね。

竹下 ● 『みちのく震録伝』という東北大学が作成した被災体験の記録があります。その中から毎年いくつか朗読しています。東北の皆さんも「何とか教訓を引き継いでいかなくては」とおっしゃられます。神戸でも東北でも大変な思い

をされながら頑張つて日々を生きている皆さんにいつも私の方が力をもらっています。

会長 ● 地震に関しては、30年以内に高い確率で起きるといわれる南海トラフ地震が心配です。私たち医師会も行政と一緒に災害医療の準備を進めているところです。現在、日本医師会にはJMATという

災害医療チームがありますが、これは阪神・淡路大震災後に兵庫県が主体となって日本医師会と一緒に作ったチームです。もう一つ、DMATという厚生労働省が作った災害医療チームがあり、こちらも災害時に活動しています。

竹下 ● 実際に被災地にも出動されていますね。

会長 ● J M A T 兵庫は東日本大震災や熊本地震、岡山真備町の水害の被災地に出動したほか、昨年は能登半島の被災地でも活動しました。

竹下 ● 被災地の方々はどんなに心強かったかと思えます。一日も早く復興して元の生活に戻っていただきたいと願っています。

足の8020を目指して 愛犬と一緒に朝晩の散歩

会長 ● 芸能界で長く活躍されています。健康のために心がけていることはありますか。

竹下 ● 3年ほど前に膝の違和感があって受診した病院で「足の8020運動」を教わって、よく歩くようになりました。

80歳になったときに20分間シャキシャキ歩ける足でいましょうという運動です。今は朝晩に愛犬と一緒に40分から45分の散歩をしています。

それが楽しいです。リフレッッシュできますし、何よりの健康法ですよ。歩くのがまったく苦にならなくなったので、毎日快適に歩いています。

会長 ● 「足の8020運動」は初めて聞きましたが、いいことですね。

竹下 ● 人生100年時代に健康寿命を延ばすには、足の健康をできるだけ長く保つこと

なんです。あとはやっぱり栄養のバランスです。人間ドックでタンパク質をしっかりと摂るようにアドバイスされたので、お肉や卵など動物性タンパク質だけでなく、植物性タンパク質も摂るために大豆腐をよく食べています。

会長 ● 平均寿命も健康寿命も昔に比べると随分延びました。健康寿命がなかなか平均寿命に近づかないのが課題ですが、それでも昔よりは高齢でも元気な人が増えたと感じます。

竹下 ● 年齢を重ねるごとに健康のありがたさを実感します。俳優は体力勝負です。若い頃と違って、最近はいつも元気でいられるように仕事の配分や休みを取るバランスを考えるようになりました。

会長 ● 健康であることが芸能活動を長く続けてこられた秘訣のひとつなのかもしれません。

竹下 ● 私たちの仕事はアンチエイジングに一番いいのかも

しれません。人様に見られることは良い刺激になりますし、自分から外に出ていくことにもなります。外に出れば新しい出会いもコミュニケーションもありです。そういったことが気持ちを新鮮にしてくれるのだと思います。

人気番組で注目を集めて 長く第一線で活躍中

会長 ● 芸能活動のスタートは、NHKのドラマ「中学生群像」ですね。

竹下 ● 学校帰りにNHK名古屋放送局に通っていました。楽しくて部活の延長のようでした。その後は大学進学と同時に上京し、在学中にテレビや映画に出演するようになりました。17年近く続いた「クイズダービー」という番組に出演し始めたのも大学生のときです。

会長 ● クイズダービーは人気番組でした。その頃に「お嫁

さんになりたい女優ナンバーワン」というキャッチフレーズが付いたのもよく覚えています。

竹下 ● クイズダービーが終了したときは40歳になっていました。番組中に大学を卒業し、結婚し、母

になりました。今でも「見ていましたよ」と声をかけてもらうことが多く、ありがたいことです。

会長 ● 神戸に来られたときは、どんなところへ行きますか。

竹下 ● 好きな場所の一つは、「こども本の森神戸」です。名誉館長として年に1回は必ず来ていますが、安藤忠雄さん設計のあの素晴らしい空間で子どもたちが本に親しんで世界を広げてくれればいいと

願っています。もう一つは、20年以上前にたまたま連れて行ってもらった北区の弓削牧場です。住宅地がすぐ近くに迫る牧場で家族ぐるみでおいしいミルクやチーズを作っているのを楽しみます。自然や環境に配慮される姿勢にも感銘を受けて、訪れるたびに心身ともに癒やされています。

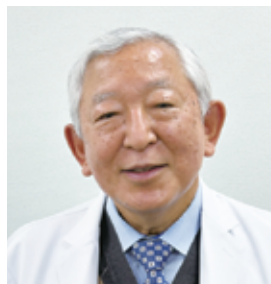
会長 ● どちらもとても良いところですね。本日はありがとうございました。



新たな薬剤も登場して選択肢が増えた

生活に支障をきたす認知症 早期受診で進行の抑制と症状改善を

特集
Pulse



浅野神経内科クリニック 院長

浅野 達藏 先生

超高齢社会を迎え、

認知症になる人は今後さらに増えることが予想されます。

具体的な症状や対応の仕方が分からず

不安を募らせる人も少なくないようです。

認知症はなぜ起こるのか、どのように治療するのか、

神戸市の浅野神経内科クリニック院長の浅野達藏先生にお聞きしました。

高齢化とともに増加する
誰もがなり得る病気

認知症とは「正常に発達した認知機能が後天的な脳の障害によって持続的に低下し日常生活や社会生活に支障をきたすようになった状態で、それが意識障害のないときにみられる」と定義されています。脳の器質性疾患で、記憶力のテストやCT、MRI、脳血流の検査、ほかの病気を除外するための血液検査などで把握することができま

す。中核症状は、自分の言動を忘れる記憶障害、時間や場所が分からなくなる

見当識障害、理解・判断力の低下などで、それ以外にも感情や意欲、行動の領域が障害されることによる周辺症状が見られます。加齢とともに誰もがなり得る病気で、意識障害がある急性・一過性の認知症を除いて慢性でゆっくり進行するのが特徴です。65歳以上の高齢者を対象にした2022年の有病率調査では認知症患者は443万人、全体の12・3%に上ります。2040年には584万人になるとの予測もあります。

もの忘れと認知症は違うのです

■加齢による「もの忘れ」と 認知症による「もの忘れ」の違い

加齢による
もの忘れ

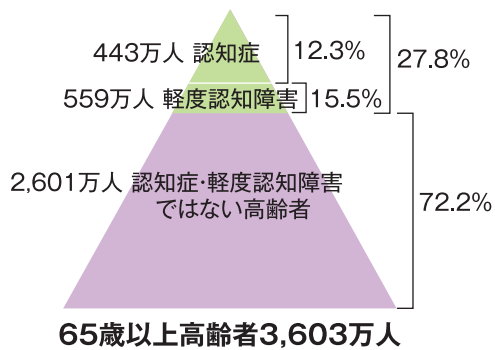
- 体験したことの一部を忘れる
例) 何を食べたかを忘れる
- もの忘れの自覚がある
- ヒントがあれば思い出す
- 日常生活に支障がない

認知症による
もの忘れ

- 体験したこと自体を忘れる
例) 食べたことを忘れる
- もの忘れの自覚がない
- ヒントがあっても思い出せない
- 日常生活に支障がある

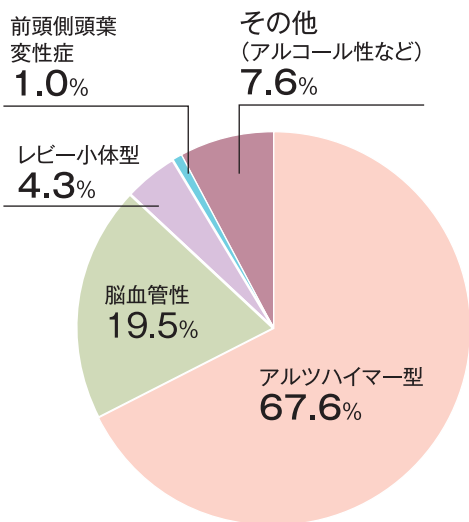


■認知症とMCI有病率調査(2022年)



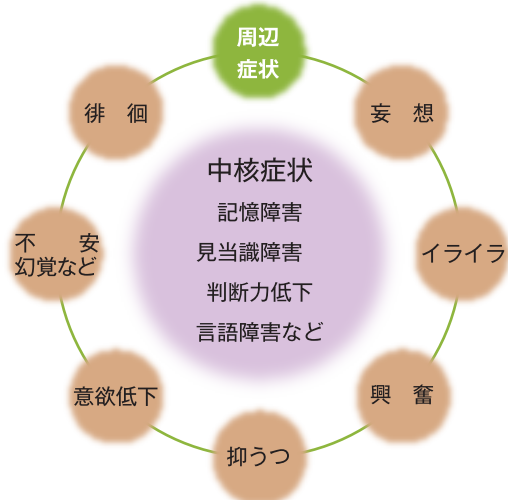
出典：厚生労働省「認知症及び軽度認知障害の有病率調査並びに将来推計に関する研究」
(令和5年度老人保健事業推進費等補助金
研究代表者 九州大学 二宮利治教授)

■認知症の種類別の患者数割合



出典：厚生労働省老健局
「2019年 認知症施策の総合的な推進について」

■アルツハイマー型認知症の主な症状



認知症の種類はさまざま 軽度認知障害にも注意を

すが、これは「加齢によるもの忘れ」で病気とはいえません。一方、生活をするうえで支障が出るのが「認知症によるもの忘れ」です。昨日の夕食に何を食べたか、誰に電話をしたかを思い出せないのは「加齢によるもの忘れ」で、昨日夕食を食べたことや電話したこと覚えていないのが「認知症によるもの忘れ」です。体験の一部を忘れてしまうのが加齢によるもの、体験そのものを忘れてしまうのが認知症によるものといえます。

認知症は、「認知症」という一つの病気が存在するわけではなく、認知機能の障害によって社会生活が困難になる病気の総称です。代表的な疾患がアルツハイマー型認知症で、ほかにも脳血管性認知症、レビー小体型認知症、

前頭側頭型認知症、若年性認知症、アルコール性認知症、正常圧水頭症、まだら認知症など、認知症を引き起こす原因によってさまざまなタイプがあります。最も患者数が多いのがアルツハイマー型認知症で、2019年の厚生労働省の調査では全体の約7割を占めます。次いで多いのが脳血管性認知症、レビー小体型認知症で、それぞれに特徴があります。

また、最近では軽度認知障害(MCI: Mild Cognitive Impairment)という段階にも注目が集まっています。健常と認知症の中間にあたり、認知機能に問題が生じてはいるものの日常生活には支障がない状態のことです。MCIも2022年の559万人から2040年には612万人に増加すると予測されています。

患者数が最も多いアルツハイマー型認知症は、アミロイドβというタンパク質の一種が脳の中に蓄積され、さらにタウというタンパク質が過剰にリン酸化され神経原線維変化を起こすことで認知機能低下を起こします。主な症状は、記憶障害や判断力の低下、時間や場所が分からなくなる見当識障害、話している言葉が理解できないといった中核症状と、それに伴って出現する

最も多いアルツハイマー型 記憶障害から見当識障害へ

てきました。さらに、MCIの前段階で、認知機能が低下しているのではないかと自分で疑いを持つ主観的認知障害(SCI: Subjective Cognitive Impairment)までとらえています。早い段階で治療を始めれば、より効果が上がるのではないかと考えられているためです。

イライラや興奮、暴力行為、妄想、うつ状態といった周辺症状があります。初期症状は潜在的に始まります。ものの忘れのほか、漠然とした身体の不調を訴えたり、同じものばかりを買ってきたり、几帳面だった人がだらしないなり汚れた食器が流しに積み上げられたりします。記憶障害は短期記憶が主で、古い記憶は比較的保たれます。

病気が進行し中期になると、記憶障害だけでなく見当識障害がはっきりしてきます。自分のいる場所が分からなくなったり、自分の家のトイレが分からなくなったりして徘徊などが起きやすくなります。判断力の低下、言語障害、視空間失認、妄想、感情障害、不眠なども出てきます。不要なものを集めてしまう収集癖が見られることもあります。一人での入浴すると洗身が不十分になったり、金銭管理ができなくなったりします。

さらに病状が進み後期になると、座

ることが難しくなって寝たきりになる人もいます。生活能力は高度に障害され、着衣、入浴、食事などの基本的な動作を行うために周囲の助けが必要となります。言葉は失われ、赤ちゃんの喃語のような発語や意味が通らない言葉だけになり、日常生活全般にケアが必要になります。

脳の働きを高めるために 薬物療法と非薬物療法

認知症全般の治療の目的は、残っている脳の働きを高めて良い状態を持つことです。進行を予防するためにどの段階でも運動や食事などの生活改善が必要で、より直接的な治療方法として薬物療法と非薬物療法があります。いずれも徘徊や妄想などの行動や症状の改善、記憶できないといった認知機能の維持改善を目指します。

薬物療法では、例えばアルツハイマー型認知症と診断された場合、早期から治療薬を服用することで認知機能の改善維持が期待できます。現在、治療薬にはコリンエステラーゼ阻害薬とNMDA受容体拮抗薬の2タイプがあり、コリンエステラーゼ阻害薬はアセチルコリンという神経伝達物質の分解を抑えることで症状の進行を遅らせ、NMDA受容体拮抗薬は神経細胞や記憶を障害するNMDA受容体の活性を遅らせることで記憶障害などの進行を抑えます。コリンエステラーゼ阻害薬はドネペジル（主な商品名…アリセプト）など3種類、NMDA受容体拮抗

■主な認知症のタイプと特徴

アルツハイマー型 認知症

- 女性の発症が多く、進行は緩やか
- 記憶障害は初期から出現するが、運動障害は重度になるまで出現しない
- 精神症状として「もの盗られ妄想」が見られることがある

レビー小体型 認知症

- 男性に多く、初期は記憶障害が目立たない
- 症状に幻覚や幻視が見られる
- 小刻み歩行、手足のこわばりなどパーキンソン病の症状が現れる
- 抗精神病薬への過敏性が見られる

脳血管性 認知症

- 男性に多い
- 脳梗塞や脳出血、くも膜下出血など脳血管の病気に起因する
- 発作のたびに階段状に進行していく
- 手足の麻痺、構音障害、嚥下障害など、局所の神経症状が現れる

薬は1種類が認知症の治療に使われています。

これらの治療薬はアルツハイマー型認知症が進行するとともに効き目が実感しにくくなりますが、中止すると急に悪化することがあるため、ほかの薬も合わせて種類や量を調整していく必要があります。

もう一方の非薬物療法は、脳の残った能力を高めることによって少しでも日常生活を良くしようという治療法です。日常的な会話の中で時間、場所、気候や天気を伝えたり、無理なく身体を動かす運動療法を実践したり、脳を活性化させる認知刺激を行ったりすることで脳神経細胞を活発にしていきま

従来の治療薬に加えて 新しい薬剤も使えるように

す。ただし、認知トレーニングなどは無理やり鍛えようとしてもなかなかうまくいかないことがあります。本人が嫌がっているなら無理強いするのは避けた方がよいでしょう。

アルツハイマー型認知症の治療に使われるコリンエステラーゼ阻害薬とNMDA受容体拮抗薬は、脳神経細胞の機能を助けて悪化を抑制する症状改善薬です。薬物療法としてはこれ以外の選択肢がなく、神経細胞の中で起きている障害そのものを治療する方法は

ありませんでした。こうした状況なのか、新たに登場したのが疾患修飾薬と呼ばれる治療薬です。

一つは、2023年発売のレカネマブ（主な商品名…レケンビ）です。アルツハイマー型認知症の原因である脳内のアミロイドβを除去することで進行を抑える薬剤で、これまでの認知症治療とはまったく異なるアプローチになります。治療は、アミロイドPET検査によって実際にアミロイドが脳内にたまっていると診断された人が対象になります。2週間ごとに通院し、約1時間かけて点滴投与します。

2024年には同じくアミロイドβを標的にしたドナネマブ（主な商品名…



■アルツハイマー型認知症の薬物療法と非薬物療法

薬物療法

- コリンエステラーゼ阻害薬
 - ・ドネペジル(アリセプト)
 - ・ガランタミン(レミニール)
 - ・リバスチグミン(リバスタッチ)
- NMDA 受容体拮抗薬
 - ・メマンチン (メマリー)
- 新しい治療薬
 - ・レカネマブ(レケンピ)
 - ・ドナネマブ(ケサンラ)

非薬物療法

- 認知刺激
- 運動療法
- 音楽療法
- 回想法 など

ケサンラ)が発売されました。アミロイドβが固まって中ぐらいの塊になったプロトフィブリルに作用するレカネマブに対して、ドナネマブは塊がより大きくなった老人班に効果をもたらします。ドナネマブは4週間ごとに通院し、約45分かけて点滴で投与します。

レカネマブとドナネマブは、脳内アミロイドを除去する効果や認知機能の低下を抑制する効果に大きな違いはなく、いずれも中期以降の患者の治療には使わないのが原則です。また、どちらの薬もアミロイドβを除去する過程で脳のむくみや微小出血などARIA

■早期発見のメリット

今後の生活の準備ができる

症状が軽いうちに生活環境を整えることができる

進行を遅らせることができる

適切な治療によって進行を遅らせたり、症状を改善することができる

治る病気の場合がある

正常圧水頭症(手術によって治療が可能)によるものなど治る可能性がある病気を見逃さずにすむ

と呼ばれる副作用が起こることがあります。ARIAを監視するにはMRI検査や血液検査が迅速に行える環境が必要のため、新薬を使った治療は現在のところ設備の整った大きな病院に限られています。治療費が高額なこともあって、まだ一般的な治療にはなっていないのが現状です。

認知症は誰もがなり得る病気です。新しい薬が登場するなど、治療の選択肢も増えました。大切なのは早く受診

し、治療を始めることです。神戸市など認知症の検診を実施している自治体もあります。こうした検診を活用するのはもちろん、ご本人やご家族が「ちょっとおかしい」と感じることであれば神経内科や精神科を受診するとよいでしょう。早く治療を開始すれば進行が緩やかになり、認知機能の障害がより少ない状態で暮らしていくことができます。



Pulse

r e p o r t

誤解されやすい症状
怠けているわけではない

体がしんどい、立ちくらみや頭痛がある、朝起きられないといった症状があり、その結果、学校に行けない患者さんが多い起立性調節障害（OD）^{※1}。心拍数や血圧に異常が見られる病気で、患者さんの多くが小学5、6年生から中学生・高校生です。体の病気でありますが、怠けていると誤解されたり、心の病気と見なされることも少なくありません。

正しく診断して治療することが大事で、診断に欠かせないのが起立試験やヘッドアップティルト検査です。仰向けに横たわった状態で起立時の心拍数と血圧を測定し、自律神経の異常の有無を調べます。

心拍数・血圧の異常が原因

朝起きられない起立性調節障害

自律神経がうまく働かず、

心拍数や血圧に異常をきたす起立性調節障害。

体の病気であるにもかかわらず、

心の問題と誤解されることも多いようです。

起立性調節障害とはどんな病気なのか、どのように治療するのか。

兵庫県立こども病院循環器内科部長の小川禎治先生にお聞きしました。



兵庫県立こども病院
循環器内科 部長

小川 禎治
先生



実はODを疑われて当院を受診

する患者さんのうち実際にODと

診断されるのは半数程度です。残

りの半数は心拍数、血圧とも正常

でODではなく、睡眠障害や過敏

性腸症候群、片頭痛、発達障害、

人間関係や学力の問題、ゲーム・

スマホ依存などの診断になります。

ただし、それらの患者さんの多く

において、活動量・運動量の不足や

血液量の減少などのODになりや

すい傾向が認められるため、OD

予防の指導が必要です。

また注意欠如・多動症（AD

HD）の治療薬の副作用でODを

発症している患者さんもいます。

ODには、①体位性頻脈症候

群（POTS）、②起立性低血圧

（OH）、③血管迷走神経性失神

（VVS）という3つのタイプ

があります。①は心拍数が高く

軽い動作でもしんどくなる（座

位を保つことさえ辛く感じる患

群（POTS）、②起立性低血圧

（OH）、③血管迷走神経性失神

（VVS）という3つのタイプ

があります。①は心拍数が高く

軽い動作でもしんどくなる（座

位を保つことさえ辛く感じる患

者さんも多くいます）、②は血圧

が低く立ちくらみやめまいが起

きる、③は心拍数や血圧の低下

によって急に倒れるといった特

徴があります。なかでも圧倒的

に患者数が多いのがPOTSで

す。不登校の原因になりやすい

のも主にPOTSです。なお、

①③のうち2つ以上を併せ持

つ患者さんもいます。

POTSの診断基準は、次の

通りです。

●立位時の心拍数（1分間あた

り）が120以上、または臥位

時よりも30～40回以上上昇

●頻脈に由来すると思われる症

状（動悸、呼吸困難感、ふらつき、

無力感、ブレインフォグ、運動

耐容能低下、疲労、頭痛、胸部

違和感、胸痛、腹部違和感、腹

痛など）

POTSには3つのタイプが

ありますが、いずれも最終的に

は心拍数上がることが問題と

なります。問診から血液検査

や起立試験、ヘッドアップティ

ルト検査などによって診断します。

POTSの3タイプの1つ

は、下肢の血管の収縮が悪い

POTS（Neuropathic POTS）

です。立つと血液が腹部や足に

下りてきてしまい、上半身の血液

が不足して代償性に心拍数上が

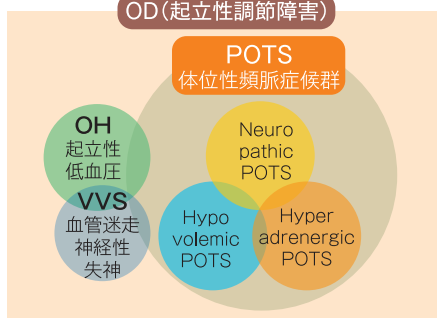
ります。2つめは全身の血液

量が少ないPOTS（Hypo-

volemic POTS）。上半身だけ

ODの種類

OD（起立性調節障害）



でなく全身で血液が不足してお

り、代償性に心拍数上がりま

す。3つめは、全身でノルアド

レナリンが多く出過ぎること

によって心拍数が高くなる

※1 OD：Orthostatic Dysregulation

※3 OH：Orthostatic Hypotension

※2 POTS：Postural Tachycardia Syndrome

※4 VVS：Vasovagal Syncope

POTS (Hyperadrenergic POTS) です。それぞれで治療法が多少異なってきます。

治療は非薬物療法と薬物療法を組み合わせる

POTSと診断されると、頻脈を解消するために非薬物療法と薬物療法で治療していきます。非薬物療法は、水分・塩分の摂取と運動です。POTSの3つのタイプすべてで有効です。

水分の摂取は、体重30kgの人には1日1500ml以上、40kg以上の人は2000ml以上、塩分は1日10〜12gが目安です。

また、急性期の場合は生理食塩水を点滴で1〜2ℓ注入する治療が効果的です。効果は1日から3日しか持ちませんが、しんどくてどうしようもないときに非常に楽になります。病院に行けないときは、口から水分を急速摂取することでも効果があります。500ml程度をできるだけ短時間で飲むことで、心拍数や血圧が改善し、症状が軽減します。

運動療法とは具体的には、ウォーキング、ジョギング、サイクリングなどの持久力トレーニングを指します。しんどいからと運動を控えると症状は悪化していきます。運動により、血液

量の増加、心臓の筋肉の増大、下肢の筋肉内の毛細血管やミトコンドリア（エネルギーを生み出す小器官）の増加が起こります。

中等症以上の患者さんへは薬物療法を行います。心拍数を下げるビソプロロール（商品名：メインテート）といった薬はすべてのタイプのPOTSに使用しますが、Neuropathic POTSには血管の締めりをよくする薬、Hypovolemic POTSには血漿を増やす薬を使用します。

治療すれば治る病気 まずは起立試験で診断を

POTSの診療はOH、VVSといった他のODにも応用できます。

なお、ODの大多数を占めるPOTSの内訳は先に述べた3タイプというのが世界的コンセンサスですが、最近はこのらの交感神経の異常によるものだけでなく、副交感神経の異常が問題になっている場合がとても多いことが判明してきています。これについては現在、当院が国内の諸施設の先頭に立って研究を進めているところです。

ODは一見分かりづらい病気です。朝、起きられないといった症状があれば、心の問題と決

めつけずに、まずは小児科を受診しましょう。心拍数、血圧の異常の有無を診断してもらい、異常があれば治療を行い、異常がない場合もOD予備軍として水分・塩分の摂取と運動を意識するようにしましょう。

ODは治療をすれば治る病気でもあります。心拍数・血圧が

改善すれば体は楽になり、朝から動けるようになります。なお、高校生になると次第に症状が軽くなつて薬を使わずにすむようになることがほとんどです。患者さん本人もご家族も悲観せず、治療に取り組んでください。

■POTSのタイプ別治療

	Neuropathic POTS	Hypovolemic POTS	Hyperadrenergic POTS
特 徴	下肢（や腹部）の血管の締めりが悪い	全身の血液量が少ない	全身でノルアドレナリンが出過ぎる
非薬物療法	水分摂取、塩分摂取、運動（有酸素運動）		
	下肢（や腹部）の圧迫 下肢の筋力強化		
	ビソプロロール（メインテート） プロプラノロール（インデラル） 心拍数を下げる		
薬 物 療法	血管の締めりをよくする ・ミドドリン（メトリジン） ・アメジニウム（リズミック）	血漿（と赤血球）を増やす ・フルドロコルチゾン（フロリネフ） ・デスモプレシン（ミニリンメルト）	心拍数をしっかり抑える ・上記薬剤を充分量かつ長めの期間使う



けんこう Q & A

専門医がやさしく お答えします



相談コーナー開設中！

兵庫県医師会では、新聞、ラジオ、インターネットで皆さんからの健康や医療に関するご質問、相談にお答えしています。すべての診療科目にわたって、専門医が親身になって分かりやすくお答えしますので、ぜひご利用ください。

- 神戸新聞「カルテQ&A」……第1・3・4日曜朝刊 からだ面
- ラジオ関西「みんなの健康相談」……毎週土曜 午前7時50分～8時
- 兵庫県医師会「健康アドバイス」 <https://www.hyogo.med.or.jp/health-care/>

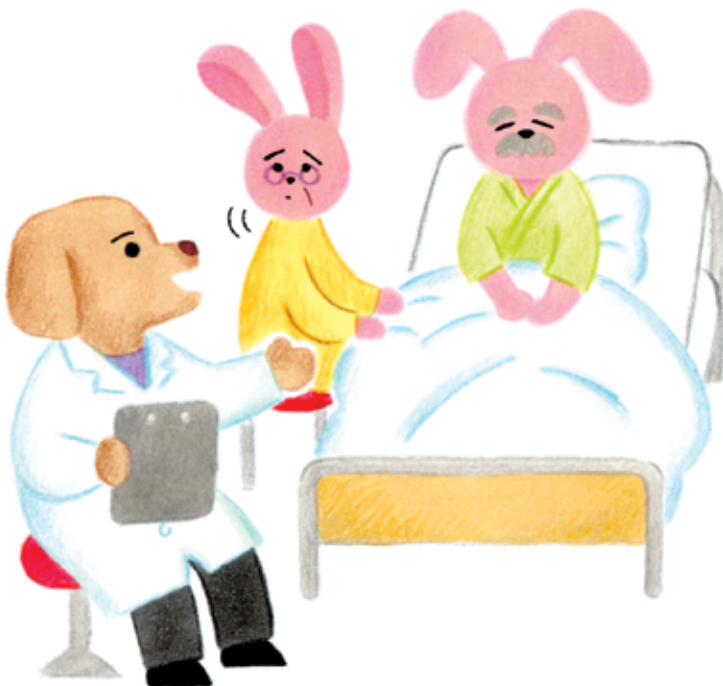
Q 夫が大腸憩室出血を繰り返し入院します。どんな病気で、どんな治療になるのでしょうか。(82歳・女性)

A 大腸憩室症は盲腸から上行結腸、またはS状結腸などに存在する良性疾患です。大腸にできる憩室は仮性憩室と言われ、層構造を形成する固有筋層が断裂することとで粘膜が内圧により突出し、大腸内視鏡などで観察すると、蜂巣状に穴が開いているように見えます。単発で存在するものや多発しているものなど様々です。ほとんどの場合は無症状で、積極的な治療対象となることはありません。存在診断は大腸内視鏡のほか、腹部CTなどでも指摘されます。

今回ご指摘の大腸憩室出血は憩室症の中では比較的多い病態で、その頻度は全憩室保有患者の10%以下と言われていますが、出血歴のある場合、出血の再発は約40%前後と言われています。憩室粘膜の血管の脆弱性により、糞便嵌頓による炎症、抗血小板薬の服用などにより出血をきたします。治療の原則は絶食による腸管安静で、多くの場合は自然止血します。しかし出血が多い場合は、緊急の大腸内視鏡検査を行い、クリッピングなどの止血術を試みますが出血している憩室を特定するこ

とが困難なことが多いのもまた事実です。その他、カテーテル治療による塞栓術なども考慮されます。これらの保存的加療でも止血困難な時には障害腸管の外科切除が考慮されます。

ご質問者は反復性とのこと、さらに高齢の方とお見受けします。これまでの憩室の治療歴に加え、既往歴を考慮のうえで、今後の治療選択肢をご呈示されると思われます。主治医とよくご相談の上、快方に向かわれることを祈念します。



Q

高齢者の脱水予防について。上手に水分を摂る方法はありませんか。甘い飲み物でも水と同じように水分を摂ったことになりますか。(60歳・女性)

A

高齢者は口渇を感じにくくなり、トイレに行く回数を減らしたいなどの理由から、水分摂取量が少なくなり脱水になる傾向にあります。水分は1日1000ml(1500ml(体重kgあたり25~30ml))は摂取してください。内容は水、お茶、ジュース、コーヒー、みそ汁、スープ、ゼリーなど性状は問いません。口に合うもので大丈夫です。アルコール飲料は利尿作用があり結果的に脱水に傾くので水分としてカウントはできません。

1回の摂取量は200ml前後が望ましく、1日の中で分散して飲んでください。多量の汗をかいた場合以外、1回に多量飲水してもすぐに尿として出ていくので注意が必要です。水分はある程度過剰に摂取しても、腎臓の機能が維持できておれば尿として出ていくので、少し多めの飲水を心掛けていただいても大丈夫です。

日頃より体重測定を心掛け、

1週間で1kg以上体重が減る場合は脱水傾向にあると考えてください。高齢者が脱水になると、倦怠感、やる気のなさ、微熱などの症状が現れ、症状が進むと、

1週間で1kg以上体重が減る場合は脱水傾向にあると考えてください。高齢者が脱水になると、倦怠感、やる気のなさ、微熱などの症状が現れ、症状が進むと、血圧の低下、脈拍の上昇、尿量の減少、さらに、重症化すれば熱中症になります。また、心房細動や普段の血液濃度が濃い(ヘマトクリット値が高い)人は、脱水になると、脳梗塞を起こしやすくなるため、夏季は特に注意が必要です。また食欲低下により、食事が減ると水分だけでなく、塩分摂取も少なくなります。結果として、血圧の低下や、電解質バランスを崩してより体調が悪くなる悪循環になるので、塩分の摂取も心掛けてください。心不全や腎不全などの疾病があり、医師から塩分、水分の制限の指示があればそちらに従ってください。



Q

尿管結石を患いました。再発もあるとのことですが、どのような対策をすればよいでしょうか。(60歳・女性)

A

今回は尿管結石による痛みは強かったでしょうが、時に、激しい痛みを伴うこともありますし、解決のために手術が必要なケースもあります。また、尿管結石症を繰り返す方もおられますので、その再発予防への取り組みが大切と思います。

尿管結石症の再発予防で大切なことの一つに、生活習慣の見直しがあります。具体的には、①飲水量を増やす、②食事の見直し、③身体活動の促進です。まず①飲水量については、尿路結石の成分に関わらず、予防の基本となります。目安としては、おしっここの量が1日2ℓ以上になるように、食



事以外に1日2ℓ以上の飲水を摂ることが推奨されます。特に夏場は対策が重要になります。また、摂取する水分としては、シウ酸、プリン体、糖分などを多く含む飲料や炭酸飲料などの過剰摂取は控えるのが良いと思います。②食事については、バランスの取れた食事を規則正しく摂ってくだ

さい。尿管結石症は生活習慣病との共通点が多い病気と言われています。動物性タンパク質、塩分、シウ酸、プリン体、糖分や脂質などの過剰摂取は控えるようにお願いします。③身体活動の促進とは、適度な運動をしましょうということです。毎日のウォーキングなどご自身の生活環境で可能な範囲で取り組んでいただければと思います。また、尿管結石の成分によっては、再発予防として生活習慣の見直し以外にも対策が必要になることもありますので、主治医からのアドバイスを参考に組み合わせていただければと思います。

お知らせ



県民の皆様に参加いただける
分科医会や郡市区医師会主催などの行事のご案内です。

●天候等により変更される場合もありますので、
必ず主催者にご確認のうえ、ご参加ください。

分科医会からのお知らせ

■兵庫県耳鼻咽喉科医会

頭頸部外科月間「市民公開講座」

日時●令和 7 年 7 月 27 日(日)

14:00~16:00

(13:30 受付開始)

場所●神戸市立中央区文化センター

1階 多目的ルーム

内容●講演1「喉頭がんの診断と治療」

講師：平山裕次先生

(兵庫県立がんセンター

頭頸部外科部長)

講演2「甲状腺がんの診断と治療」

講師：赤埴詩朗先生

(関西ろうさい病院

耳鼻咽喉科・頭頸部外科部長)

参加●無料。事前申込制(当日参加も可)

問い合わせ●兵庫県耳鼻咽喉科医会事務局

☎078-862-3318

■兵庫県皮膚科医会

養護教員のための皮膚疾患セミナー

日時●令和 7 年 8 月 28 日(木)

15:00~

場所●兵庫県医師会館

内容●学校での皮膚疾患

講師：赤木皮膚科 赤木竜也先生

神鋼記念病院 永井宏先生

対象●養護教員

問い合わせ●びとう皮膚科クリニック

☎078-231-2333

■兵庫県眼科医会(明石地区)

目の愛護デー記念行事

日時●令和 7 年 10 月 4 日(土)

場所●グリーンヒルホテル明石

内容●目の健康に関する講演会と

ミニコンサート

問い合わせ●お近くの眼科にお問い合わせ

ください

■兵庫県眼科医会(神戸地区)

目の愛護デー記念行事

日時●令和 7 年 10 月 5 日(日)

13:00~

場所●兵庫県医師会館

内容●目の健康に関する講演会と落語

問い合わせ●お近くの眼科にお問い合わせ

ください

郡市区医師会からのお知らせ

■明石市医師会

第27回明石市民フォーラム

どうなる？医療と介護

目指せ！健康長寿 Part2

日時●令和 7 年 9 月 27 日(土)

14:00~

場所●明石市立市民会館 中ホール

内容●第一部

講演「噛めない、最近よくムせる！

などなど」もしかしてお口の

フレイルかも？

講師：大阪歯科大学附属病院

口腔リハビリテーション科

科長 糸田昌隆氏

第二部 オーラルフレイルや嚥下な

ど実践例や事例紹介

第三部 シンポジウム

問い合わせ●明石市医師会

☎078-920-8739

■西宮市医師会

第24回西宮市医師会 市民フォーラム

知って安心！認知症

～最新治療と地域の支援～

日時●令和 7 年 10 月 4 日(土)

14:00~16:00

場所●西宮市フレンテホール

内容●講演会

第一部「認知症と最新治療の現状について」

講師：宇和典子先生

(兵庫医科大学精神神経科学講座

講師・兵庫医科大学病院認知症疾患

医療センターセンター長)

第二部「自分らしく生きたい！～認知症と

ともに暮らすイメージを持ち、

備えよう～」

講師：齋藤環氏

(西宮市認知症つながり推進員(認知

症地域支援推進員)・社会福祉士)

参加●無料。事前申込制、定員300名

(受付期間等の詳細は同会 HP まで)

問い合わせ●西宮市医師会

☎0798-26-0662

■川西市医師会

第23回市民医療フォーラム

日時●令和 7 年 11 月 8 日(土)

14:00~

場所●川西市みつなかホール

内容●テーマ

「川西市の医療や介護の現状や今後

の展望」(仮)

演題：「(テーマに関連するものを

予定)」

講師：慶應義塾大学商学部教授

権丈善一先生

パネルディスカッション(予定)

問い合わせ●川西市医師会

☎072-759-6950



安心の在宅医療・介護を県民や関係者のみなさまに。

在宅電話相談ひょうご

こんなお悩みありませんか？

- 在宅医療で使える制度について知りたい
- 入院できる病院を教えてほしい
- 在宅での「医療処置」について不安がある
- 介護に疲れてしまった
- 訪問介護っていくらかかるの
- 在宅医療・介護の連携を円滑にしたい



お気軽にご相談ください。

☎078-252-2828 FAX 078-252-2838

相談方法■電話相談のみ

受付時間■火・水・金曜日(祝日・年末年始除く)

午前10時から午後4時まで 相談料■無料

場 所■兵庫県医師会館1階(神戸市中央区磯上通6-1-11)

兵庫県医師会兵庫県在宅医療・介護支援センター

<http://www.hyogo-zaitaku-kaigo.com>



元気のチャージに出かけませんか③⑩



四季折々の花と緑がいっぱい
遊び場もたっぷり充実



ひまわりの丘公園

夏は一面のひまわり
秋にはコスモスが揺れる

子どもも大人もそれぞれに楽しめる、とっておきのレジャースポット。小野市にあるひまわりの丘公園は、約8万平方メートルの面積を誇る広大な公園です。年間70万人もの人が訪れる緑のオアシスは、御影石でできた高さ20メートルのひまわりの塔がシンボル。手入れが行き届いた園内では四季折々の花と緑が楽しめます。

公園南側の花畑に、夏は約40万本のひまわりが咲き誇ります。ひまわりが一面に咲く黄色いじゅうたんのような眺めは圧巻で、小野の夏の風物詩として人気を集めています。見頃は毎年7月頃。市のホームページで開花状況が公開されているので、事前にチェックするのがおすすめです。色鮮やかなひまわり畑の風景を楽しんで夏を満喫してください。

ひまわりの季節が終わり、秋になると約400万本のコスモスの花々の競演が始まります。風に揺れる可憐なコスモスも息をのむほどの美しさです。また、ハーブやバラなど季節の植物が楽しめるガーデンも見どころの一つで、のんびり散歩するだけでリフレッシュできます。



40万本のひまわりが咲き競う風景は圧巻



大人気の大型複合遊具「ひまわりタワー」

1 日中遊んで楽しめる
関西最大級の広さを誇る遊具広場

2022年には関西最大級の広さを誇る遊具広場がオープンしました。これまでの遊具に加え、4階建ての大型複合遊具「ひまわりタワー」が登場。長いスライダーや短いスライダー、トランポリンエリア、ネットフロアエリアなど、フロアごとにさまざまな遊具が楽しめます。一般の公園ではなかなか見ることのないダイナミックな遊具とあって、子どもたちは思い切り体を動かしながら夢中になって遊んでいます。広場には、幼児向けや乳幼児向けなど年齢に合わせた遊具も揃っているので、小さなお子さんものびのびと遊べます。

夏場は、親水施設も大好評です。噴水とミスト機能を備え、暑い季節にぴったり。“遊べる噴水”と称していろいろなパターンで水が噴出するので、この時季は水遊びも満喫できます。

買い物や休憩、食事をする場所も揃っていて、地元で収穫した野菜の直売所や小野の特産品が購入できる物産館、レストランが人気。花や緑に癒やされたり、遊具で遊んだり、おいしいものを買ったり食べたり。1日たっぷり楽しめるおすすめスポットです。

ひまわりの丘公園

小野市浄谷町1545-321

☎0794-62-1147

- 開園時間＝8:30～20:00(夏季)、8:30～19:00(冬季)
※パークセンターは17:00まで
- 休 園 日＝なし ※パークセンターは12/31と1/1休業
※直売所など園内施設は定休日あり
- 入 園 料＝無料

アクセス

電車で→神戸電鉄「小野駅」からタクシーで約5分、JR「粟生駅」からタクシーで約8分

車で→中国自動車道「滝野・社IC」から約15分、山陽自動車道「三木・小野IC」から約10分。無料駐車場あり
<https://www.city.ono.hyogo.jp/soshikikarasa-gasu/chiikishinkobu-machizukurika/gyomua-nnai/4/4/2/4674.html>



ひまわりの丘公園 検索





『自分とか、ないから。』
教養としての東洋哲学

■しんめいP 著

サンクチュアリ出版 1,650 円

人生とは？ 本当の自分とは？ 生きるとは？ その答えをブッダや老子、親鸞ら7人の哲学者の教えに学びます。東洋哲学の奥深さと面白さに触れられる入門書。従来の哲学書とは一線を画す、読んで楽しい一冊です。



『スピノザの診療室』

■夏川草介 著

水鈴社 1,870 円

現役医師で、『神様のカルテ』シリーズを手がけた著者の人気作です。主人公は京都の病院に勤務する内科医。医療の現場で患者や仲間と真摯に向き合う日常が描かれています。勇気と誇りと優しさを持ち、希望を忘れないこと。その大切さを教えてくれる物語です。



『りんごかもしれない』

■ヨシタケシンスケ 著

ブロンズ新社 1,540 円

目の前のりんごは実はりんごではなく、大きなさくらんぼかもしれないし、宇宙から落ちてきた星かもしれない…。考えることをわくわく楽しめる“発想絵本”。2013年の発表時から人気で「こどもの本総選挙」第1位など数々の賞を受賞しています。

パルスプラザ

Pulse
p l a z a

パルスプラザは
リフレッシュと交流の広場です。
皆様の健康づくりと話題づくりに
お役立てください。



けんこう歳時記

水無月

6月の異称は水無月。旧暦6月は現在の7月頃のこと、暑さで水が涸れることからこの呼び名が生まれたようです（諸説あり）。そんな暑い季節のお菓子の一つが水無月。白いういろうの上に小豆を載せ、氷のかけらのように三角に切った和菓子です。美しく涼を呼ぶ甘味。暑さがひととき忘れられるかもしれません。



小暑(7月7日～21日頃)

二十四節気のひとつ。梅雨が明け、いよいよ暑さが本格的になるとあって、体調を崩しやすくなる時期でもあります。夏本番は目の前。しっかり動いて、眠って体力を蓄えておくとともに、夏祭りや夕涼みなど、夏ならではの楽しみも暮らしのなかに上手に取り入れたいものです。



甘酒

冬のイメージが強いですが、実は夏の季語。江戸時代には夏バテ防止の栄養飲料として売り歩かれたそうです。ブドウ糖やビタミンB群、アミノ酸などを含み、その栄養分の高さから最近「飲む点滴」と呼ばれて人気です。食欲がないときも甘酒なら飲みやすそう。夏の健康管理にいかがですか。



気になる言葉

オーバードーズ

医薬品を過剰に摂取する「オーバードーズ (OD)」が社会問題になっています。市販のかぜ薬や咳止め薬などを大量に服用することで、一時的な高揚感を得たり、精神的苦痛から逃れたりできると若い世代を中心に広がっています。市販薬はドラッグストアで手軽に入手できるため、安易な気持ちでオーバードーズを経験する若者が少なくないようです。

用法用量を守って服用すれば安全で効果的な薬も、過剰に服用すれば意識障害や肝障害、呼吸不全などを起こし、最悪の場合は死に至るケースも。オーバードーズを繰り返すことで依存症に陥ってしまう可能性もあります。

オーバードーズが急増している背景には、「生きづらい」と感じる若者が逃避の手段に選んでいるほか、SNSの発達でオーバードーズを勧める体験談や具体的な手法などの情報に触れやすくなってい

ることが挙げられます。最近は相談窓口を開設する自治体も増えています。身近に、必要以上に薬に頼る人がいれば気にかけてあげること、そしてオーバードーズがやめられない人は一刻も早く周りの人や相談窓口に助けを求めることが大切です。



シャキシャキ歯応えピーマンとバジルの香りがアクセント ピーマンたっぷりガパオライス

加熱に強いビタミンCやβ-カロテンが豊富なピーマン。特にビタミンCの含有量はトップクラスです。夏に食べたくなるエスニック料理の中からタイ料理の人気メニューをご紹介します。



(材料：2人分)

ピーマン…3個 赤ピーマン…2個
玉ねぎ…1/2個 にんにく…1片
鶏胸肉…1枚 バジルの葉…10枚
サラダ油…大さじ1・1/2
塩・こしょう…各少々
オイスターソース…大さじ1
ナンプラー…小さじ2
酒…小さじ2 砂糖…小さじ1
塩…少々
赤唐辛子(乾燥・輪切り)…小さじ1/2
ごはん…適量 目玉焼き…2個
香菜…適量 ミント…適量
レモン…適量



ポイント

鶏胸肉の半分は1cm角に切ります。2種類の大きさに切り、食感に違いを出します。切る一手間はありますが、ひき肉を使うより食べ応えが出ます。

【作り方】

- ①ピーマン2色は縦半分に切り、ヘタと種を取って縦1cm幅に切ります。玉ねぎは5mm幅のくし形切り、にんにくはみじん切り、鶏肉半分は1cm角、残りは小さめの一口大に切ります。
- ②フライパンににんにく、サラダ油(大さじ1)を熱し、香りが立ったら玉ねぎを加えて炒めます。透き通ったら、ピーマン2色を加え、全体に油が回るまで炒めて取り出します。
- ③同じフライパンに残りのサラダ油を入れて熱し、小さめの一口大に切った鶏肉、1cm角の鶏肉の順に入れて炒め、塩、こしょうを加えてさらに炒めます。全体が白っぽくなったら②を加えて炒め合わせます。
- ④合わせたA、バジルをちぎって加え、全体に味がなじむように炒めます。
- ⑤器にごはんを盛り、④をかけ、目玉焼きをのせ、お好みで香菜、ミント、レモンを添えます。



(プラスワン MENU)



あさりの春雨スープ

(材料：2人分)

あさり(砂出ししたもの)…150g
春雨…10g にら…10g
しょうが…1/2片
酒…小さじ2 水…2カップ
しょうゆ…小さじ1/2
塩・こしょう…各適宜

【作り方】

- ①春雨は長いものはハサミで半分に切ります。しょうがは千切り、にらは5cm幅に切ります。
- ②鍋に春雨、あさり、しょうが、水、酒を入れて火にかけます。煮立ったらアクを取りのぞき、あさりの口が開くまで煮ます。
- ③しょうゆ、にらを加え、味をみて塩、こしょうで調えます。



教えてくれる人

だいばう かおりさん
イギリス留学を経て編集者に。料理ページを担当したことをきっかけにフードコーディネーターに師事。多くの広告、カタログ、レシピ開発に携わる。マクロビオティック料理法ディプロマ取得。著書に「一生使える!家庭のたれ大全」、「一生使える!お酢の作り置き大全」(PHP 研究所)がある。大阪市在住。

ハルス
Pulse

令和7年6月発行 通巻45号

発行 一般社団法人兵庫県医師会
〒651-8555 神戸市中央区磯上通
6丁目1番11号 ☎078-231-4114
<https://www.hyogo.med.or.jp>

編集・制作 神戸新聞総合印刷
協力 内多 千春
デザイン bee flight



日医君
(兵庫県バージョン)