

毎日の生活に介助が必要ようになる原因は、認知症だけではない。何もする気にならなくなる。「うつ」も忘れてはいけない。

76歳のMさん。小柄で細い人だ。大柄で太った奥さんに、背中を押されてクリニックにやってきた。で、奥さんは、無神経にも「この人、この頃、ひどく手がかかる」ときたものだ。

半年くらい前、Mさんはコロナになった。以来、元気がない。食欲がなくて、よく眠れないという。やる気がなくなり、どこにも外出しない。ボーとしてテレビの前に座っているだけだ。好きな本も、新聞さえ読まないという。奥さんは、「何か頼んでも、トントンカンなことをする。ホント、認知症だわ」と怒っている。おー、「っ」。

でも、ワッシーは、Mさんを診ただけで、「認知症ではない。うつかもっ」と思ったのである。認知症の人には、どちらかという陽性の雰囲気がある。自身たっぴりぐぐぐの忘れがあっても認めようじゃない。不都合があれば、他人のせいにする。一方、うつの人には、陰性で何となく暗い。悪いのは自分と、なんでも自分のせいにして自分を責める。

で、検査をしても、Mさんには集中力の低下が疑われるだけである。病的なものではない。MRI（磁気共鳴画像）の検査でも、異常はみられない。「コロナをきっかけに、気分が落ち込むようになり、何もする気になれなくなったという。Mさんは、認知症ではなく、うつの疑いが強い。

実は、高齢者はうつになりやすいのだ。高齢者の3分の1にうつ状態がみられたという日本の統計もある。加齢による心身機能の低下や社会孤立などが、うつになりやすい理由かもしれないという。だが、うつは認知症と違い、治る病気だ。高齢者が暗くて不活発になったら、うつも疑ってみてほしい。

（石黒修三）いしほろクリニック・脳神経外科医
11/14北國新聞掲載