

愛と調和の個別化医療

A wide-angle photograph of a city at night. The sky is a deep blue, transitioning from a lighter blue near the horizon to a darker blue at the top. A large, dark, horizontal cloud formation stretches across the middle of the sky. Below the cloud, the city lights are visible, including several construction cranes on the left side and a tall, thin tower in the distance. The city lights are a mix of white, yellow, and red, creating a vibrant contrast against the dark sky.

2025年8月31日(日) 第91回ドクターマツノ認知症ゼミ
市川フォレストクリニック 松野晋太郎

市川フォレストクリニック（2015年5月開院☆11年目）

視野を広げて最適な治療法を創造
脳不全を調和していく

脳は小宇宙
標的症状

コウノメソッド
漢方

循環器
内科

栄養学

ライフスタイル医学＋個別化医療

ライフスタイル医学（米国発）

睡眠・栄養・身体活動・嗜好・メンタルヘルス・社会的つながり

6つの柱をエビデンスに基づき予防に重点を置く医療

ライフスタイル医学＋個別化医療＝認知症医療

2021年3月5日発売（主婦の友社）

PART①

認知症の治し方を教えてくださった患者さん

PART②

もの忘れだけが認知症ではありません
タイプと症状は人それぞれ

PART③

薬が原因で認知症の症状が出ている可能性があります

PART④

認知症の治療は西洋薬＋漢方薬＋サプリメントの3本だて

PART⑤

認知症のタイプ別治療法と症状が改善した実例

8月30日現在

Amazon 残7点・Kindle版(電子書籍)1386円・図書館

認知症をあきらめない！薬を減らして症状を改善

認知症 笑顔が よみがえる 治し方



市川フォレストクリニック院長
松野晋太郎

- 認知症のタイプや症状は十人十色
- アルツハイマーだけが認知症ではない
- 実例でよくわかる、認知症の改善体験
- 薬とサプリメントの効果的な使い方
- 脳機能の改善効果が望める新療法

家族も本人も
ぐんと楽になる
治療法

主婦の友社

笑いが身体的・心理的に与える影響

- ナチュラルキラー(NK)細胞の活性化(自然免疫)
- 怒り・不安・うつ状態の緩和
- ストレス・痛みの軽減 (エンドルフィン)
- 血圧・血糖値安定
- 心筋梗塞リスク低下・呼吸器機能改善

近畿大学心療内科 阪本亮 先生 「PRESIDENT」 2019年

病型分類

治療可能な認知障害

- うつ状態
- 代謝異常(甲状腺機能低下症)
- 中毒性疾患(アルコール)
- 正常圧水頭症
- 慢性硬膜下血腫
- 薬剤性

病型分類

アルツハイマー型認知症 ATD

前頭側頭型認知症 bvFTD（ピック病）

- ・脱抑制型
 - ・無欲型
 - ・常同型
-

レビー小体型認知症 DLB

- ・幻視・妄想型
 - ・パーキンソン型
 - ・意識障害型
-

脳血管性認知症 VD

軽度認知障害 MCI

神経難病（LPC症候群）

- ・進行性核上性麻痺 PSP
- ・大脳皮質基底核変性症 CBD
- ・多系統萎縮症 MSA

原発性進行性失語 PPA（若年性）

- 1) 意味性認知症 SD（ピック病）
- 2) 進行性非流暢性失語 PNFA
- 3) ログペニック型進行性失語 LPA

超高齢者タウオパチー（85歳以上）

- 1) 嗜銀顆粒性認知症 AGD
- 2) 神経原繊維変化型老年期認知症 SDNFT
（病理診断）

軽度認知障害(MCI)

＜臨床的な5つの定義＞

- ✓ 本人・家族から記憶障害の訴えがある
- ✓ 日常生活動作(ADL)は正常
- ✓ 全般的な認知機能は正常
- ✓ 年齢や教育レベルの影響のみでは説明できない記憶障害が存在する
- ✓ 認知症ではない

認知症を進ませない生活と介護 2015
今井幸充 (法研)

＜MCIの原因＞

アルツハイマー型認知症
脳血管性認知症
レビー小体型認知症 etc.

うつ状態 不安 ストレス
ビタミン欠乏・甲状腺機能低下

くすりの副作用

睡眠時無呼吸症候群 てんかん

認知症疾患診療ガイドライン 2017
(医学書院)

アルツハイマー型認知症は除外診断

覚醒

意識障害

歩行障害

除外診断

ATD

FTD

LPC
13%

DLB

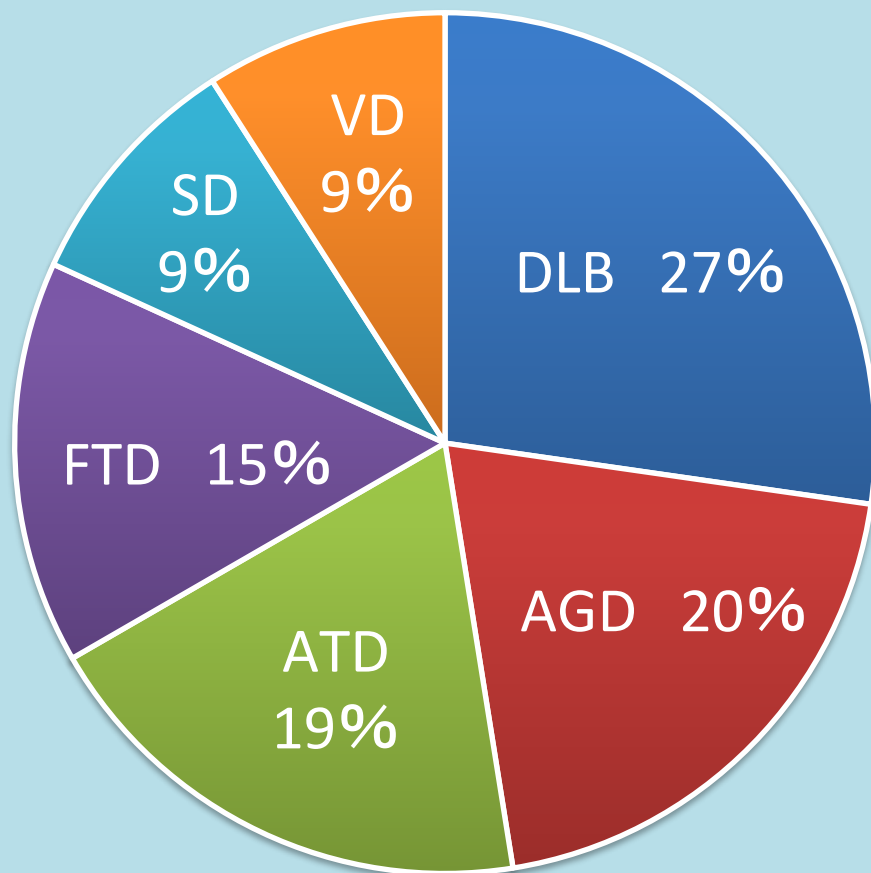
アルツハイマー型

前頭側頭型(ピック病)

レビー小体型

レビー・ピック複合

認知症外来 連続100名の病型分類



DLB: レビー小体型認知症

AGD: 嗜銀顆粒性認知症

ATD: アルツハイマー型認知症

FTD: 前頭側頭型認知症

SD: 意味性認知症

VD: 血管性認知症

市川フォレストクリニック 2019年10月

ATDとSDは遅延再生が苦手

	HDS-R 長谷川式認知症スケール	アルツ (ATD)	レビー (DLB)	ピック (FTD)	意味性 (SD)
4	3単語復唱 「桜 猫 電車」	問題なく言える	できる (小声)		質問の意味が 理解できない (語義失語)
5	引き算 100－7＝ 93－7＝	得意	苦手 (長考)		
6	数字逆唱 6 8 2を後ろから 3 5 2 9はどうですか	得意	苦手		
7	遅延再生(6点満点) 先ほど覚えた3つの 言葉は何でしたか	苦手 2/6点以下	得意	考え無精 不機嫌になる ↓ (中止)	苦手 2/6点以下 ↓ FTLD 検出セット

FTLD検出セット (コウノメソッドでみる認知症診療 河野和彦 著)

	医師の指示	語義失語のある 患者の反応や答え
1	右手で左肩を叩いてください	・左手をさする ・医師の肩を叩く
2	サルも木から落ちる どんな意味ですか？	・サルが木から 滑り落ちることです
3	A) 弘法も筆の 続きを言ってください B) 犬も歩けば 続きを言ってください	・聞いたことないなあ ・え～(絶句)
4	利き手はどちらですか？	・利き手って何？ ・あなたです(聞き手)

2問不正解で語義失語あり→意味性失語(SD)

必須

レビースコア (コウノメソッドでみる認知症診療 河野和彦 著)

	調 査 項 目	ポイント	スコア
問 診	薬剤過敏性(風邪薬などが効きすぎてしまう)	2	
	幻視(2点) 妄想(人がいるような気が)(1点)	2	
	意識消失発作(明らかでないかんは除く)	1	
	夜間の寝言(1点) 叫び(2点)	2	
	嚥下障害(食事中にむせやすい)	1	
	真面目な性格	1	
問 診 察	日中の嗜眠 1時間以上の昼寝	2	
	安静時振戦	1	
診 察	歯車現象(2点) ファーストリジッド(1点)	2	
	体が傾斜することがあるか(2点) 軽度(1点)	2	
	合計	16	

3点以上ならば純粋なアルツハイマー型認知症ではない

ピックスコア (コウノメソッドでみる認知症診療 河野和彦 著)

場面		分類	状 況
態度	1	機嫌	診察拒否 不機嫌 採血の時叫ぶ
	2	横柄さ	診察室で腕や足を組む 子供っぽい ガムを噛む
	3	集中力	なかなか座らない 立ち上がる 勝手に出ていく
診察	4	語義失語	FTLD検出セット(2)
	5	失語・反復	知能検査中に「どういう意味？」と振り返る オウム返し(2)
	6	被影響性	勝手にカルテ・モニターを触る 口笛・鼻歌(2)
	7	失語	ADLがよいのにHDS-Rが7点以下
問診	8	反社会的	盗食、万引きが1度でもあった
	9	食行動	病的に甘いものが好き 過食 異食 掻き込み 性的亢進
	10	衝動性	スイッチが入ったように怒ってけろっとなおる
	11	依存性	家族の後ろをついてくる 一人にされると怒る

4点以上であればピックタイプと診断しておく

薬剤性認知症

2024年5月新刊

「認知症」 9人の名医

東田 勉



病院に
行ってから、
かえって
悪化したかも。

……そんな不安を
抱えているご家族へ

「認知症医療に本当に大切なことが
9人の医師の言葉の中にすべてある」

解説 長尾和宏

ブックマン社

病院に行ってから
かえって悪化したかも

思い込みを外すこと☆

思いつく
↓
行動に移す
↓
体験する
↓
経験値が上がる

抗認知症薬の副作用

興奮性	歩行悪化	傾眠	食欲低下 嘔気	徐脈 心停止
ドネペジル ガランタミン リバスチグミン メマンチン	ドネペジル	メマンチン ガランタミン リバスチグミン	ガランタミン ドネペジル リバスチグミン	ドネペジル リバスチグミン ガランタミン
下痢	便秘	頻尿		
ドネペジル	メマンチン	ドネペジル リバスチグミン		

薬剤性認知症

薬は代謝酵素を阻害→老化促進（抗酸化サプリ併用推奨）

1) **スタチン**: ミトコンドリア毒→ATP（生命のエネルギー通貨）不足→心不全
ビタミンK2合成阻害→動脈硬化促進・骨粗鬆症・歯周病

2) **降圧剤**: 脳血流低下→夜間せん妄・傾眠・失神

3) **胃酸抑制剤**: 鉄・マグネシウム吸収阻害→貧血・骨粗鬆症・慢性疲労

→まず始めにやること: 減量・中止

（*ATP: マグネシウムはATPをつくる代謝に必須）

薬害対策

1) スタチン:

○ミトコンドリア毒

→還元型コエンザイムQ10(1日200mg)

○ビタミンK2合成阻害

→納豆・卵黄・ビタミンD3/K2サプリメント

○コレステロール高値:

→純ココア＋アカシアはちみつ



薬害対策

- 2) **降圧剤**: ・ニフェジピン・アムロジピンを減らす
(レビーで意識消失リスク)
 - ・赤ミミズ酵素サプリを導入 西洋薬ゼロを目指す
 - ・マグネシウム摂取(経口・経皮)
- 3) **PPI(胃酸抑制剤)**: 毎日→隔日→2日おきに
代替→モサプリド・茯苓飲合半夏厚朴湯

症例) 77歳女性 アルツハイマー型認知症？

スタチン中止・プレタール開始して認知機能改善を認めた1例

X年6月初診

同じことを言う 言ったことを忘れる

待ち合わせ時間を間違える

HDS-R 18/30

数字関係3/4 遅延再生0/6

語義失語なし

レビースコア 1(真面目な性格)

ピックスコア 0

前医処方: アトルバスタチン5mg

診断: アルツハイマー型認知症

治療:

スタチン中止

プレタール50mg開始

1か月後

HDS-R 26/30

数字関係3.5/4 遅延再生5/6

症例)82歳女性 ATD フロントルバリアント

降圧剤を漸減・中止して認知機能改善を認めた1例

X月初診

HDS-R 17/30 数字関係1/4

遅延再生0/6 語義失語なし

レビースコア 0

ピックスコア 8(お風呂拒否・二度童・
オウム返し・甘いもの好き・スイッチ易怒・
一人にされると寂しがる)

処方:アムロジピン5mg ロサルヒドLD

ゾルピデム5mg

診断:アルツハイマー型認知症

治療:フェルラ酸200mg開始 降圧剤減量

アムロジピン5→2.5mg (必須)

ロサルヒドLD→ロサルタン50mg

1か月後

数字関係2/4 遅延再生2/6(+2)

収縮期圧110台 アムロジピン2.5mg中止

2か月後

数字関係2/4 遅延再生5/6(+3)

収縮期圧130 ロサルタン50→25mg

3か月後

数字関係3/4 遅延再生6/6(+1)

収縮期圧120 ロサルタン中止

プレタール検討

症例) 69歳女性 軽度認知障害(MCI)

スタチン中止・降圧剤を調整して認知機能改善を認めた1例

X年9月初診(69歳)

HDS-R 25/30 数字関係3/4 遅延再生4/6

語義失語なし

レビースコア 0 ピックスコア 0

処方: ロスバススタチン ニフェジピン40mg

ソラナックス0.4mg 不安時

診断: MCI

治療: ニフェジピン減らす40→20mg (必須)

テルミサルタン20mg開始 プレタール開始

ロスバススタチン→ロトリガ(EPA・DHA)

12月

HDS-R 30/30 数字関係4/4 遅延再生6/6

X+1年

2月収縮期圧130台

8月収縮期圧120台 ニフェジピン20mg中止

10月収縮期圧120台

テルミサルタン20mg→ロサルタン25mg

X+2年

5月収縮期圧140台(年齢+70で管理)

12月収縮期圧160台(冬)

ロサルタン25mg→テルミサルタン40mg

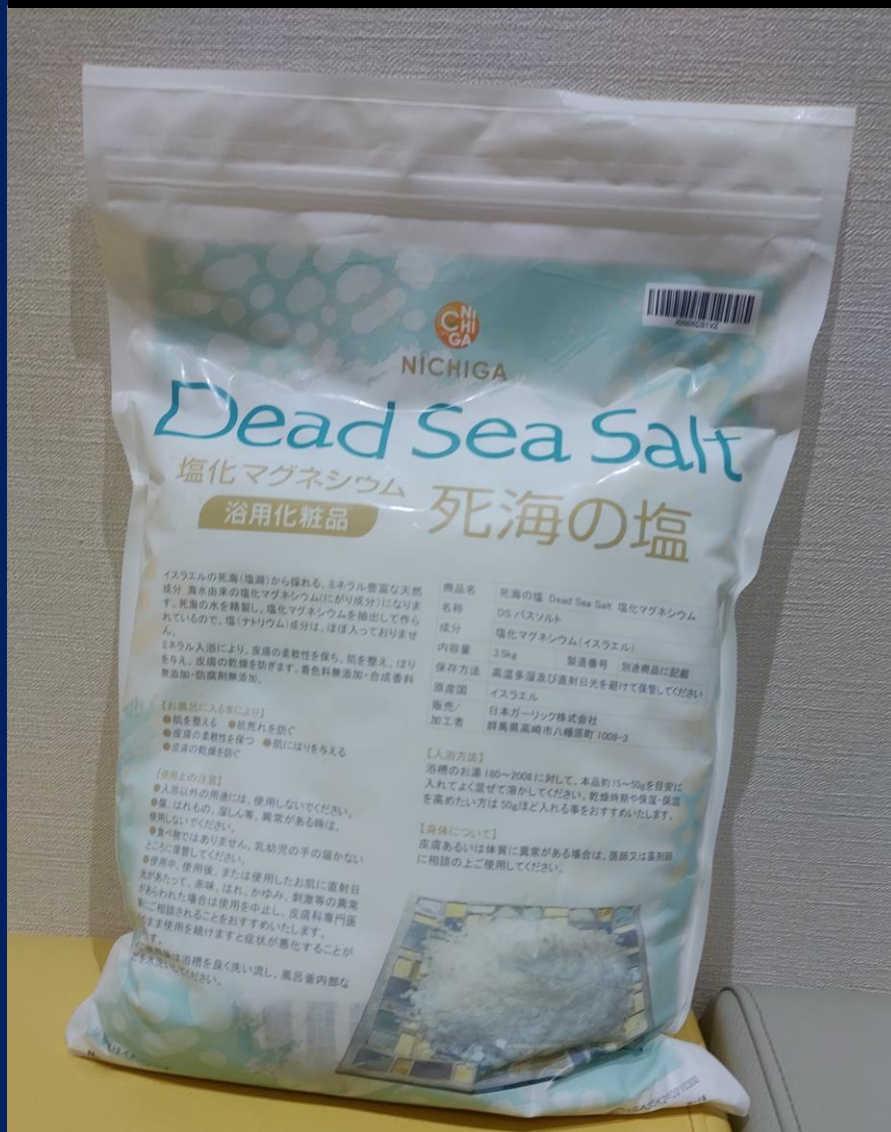
X+4年

6月収縮期圧120台(夏)

テルミサルタン減らす40→20mg

マグネシウム入浴 赤ミズ酵素 推奨

マグネシウム入浴



NICHIGA ニチガ

塩化マグネシウム 死海の塩

経皮吸収

○効能

- ・ 動脈硬化・高血圧症・糖尿病
- ・ パーキンソン病・アルツハイマー病
- ・ 骨粗鬆症（骨組織に60%）
- ・ 頭痛・肩こり・腰痛・こむら返り
- ・ 不眠・うつ・パニック
- ・ 冷え症
- ・ 不妊・PMS
- ・ 解毒

* 腎機能低下には慎重に

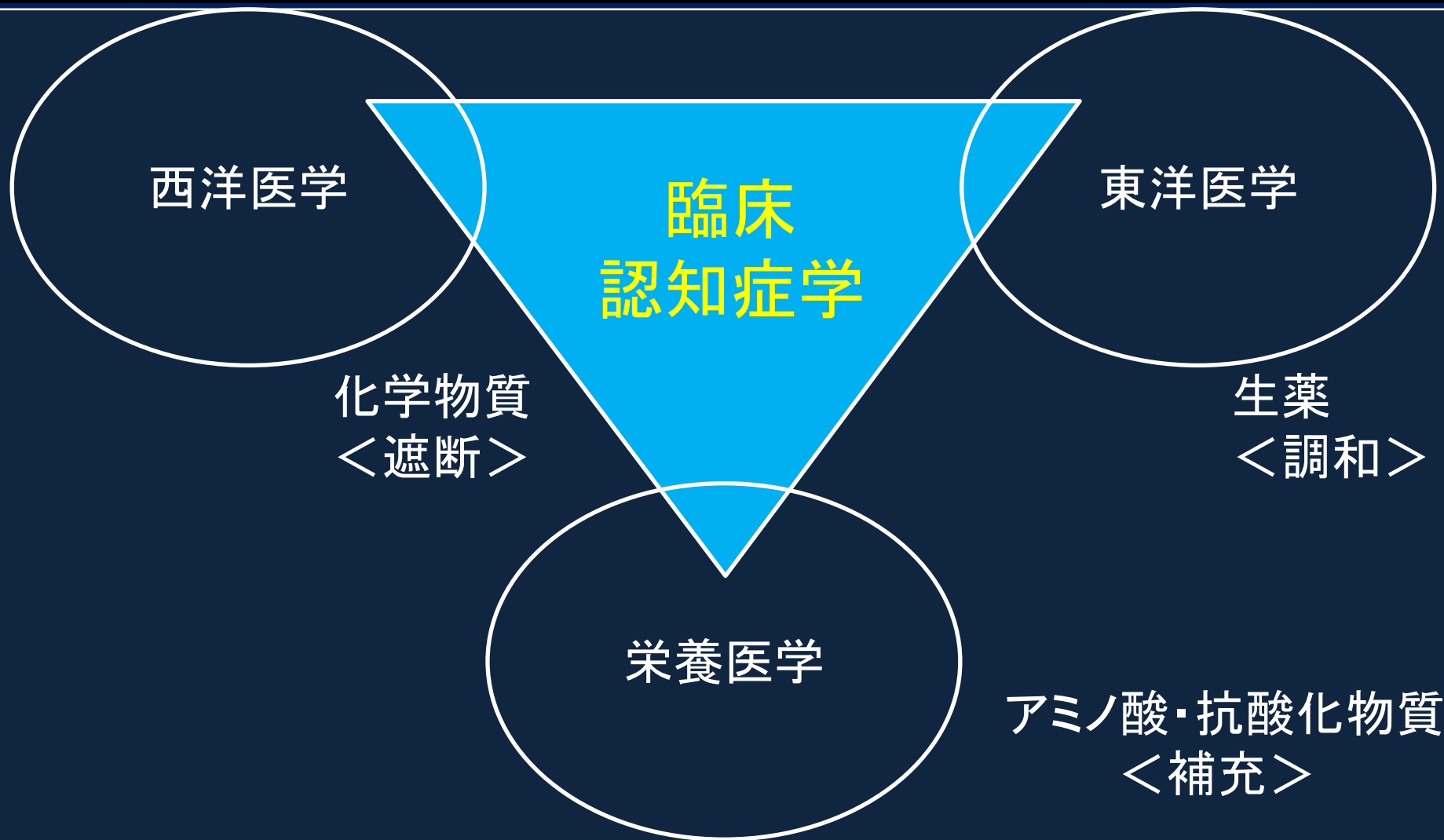
* 血中Mg濃度チェック



神奈川県三浦半島たたら浜

治療の三本柱
サプリメント＞漢方薬＝西洋薬

互いの長所を活かし最適な治療を創造する



脳の反応は bell-shaped (釣鐘状)



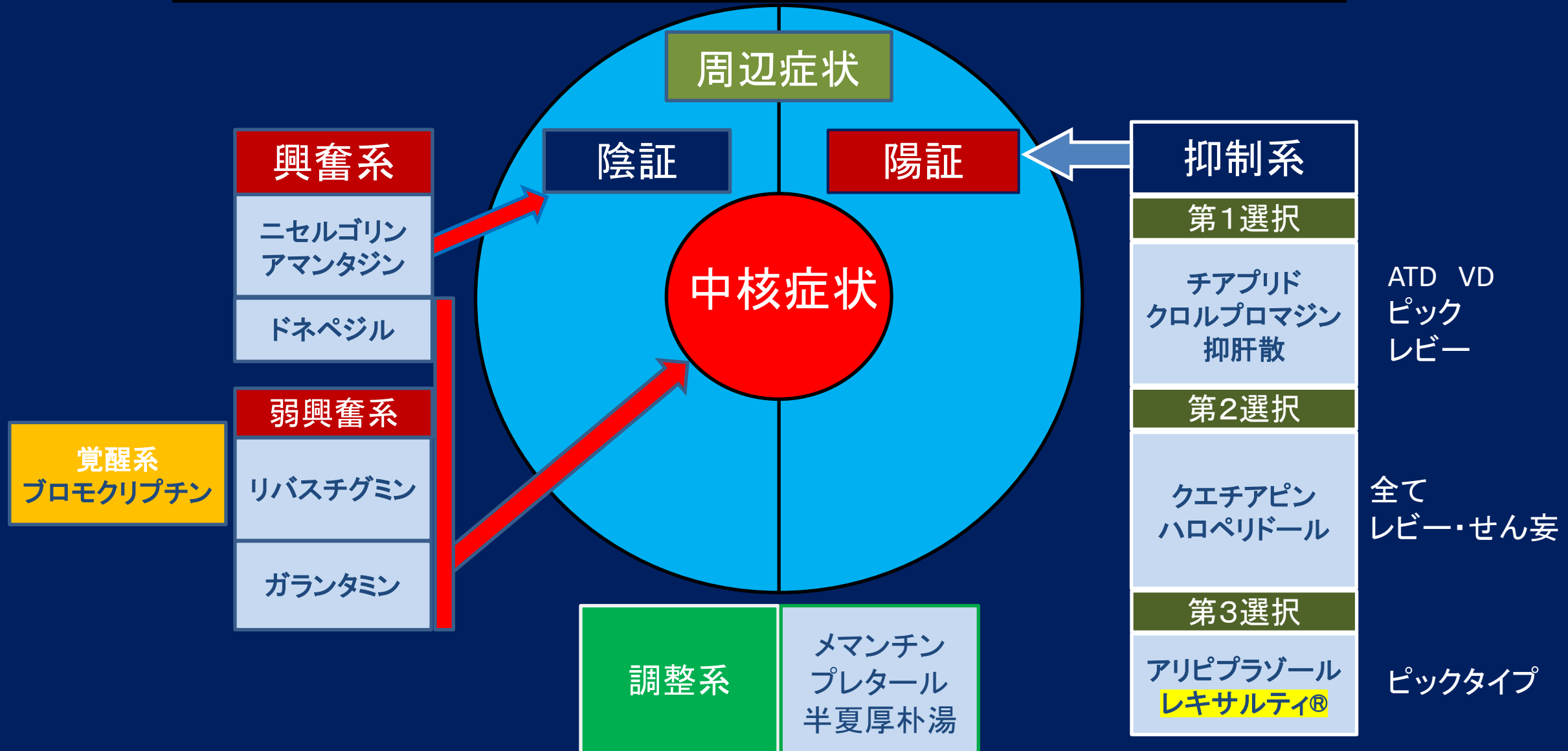
- くすりは最小限にしたい
- 西洋薬(化合物)の代替として
サプリメント・漢方(自然由来の抽出成分)を使う

認知症の薬物治療

陰証・陽証に分けて治療計画を立てる



認知症の症状と治療薬



保険薬の中で使用率NO.1はプレタール®

すべての病型に有効☆

主作用:

- 1) 脳血流増加→アミロイド β 排出
- 2) CREBのリン酸化促進→シナプス機能改善(≒フェルラ酸)

副作用: 頭痛・頻脈・胸痛・浮腫

(心房細動や虚血性心疾患には使いにくい)

プレタールOD錠 50/100 (2019年10月)

25mg × 1朝 0名

50mg × 1朝 33名

50mg × 2朝夕 11名

100mg × 1朝 3名

100mg × 2朝夕 3名

<効能・効果>

- ・閉塞性動脈硬化症
- ・脳梗塞発症後の再発抑制

* プレタール®: シロスタゾールの先発品

抗認知症薬の使用率は34/100（2019年10月）

- ドネペジル(アリセプト®)
3名(5mg 2名 10mg 1名)
- ガランタミン(レミニール®)
6名(4mg×1 3名 4mg×2 3名)
- リバスチグミン(リバスタッチ®・イクセロン®)
9名(2.25mg 1名 4.5mg 7名 9mg 1名)
- メマンチン(メマリー®)
18名(2.5mg 1名 5mg 8名 10mg 9名)

* 未使用66名(見極める力が必要)

サプリメント

抗酸化・抗炎症・再ミエリン化

サプリを学ぶと薬のことがもっと分かる

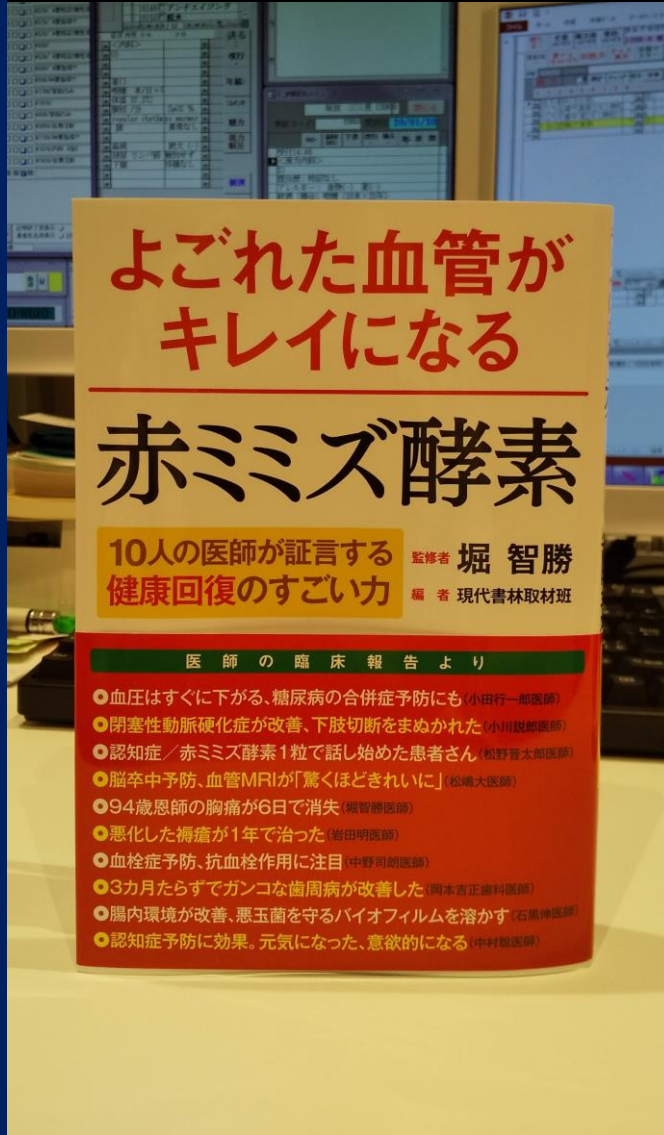
中国で認知症治療講座を開催



2018年12月北京にて
土日7時間講義
全国の神経内科部長が参加



赤ミミズ酵素



ルンブルクス・ルベルス
(国内で養殖)

内臓の一部を採取して
凍結乾燥→粉末加工

作用)

- ・抗酸化
- ・免疫増強
- ・血栓溶解

○効能

- ・ 頸動脈プラーク退縮
- ・ 血管年齢(15歳若返る)
- ・ 糖尿病
- ・ 高血圧
- ・ 腸内環境
- ・ 下肢静脈瘤
- ・ うつ 妄想
- ・ 腎機能低下
- ・ 脳梗塞・がん
- ・ 耳鳴り
- ・ 褥瘡 歯周病

フェルラ酸（米ぬか ポリフェノール）

認知症治療に
フェルラ酸は必須！

○効能

- ・ 認知機能
- ・ 静穏
- ・ 歩行
- ・ 嚥下機能
- ・ 脳炎
- ・ 糖尿病
- ・ 白髪が黒く
- ・ 座骨神経痛
- ・ 難聴

フェルガードの配合

フェルラ酸

(米ぬかのポリフェノール)

+



ガーデンアンゼリカ

+



バコパモニエラ

ガーデンアンゼリカ

mg

100

フェルガードLA

50

LA
粒タイプ

20

フェルガード
100M

100 mg

調整系

0

フェルガードF
(フェルラ酸が2倍)

200 mg

フェルラ酸

フェルガードB 進行性失語

インド伝統医学で認知機能が改善されているハーブ

症例) 86歳男性 神経原線維変化型老年期認知症(SDNFT)

ドネペジル中止 フェルラ酸・赤ミミズ酵素を開始して認知機能改善を認めた1例

X年3月初診

HDS-R 15 数字関係3/4 遅延再生1/6

語義失語なし

レビースコア 1(真面目な性格)

ピックスコア 0

処方:ドネペジル5mg

フルバスタチン30mg ネキシウム20mg

心電図:HR 57 I度AVブロック

診断:SDNFT

治療:ドネペジル中止

フェルガード100M開始

5月数字関係4/4 遅延再生1/6

赤ミミズ酵素開始

7月食欲低下

補中益気湯2.5g開始

HDS-R 21/30

数字関係3/4 遅延再生4/6(+3点)

8月食欲改善

9月Mガード検討

抗精神病薬で過鎮静

フェルラ酸100mg・ガーデンアンゼリカ20mgが奏効したピックタイプ



症状)

施設の玄関に居座り

来訪者に暴言を投げかける

食事はいつも一気食い(ピック症状)

治療)

抗精神病薬を増量していくと

眠くなってしまう 全く改善なし

フェルラ酸サプリメントを開始したところ

数日で穏やかに

Mガード®: ミエリン再生



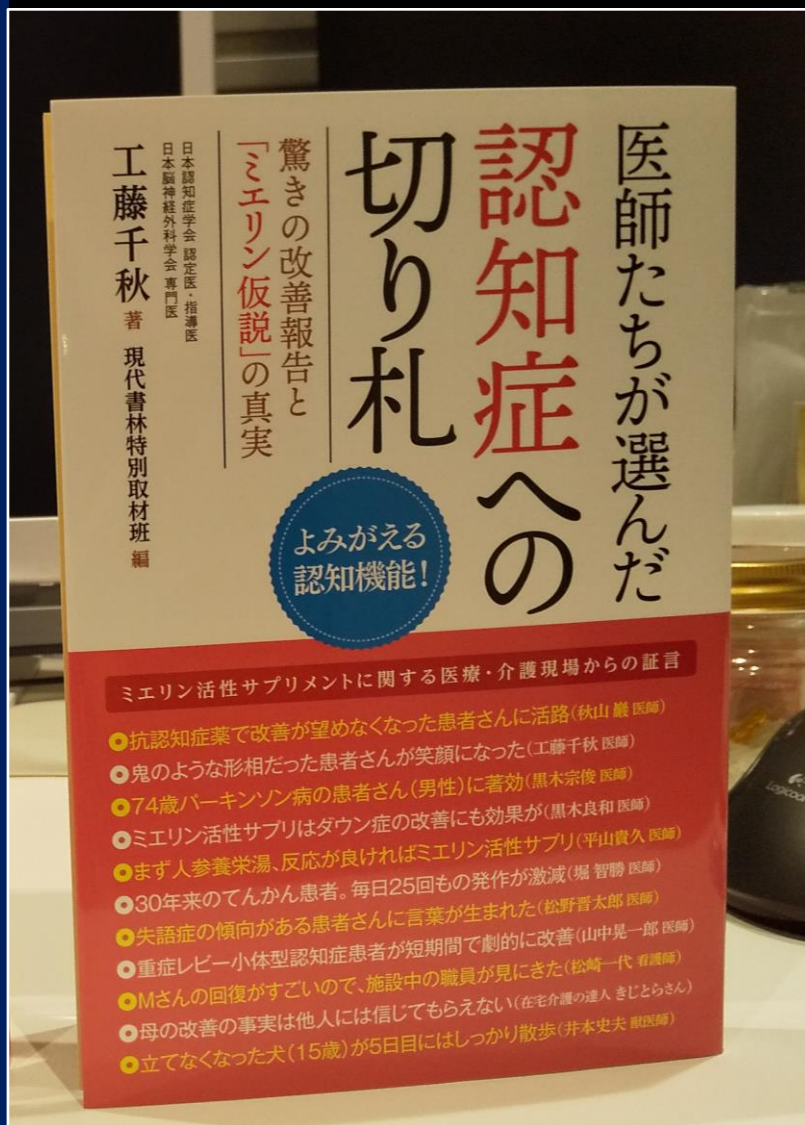
成分:

- ヘスペリジン 温州みかんの皮
- ナリルチン 柑橘類じゃばらの皮
- α -GPC (α -グリセロホスホコリン) 大豆由来
- 桂皮エキス(シナモン酸)

作用: 再ミエリン化

- 陳皮: 未活動の神経幹細胞(OPC)の分裂を促進
- α -GPC: ホスファチジルコリン(ミエリンの原料)を増やす
- 桂皮: アストロサイトの機能を正常化

Mガード®の効果（2017年～）



臨床効果：

記憶力・集中力

発語

パーキンソニズム

（姿勢 歩行 振戦 誤嚥）

不安（表情が明るくなった）

意欲（料理をするようになった）

尿失禁

てんかん

難聴

花粉症

高齢の犬・猫

症例) 82歳女性 アルツハイマー型認知症

非薬物療法を希望されツムラ人参養栄湯が奏効した1例

X年1月初診

HDS-R 21/30

数字関係2/4 遅延再生3/6

語義失語なし(右手で左肩をたたく○)

レビースコア 0 ピックスコア 0

現在の処方: なし

心電図: HR 60 AF

診断: アルツハイマー型認知症

治療: フェルガードF開始(抗炎症)

プレタールは見送り

膝の痛みに防己黄耆湯2.5g朝開始

3月

膝は痛くない 防己黄耆湯 退薬

数字関係4/4 遅延再生0/6(-3点)

フェルガードF→人参養栄湯3g開始

4月

遅延再生1/6(+1)

人参養栄湯増やす3→6g/日

5月

遅延再生5/6(+4)

* 人参養栄湯は興奮リスクあり

症例) 82歳男性 アルツハイマー型認知症

未治療の状態からMガード開始6週間で改善を認めた1例

●身長166cm 体重58kg

長谷川認知症スケール22/30

数字関係3/4 遅延再生2/6 語義失語なし

Mガード4カプセル/日を開始

6週間後

長谷川認知症スケール26/30 (+4)

数字関係4/4 (+1) 遅延再生4/6 (+2)

睡眠・栄養

脳は睡眠・栄養が足りないと真っ先に影響を受ける

脳の構成: 神経細胞(20%)・グリア細胞(80%)・血管・髄液

- タンパク質は記憶の主要な構成要素である
- 神経伝達物質の主原料はアミノ酸である
- 栄養障害があると薬もサプリも効きにくい
- グリア細胞は夜間睡眠時に脳のメンテナンスをする
- アストロサイトを中心とした脳内老廃物排出システム
(グリンパティック・システム)は夜間睡眠時に活性化する

アミノ酸（コドン表）

1文字目	3文字目	2文字目							
		U		C		A		G	
U	U	UUU	フェニルアラニン	UCU	セリン	UAU	チロシン	UGU	システイン
	C	UUC		UCC		UAC		UGC	
	A	UUA	ロイシン	UCA		UAA	終止	UGA	終止
	G	UUG		UCG		UAG		UGG	トリプトファン
C	U	CUU	ロイシン	CCU	プロリン	CAU	ヒスチジン	CGU	アルギニン
	C	CUC		CCC		CAC		CGC	
	A	CUA		CCA		CAA	グルタミン	CGA	
	G	CUG		CCG		CAG		CGG	
A	U	AUU	イソロイシン	ACU	トレオニン	AAU	アスパラギン	AGU	セリン
	C	AUC		ACC		AAC		AGC	
	A	AUA		ACA		AAA	リジン	AGA	アルギニン
	G	AUG	メチオニン	ACG		AAG		AGG	
G	U	GUU	バリン	GCU	アラニン	GAU	アスパラギン酸	GGU	グリシン
	C	GUC		GCC		GAC		GGC	
	A	GUA		GCA		GAA	グルタミン酸	GGA	
	G	GUG		GCG		GAG		GGG	

塩基 (U C A G)

連続した3個の塩基配列が一つのアミノ酸を規定する

アミノ酸: 61種類



- ・質のよいタンパク質
- ・植物性と動物性
満遍なく摂取したい

卵2-3個 納豆1パック 食べよう！

卵1個(50g)

エネルギー量76 kcal

タンパク質6.2g

脂質5.2g

炭水化物0.2g

プロテインスコア100

平飼い推奨☆

<卵白>

ビタミンB2 カルシウム

アビジン× オボムコイド×

(生ではなく加熱して)

<卵黄>

ビタミン

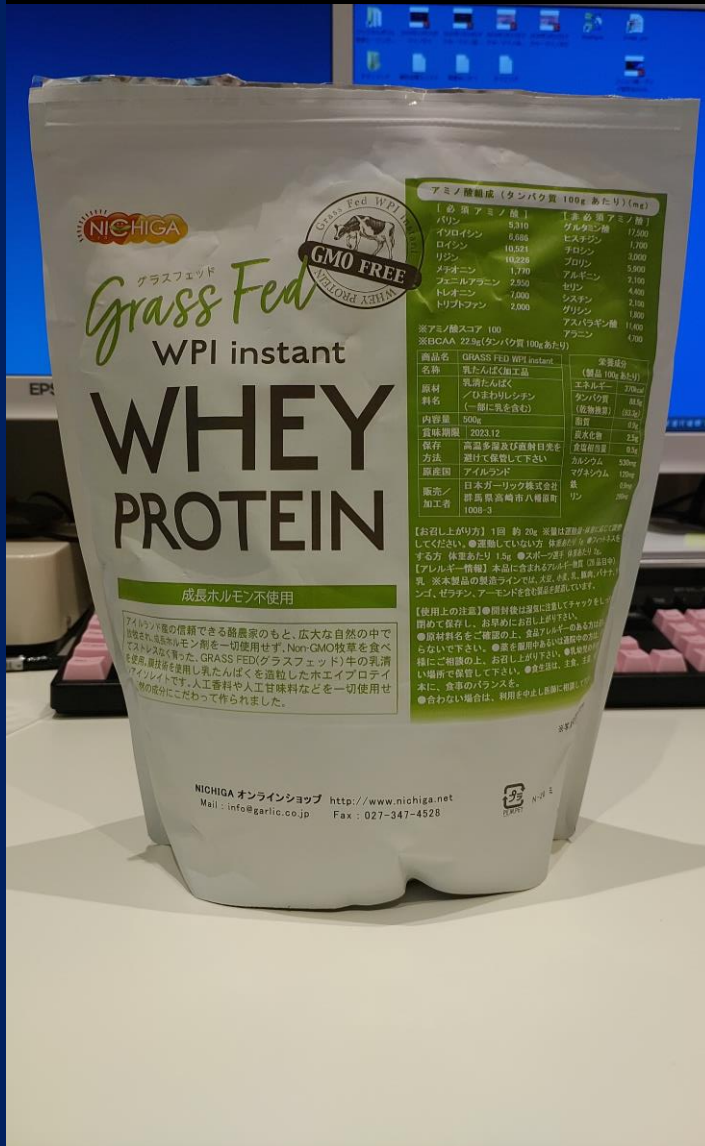
A B1 E D K2

鉄

レシチンが豊富

(細胞膜の主要な成分)

ホエイプロテイン WPI NICHIGA



- ・グラスフェッド牛の乳清を使用
（広大な自然の中で放牧）
- ・成長ホルモン 不使用
- ・Non-GMO牧草
- ・人工香料・甘味料 不使用
- ・WPI(Whey Protein Isolate)
- ・タンパク質88.9g/製品100g
効能)

インスリン抵抗性の改善

食後の血糖値上昇を抑制(東北大学2020)

中性脂肪・肥満の改善(カリフォルニア大学2016)

Amazon 2699円/500g 13229円/3kg (2025年8月30日現在)

ハルクファクター EAA: Essential Amino Acids

『脂質ゼロ』／合成着色料・保存料不使用



人工甘味料
不使用

人工甘味料
不使用

運動と相性の良いクエン酸も配合

徹底した品質管理
国内生産

MADE IN JAPAN

GMP認定工場による確かな品質

GMP 安全・高品質

日本国内の厳しい品質基準を満たした、
GMP認定工場、1つ1つ丁寧に製造しています。

原材料の入荷から製造、最終製品の
出荷にいたるすべての過程において、
製品が「安全」に作られ「一定の品質」
が保たれるよう管理しています。

<高齢者>
骨・血管が丈夫になる
褥瘡が治りやすくなる

<美容効果>
髪に艶が出てきた
爪が綺麗になった
肌が白くなった

<メンタル>
よく眠れるようになった
イライラしなくなった
落ち込まなくなった

処方できるEAA:ESポリタミン

必須アミノ酸 EAA
(体内で合成されない)

飲み方)

プロテインと併用する 10% 例:プロテイン20gに対しEAA2g

少しずつ増やしていく 1回2g 1日1-2回

処方) ESポリタミン2g/包

* 興奮・下痢・頭痛・湿疹が出た場合は減らす



脳腸相関

脳の健康は腸にあり

○粘膜免疫：腸は免疫の司令塔

小腸に免疫細胞の約70%が集まっている（タンパク質が材料）

○腸内細菌

1) ビフィズス菌→乳酸・酢酸

2) 乳酸菌→乳酸

3) 酪酸菌（長寿菌）→酢酸・酪酸（短鎖脂肪酸）

処方箋）

・ビオスリーOD錠

・ミヤBM錠

・食物繊維を腸内で発酵し さまざまな代謝産物を作り出している（セロトニン・GABA）

・大腸のエネルギー源となる短鎖脂肪酸をつくっている

・ミネラルの吸収を助ける

自閉症スペクトラム・うつ・不安・ぜんそく・蕁麻疹・花粉症など

腸内フローラ改善のための食事



○発酵食品(値段の高いものの推奨)

納豆・味噌・熟成醤油・ぬか漬け

○食物繊維

・水溶性

ペクチン(大根 キャベツ イモ類)

アルギン酸(海藻類)

イヌリン(キクイモ ゴボウ たまねぎ ニンニク)

・不溶性

セルロース(玄米 小麦ふすま 穀類 大豆)

推奨) **冷やし焼きいも**(100g/日) GI値85→55

食物繊維が豊富(水溶性1.0g 不溶性2.8g)

ナノ型ラブレ菌(植物性乳酸菌)☆

○京都のすぐき漬けから発見(岸田綱太郎)
インターフェロンの産生能を高め
NK細胞など免疫担当細胞の活動を活性化
腸年齢スコアを有意に減少

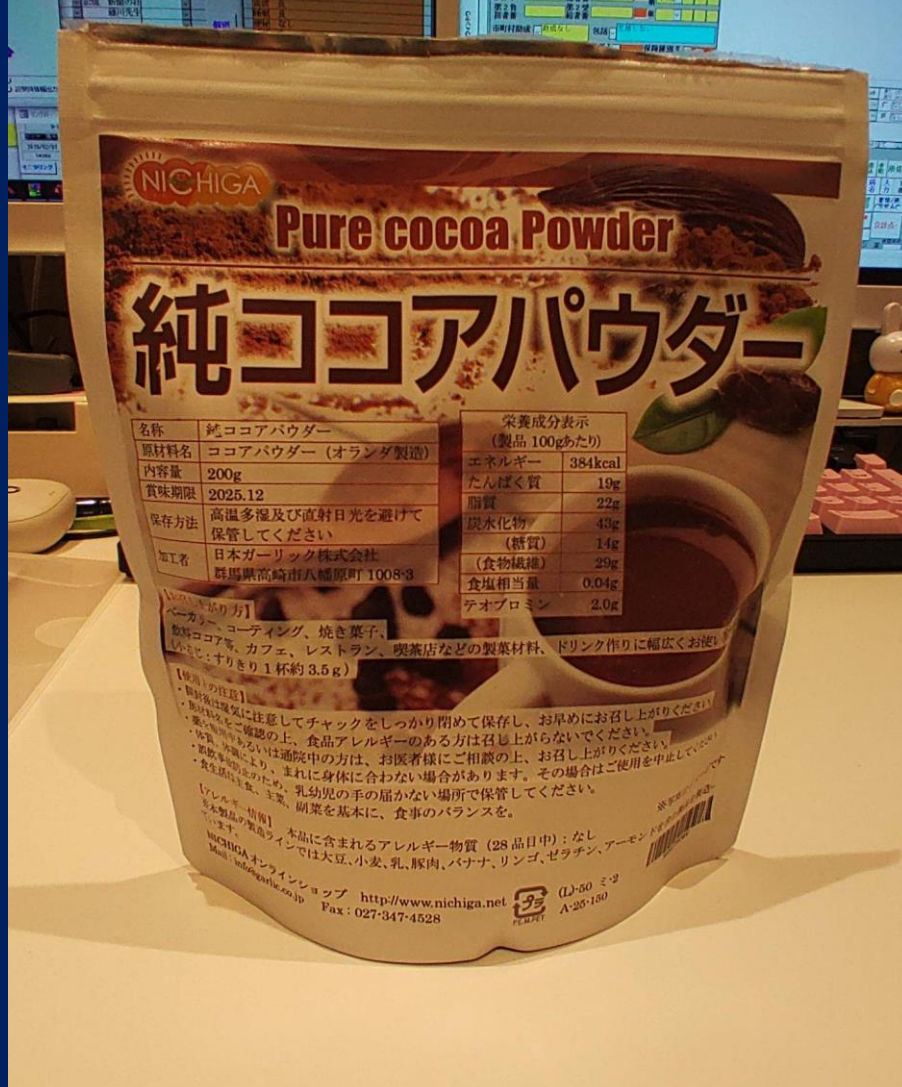
○従来のラブレ菌株8.8 μ m ナノ型0.7 μ m
インターフェロン α 産生能 5.5倍

○ラブレ菌・ビフィズス菌BR-108・酪酸菌

サンビアン株式会社 TEL:0120-403124



純ココア(カカオ豆) NICHIGA



主成分)

カカオポリフェノール

学名)

アオギリ科 **テオブロマ** 属カカオ
(神様の食べ物)

効能)

- ・滋養強壮 疲労回復 長寿
- ・抗動脈硬化 血流促進(冷え解消)
- ・コレステロール
- (不溶性食物繊維リグニン)
- ・集中力・記憶力
- (テオブロミン)
- ・カルシウム/マグネシウム
- ・便秘改善 筋肉増強サポート
- ・紫外線による肌ダメージ軽減(ドイツ)

アカシアはちみつ(GI値28)



成分)

果糖 ブドウ糖 ビタミンB1 B2 C
ミネラル アミノ酸(プロリン) 分解酵素
有機酸(グルコン酸など)

効能)

- ・免疫力・腸内環境を整える
- ・便秘 美肌効果
- ・血糖値・コレステロール値の改善
(トロント大学2022)

摂り方)

1日大さじ1-2杯 木製スプーンで食べる
プロテイン・ココアに入れる
熱湯に入れるのは避ける

1日1回プロテインドリンク(ゆっくり食べる)



シェーカーに氷と水300cc
WPIホエイプロテイン60cc
カフェインレスコーヒー適量
MCTオイル小さじ1
ココア アカシアはちみつ

認知症のタイプ別治療法

ピックタイプ
(前頭葉・側頭葉機能不全)

ピック症状(前頭葉機能低下)を呈する7病型

- 1) アルツハイマー型認知症
- 2) 前頭側頭型認知症
- 3) 意味性認知症
- 4) レビー小体型認知症
- 5) 進行性核上性麻痺
- 6) 皮質基底核変性症
- 7) 嗜銀顆粒性認知症(85歳以上)

ピックスコア
4点以上

当院の65%

ピックアップの横柄に見える態度



ピックタイプ(陽証)の治療

1) クロルプロマジン4mg - 50mg/day

肝障害に注意

2) クエチアピン6.25mg - 50mg

DM禁忌

3) オランザピン1.25mg - 5mg/day

DM禁忌

4) アリピプラゾール・レキサルティ®

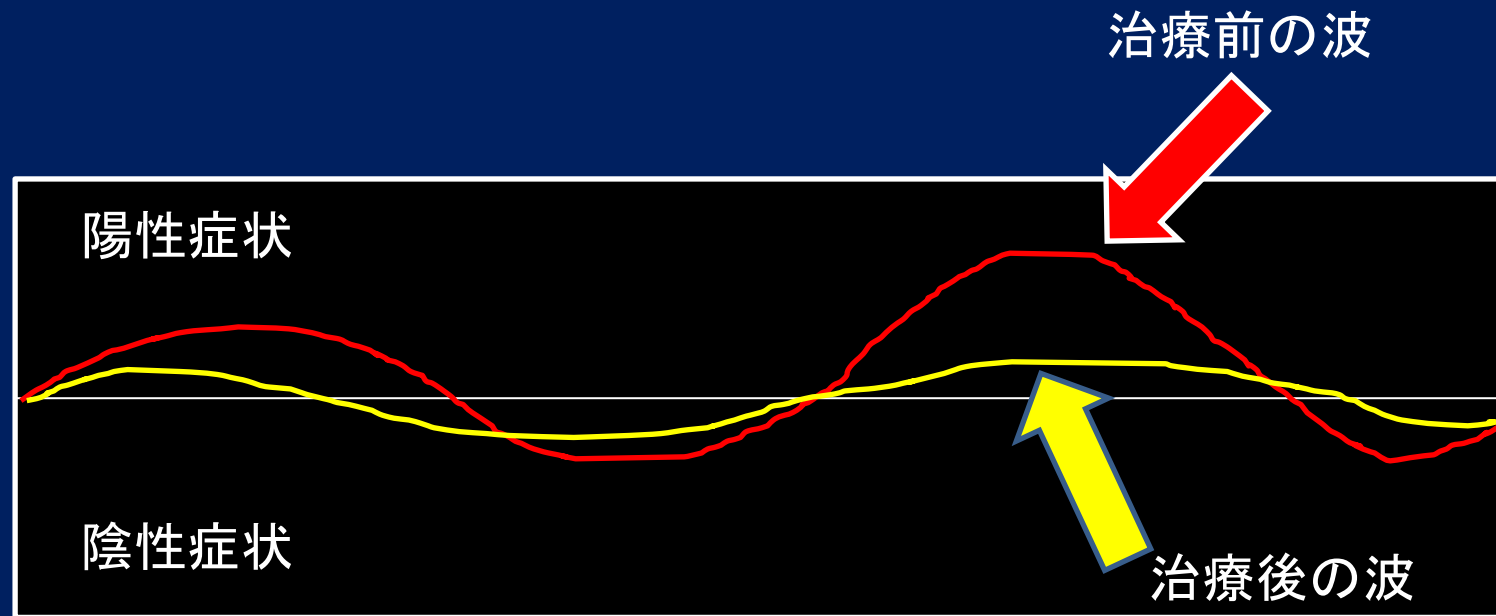
●ピックセット(初診時)
クロルプロマジン(朝4mg 夕6mg)
+
フェルラ酸200mg × 2 朝・夕

* 抑肝散はピックに無効

処方例)

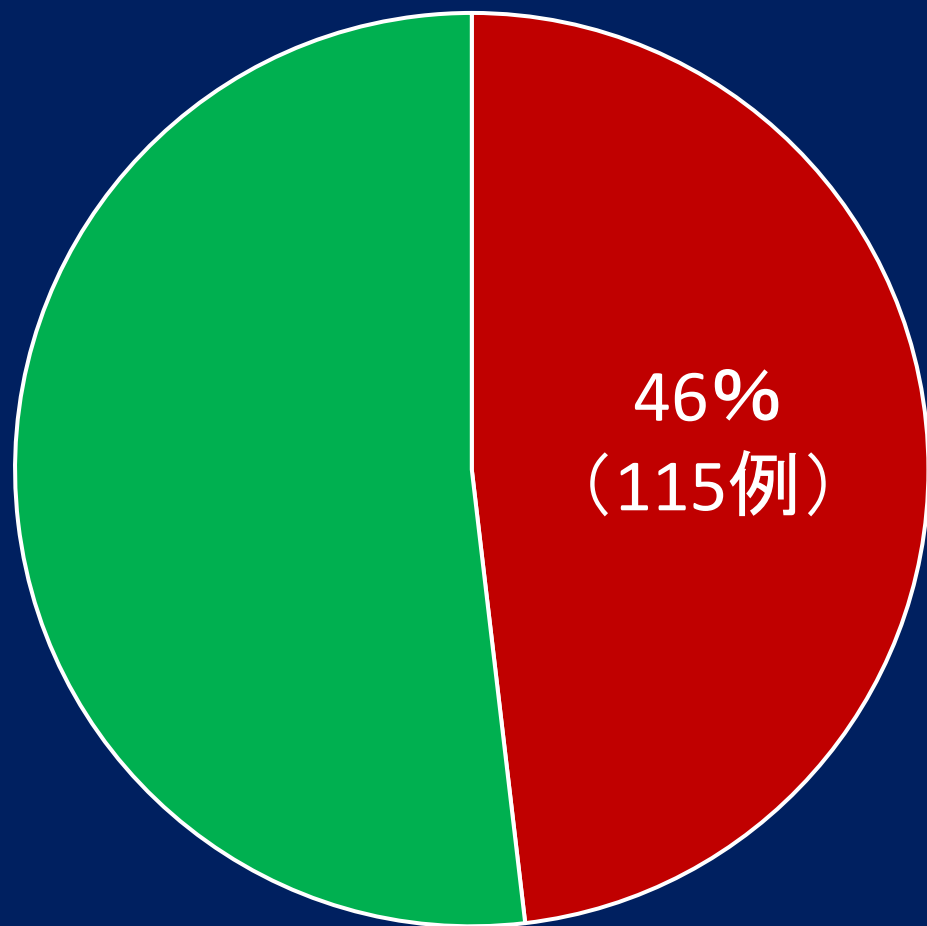
・ウインタミン細粒10% 0.04g
1日1回朝食後
・ウインタミン細粒10% 0.18g
1日3回毎食後
・コントミン12.5mg 2錠
1日2回朝夕食後

フェルラ酸は陰陽の波を小さくしてくれる



利点：抗精神病薬を減量できる

クロルプロマジン使用率46% (n=250) 2015年



<有害事象>

肝障害
5例 (4.3%)

奇異反応
6例 (5.2%)

光線過敏症
2例 (1.7%)

ピックタイプに対する抑制系薬剤の使い方

1) 有効な薬剤を速やかに見つける

2) 1回に何mg必要か 内服1時間後に効果判定

3) 1日に何回必要か 改善したら頓用へ

4) 効果と副作用が同時に出了場合には危険分散

例) オランザピン2.5mg 1錠分1タ→分2 昼・夕

5) メマンチンが奏効することもある(試してみる)

興奮してしまう例あり レビータイプには禁忌(傾眠)

高齢者は10mg/日までに(腎排泄)

6) レキササルティ®+ウインタミンも選択肢に

家庭天秤法（抑制系薬剤のさじ加減）



⑤
④
③
②
①

朝	昼	夕
2	2	2
1	1	2
1	1	1
1	0	1
0	0	1

錠（包）

レビー・ピック複合 (LPC)

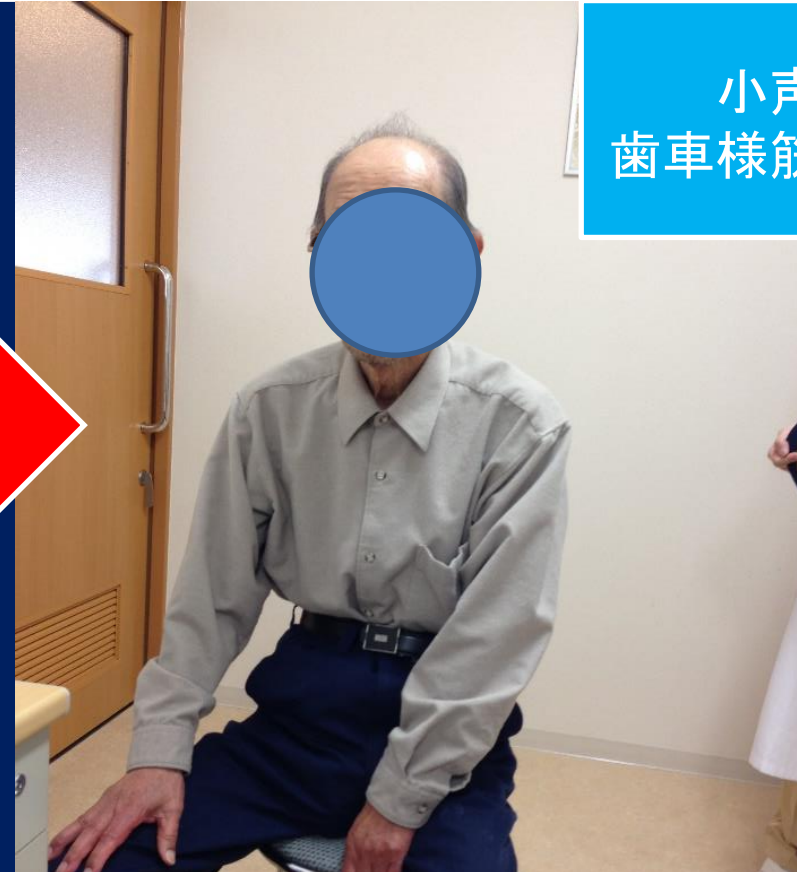
ピック症状を治したらレビーらしさが見えてきたLPCの1例

85歳 男性 HDS-R 実施できず(2013年5月施設訪問)



診察拒否
暴言 暴力 徘徊 放尿
→クロルプロマジン4+6mg開始

14日後



聴診させてくれた
帽子を脱いで「ありがとう！」
6+6mgで放尿しなくなった！

小声
歯車様筋固縮

アルツハイマー型認知症

J-STAGE(オンライン)

アルツハイマー型認知症における軸索変性に対する
Mガード®・メマンチン併用効果の検討

認知症治療研究会会誌
2022年8巻1号p51-54

松野晋太郎 Mガードで検索☆

第92回
ドクターマツノ認知症ゼミ
10月19日(日)10時 オンライン

Thank you for your attention.