袋とじ 冬季オリンピックに2度出場したフィギュアスケート界の女王

村主章枝 完全フルヌード

テレビでも話題の初ヌード写真集『月光』より独占先行公開

週刊現代

特別寄稿 曽野綾子「夫・三浦朱門との別れ」

定価430円
2 25
Weekly Gendai
2017
February

小池百合子を次の総理に

「安倍はもう飽きた」
——国民の声が大きなうねりとなる

日米首脳会談 トランプ大統領「安倍より、麻生が好き」

有名企業50社 社員は見た！「ウチの社長はこんな人」
トヨタ サントリー 三井住友銀行 日本生命 三菱商事 ANA キリン 東京海上 資生堂 セブン&アイほか

さようなら、東芝

社員19万人の巨大企業が消える

何があったのか 何が起きたのか

みずほ銀行「トップ人事」本当の意味

飲み続けたらボケる薬 実名リスト

降圧剤のアルダクトンA、プロプレス 糖尿病薬のスーグラ 睡眠薬のマイスリー
コレステロールのリポバス、メバロチン 抗不安薬のデパス 抗うつ剤のパキシルほか

村主章枝 全裸フルヌードを独占公開

あの人気アイドル やべっちが帰ってきた 矢部みほ ヌードで復活

変態で何が悪い！ 日本最大「フェチの祭典」に潜入

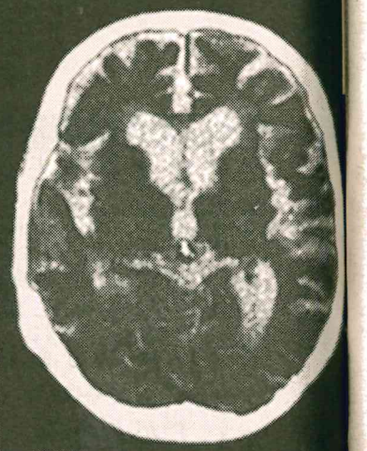
強い、強すぎる 松山英樹とはどういう男なのか

年度末は要注意！ 交通違反「セコい取り締まり」最新MAP

モノクログラビア 長谷川穂積「王者の引き際」

飲み続けたら ボケる薬

実名リスト



毎日飲んでいると、少しずつ脳細胞が侵されていく

薬のおかげで健診の数値は改善されたかもしれない。だが、長期的な服用が、認知機能の低下を招く事例が数多く報告されている。ボケたくなければ、今すぐ薬の「仕分け」を始めたほうがいい。

「60歳以上の方必見」 男のサプリ特報

自然な奮起には良質亜鉛と吸収率が鍵だった!

【ひばまた】開発者
管理薬剤師の鶴谷氏

貼り出された沢山の喜びの声の前に立つ薬剤師の鶴谷氏

一時しのぎの奮起はやめたい

最近オジさん同士で呑んでいると必ず話題になる「男の衰え」の話。「昔の勢いが懐かしい…」と、仲間からため息交じりの嘆きの声を聞いて筆者(63歳)も、「歳だからね…」と頷いてしまう。

話題のビンビン系サプリも試してはみたが、体に負担のある感じが…。そこで、あの頃のように自然に奮起できるモノを探していると、この道の先達から「ピッタリなサプリがある」と教えてもらったのが、今回紹介する【ひばまた】だ。

この【ひばまた】、発売開始から今年で18年目。コノ手の商品としては異例のロングセラーなのだ。早速、販売会社のアイネット㈱を取材すると、代表の田中氏と【ひばまた】の開発者で管理薬剤師の鶴谷氏が快く迎えてくれた。

「まずはこれをご覧ください」と田中氏から手渡されたハガキには、「朝、元気な現象が出るようになった」(66歳・T様)「半年以上抜け殻状態だった男の魂がその朝はっきりと…」(69歳・I様)など、50代から上は80代までの沢山の喜びの声が!

なぜ中高年世代がこんなにも実感できるのか?と聞くと今度は鶴谷氏が「この【ひばまた】は北欧産のミネラル豊富な海藻ヒバマタが主原材料で、米国でナイトミネラルとも呼ばれている『亜鉛』が、牡蠣の約30~40個分(1日の目安用量換算)も含まれています」とのこと。

実感のカギは豊富な『亜鉛』なのか?と思っていると、「いくら豊富な『亜鉛』でも吸収しなければ意味はありません。その点、【ひばまた】の『亜鉛』は乳酸菌に摂り込ませることでその吸収性を高めました。年齢によっても異なりますが、亜鉛の吸収率は65歳の方ではわずか17%程度しかありません」なるほど、前出の喜びの声の原因は『良質な亜鉛とその吸収性』だったのだ。

【ひばまた】は強制的な奮起ではなく、亜鉛濃度が高い男性機能に天然で良質な亜鉛が働きかけることで自然であの頃のように『自らの力でいつでもOK!』という力を引き出すサプリだった。まずは送料無料のお試しパックを試してみてはいかがだろうか?

【お申し込み方法】
お電話:0120-44-9393
(9時~21時)
FAX:03-5354-2720
(24時間受付)
ハガキ
〒151-0073東京都渋谷区笹塚1-64-8笹塚サウスビル7F アイネット株式会社
※FAX・ハガキは①商品名・数量②〒・住所③氏名(フリガナ)④電話番号⑤年齢⑥性別⑦雑誌名を明記ください。
※お支払い:お試しパックは郵振・コンビニ払い(商品到着後7日以内)、300粒は代金引換。返品は未開封に限り8日以内(送料お客様負担)。開封後の返品はご容赦ください。お届けは1週間前後となります。※お客様の個人情報は、商品の発送・代金決済・弊社商品のご案内などを除き、利用いたしません。
※体験談は個人の感想です。実感には個人差があります。

『ひばまた・お試しパック』(1パック・30粒)1,080円
(税込・送料無料・初回限定1家族様2パックまで)
【ひばまた】(300粒・約1ヶ月分)16,200円(税込)※送料別途540円(税込)

生活習慣病の薬が認知症を招く

降圧剤のアルダクトンA、ブロプレス 糖尿病薬のスーグラ コレステロールのリポバスほか

降圧剤で脳に血が回らない

「歳を取ると誰でも動脈硬化が起こり、血管が詰まりやすくなります。それでも全身に十分な血を行きわたらせるためには、高い血圧が必要になる。ただでさえ脳は心臓より上にあり、そこに血を送り込むためには圧力が必要なのです。

ところが、降圧剤を飲んで血圧を下げ過ぎると今度は血流が悪くなって、脳に血が回らなくなる。脳卒中のリスクは減るかもしれませんが、脳細胞の維持に必要な酸素も十分に供給されなくなり、認知症になりやすくなる可能性があります」

こう語るのは、健康増進クリニック院長の水上治氏だ。鶴見クリニックの鶴見隆史氏も「降圧剤が、認知症など脳を悪くする最大の要因」と見ている。

「降圧剤を飲むと血圧の上だけ下げても、下がらないケースが多いのですが、そういう人は要注意です。上下の幅が狭くなると血流が悪くなり、脳に血が行かなくなる」

高血圧を放置すると、脳出血などの脳血管障害のリスクが上がり、後遺症として認知機能の低下が起こる――これは大規模調査での裏付けもある定説だ。しかし、問題は「薬で血圧を下げさえすれば、認知症のリスクも下がるわけではない」という点だ。

「血圧を下げ過ぎると、立ちくらみやふらつきで転倒し、寝たきりになり、その結果、認知症が進むという危険性も高まります。とりわけ日本で数多く処方されているARB（アンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬）のような薬は効き目も鋭いので、高齢者には効き過ぎることがあります」（水上氏）

ARBは比較的新しいタイプの降圧剤で、多くの患者が服用している。具体的な薬名は、**ブロプレス、ミカルディス、オルメテック**などだ。

実際、降圧剤の使用が認知機能に影響するという研究が存在する。世界でも最も権威のある医学雑誌の一つである『コックレーン・ライブラリー』誌に掲載されたアムステルダム大学の研究者の論文だ。新潟大学名誉教授の岡田正彦氏が解説する。

「血圧が高くずっと薬を飲んでいる中年以降の人たちだけを対象にして、あえて血圧の薬をやめてもらったらどうなるかを調べた研究です。

当然のことながら、やめたら血圧は上がりました。しかし、その一方で認知機能が少し改善していたというのです。つまり、降圧剤を飲み続けていることにより、脳の機能が少し低下していることが証明されたのです。

飲むとボケる恐れのある生活習慣病薬

症状／薬名	解説
高血圧① **フルイトラン アルダクトンAなど （利尿剤系の降圧剤）**	降圧効果のある利尿剤は昔から使われており、比較的副作用が少なく、降圧作用もマイルドだと言われてきた。しかし「利尿作用によりカリウム、ナトリウムなどのミネラルが過度に排出されてしまい、体内・脳内のミネラルバランスが崩れることがある。その結果、神経過敏やうつ症状、精神錯乱などが出る可能性も」（水上氏）
高血圧② **ブロプレス ミカルディス オルメテックなど（ARB）**	血圧の薬の最大の副作用は「血圧を下げ過ぎること」だ。ARB（アンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬）は効き目が鋭い分、過度の低血圧を招く可能性が高い。低過ぎる血圧は脳への血の巡りを悪くし、意欲の低下を招き、元気がなくなる、EDになるなどの副作用がある。「降圧剤が認知症を招く一つの要因であることは明らか」（鶴見氏）
高血糖症、糖尿病① **スーグラ フォシーガなど （SGLT-2阻害薬）**	SGLT－２阻害薬は、血中の糖分を尿へ排出することを促すタイプの糖尿病薬。高齢者の場合、脱水症状を引き起こす可能性が高い。「重度の脱水状態になると体液量が減少し、脳梗塞を引き起こす可能性があり、実際そのような事例も報告されている」（宇多川氏）。また尿中の糖分が高まることによって尿路感染の危険性が増す
高血糖症、糖尿病② **アマリール オイグルコン （スルホニル尿素剤）**	スルホニル尿素剤は膵臓に働きかけ、インスリン分泌を促進するタイプの糖尿病薬。高齢者には効果が強過ぎて、低血糖になりやすい。低血糖になると脳が活動するエネルギーが不足し、脱力感に襲われたり、ろれつが回らなくなったりする。世界的に見れば、安価で低血糖になりにくい古典的な薬（メトグルコ）がよく処方されている
高脂血症、高コレステロール血症 **ローコール メバロチン リポバスなど（スタチン）**	アメリカのFDA（食品医薬品局）は、スタチン系の薬を長期服用すると認知機能に障害をもたらす可能性があると指摘している。また、そもそも現在のコレステロールの基準値がおかしいという指摘もある。「コレステロールが低いほうがむしろ認知症になりやすい。高齢者はコレステロール値に神経質になる必要はない」（水上氏）
心筋梗塞・脳梗塞 **アスピリン ワーファリン イグザレルトなど**	心筋梗塞や脳梗塞の既往がある人は、再発予防のために「血液がサラサラになる」薬を飲む。確かに心筋梗塞を予防することはできるが、血がサラサラになり過ぎると出血の危険性が増すことも確か。「長期間の服用で脳出血になるリスクが高まる。心筋梗塞のリスクを取るか、脳出血のリスクを取るか判断する必要がある」（水上氏）

そしてもう一つ興味深いことに、薬をやめた人とやめなかった人を比べたところ、心臓病、脳卒中の発生率に差がなかったのです。つまり、薬を飲んでいたことは心筋梗塞や脳卒中の予防には役に立っておらず、むしろいたずらに認知機能を低下させていただけかもしれない」

ここに、医者の「過剰処方」が議論を呼んでいる、生活習慣病薬の根源的な問題が潜んでいる。

医者は「見かけの数値」を下げるために薬を飲め、という。しかし、その薬が脳にどのようなダメージを与えるか、ひいては患者の残りの人生をどう左右するかという、大局的な見地を持ち合わせている医者は少ない。

医者の言いなりで生活習慣病薬を飲み続けると、ボケるのが早くなる――このことを知っておかないと、人生が台無しになる恐れがあるのだ。

降圧剤は、他にも脳機能に影響を与える可能性がある。

「**アルダクトンA**や**フルイトラン**など、利尿作用のある降圧剤は、ナトリウムなどのミネラル分を尿として過剰に排出してしまう。そうなると体内、ひいては脳内のミネラルバランスが崩れ、神経過敏になったり、眠くなったりするなどの症状が出る場合があります」（水上氏）

事実、アルダクトンAの副作用としてめまい、不安感、精神錯乱などの症状が報告されている。

降圧剤と並んでよく飲まれている生活習慣病の薬は、糖尿病薬だ。食後に急な血糖の上昇がある、いわゆる「血糖値スパイク」など血糖値の激しい乱高下がくり返されると認知症のリスクが高まることがわかっている。

問題は、血糖を下げるためにやみくもに薬を飲むと、脳にも悪影響が及

ぶ恐れがあることだ。前出の岡田氏が解説する。

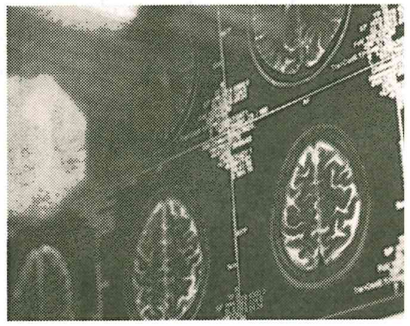
「現在、糖尿病の薬は主に6種類ほどが使われています。どの薬も脳に直接作用するようなものではありません。しかし、血糖値が下がり過ぎることによってさまざまな障害が起こります。

そもそも血液中を流れているブドウ糖はほぼ脳神経のために使われている。ですから血糖値が下がるということは、すなわち脳にエネルギーが行かなくなるということで、めまいや失神を引き起こすのです」

これまでの血糖値の基準値は、若者も高齢者も十把一絡げに同じ数字が用いられていた。じかし近年、高齢者にとって一時的な高血糖はそれほど危険なものではないが、低血糖はめまい、失神、ひどい場合は命に関わる状況にも直結することが明らかになってきた。

昨年5月、日本糖尿病学会と日本老年医学会が「高齢者糖尿病の血糖コントロール目標について」という文書を発表し、高齢者のための新基準を設けている（高血糖とされる「HbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）」の血中濃度が、6・5%から7・5～8・5%に変更）。つまり、医学界もこれまでの「なんとしてでも血糖値を下げよう」という姿勢から、「高齢者に厳格な血糖値コントロールはかえって危険だ」という認識に変わってきているのだ。長尾クリニックの長尾和宏氏が語る。

「**インスリン**は死ぬまで打ち続けなければいけないと信じている人もいますが、そんなことはありません。認知機能が衰えてくると、本人が低血糖状態に無自覚になったり、周囲に伝えられなくなったりします。これを無症候性低血糖と言います。そうなると動悸や冷や汗、不安感、さらにはめまいや脱力感に苛まれ、転倒して骨折する危険性もあるのです」



コレステロールは下げるな

前出の水上氏は、高齢者にとって「効果の強い薬はすべて危険がある」と断言する。

「長期間、効き過ぎる薬を飲んでいて低血糖を頻発していても、その状態に気が付くのが遅れると脳細胞は確実に衰えていきます。

私があえて使うなら、**ベイスン**のような糖の消化吸収をゆっくりと遅らせるマイルドな薬がいい。インスリンの分泌を促進させるDPP-4阻害薬（**ジャヌビア、エクア、ネシーナ**など）のような効き目が鋭い薬は、低血糖のリスクが高いので要注意です」

最近開発されたSGLT-2阻害薬（**スーグラ、フォシーガ**など）には別の危険性も潜んでいる。薬剤師の宇多川久美子氏が語る。

「この薬はインスリン作用に働きかけるものではなく、糖を尿として排出するので低血糖を引き起こしにくいと言われてきました。しかし、重度の脱水の副作用があります。体内の水分が枯渇すると、脳梗塞になる危険性も高まります」

コレステロール値が高く、高脂血症薬を飲んでいる人も多いだろう。こちらの薬も脳や神経に直接作用するものではないため、「飲むとボケる」というイメージはない。しかし、気がかりな情報がある。

「スタチン系の薬（**ローコール、メバロチン、リポバス**など）が認知機能に障害をもたらす可能性（記憶喪失、錯乱など）があると、アメリカの食品医薬品局（FDA）が指摘しているのです」（宇多川氏）

スタチンの服用と認知機能低下の関係については否定的な見解もあり、非常に微妙な問題だ。しかし、そもそも日本人の高齢者がコレステロール値をそこまで下げる必要があるのかという根本的な問題もある。

「血中総コレステロール値が220mg／dl以上だと治療が必要だと言われていますが、この基準値は明らかに厳し過ぎます。

そもそもこの数値を超えると死亡率が高まるのは心筋梗塞だけ。それ以外の病気も含めた全死亡率は逆に下がる。つまり

「脳」に作用する薬は、やっぱり危ない

睡眠薬のマイスリー　抗不安薬のデパス　抗うつ剤のパキシルほか

よく眠れるけど、ボケる

220mg／dlという数字は循環器学会独自の基準であって、すべての病気を考えた場合の数字ではない。

細胞レベルで考えたとき、コレステロールは非常に大切な働きをしている。コレステロール値が低いと血管の膜も薄くなり、脳卒中が増えるのです。コレステロールの低い人のほうが認知症が多いという論文もあります」（水上氏）

脳梗塞、心筋梗塞などを発症した人は、再発防止のため、血液がサラサラになる抗凝固薬（**アスピリン、イグザレルト**など）を飲み続けている人も多い。だが、この薬も梗塞の予防には効果的かもしれないが、他のリスクを上昇させている。

「抗凝固薬を飲むと出血が起きやすくなる。心筋梗塞のリスクは下げても、脳出血のリスク、ひいては麻痺や認知機能の低下といった後遺症のリスクが上がるということは理解しておいたほうがいいでしょう」（水上氏）

生活習慣病薬はどれも直接、脳や神経に働きかける作用があるわけではない。しかし、どの薬も飲み続けると、回り回って認知症になる危険性を高めていることを忘れてはならない。

抗うつ剤や抗不安薬、抗認知症薬など脳に直接作用する薬は、当然のことながら副作用も脳に出やすい。つまり飲み続けると、わかりやすい形で認知症を進行させる危険性がある。

この種の薬で、高齢者が危険性を意識することなく飲み続けているケースが多いのが睡眠薬だ。精神科専門医でもある埼玉医科大学病院救急科教授の上條吉人氏が語る。

「従来の睡眠薬の多くはGABA作動薬というタイプです。GABAとは脳の興奮を抑える脳内物質なのですが、その作用を増強することで眠りに誘うという仕組みです。

昔から使われているバルビツール酸系睡眠薬（**ラボナ、イソミタール、ベゲタミン**など）、ベンゾジアゼピン系睡眠薬（**ハルシオン、レンドルミン**など）は、この種類。非ベンゾジアゼピン系と呼ばれる薬（**マイスリー、アモバン**など）もありますが、これも作用の仕組みはほぼ同じです」

GABA作動薬は眠りに吸い込まれるような感覚があって、気持ちよく眠りにつける。慢性的な睡眠不足で、若い頃のような深い眠りを欲する高齢者は常用しがちだが、注意が必要だ。

「GABA作動薬には依存と濫用の問題があります。ずっと使ってきた人が急にやめると離脱症状が出て、けいれんなどを起こすという身体的な依存があります。他にも『この薬がないとどうしても眠れないんです』と精神的に依存する人も多い。

筋弛緩作用もあるので転倒のリスクもあります

し、薬が作用しているあいだのことを忘れてしまう健忘もある。さらに認知症のリスクを上げるということも指摘されています」（上條氏）

睡眠薬は作用時間によって超短時間型、短時間型、中間型、長時間型と分かれているが、寝つきはよくなってもすっきりと目が覚める超短時間型の薬が、とりわけ人気が高い。健康増進クリニックの水上治氏が語る。

「超短時間型の睡眠薬としてはハルシオンの人気が高いですね。あまり長く作用する薬ですと、目覚めてからもボーっとする時間が続いて、転倒などの事故も起きやすい。しかし、短時間型ならそういうこともありません。

ただし問題があって、短時間型の薬ほど依存性が高いのです。私の患者さんでも、だまってこの種の薬を服用していて、入院の際に薬を飲むのをやめたら、けいれんして倒れた人もいます。

では長時間型の薬（**ドラール、ダルメート**など）がいいかといえば、それも違う。こちらのほうは認知症になるリスクが高くなる懸念があります。だから薬を出す医者としても常に悩ましいところです。

高齢の患者さんには年単位で睡眠薬を飲んでいる人がいます。なかには『もう老い先短いから、ボケてもいいので毎日眠れるほうがいい』という人もいます。医者としては副作用をわかっていながら、出さざるを得ないのが現状です」

ハルシオンと同じベンゾジアゼピン系の薬で、抗不安薬として分類される薬に**デパス**がある。この薬は筋弛緩作用があるため、ちょっとした肩こりなどにも処方される。依存の危険性があるにもかかわらず、あまりに安易な処方が目立つので、昨年、取り扱いが厳しく規制される第三種向精神薬に指定されたほどだ。

「デパスなどベンゾジアゼピン系の薬を長期間服用すると、様々な神経に副作用が出ることがわかってきました。例えば目を開きにくくなったり、常にまぶしさを感じるような眼瞼（がんけん）けいれんがあります。薬をやめても、けいれんが残るケースが多いようです」（前出の水上氏）

このような病変は、最終的には認知症につながっていく。実際、ベンゾジアゼピン系の薬と認知症の関連性については、多くの研究者たちが調査を行っている。例えば、昨年9月にドイツ神経変性疾患センターのウィリー・ゴム氏らが『アルツハイマー病ジャーナル』誌に発表した論文によると、「60歳以上の人がベンゾジアゼピン系の薬を定期的に使用していると、認知症が有意に増加する」ということが明らかになった。

恐ろしいのは薬で副作用が出ていることに気がつかずに、さらに薬を追加すること。デパスを飲んでイライラするから、サイレースをプラスするような医者もいるのだ。こうして多剤投与が進み、脳を治すどころか、かえって認知機能を低下させるような処方が行われているのが現実である。

痛み止めのリリカも要注意

皮肉なことに、「認知症の進行を遅らせる」という触れ込みの認知症薬こそが、脳にダメージを与える危険がある。名古屋フォレストクリニックの河野和彦氏が語る。

「認知症はアルツハイマー型が最も多い。アルツハイマーは、アセチルコリンという神経伝達物質の不足が原因で起こる病気です。このアセチルコリンを増やす薬が**アリセプト**。しかし、この薬は使い方が非常に難しいのです。

高齢の認知症の患者はアセチルコリンだけでなくドーパミン、セロトニンといった他の神経伝達物質も欠乏していることが多い。そこで添付文書通りの量のアリセプトを飲ませると、神経伝達物質同士のバランスが崩れてしまうのです。その結果、薬剤性パーキンソン病を引き起こし、歩行が困難になる可能性もあります」

さらにアリセプトには問題がある。アルツハイマー以外の認知症に使用すると危険なのだ。たとえば、暴力や万引きなどの問題行動をとるピック病（前頭側頭型認知症）の患者がアリセプトを飲むと、暴力行為がエスカレートするケースがある。つまり認知症を治療しようと飲んだ薬のせいで認知症の症状が悪化してしまうわけだ。

抗うつ剤を飲み続けている高齢者は多い。とりわけSSRI（選択的セロトニン再取り込み阻害薬／**パキシル、ルボックス**など）は注意が必要な薬だ。薬剤師の宇多川久美子氏が語る。

「セロトニンは幸福感が得られる神経伝達物質ですが、この薬はセロトニンを長く脳内に留めることでうつ症状を改善する。

しかし、本来は再取り込みをくり返すことで、セロトニンが正常に分泌するメカニズムがあるはずだ。働きを終えて元気のないセロトニンを強制的に脳内に留まらせても、ずっと幸福感が続くわけではない」

前出の河野氏は、SSRIが認知症を進行させる危険性を説く。

「抗うつ剤を長く飲み続けると中枢神経に影響が出て、感情のコントロールができなくなる。とりわけ認知症患者はSSRIを使うことで、認知症がひどくなることもある」

痛み止めにも注意が必要だ。要町病院副院長の吉澤明孝氏が語る。

「**リリカ**は鎮痛薬として使われがちですが、それ自体で痛みを取るわけではない。神経の興奮を伝達する因子にカルシウムイオンがありますが、リリカはその作用を抑えるため神経性の痛みを和らげる効果がある。つまり、抗けいれん剤の一種です。他の抗けいれん剤と同じく、服用すれば眠気やふらつきを起こします」

高齢者がふらついて転倒、骨折となれば、寝たきり、認知症への道は一直線だ。

このように脳や神経に作用する薬はそのシステムが複雑で、医者もよく理解しないままに処方することがある。出された処方箋を鵜呑みにしていると、知らぬ間にボケている恐れがあるのだ。

やっぱり危ない「脳」に作用する薬

症状／薬名	解説
うつ病、パニック障害 **パキシル ルボックスなど（SSRI）**	SSRIとは選択的セロトニン再取り込み阻害薬の略。幸福感が得られるセロトニンが脳神経細胞に吸収され、分解されるのを防ぐ仕組み。「病気の症状はよくなったが、家族や友人に無関心になったり、責任感がなくなり人格が変わったりするというケースもある」（宇多川氏）。認知症患者に使うと、症状が進行することもある
認知症 **アリセプト**	神経伝達物質のアセチルコリンが不足するとアルツハイマー型の認知症になる。その物質を増やす効果があるのがアリセプト。安易に使用すると神経伝達物質のバランスが崩れて、思わぬ副作用が出る場合がある。また、アルツハイマー以外の認知症であるピック病の患者に使用するとひどく暴力的になるケースが報告されている
不安 **デパス（エチゾラム）**	ベンゾジアゼピン系と呼ばれるタイプの抗不安薬。筋弛緩作用があるため、肩こりなどの症状にも軽々に処方されてきたが、依存性がとても高い。また、ベンゾ系の薬を長期間服用すると、認知症のリスクが上昇することが様々な大規模調査で明らかになっている。強い離脱症状があるので、医者とよく相談しながらやめること
不眠 **ハルシオン マイスリー**	ハルシオンはベンゾジアゼピン系、マイスリーは非ベンゾジアゼピン系と分類されるが、作用の仕組みは大きく変わらない。マイスリーの副作用には朦朧状態、一過性前向性健忘などがある。一過性健忘とは一時的なもの忘れだが、連日服用していれば、もの忘れがひどい状態が続く。そのせいで抗認知症薬を処方されることも
胃痛、胃もたれ **アルサルミン スクラート（スクラルファート）**	意外なことに、胃薬であっても脳に作用することがある。スクラルファートはアルミニウムを使った薬なので、「長期間の服用によってアルミが体内に溜まるとアルミニウム脳症になるリスクが上昇する」（宇多川氏）。また、プロトンポンプ阻害薬（ネキシウムなど）が腸内細菌叢を変えてしまい、認知症になるという研究報告もある
神経痛 **リリカ**	リリカは痛み止めとして広く使われているが、リスクを理解して処方している医者は意外に少ない。「神経に作用する抗けいれん剤の一種なので、ふらつきなどの副作用が出ることがある」（吉澤氏）。発売当初はふらついていても痛み止めが原因だと気付かず、使用量を減らさなかったため、高齢者が転倒骨折するケースが相次いだ