

脳の病気の予防

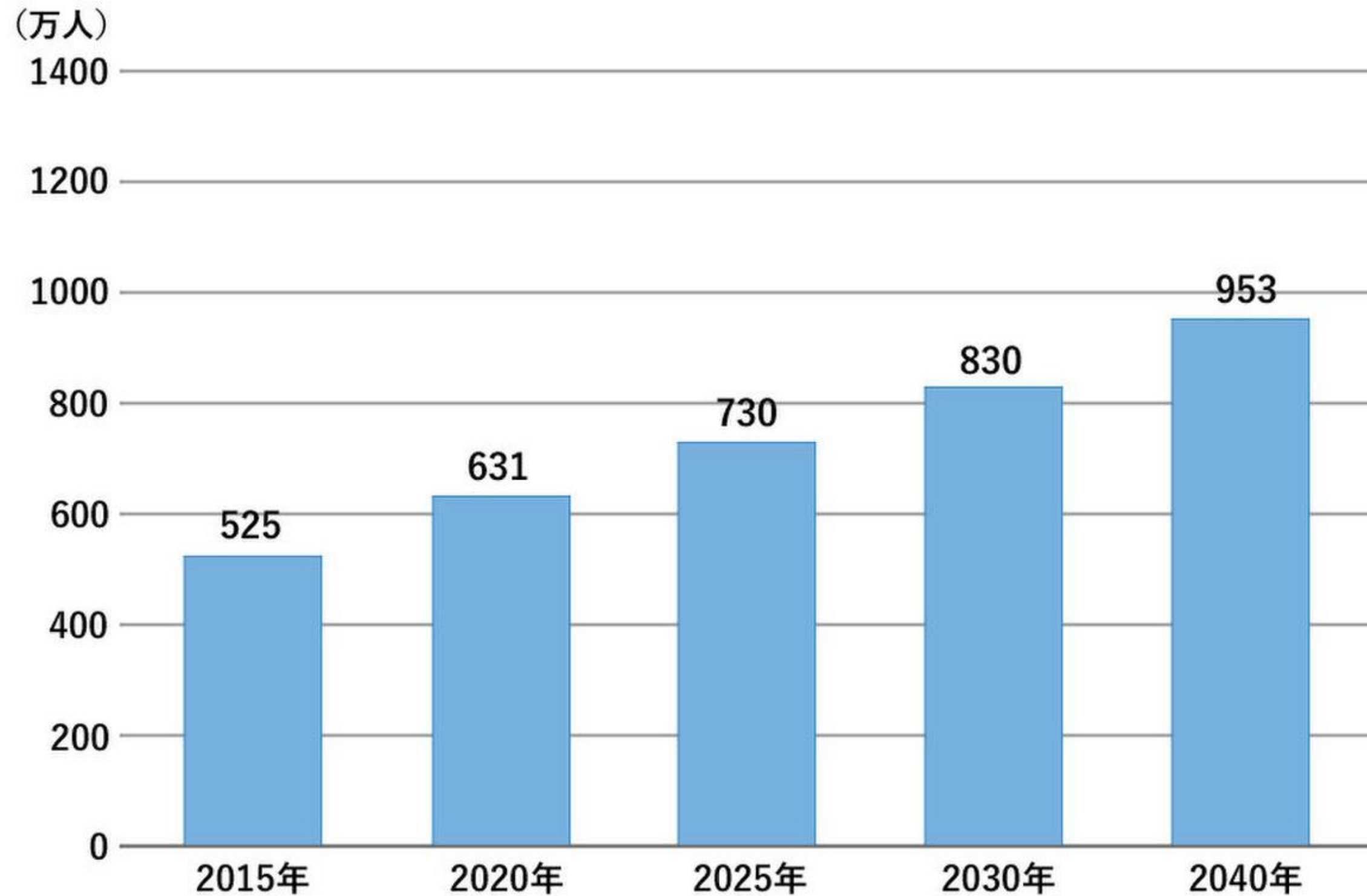
認知症

第338回札幌市医師会家庭医学講座
札幌白石記念病院 脳神経外科 稲村 茂

認知症患者の現状

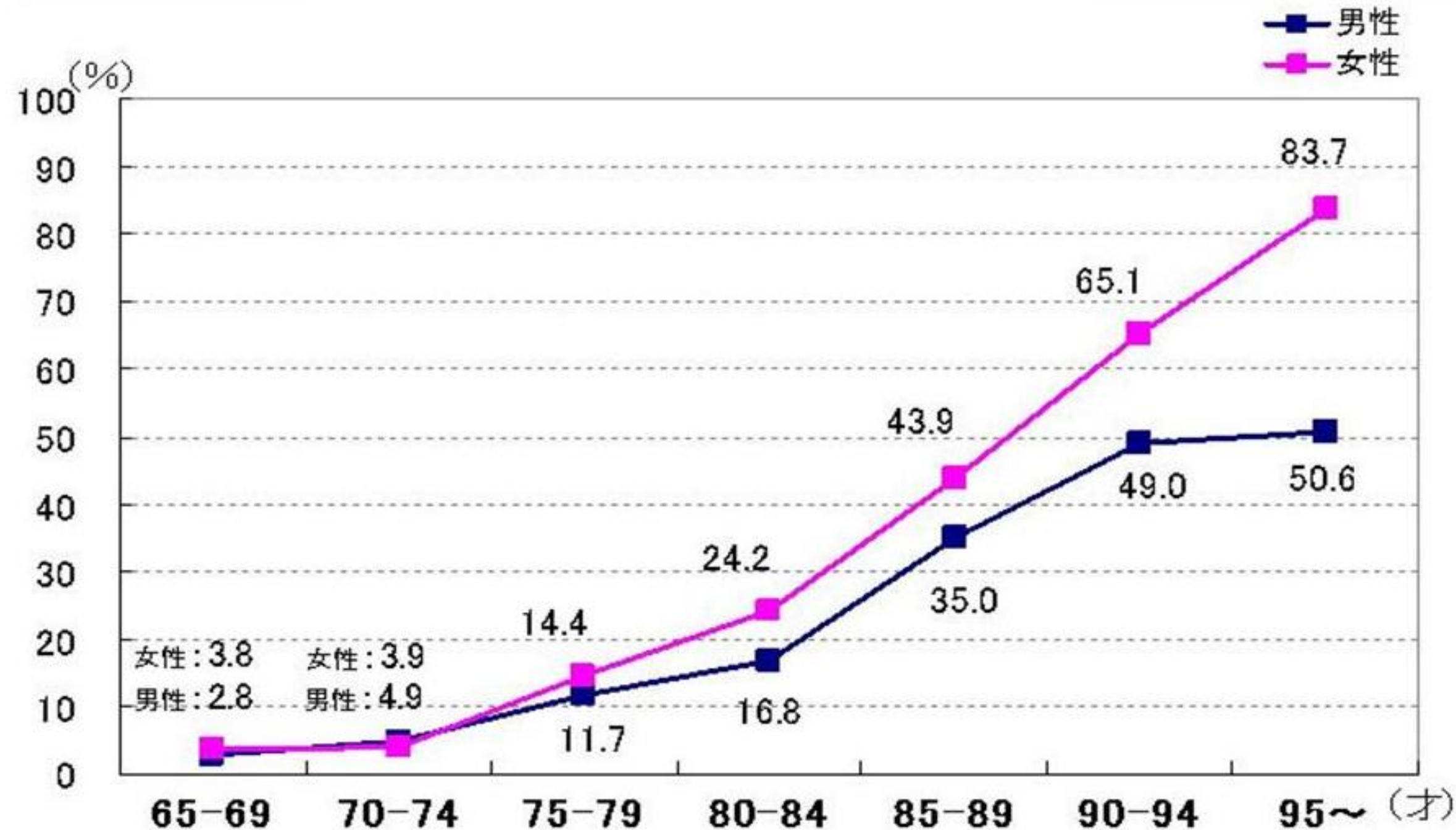
認知症の患者数

- 現在**700万人**以上，今後増加する予測



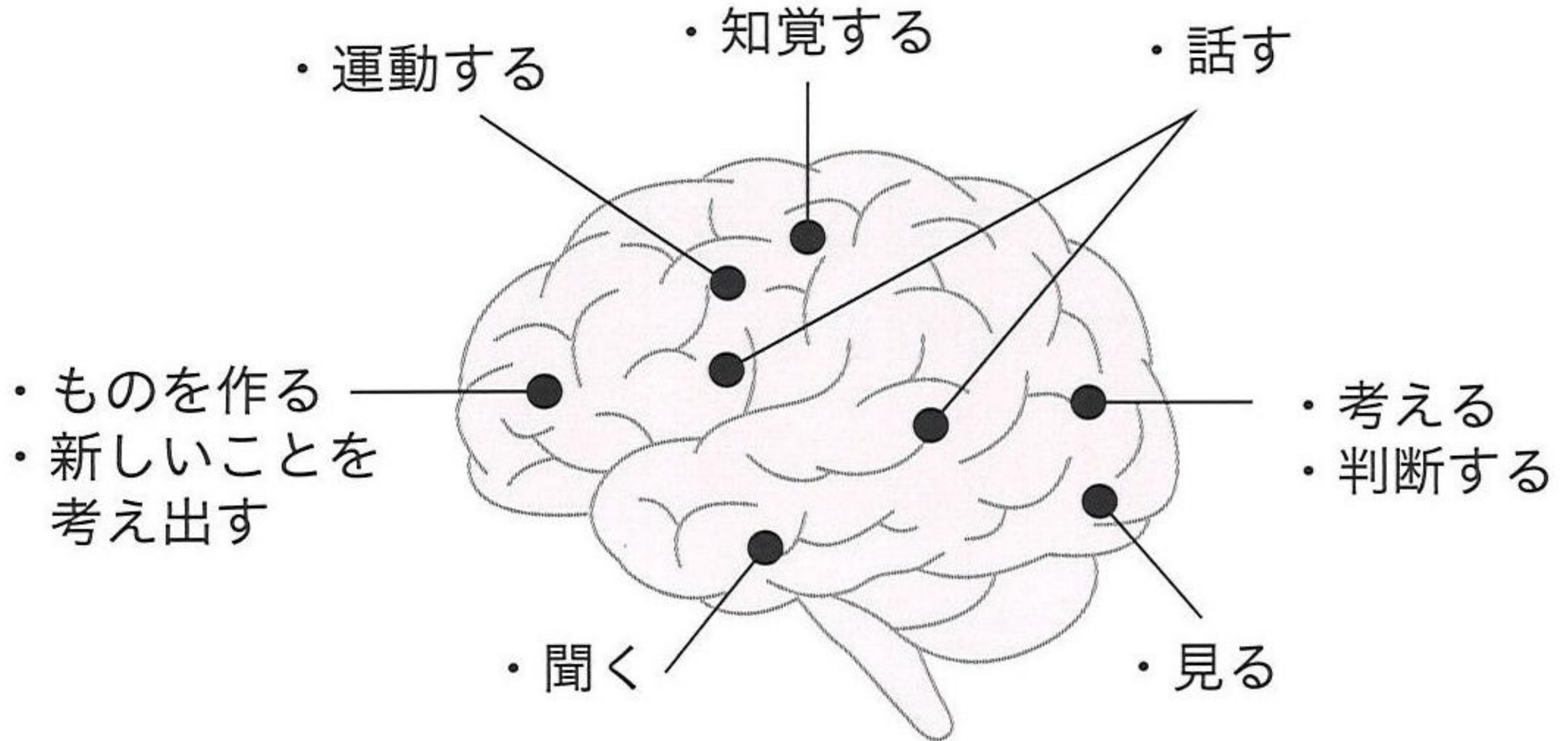
年齢別の割合

- **70歳後半**から増加，80歳前半で20%前後，80歳後半で40%前後，90歳前半で50%以上



脳の特徴

脳は場所によって機能が異なる



神経細胞の特徴

- 神経細胞は脳全体で約1000億個
- 生後1-2か月以後は増えない
- 神経線維によるネットワークが成長 \equiv 学習
- 脳の神経細胞は再生されない



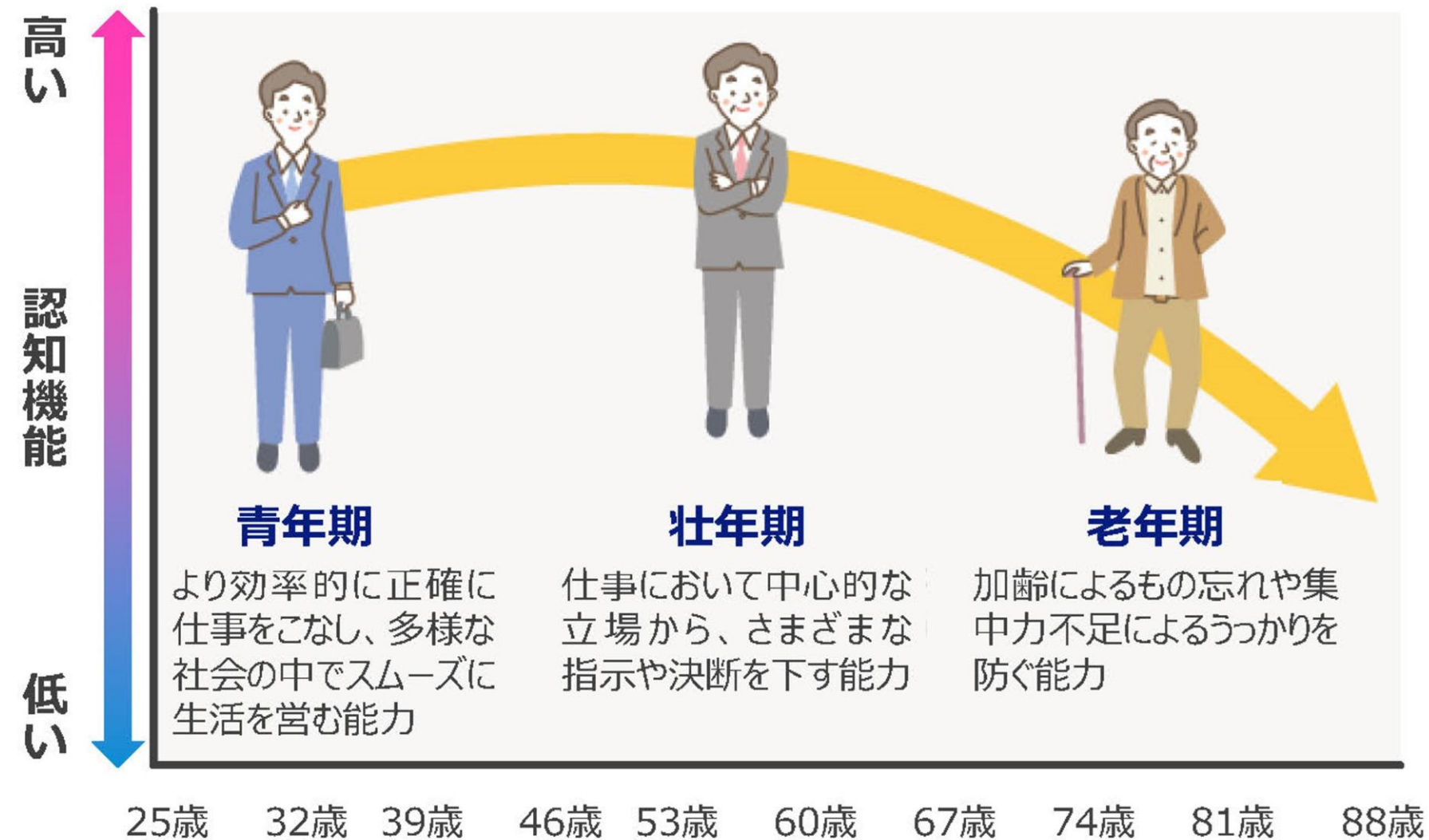
外からの情報

判断・計算・理解・学習・思考・
言語など知的機能を働かせる

充実した日常・
社会生活

認知機能低下というのは

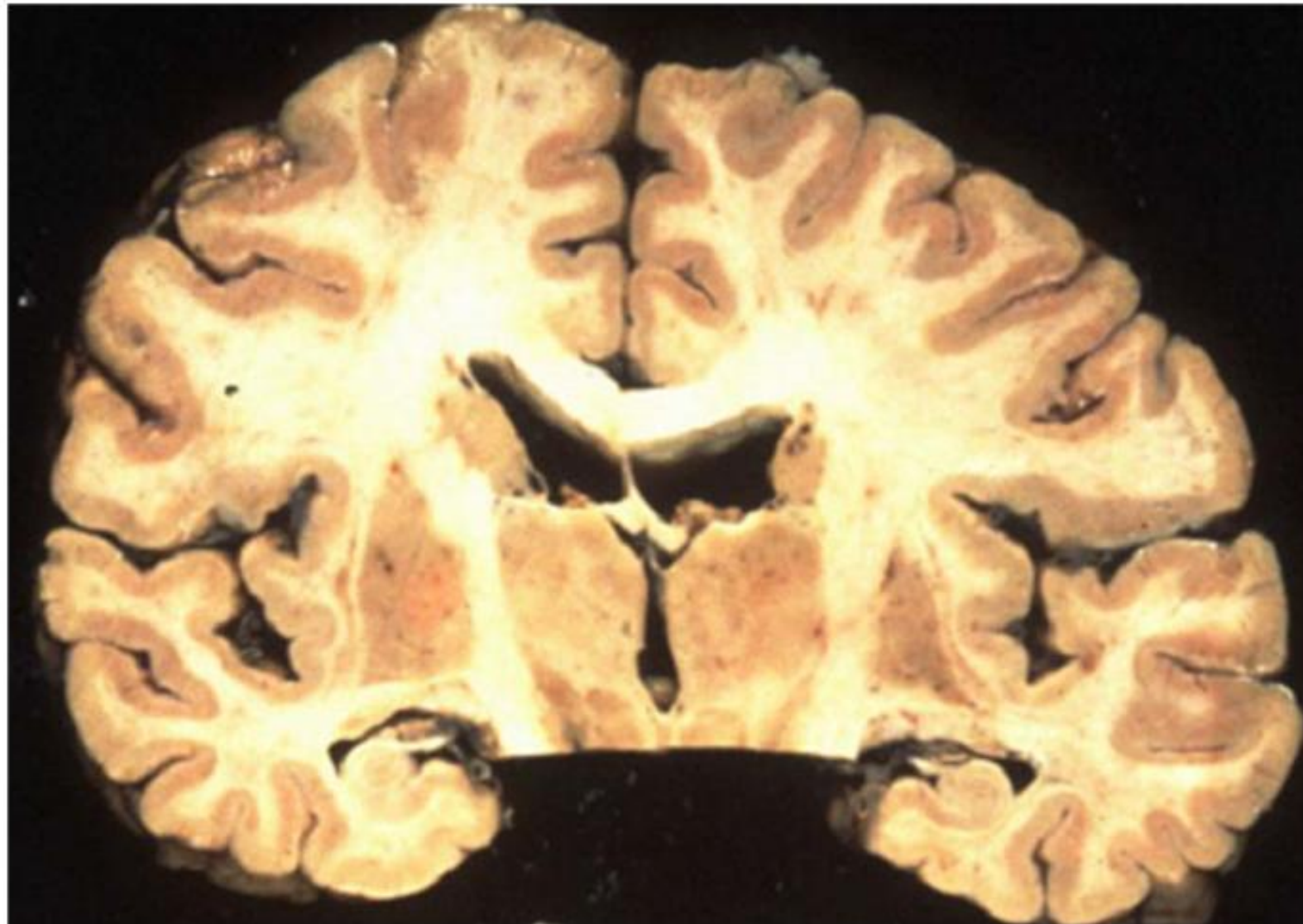
- 神経ネットワークの減少
- 神経細胞の死 ≡ **脳の萎縮**
- 神経細胞は再生されないので進行すると改善は難しい



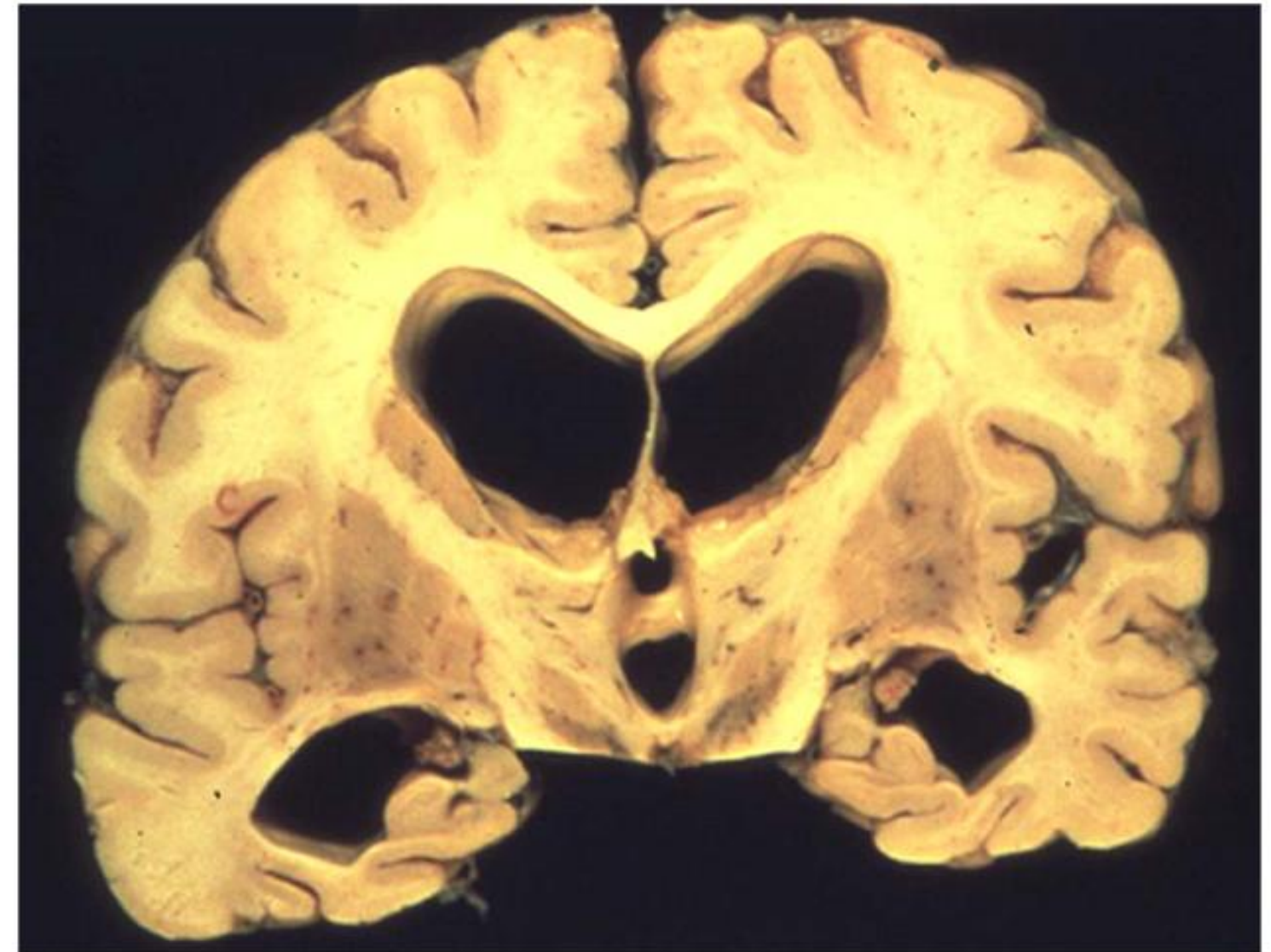
アルツハイマー型認知症

- 脳の変化は**40-50歳台**から始まっている

正常コントロール



アルツハイマー型認知症

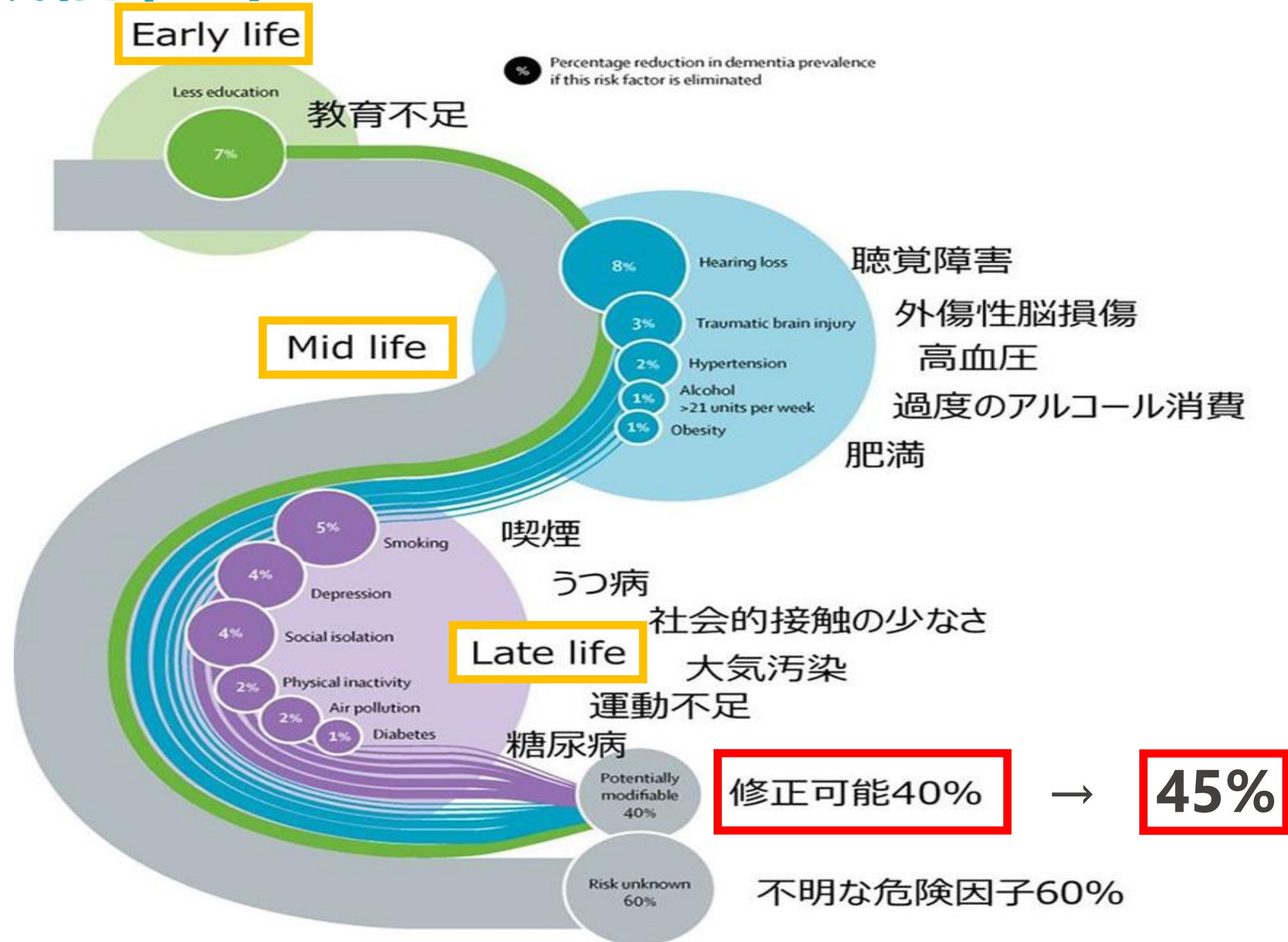


認知機能について

認知機能は様々

- 見当識
- 記憶
- 言語機能
- 視空間認知機能
- 遂行（実行）機能 など

認知機能低下のリスク 2020



認知機能の障害

見当識障害

- 状況を同定する能力のことを見当識という

今はいつ？（時間）

ここはどこ？（場所）

この人は誰？（人物） など

記憶障害

- 短期記憶から障害される
- 体験した事をまるごとを忘れる
- 進行すると過去の記憶も障害されていく

物をどこに置いたか忘れてしまう

同じ事を何度も尋ねる

昔の自宅に帰ろうとする

失語

- **しゃべっている言葉がおかしい**
- **漢字の意味がわからない**
- **使用目的はわかるのに名前がわからない**

遂行（実行）機能障害

- 目的を持った一連の活動を効果的に成し遂げられない

仕事の段取りが悪くなる

処方された通りに服薬できない

必要な品物を買えない

料理の味付けが出来ない

ATMを操作できない

視空間認知障害

- 対象物を同定したり空間的関係がわからなくなる

図形を描くのが苦手になる

見間違いが多くなる

運転で道に迷う

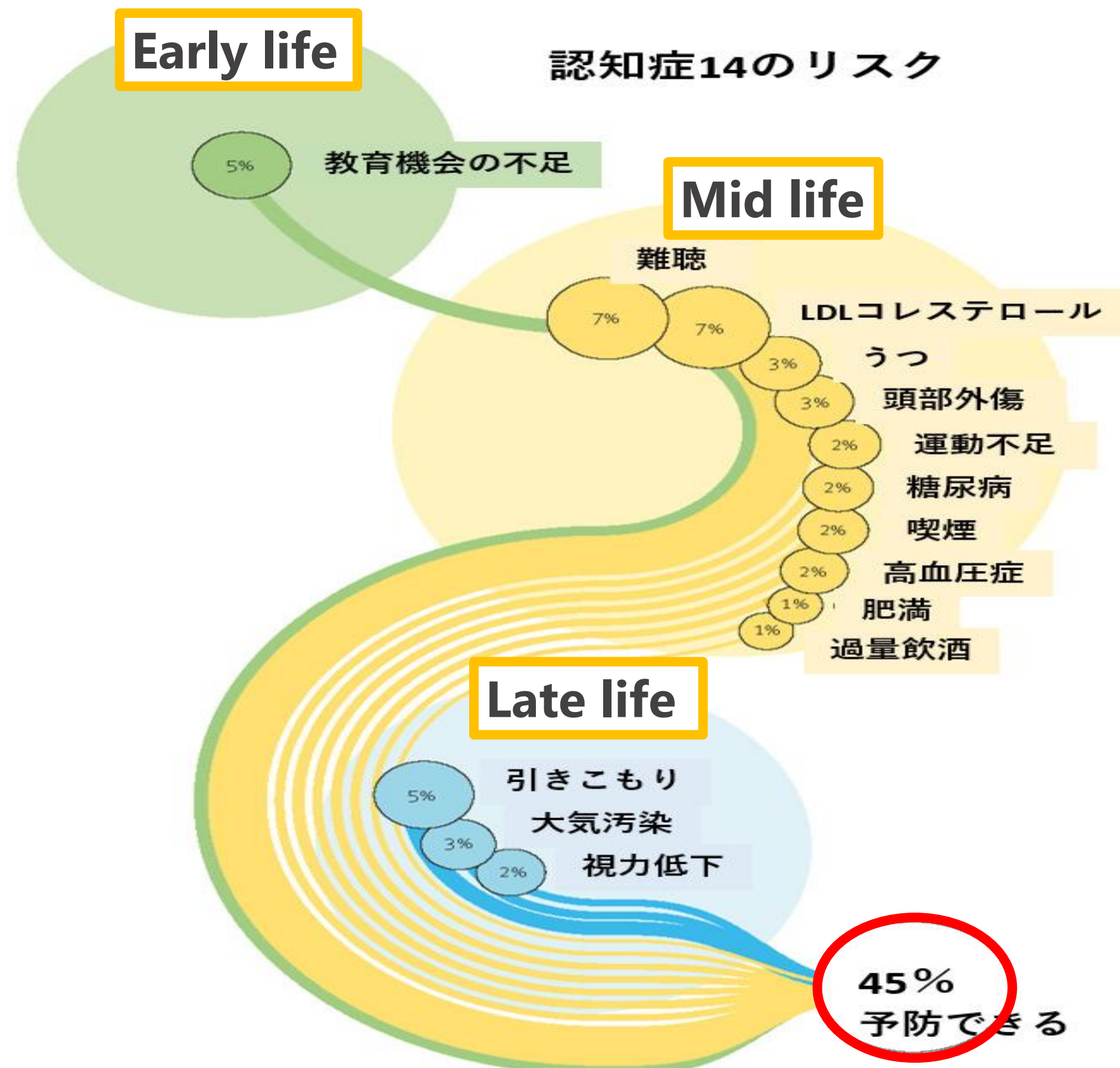
車庫入れがうまくできなくなる

認知症の予防

認知症の危険因子

- 遺伝的因子と**修正可能な因子**があります
- **1次・2次予防**では修正可能な因子に適切な対策を講じることになる
- 3次予防は認知症の人が対象となります
- 予防の開始のタイミングは、早すぎる事はなく、また遅すぎることもありません

認知機能低下のリスク 2024



認知症リスクの低減①

認知症リスクを低減させるための12のポイントが、WHO（世界保健機構）から提示されています。

1. 身体活動

65歳以上では、身体活動を10メッツ・時/週*、毎日40分（横になったまま、座ったまま以外）が目安とされている

2. 禁煙

禁煙は認知機能低下と認知症のリスクを低減する可能性があるため、禁煙が強く勧められている

3. 健康的な食事

食事が認知症や認知症のリスクを高める病気に影響していることから、健康的なバランスのとれた食事が進められている

4. 多量飲酒の減量・中断

多量のアルコール摂取が認知症の危険因子であることから、危険で有害な飲酒の減量または中断が勧められている

5. 体重の管理

中年期の過体重と肥満、老年期の痩せは認知症の危険因子であるため、適正な体重を目指すことが大切

6. 高血圧の管理

中年期の高血圧は認知症リスクを高め、高血圧は脳心血管病の危険因子であるため、高血圧管理を行うべきである

*安静時を1メッツとした活動の強度で、「メッツ・時/週」は1週間あたりのメッツと時間をかけた値。

世界保健機関（WHO）：認知機能低下および認知症のリスク低減のためのガイドライン, 2019

認知症リスクの低減②

認知症リスクを低減させるための12のポイントが、WHO（世界保健機構）から提示されています。

7. 糖尿病の管理

高齢期の糖尿病、糖尿病の合併症は認知症リスクを高めるため、糖尿病の管理を行うべきである

8. 脂質異常症の管理

認知機能低下や認知症発症のリスク低減につながるため、中年期の脂質異常症の管理は行ってもよいとされている

9. うつ病への対応

うつ病は認知機能低下や認知症に関連しているため、うつ病のガイドラインに従った対応が勧められている

10. 難聴の管理

難聴は認知症の危険因子であるため、コミュニケーション能力改善のために補聴器を提供すべきであるとされている

11. 認知トレーニング

認知機能が正常、またはMCIの高齢者に対して、認知症リスク低減のために認知トレーニングを行ってもよいとされている

12. 社会活動

社会活動は科学的証拠が十分ではないものの、一生を通じて社会と関われるように支援することは必要とされている

1. 身体活動

- **運動習慣がない人**は1.82倍の認知症リスクがある
- 運動不足の割合が10%減少すれば、世界で38万人の認知症を予防ができると推計されている
- 外出頻度が週1回未満の場合、ほぼ毎日外出する人と比べて要介護状態に陥るリスクが高くなる



1. 身体活動

- 週3日以上の頻度で半年以上の継続が良い
- **コグニサイズ**（身体活動と認知活動を組み合わせた複合的なプログラム）が良いとされる



2. 禁煙

- **喫煙**は明確な認知症リスク（1.52倍）が示された
- **禁煙**は認知機能低下と認知症リスクを低減することが出来るため、強く勧められる



3. 健康的な食事

- 認知症や認知症を高める病気に影響している
- 食事は五感を刺激し、心と体の栄養になる
- **食事の多様性（バランスの良い食事）**が高い人ほど認知機能低下が抑制されると報告されている
- **地中海料理（イタリア、スペイン、ギリシア）**が推奨される

- **果物や野菜を豊富に使用**
- **乳製品や肉よりも魚を多く使う**
- **オリーブオイル、豆類、ナッツ、全粒粉などの未精製の穀物**
- **適量の赤ワイン**

3. 健康的な食事

- 認知症の進行を抑制する特定の食べ物はありません
- サプリメント（DHA濃縮魚油，葉酸，イチョウ葉エキスなど）は一時的な改善のみで長期的な効果なし
- 食事から十分な摂取できない場合は，栄養補助食品などで不足する栄養は補う方がよい
- **低栄養と孤食の女性**は認知機能が大幅に低下するといわれている



4. 多量飲酒の減量・中断

- **アルコールの過剰摂取**は認知症リスクを高める
- 長年にわたり飲酒を続けてきた人は脳の萎縮が進行している



5. 体重管理

- 適正な体重を目指すことが大切です
- **中年期の過体重と肥満**は1.2倍の認知症リスクです
- **高齢期では痩せと体重減少**が認知症リスクです



6. 高血圧の管理

- **中年期の高血圧**は認知症リスクを高める
- 収縮期血圧 < 140mmHg
- **高齢期の血圧低下**は発症リスクを上昇させる
- 脳心血管病の危険因子でもある



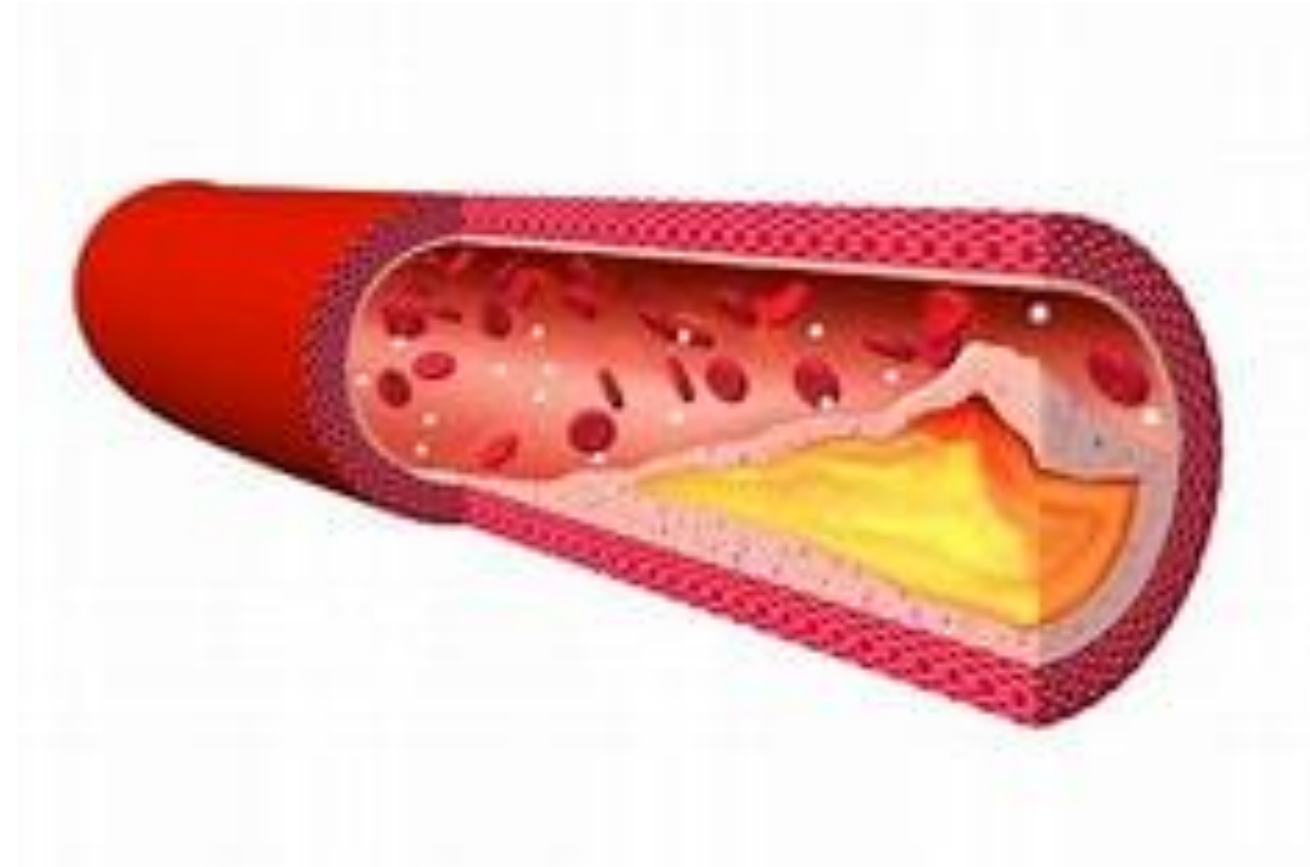
7. 糖尿病の管理

- **糖尿病と糖尿病合併症**は認知症リスク（1.74倍）である
- 特に糖負荷後2時間の血糖値に注意
- 高齢期の重症低血糖は認知症リスク（1.7倍）である



8. 脂質異常症の管理

- **中年期の総コレステロール, LDL-コレステロールの高値は認知症リスクである**
- **スタチン（高脂血症薬）の使用は認知症リスクが減少すると報告されている**



1～8. は脳卒中予防につながる

- 脳卒中を引き起こす原因となる疾患の管理が重要です
- **脳卒中発症後**の人は、1年以内に約10%の人が新たに認知症を発症している
- **脳卒中の再発**があると、30%以上が認知症を発症している



9. うつ病への対応

- うつ病は認知機能低下や認知症に関連している
- **うつ病の期間が遷延**すると認知症リスクが高まる
- 意欲や活動性の低下が関連していると考えられている



9. うつ病への対応

- うつ病でなくても**睡眠障害**の管理が必要です
- **5時間未満もしくは10時間以上の睡眠**で認知症と死亡リスクが上昇する
- 睡眠薬（特に**ベンゾジアゼピン系**）の使用は認知症と死亡の危険因子である

- 日光を浴びる
- 寝室にはスマホを持ち込まない
- できるだけ暗くして寝る
- 就寝1-2時間前に入浴する

10. 難聴の管理

- **難聴**は認知症リスク（1.9倍）である
- コミュニケーション能力が低下するためである
- **耳垢のケア**は重要です
- 難聴があっても**補聴器**を使用していない人は、認知機能が低下しやすい



11. 認知トレーニング

- 効果のエビデンスが不十分なものが多い
- 認知症リスク低減のために行ってもよいとされている
- **脳トレーニングゲーム**の長期的な予防効果は検証されたものがないが、認知機能を改善する可能性がある
- **ボードゲーム、麻雀、チェス、囲碁**などが良いとされているが、これも長期的効果は不明である
- 相手の手を想像して先を読んだり、手先の細かな運動が良いといわれる

11. 認知トレーニング

- **音楽活動**は認知機能の改善効果の可能性がある
- ただ聞くだけでは効果なく，演奏会や合唱が良いとされる
- **芸術活動教室**に参加することで認知機能が改善される
- 一人で作品を作成するだけではなく，鑑賞会や意見交換が必要です
- その他の芸術活動（フラワーアレンジメント，折り紙，塗り絵など）の効果は十分な検証なし

12. 社会活動

- 社会や家庭での**何らかの役割を維持**することが認知症の予防につながる
- 退職時の年齢が1歳高くなるごとに、認知症リスクが低下するといわれている

- 仕事から社会貢献活動へ
- 他の人と一緒に運動や余暇活動
- 友人との会食や近所付き合い

12. 社会活動

- **人との交流**は認知症の予防になる
- 同居人以外の他者との交流が週1回未満の人は、自立した生活を送る能力低下、認知症の発症、早期死亡のリスクが高いといわれている
- 週1回の電話のみの交流よりは、毎日30分の**対面コミュニケーション**が良いとされる



本日のまとめ

- **認知症についての基礎的なことを説明した**
- **みなさんの認知機能検査を試してもらった**
- **認知症予防には多面的に取り組む必要があり、今からでも遅くはありません**

ご清聴ありがとうございました