

# 認知症予防への正しい理解を

2025年、日本では高齢者の5人に1人、約700万人が認知症になると推計されています。加速する高齢化、コロナ禍による生活の変化などで認知症予防の重要性が増す中、どのような取り組みが必要なのでしょう。鳥取大学医学部認知症予防学講座教授で、日本認知症予防学会理事を務める浦上克哉氏に聞きました。



「まず、認知症予防の考え方を教えてください。」

「予防と聞くと、発症予防をイメージされるかもしれませんが、それだけではありません。まず、認知症に限らず全ての病気に共通する概念として、1次予防（発症予防）▽2次予防（早期発見・治療）▽3次予防（進行防止）の3段階があることを理解してもらいたいと思います。」

「現時点で分かっている1次予防の対策は。」

「2020年、英国の医学誌『ランセット』で、認知症発症の危険因子のうち40%は予防可能であることが報告されました。危険因子は年代によって異なり、若年期（45歳未満）では教育歴、中年期（45〜65歳）では聴力低下、頭部外傷、高血圧など、高齢期（66歳以上）では喫煙、うつ病、社会的孤立、

運動不足などです。1次予防は生活習慣を整えることが大切で、特に脳血管性認知症は、高血圧や糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病対策が予防につながります。」

「日常生活で取り組める認知症予防と注意点は。」

「バランスの良い食事▽運動▽知的活動▽コミュニケーション▽質の良い睡眠などが基本で、さまざまな情報があふれる中、正しい情報を得ることが大切です。手軽に続けられる習慣として、私たちが開発したトリゴネコーヒーやアロマオイルもおすすめです。」

「2次予防、3次予防の課題や対策は。」

「もの忘れがあっても『年のせい』と放置する、本人が受診を拒むなどの課題が依然としてあり、受診が遅れるケースが少なくありません。一方で、

04年から認知症の検診や予防教室を行っている琴浦町では、早期に診断できた例が多くあります。認知症は現在の医療では治せませんが、一歩前の軽度認知障害（MCI）の段階で発見し、適切な予防プログラムを行えば、半数程度が認知症への移行を防げます。また、認知症の薬は本人が管理することが難しい場合が多く、飲み終わるまで家族や周囲の人が見守るなど丁寧な服薬管理が必要です。悩みを抱え込まずに介護保険などを活用することや、家族へのケアも重要です。」

「治療薬をめぐる動きは。」

「アルツハイマー型認知症の根本原因にアプローチする疾患修飾薬としてエーザイとバイオジェンが開発したアデュカヌマブは、日本での承認が見送られました。その後、レカネマブという薬が米国食品医薬品局（FDA）に承認申請されています。将来の疾患修飾薬登場に備えるためにも、早期診断やMCIの段階での発見を進めなくてはなりません。」

「4月に新設された認知症予防学講座への思いと今後の活動は。」

「認知症予防を一層推進しなければ、という思いを強くしています。活動のテーマとして、教育・研究・地域貢献

の3つを掲げており、琴浦町での取り組みのように、成果を地域に還元することが重要だと考えています。」

「認知症予防を進める上で、今後の課題は。」

「目先の課題としては、感染症と認知症の予防の両立が急務です。認知症予防への理解もまだ進んでいません。社会全体で認知症予防を正しく理解し、皆で声を掛け合いながら、1次予防から3次予防まで切れ目のない取り組みを進め、認知症の予防と共生が実現できる社会を目指しましょう。」

鳥取大学医学部認知症予防学講座（寄附講座）教授  
浦上 克哉 氏

1980年代から認知症の診療・研究に取り組む。中でも早期発見や予防に力を入れ、検診に活用できる「物忘れ相談プログラム」、予防のための「とっとり方式認知症予防プログラム」などの開発に携わる。日本認知症予防学会理事長、同学会認知症予防専門医、日本老年精神医学会理事。

◆浦上教授の新著「これでわかる認知症診療 かかりつけ医と研修医のために（改訂第3版）」（南江堂、3080円）。認知症診療に役立つ知識のほか、認知症予防の最新の話題など一般向けに役立つ情報も紹介されています。

