



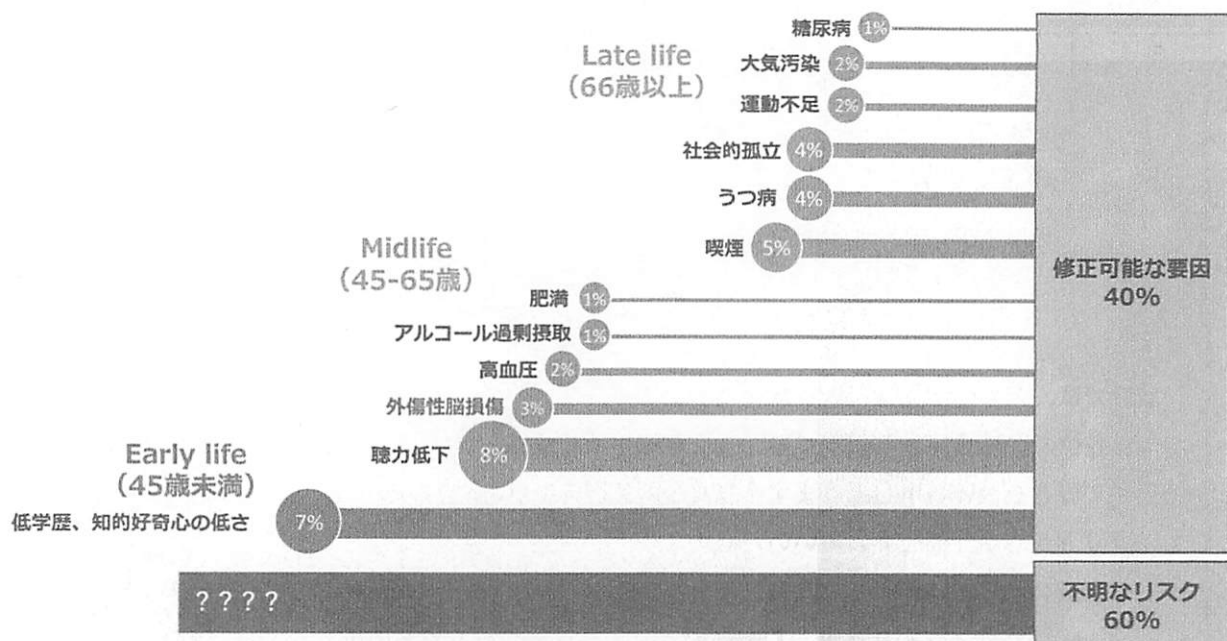
## 科学的に正しい認知症予防

鳥取大学医学部保健学科認知症予防学講座（寄附講座）教授 浦上 克哉

認知症は長年にわたって原因も分からない、治療もない、予防の可能性はゼロと考えられてきました。しかし、近年原因となる蛋白や遺伝子が解明され、疾患修飾薬（根本治療の可能性を持つ薬剤）も開発されてきています。予防に関しても、発症に関わる危険因子の約40%は修正可能であることが報告されました（図1）[1]。認知症発症の危険因子で重要なのが年代年代で危険因子が異なることです。たとえば、中年期の肥満対策として有酸素運動を行うことは良いのですが、高齢期になっても有酸素運動だけをやっていると筋肉量を低下させてしまいます。高齢期には、有酸素運動と筋力運動をバランスよくやることが望まれます。

認知症は一つの病気ではなく、認知症をきたす

原因疾患は約100種類くらいあります。ただ、頻度が多いのはアルツハイマー型認知症、血管性認知症の2つで約8割を占めます。2番目に多い血管性認知症は発症の原因が以前から解明され予防できる認知症と位置付けられています。1番多いアルツハイマー型認知症はアミロイドβ蛋白が原因蛋白であることが分かり、アミロイドβ蛋白を溜まらないようにする、あるいは溜まったアミロイドβ蛋白を除去するような治療や予防対策が報告されています。薬剤としてはレカネマブに続いてドナネマブが米国FDAで承認申請されました。これらの薬剤はアミロイドβ蛋白を除去できる薬剤で疾患修飾薬といわれ、従来の症状改善薬とは違い病気の経過そのものを変えられる可能性があります。アミロイドβ蛋白の除去に有効な生活習



(参考文献: Livingston G, et al. Lancet. 2020; 396(10248): 413-446. より改変引用)

図1 認知症発症の危険因子

慣として睡眠があげられます。睡眠中にアミロイドβ蛋白が除去されることが分かっており、適切な睡眠時間と質の良い睡眠をとることが推奨されています。

認知症予防の最も重要な対象者は軽度認知障害(MCI)です。MCIは正常と認知症の移行状態で可逆的な状態であり、このタイミングで予防介入を行えば正常に回復する可能性があります。「とっ

とり方式認知症予防プログラム」は科学的に予防介入の効果を実証したプログラムであり、運動、知的活動、コミュニケーションの3つの予防対策として良い要素が盛り込まれています[2]。運動は、有酸素運動だけでなく筋力運動、ストレッチをバランス良く組み合わせてあります(図2)。知的活動は頭を使って指先を動かす活動であり、具体的には記憶トレーニング、クロスワードパズ

有酸素運動



筋力運動



水分補給



ストレッチ



図2 認知症予防に良い運動

クロスワード



将棋・囲碁



カラオケ



創作活動(DIY)



図3 認知症予防に良い知的活動

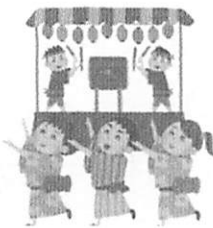


図4 社会参加とコミュニケーション

ル、塗り絵、折り紙、他があります（図3）。コミュニケーションは特定の人だけでなく多くの人との会話ができるように配慮しています（図4）。

手軽にできる予防法としてアロマセラピーがあります。アルツハイマー型認知症では記憶障害よりも前に嗅覚障害が出現します。嗅覚障害を早めにとらえてアロマセラピーで弱った嗅神経を回復させ、認知機能障害の進展を予防するのです。使用するアロマオイルは昼用がローズマリー・カンファーとレモン、夜用が真正ラベンダーとスイートオレンジのブレンドの有用性が確認をされています [3]。昼用はアロマペンダントを首にかけて、夜用は枕元にディフューザーをおいて使用する方法を推奨しております。

#### まとめ

アルツハイマー型認知症においては本邦においても疾患修飾薬が使える可能性が出てきました。しかし、早期の段階でないと有効性は期待でき

ず、より早期の診断が求められます。予防に関しても多くの知見が得られ、予防法やサプリメントも多くのが氾濫しております。これからは、科学的エビデンスを有する予防法やサプリメントの使用が求められます。

#### 参考文献

- 1) Livingston G, Huntley J, Sommerlad A, et al: Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet commission. 2020 ; 396 : 413-446.
- 2) Kouzuki M, Kato T, Wada-Isoe K, et al. A program of exercise, brain training, and lecture to prevent cognitive decline. Ann Clin Trans Neurol 7 (3) : 318-328 : 2020.
- 3) Urakami K: Dementia prevention and aromatherapy in Japan. Yonago Acta medica 2022 ; 65 (3) : 184-190.

## 感染症情報について

日本医師会等からの感染症に関する通知は、鳥取県医師会ホームページの「感染症情報」へ掲載しておりますので、ご確認いただきますようお願いいたします。

鳥取県医師会ホームページ「感染症情報」

<https://www.tottori.med.or.jp/kansenshou>

