



認知症の早期発見と予防 ～新たな健診のテーマに～

鳥取大学医学部保健学科認知症予防学講座 教授
うら かみ かつ や
浦上 克哉

2023年6月14日、認知症予防の日に認知症基本法が成立し、共生と予防が車の両輪として施策が進められていきます。認知症患者数は増加の一途をたどり、2025年には700万人を超えると推計されていました。しかし、昨年の厚生労働省の調査では、認知症患者数は472万人と報告され、推計値より228万人少ない数字となりました。これは、認知症が予防できたことを意味しております。ただ、認知症の前段階である軽度認知障害（MCI）は558万人と増加しており、これからはMCI対策が重要であることを示唆しています。また、疾患修飾薬（抗アミロイドβ抗体薬）が発売され、薬物治療も新たなステージに入りました。投与対象はアルツハイマー病の前段階であるMCIと軽度のアルツハイマー型認知症です。予防の視点からもMCIは可逆的な状態であり、MCIでの早期介入は正常への回復をもたらします。

MCIの早期診断には、本人や家族が症状を認識してからの病院受診では手遅れになります。認知症ですら家族が気づいて病院受診まで1年6か月を要していると報告されています。本人や家族が症状を認識する前の健診という方法が今後の有効な手段と考えます。健診場面で行うべき早期診断のための検査ツールとしては嗅覚機能検査（栄研化学）ともの忘れ相談プログラム（LIMNO）を推奨します。健診の最も重要な対象は、認知症の6～7割を占めるアルツハイマー型認知症になります。アルツハイマー型認知症において嗅覚機能は記憶機能の障害より前に出現します。記憶障害がまだ出現していない未発症のアルツハイマー型認知症を発見することも今後重要になってくるので、その対策として嗅覚機能検査は最善と考えます。嗅覚機能検査キットは既に発売されているものもありますが、多くは耳鼻科領域の嗅覚機能障害を見つけるために作られたものであり、認知症の嗅覚障害を見つけることを目的とした検査法は極めて稀でした。そこで、認知症の嗅覚障害を短時間で負担なく検査でき、且つ精度の高い検査法を開発しました。方法は紙コップを使い、匂いを出すスプレーを用いて香りを2回ブッシュして、被験者に嗅いで頂き、香りを当てて頂くという方法です。10点満点で9～10点だと異常なし、5点～8点だとMCIレベル、4点以下だと認知症が疑われるという評価になります。この嗅覚機能検査キットを、これからの認知症の早期発見、早期治療と予防に健診現場で活用して頂きたいと思います。

また、同時に認知機能の評価も必要であり、もの忘れ相談プログラム（MSP）を推奨します。MSPはタッチパネル式コンピュータを用いて、コンピュータによる音声と文字情報による質問を被験者が直接タッチして答えて頂くものです。5分以内で終了し、感度と特異度も90%を超えております。従来のもの忘れスクリーニングテストだと、検者による質問の仕方による差異や、被験者の検査への拒否があったりと課題が多くありました。MSPは、そのような課題を解決できる機器で健診場面での活用にも有用と思います。

認知症は治らない病気から、治る、予防できる病気になってきております。新たな時代の総合健診のテーマに認知症の早期発見を加えて頂きたいと希望します。

PROFILE

〈学歴と職歴〉

昭和63年3月 鳥取大学医学部大学院博士課程修了
平成元年4月 鳥取大学医学部脳神経内科・助手
平成8年2月 鳥取大学医学部脳神経内科・講師
平成13年4月 鳥取大学医学部保健学科生体制御学講座・教授
平成28年4月 北翔大学・客員教授（併任）
令和4年4月 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

〈所属学会〉

日本認知症予防学会（代表理事、専門医）、日本老年精神医学会（理事）、日本老年学会（理事）、日本化粧医療学会（理事）、日本認知症学会（代議員、専門医）、日本老年医学会（代議員、中国支部監事、指導医）、日本内科学会（中国地区評議員、総合内科専門医）、日本神経学会（専門医、指導医）、他