

「見ざる・聞かざる・言わざる」は認知症予防にマイナス

「見えます・聞こえます・喋ります」で予防しよう！



Lancet 認知症予防・介入・ケア委員会は、「生涯を通じて9つのリスク因子をコントロールし、脳の健康状態を改善できれば、認知症の35%は予防できる可能性がある」とする認知症に関する包括的レビューを、アルツハイマー協会国際会議 2017(ロンドン)で発表し、同レビューはLancet(2017年7月20日オンライン版)で同時公開されている。

認知症の好発年齢は65歳超の高年期であるが、脳の変化はその数年前から始まっていることが多いため、小児期(18歳未満)や中年期(45~65歳)のリスク因子にも目を向けて認知症予防に取り組む必要があるとしている。

小児期、中年期、高年期における9つの”修正可能な”リスク因子として、小児期では①教育期間の短さ(15歳超での教育が継続されず小学校が最終学歴)、中年期では②高血圧③肥満④難聴、高年期では⑤喫煙⑥抑うつ⑦運動不足⑧社会的孤立⑨糖尿病を挙げ、各リスク因子の認知症発症への影響をモデル化し、完全に排除できた場合に認知症症例全体の35パーセントの予防につながると推算している。

リスク因子への介入が全ての認知症の発症遅延・予防につながるわけではないが、介入の効果を最大化するには社会生活にうまく取り入れて安全かつ効率的な介入を図る必要があるとしている。

〈認知症発症抑制へのリスク因子の寄与割合〉

数値は当該リスク因子が完全に排除された場合に、認知症の発症をどの程度抑えることができるかを示す。

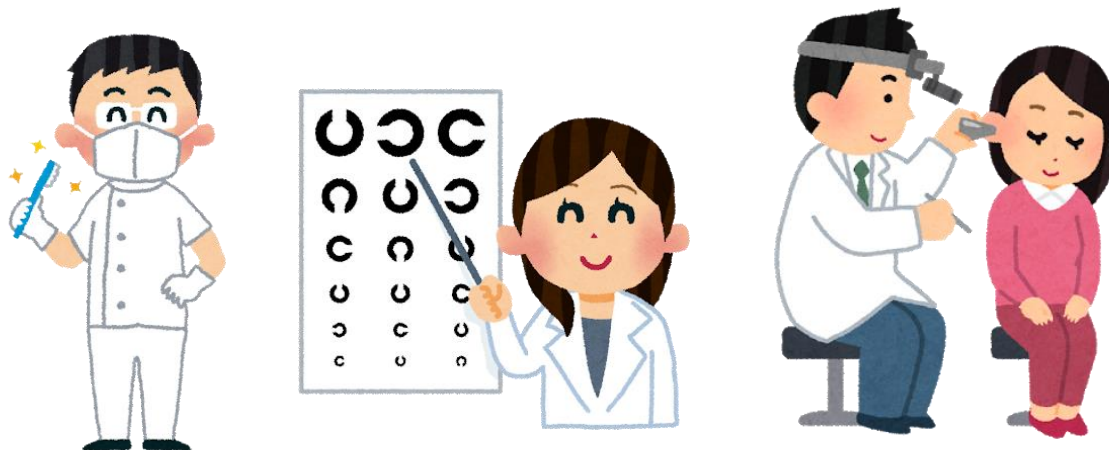
小児期	教育期間の短さ	8%
中年期	高血圧	2%
	肥満	1%
	難聴	9%
高年期	喫煙	5%
	抑うつ	4%
	運動不足	3%
	社会的孤立	2%
	糖尿病	1%

リスク因子の一つとして「社会的孤立」が認知機能の低下につながると指摘されている。社会的孤立をまねかぬようにするためには、一人にしない環境整備を行なうことが大切であり、そして対話が最大の認知症予防策になる。

認知機能の低下を防ぐには、運動を行うように啓発するだけでなく、人との対話、コミュニティーへの参加が重要である。人との対話には、相手の反応に合わせてどのような返答をすればよいかという判断が求められる。何人かで物事に取り組む場合には目標を共有し、計画・立案する。そして、それを実行するには大脳および小脳の機能を総合的に活用することが必要になる。その結果、認知機能低下の予防につながると考えられている。

加齢に伴い認知機能が低下することは避けられないが、社会参加をできる場を設け、外出機会を増やして人との対話を行うよう促すことが認知機能の低下を防ぐことになる。さらに、認知機能が多少低下したとしても周囲のサポートが充実し、ある程度自立した生活ができていれば、認知症の診断や要介護認定を受けたとしても住み慣れた地域で安心して暮らせるはずである。

社会参加を促す場の構築や地域でのサポート体制を充実するための取り組みと並行して、コミュニケーション機能に欠かせない「見ること」、「聞くこと」、「喋ること」の機能を維持する取り組みが大切である。そこで、眼科医、耳鼻咽喉科医、歯科医の役割が重要であると考えられる。



医) たむら脳外科クリニック
2020年3月