



日常生活における認知症予防の工夫

国立精神・神経医療研究センター病院

認知症疾患医療センター・認知症センター

塚本 忠（脳神経内科専門医・認知症専門医）

2022年5月14日（土曜日） 13:00～15:00 東村山市中央公民館



認知症とはなんですか？

認知症という病気はありません。
咳や熱 というのと同じ「症状を説明する言葉」です。

認知症とは

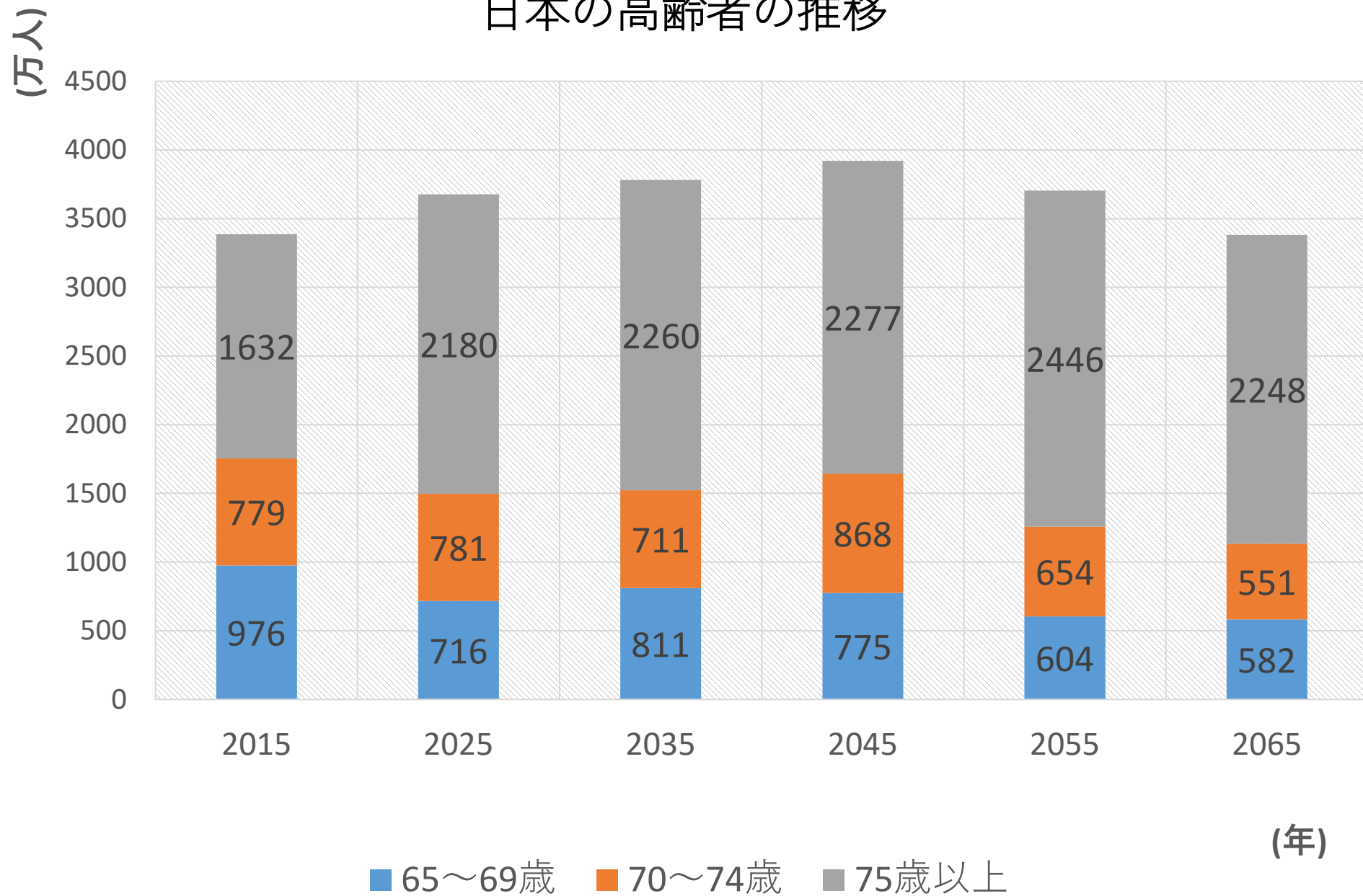
- | | |
|--------------|---------------------------------|
| (1)複雑性注意: | 注意力をたもつことができない |
| (2)実行(遂行)機能: | ひとつの仕事・作業をやり遂げることができない |
| (3)学習と記憶: | 覚えることができない |
| (4)言語: | 言葉を適切に使うことができない |
| (5)知覚-運動: | 適切に手足を動かすことができない |
| (6)社会認知: | 他人の感情を読み取ったり、ヒトと強調して行動することができない |

の 6つの主要な領域についての障害の水準・重症度により判定されます。

認知機能の障害の程度の評価だけでなく、
日常生活・社会生活の障害の有無を確認することが重要です。

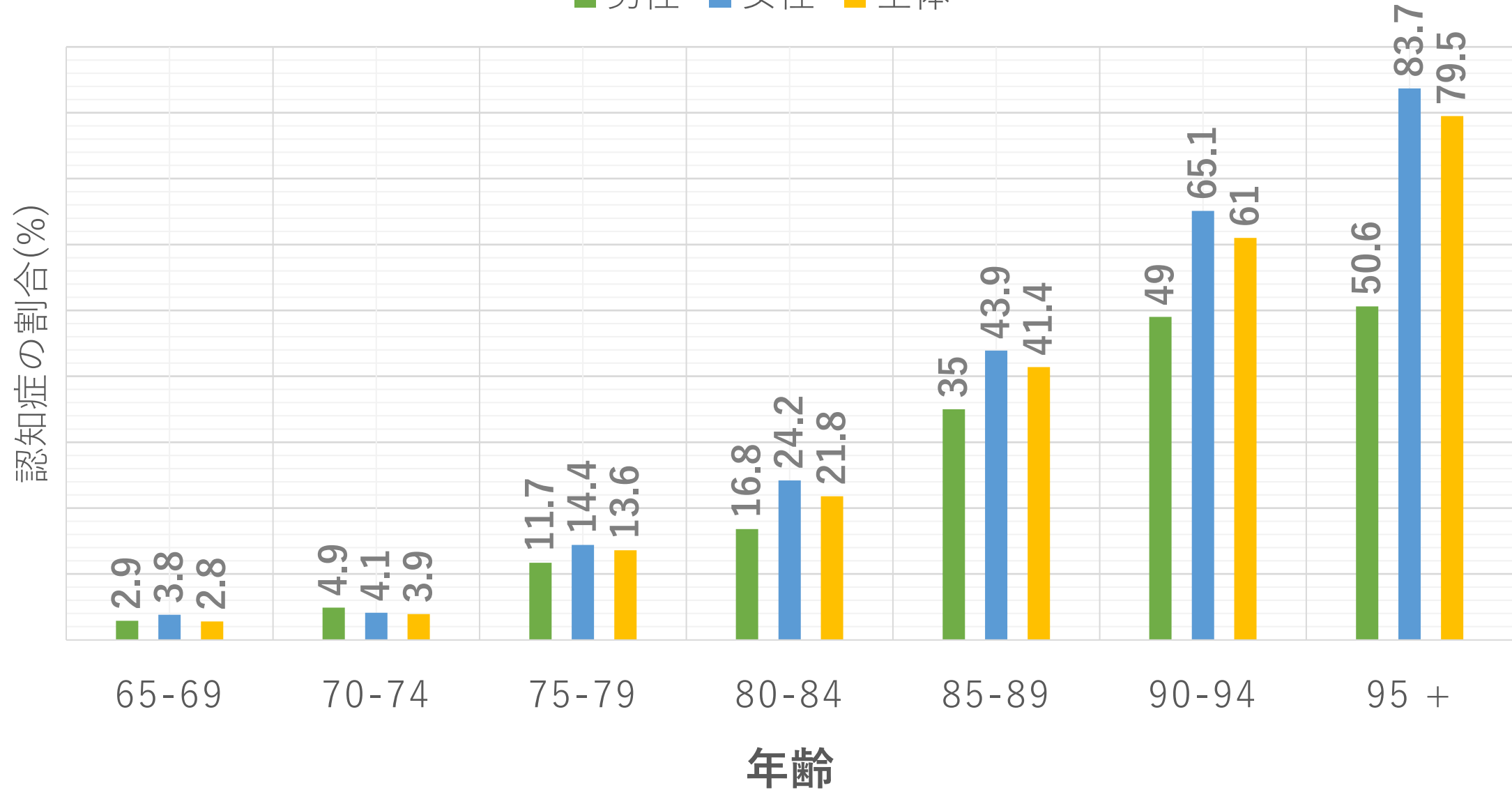


日本の高齢者の推移



年齢階級別の認知症有病率

■ 男性 ■ 女性 ■ 全体





認知症を来たす疾患

A. 中枢神経変性疾患

- 1.アルツハイマー型認知症
- 2.レビー小体型認知症
- 3.パーキンソン病
- 4.進行性核上性麻痺
- 5.前頭側頭型認知症

B. 脳血管障害による認知症

- 1.脳梗塞(多発性脳梗塞を含む)
- 2.ビンスワンガー皮質下白質脳症
- 3.脳出血(多発性を含む)
- 4.慢性硬膜下血腫

C. 抑うつ症(偽性認知症)

D. てんかん

E. 脳腫瘍(原発性, 転移性, 癌性髄膜症など)

F. 正常圧水頭症

G. 中枢神経感染症

- 1.急性ウイルス性脳炎後(HSV1, 日本脳炎など)
- 2.HIV感染症(AIDS)
- 3.進行性多巣性白質脳症(PML)
- 4.クロイツフェルト・ヤコブ病などのプリオン病
- 5.亜急性硬化性全脳炎

6.進行麻痺(神経梅毒)

7.急性化膿性髄膜炎後

H. 臓器不全および関連疾患

- 1.肝不全, など
- 2.慢性心不全
- 3.慢性呼吸不全

I. 内分泌機能異常症および関連疾患

- 1.甲状腺機能低下症
- 2.下垂体機能低下症
- 3.高血糖・低血糖
- 4.クッシング症候群

J. 欠乏性, 中毒性, 代謝性

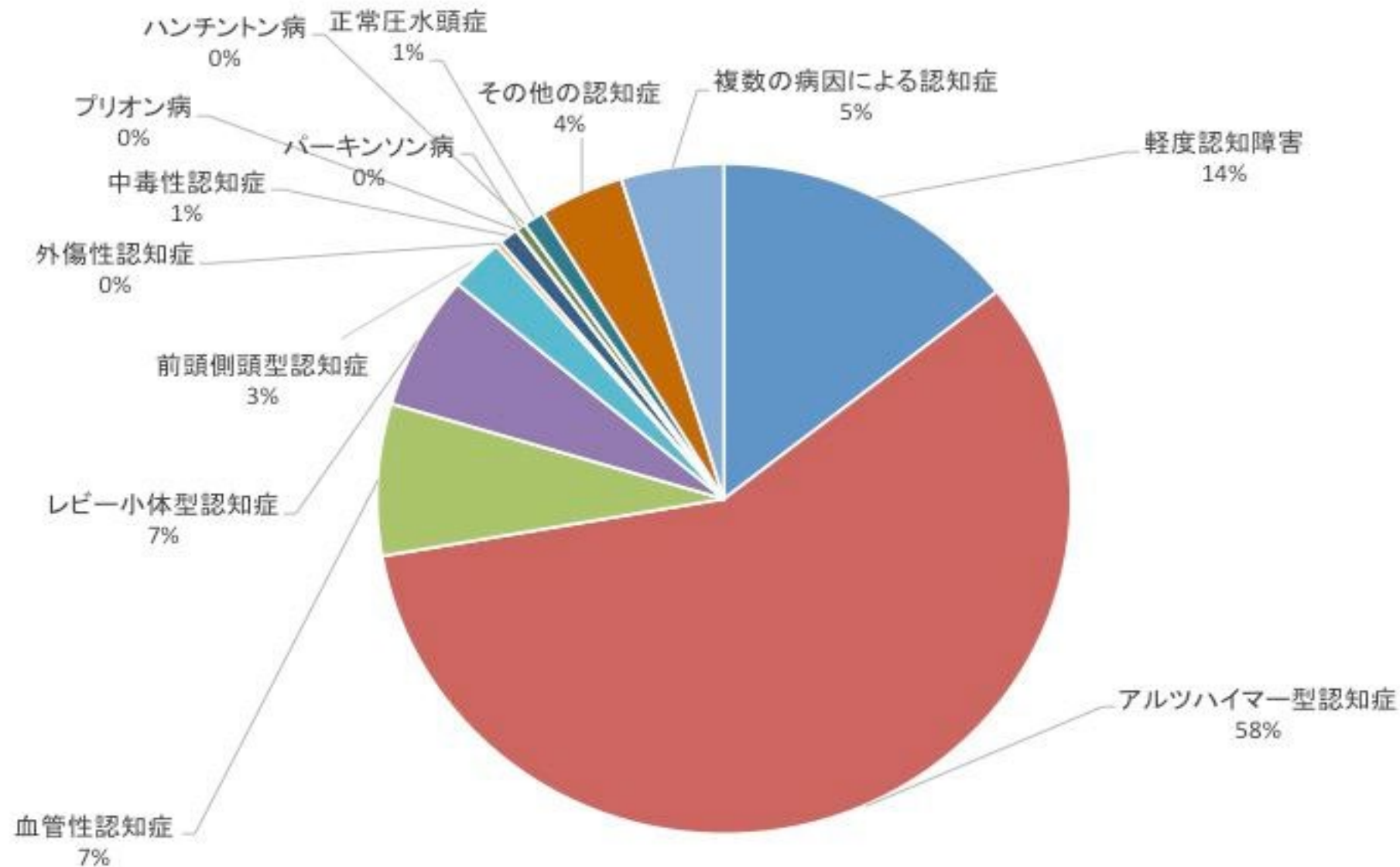
- 1.慢性アルコール中毒
- 2.ビタミンB1欠乏(ウェルニッケ脳症)
- 3.ニコチン酸欠乏(ペラグラ)
- 4.ビタミンB12, 葉酸欠乏
- 5.一酸化炭素中毒
- 6.薬物中毒

K. 脱髄性, 自己免疫性疾患

- 1.多発性硬化症
- 2.急性散在性脳脊髄炎
- 3.ベーチェット病
- 4.シェーグレン症候群
- 5.その他(抗グルタミン酸受容体抗体脳炎、抗グリシン受容体抗体脳炎(PERM)、LGI-1抗体陽性脳炎などなど)



もの忘れ外来を受診した人の認知症の、原因疾患別の割合



認知症疾患医療センターの新規外来受診患者の診断名別割合(認知症疾患の患者総数23,484人)
厚生労働省老人保健健康増進等事業報告書(研究代表者:栗田主一, 2017年)



治せる認知症の例

- 感染症による認知症
 - 梅毒：神経梅毒
 - 脳炎・細菌性髄膜炎：細菌性のほかにウイルス性脳炎なども重要
 - 中枢神経真菌感染症
- 自己免疫性脳炎・傍腫瘍性神経症候群
 - 抗NMDA受容体脳炎・抗VGKC複合体抗体関連辺縁系脳炎
- 膠原病や神経好中球病
 - ベーチェット病・神経スウィート病
 - 中枢神経系ループス
- 多発性硬化症
- 脳悪性リンパ腫
- 内分泌機能異常に伴う認知症
- ビタミンB12・葉酸欠乏
- 薬剤性認知機能低下
- 正常圧水頭症
- てんかんによる認知症

**ADUHELM™(アデュカヌマブ)
アルツハイマー病の病理に作用する初めてかつ唯一の治療薬として
米国 FDA より迅速承認を取得**

アミロイドβプラークの脳内蓄積はアルツハイマー病の根本的な原因

臨床試験において、ADUHELM は18 カ月でアミロイドβプラークを59～71%減少

2021 年 6 月 8 日 - バイオジェン (Nasdaq: BILB、CEO: ミシェル・ヴォナツソス、以下 バイオジェン) と エーザイ株式会社 (代表執行役 CEO: 内藤晴夫、以下 エーザイ) は、本日、米国食品医薬品局 (FDA) が ADUHELM™ (一般名: アデュカヌマブ) について、脳内のアミロイドβプラークを減少させることにより、アルツハイマー病 (AD) の病理に作用する初めてかつ唯一の AD 治療薬として、迅速承認したことをお知らせします。

本迅速承認は、臨床的有用性 (臨床症状の悪化抑制) の予測可能性が高いバイオマーカーであるアミロイドβプラークの減少に対する ADUHELM の効果を実証した臨床試験のデータに基づくものです。なお、本迅速承認の要件として、今後検証試験による臨床的有用性の確認が必要となります。

アミロイドベータを標的にした治療法：

2021年6月、米国でFDAによるアデュカヌマブの迅速承認
10月には同じくFDAによりガントネルマブが画期的治療薬指定

レカネマブも6月画期的治療薬指定とファストトラック指定、
ドナネマブも同指定

しかし、アデュカヌマブ(商品名アデュヘルム)は先日のわが国の専門
部会で継続審議となりました！EUでも承認されていません。

認知症の疾患修飾薬はいまだに開発の途上にあり、

「現実の臨床の間では薬剤による治療だけでなく、認知症早期
からの生活習慣への介入」が重要である。

アルツハイマー病そのものを治す薬はまだありません。

- さきほどのアルツハイマー病の説明にあった、アミロイド β （ベータ）やタウといったタンパク質を取り除くような治験が国立精神・神経医療研究センター病院で行われています。
- 治験**：動物実験などで効果が認められ、健康な人で安全性が確かめられている薬の候補物質を、患者さんに協力いただき、投与して効果を評価する研究です。

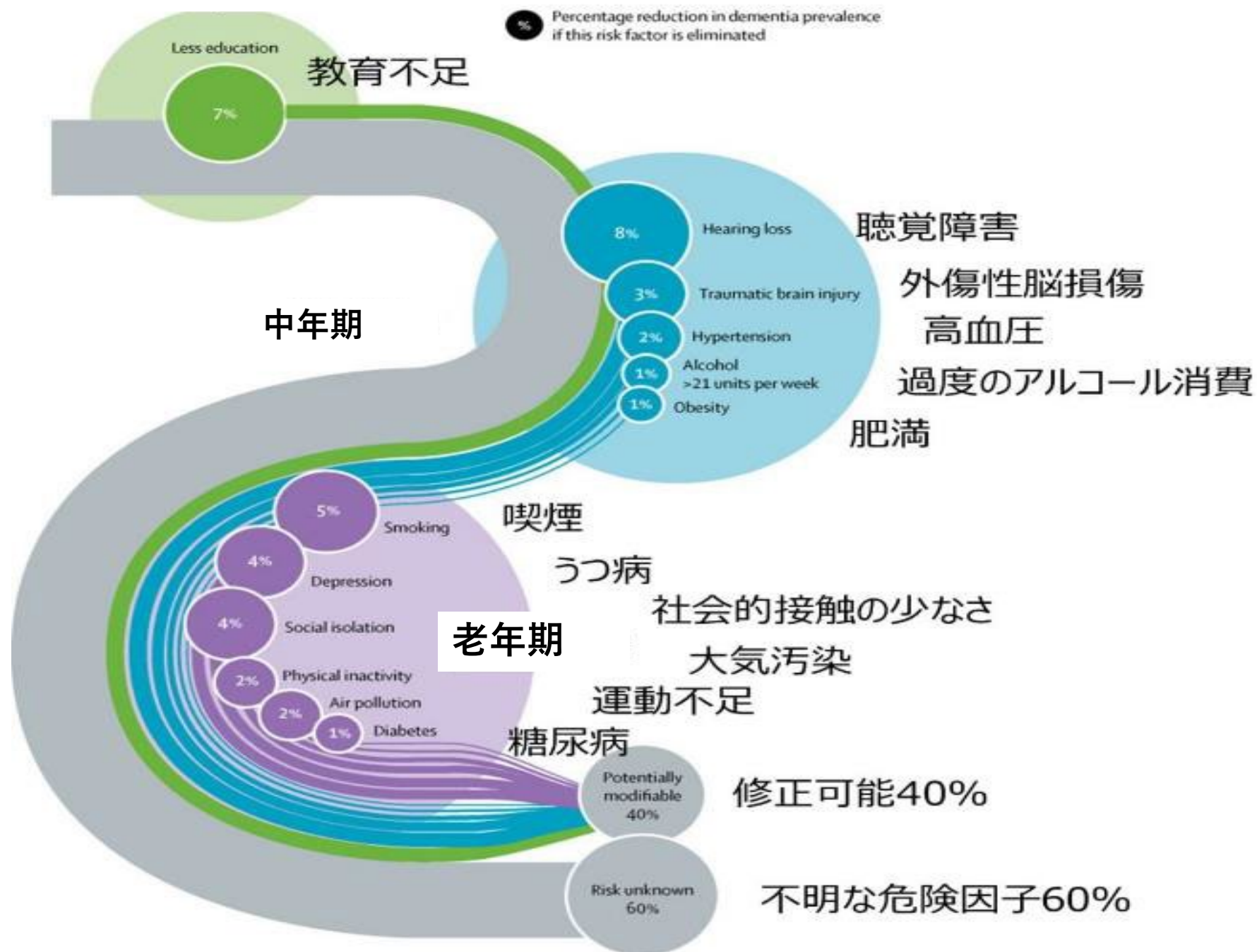
フィンガー研究(FINGER研究)：



2年間、2654人のスクリーニング者数、1260人の対象者をもとに**栄養・認知トレーニング・血管危険因子管理（血圧・体重・BMI・臀部周径・腰部周径・身体機能）などの複数の因子の介入**で、神経心理学的検査結果の改善が認められた。

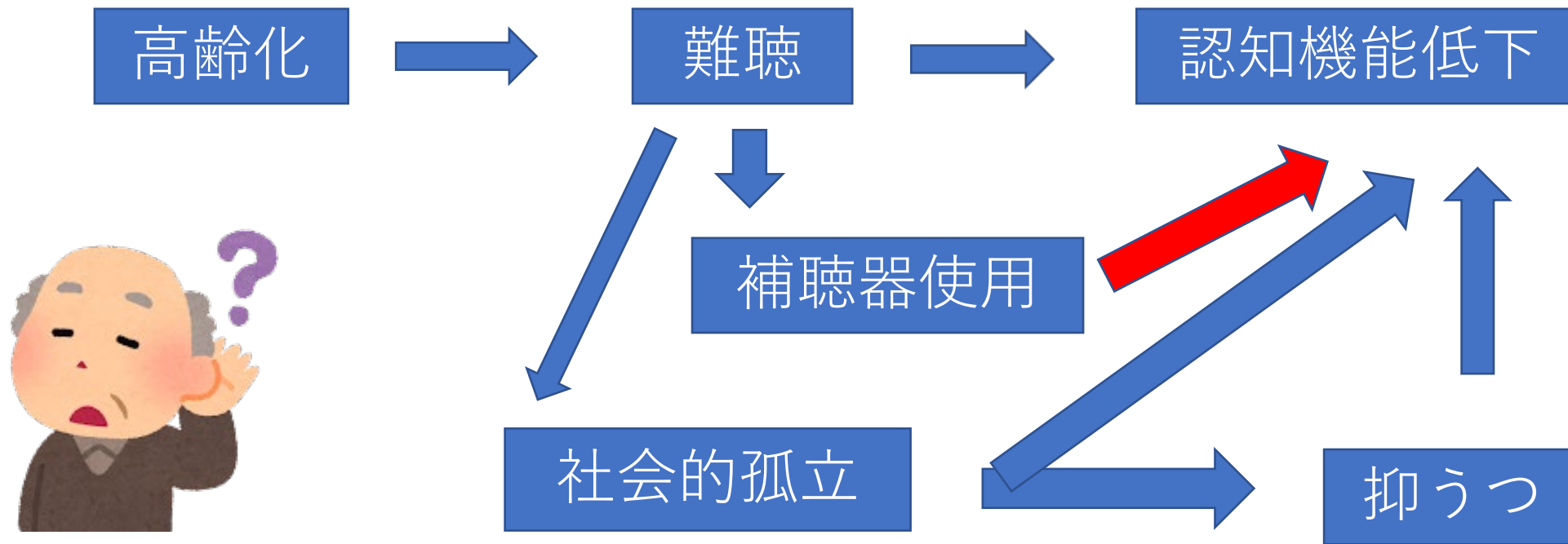
WHOも「認知機能低下および認知症のリスク低減」ガイドラインを提言している。

日本では、総務省・厚生労働省・文部科学省の支援のもとで2014年から各地で**健康ポイント制度**が始まっており、インセンティブを提供することで市民の健康維持・疾病予防を図る取り組みがなされている。



難聴や視覚障害と認知症

- 高齢化 → 視覚障害・聴覚障害を有する割合が増加
- 感覚器の障害が認知機能低下をもたらす機序は不明



頭部外傷

- 頭部外傷を負って最短 1 年以上の人を追いかけた研究では、頭部外傷とアルツハイマー病の間に関係が見出されました。
- また、頭部外傷とアルツハイマー病との関係は男性でより強く現れます。



高血圧・糖尿病・肥満

- これらはみな、脳血管に対して悪い影響をもたらしますが、中でも高血圧がもっとも認知症発症に大きな影響をもたらします。
- 肥満は前糖尿病状態として、またメタボリック症候群として認知症に影響します。（インシュリンは脳の中にたまるアミロイドという物質を洗い流す働きに関与していると言われています）
- 糖尿病は血管性危険因子というだけでなく、脳内の炎症といった観点からも、認知症を増やす方向に働きます。



喫煙

- 喫煙は心臓血管系に悪い影響を与えて認知機能低下をもたらします。
- それ以外に、神経毒としても作用します。
- また、副流煙として、同じ生活圏にいる人の認知症のリスクも高めます。



抑うつ

- 抑うつは認知症の原因なのか結果なのかという議論が長らくあります。
- 長期間の追跡研究によると、中年期の抑うつは認知症と必ずしも関係するわけではないようです。
- 抑うつはストレスホルモンや神経成長因子、海馬の容積と相関することから、抑うつが認知症の危険性を増大するであろうことは言えます。



運動・身体活動

- 認知症のない33816人を1年～12年追跡した研究（メタ解析研究）では、運動や身体活動は認知機能低下を抑制する効果があった。
- 高齢者に対する運動によって、バランスを改善させ、転倒を減少させ、致死率を減少させ、感情障害を改善させた。



社会的不参加



- 社会的孤立は認知症の原因でもあり、結果でもある。
- とはいえ、社会的孤立が認知症の危険因子であるという証拠は増えており、また、高血圧や心血管系疾患、抑うつなどの危険因子でもある。
- 社会的孤立は認知機能の不活性化につながり、認知機能低下や無関心などにつながる。



アルコール過剰摂取

- アルコール過剰摂取は認知機能低下、認知症につながります。
- 早期発症認知症では、6割がアルコール摂取による障害によります。
- 1単位のアルコールを10mL(8g)の純粋のアルコールとして、21単位のアルコールを1週間に摂取すると、危険因子は低いものの認知症を引き起こす可能性が増します。
- 1週間に14単位以上のアルコール摂取は、右側海馬のMRI上の萎縮と関連すると報告されています。



大気汚染

- 大気汚染と粒子状汚染物質は、もちろん、全般的な健康状態の悪化に関連しています。
- 動物モデルでは、大気中の粒子状汚染物質が、脳血管および心血管疾患、 $A\beta$ 沈着、およびアミロイド前駆体タンパク質の変化を通じて神経変性プロセスを加速します。
- 高濃度の二酸化窒素(NO_2)や微小粒子状物質 $PM_{2.5}$ （自動車の排気ガスからのものでも木材を燃やしたもののでも）は認知症の発生率と相関します。



その他の認知症に関連する日常生活の事柄



●睡眠不足

- 睡眠が認知症に影響を与えるメカニズムは不明だが、睡眠障害は、炎症を増加させ、 $A\beta$ 負荷を高め、アルツハイマー病とさらなる睡眠障害を引き起こすと仮定されている。
- 睡眠薬を服用している人は、睡眠時間に関係なく服用していない人よりも認知症のリスクが高かった。睡眠障害の薬は有害である可能性があり、ベンゾジアゼピンは転倒、入院、そしておそらく認知症に関連している。



その他の認知症に関連する日常生活の事柄

●栄養



- 地中海式食事：植物の摂取量が多く（野菜、マメ科植物、果物、ナッツ、シリアル、オリーブオイル）、飽和脂肪酸や肉の摂取量が少ない。個々の栄養素ではなく、そのバランスにより認知機能の低下と認知症を軽減する可能性がある。
- 和食：同様に植物の摂取量が多い。問題はバランスか。
- WHOのガイドラインでは、認知機能の低下や認知症のリスクを軽減するために地中海式食事療法を推奨しています。



まとめ：認知症のすぐできる2つの予防法

- ・運動：歩行程度の運動で結構です。1日20分程度の歩行は継続してください。

- ・社会参加：友人とのつきあい、趣味の友人とのつきあい、隣近所のつきあい、親せきや家族とのつきあい

さらにはデイ・サービスなどを利用した他の利用者との
会話など

これら、すべてが認知症を予防する効果があります。

健康ポイント（健康マイレージ）事業を利用した 市民の運動量と認知機能の関連の研究

健康ポイント事業とは

- 2014年から総務省・厚生労働省・文部科学省の支援で、全国で行われているインセンティブ（ポイント付与）により、健康づくりに取り組み仕組み。
- 健康プログラムに継続して参加することで商品券に交換できる健康ポイントを得ることができる。
- その後、健康ポイント事業を展開する市町村が増加している。
- NCNPのある東京都小平市も2年前から健康推進課が事業を開始し、今年で3年目である。

こだいら健康ポイント

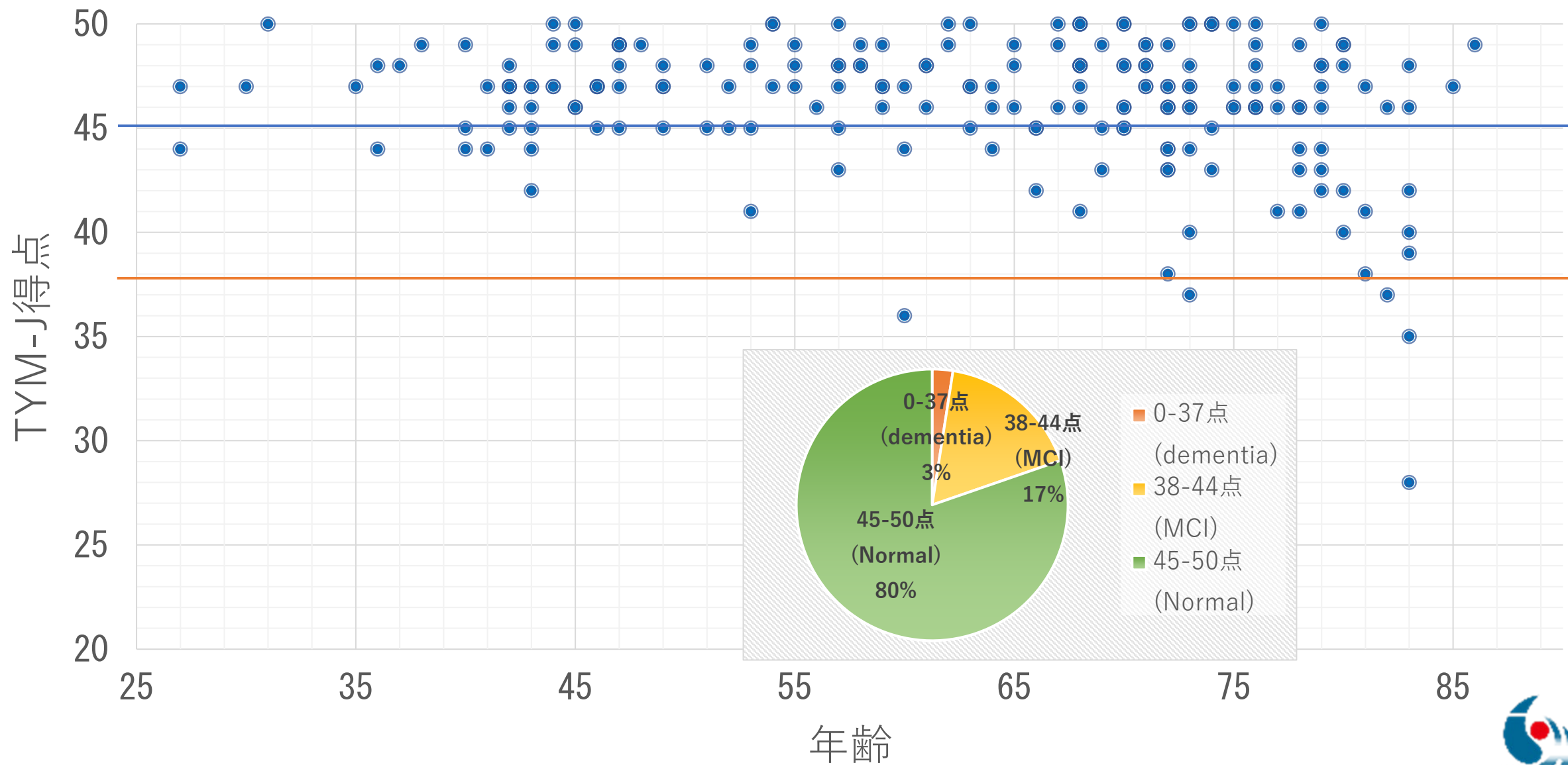
～歩いて 測って 参加して！ 広げよう 元気の“わ”！～

こだいら健康ポイント事業参加手引き

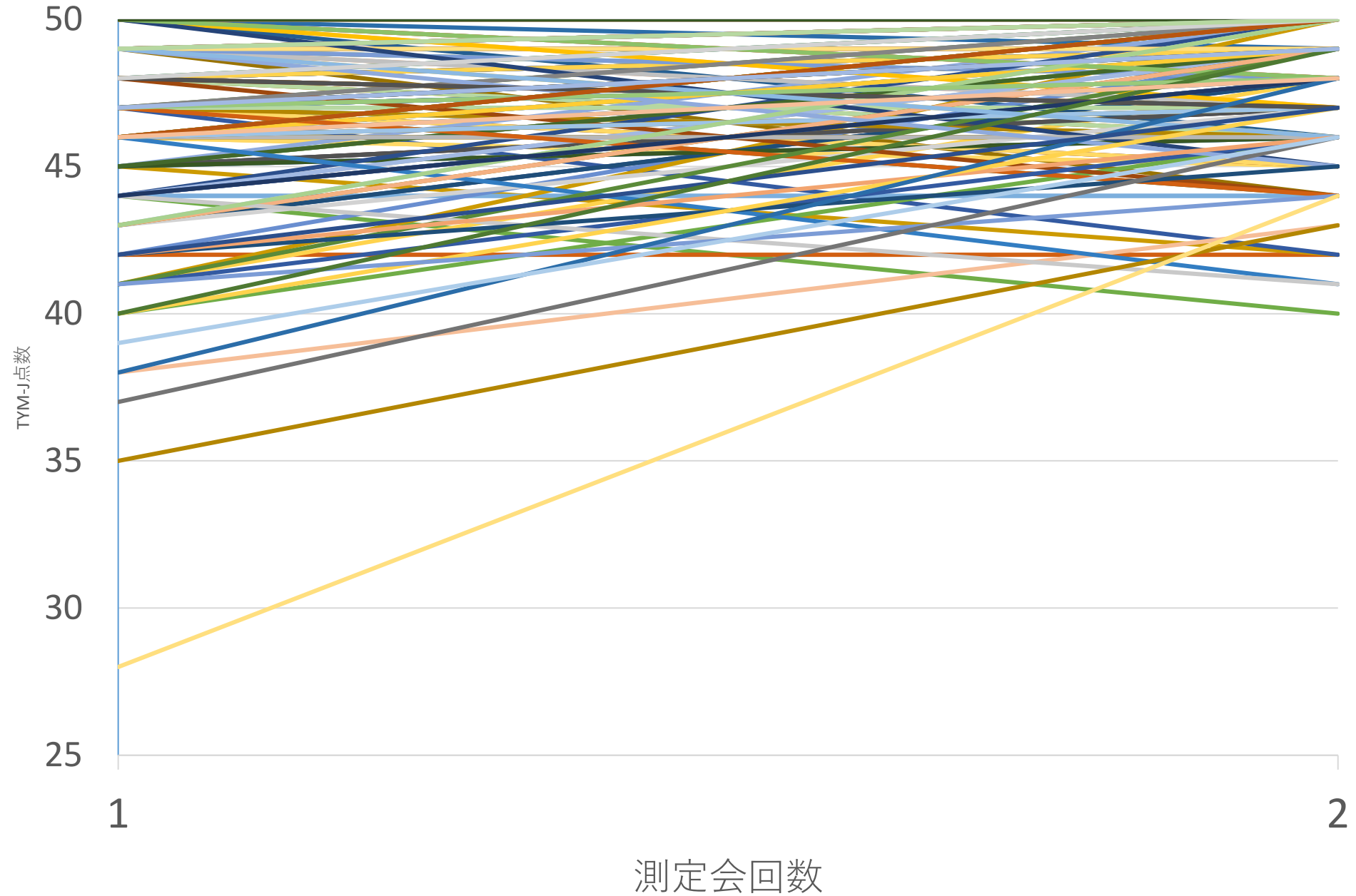
（令和元年度版）



2020年7月18-20日小平医師健康ポイント 年齢-TYM得点分布



半年間の健康ポイント活動前後のTYM-Jの変化



半年間の運動量(歩数)と認知機能の変化の関係

- 全体的に健康ポイントによる半年間の運動前後ではTYM-Jの点数が上がった人が多い。
- **10歳ごとに年齢層を区切ると、80歳代に歩数と認知機能変化の正の相関がみられる。**
- 年齢とTYM-Jの間には緩やかな逆相関がみられた。
- 健康ポイントの年度内の脱落者は約20人であり、参加者約180人の1割程度であり、継続する参加者が圧倒的に多かった。

まとめ

- 認知症かなと思ったら、多摩あおば病院（東村山市認知症疾患医療センター）や物忘れ相談実施医療機関を受診したり、かかりつけ医にご相談ください。
- 認知症はひとつの病気ではありません。治せる場合もたくさんあります。
- 認知症の予防・進行抑制には日常生活から注意することで効果があるものがいくつもあります。
- 運動と社会参加が中でも重要です。
- 市の物忘れのチェック会、健康イベントなどの参加・活用もお願いします。

ご清聴ありがとうございました。

