

若い時からつくる「長寿脳」① 認知症の患者数は462万人 超高齢化でさらに増加の危機

歳をとると誰もが多かれ少なかれ「人の名前が出てこない」「置き場所を忘れた」といった経験をするようになる。「認知症では？」と不安になる人も少なくないだろう。そんな人のために、拙著「ボケない「長寿脳」の作り方」(宝島社新書)から、認知症の現状や若い時から「長寿脳」をつくる重要性などを3回にわたって紹介する。



認知症の種類	特徴
アルツハイマー型認知症	1906年にドイツのアロイス・アルツハイマー博士によって発見された認知症。脳にアミロイドβという異常なタンパク質が現れ、神経細胞の周辺に蓄まって老人斑と呼ばれる黒いシミをつくる。また、タウタンパクという異常なタンパク質が出てくる
脳血管性認知症	脳血管障害(脳梗塞、脳出血、くも膜下出血)によって引き起こされる認知症。全体の3割くらいとされる。手足の麻痺やしびれ、ろれつが回らないなどの症状を伴うこともある
レビー小体型認知症	小脳室司氏によって世界で初めて報告された認知症。脳の広範囲にレビー小体という神経細胞の変化が生じて、認知障害が起こる。幻視やうつ状態、手足の震えや小刻みな動き、体の硬直などがみられる。数パーセント～十数パーセントを占めるとされる
前頭側頭型認知症	脳の前頭葉と側頭葉が萎縮して生じる認知症。昔はピック病と呼ばれていた。人格や性格が極端に変わるといった症状がみられる

の責任を認める信じられぬ判決となった。

アルツハイマー型と脳血管性で全体の9割

認知症をきたす病気には、表のようにアルツハイマー型認知症、脳血管性認知症、レビー小体型認知症、前頭

側頭型認知症など、いくつもあり、アルツハイマー型と脳血管性で全体の9割を占める。 どういう状態になったときに、認知症と診断されるのか。アメリカの精神医学会が用いている診断基準では、一般的に次のような条件をすべて満たすと、認知症と診断される。

- ①記憶障害(もの忘れなど)
- ②実行機能障害(状況を理解・判断して、それにふさわしい行動をとれない)・失行(手順通りにもものごとを実行できない)・失認(目で見たものを正しく理解できない)・失語(言葉を理解できない)のうち、1つがみられる
- ③①や②のため、社会生活に支障をきたす
- ④①や②の状態が主に脳の変化によって起こっている
- ⑤意識ははっきりしている

治療法については、現在、日本ではアリセプト、レミニール、イクセロンパッチ、リバスタッチパッチ、

65歳以上の4分の1が認知症か、その予備軍

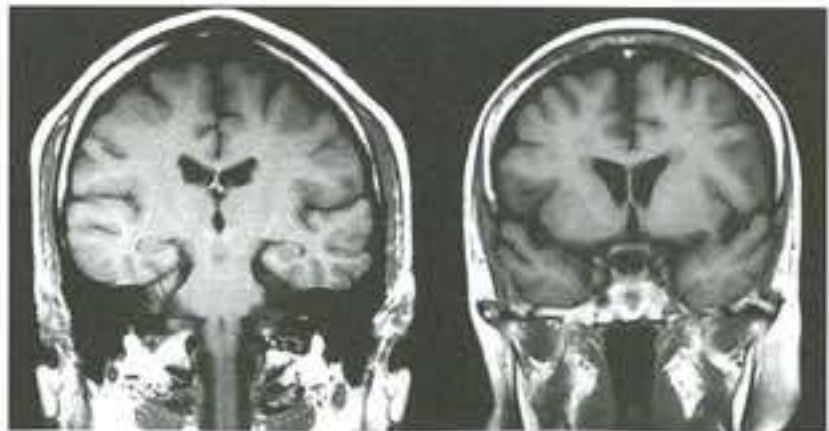
昨年6月、いわゆる「認知症ショック」が日本中を席巻した。厚生労働省の研究班(研究代表者・筑波大学の朝田隆氏)が、認知症患者は推計で462万人に達するという驚愕のデータを公表したのだ。

このデータは、2009年12年に実施された調査で判明した。全国10カ所の約6000人の高齢者を対象に、認知症の有無を調べると、国内にいる65歳以上の15%に該当したのだ。朝田氏によると、30年前の前回調査と比較して、ほぼ倍増していたという。

さらに、認知症の予備軍ともいわれる「MCI(軽度認知障害)」も含めると、その数は862万人以上。65歳以上の4人に1人が認知症、あるいはMCIに当てはまることが分かった。問題は、これだけに留まらない。6年後の20年、東京では56年ぶりにオリンピックが開催される。華やかなスポーツの祭典に胸躍る人は多いだろうが、その一

方で、わが国が重要な局面を迎えることは、あまり知られていない。20年代になると、この国の人口構成で大きなかたまりである団塊の世代が75歳以上の後期高齢者になり、「超高齢化と多死時代」が始まるのだ。この世代の多くが認知症やMCIにかかればどうなるか。国として一刻も早い対策を講じる必要があるわけだ。

わが国では認知症を受け入れる体制が十分に整っていないことは、介護苦を引き金とする悲劇をみても分かる。警察庁の統計では、介護や看病疲れを原因とする事件が増加。高齢者の虐待も後を絶たない。虐待被害者のうち要介護認定を受けていたのは全体の約7割。そのうちの半数近くが認知症の患者だった。我々の記憶に新しいのは、認知症を患う91歳(当時)



正常な脳(左) アルツハイマー型認知症の脳(右)

の男性が徘徊して線路に侵入、列車にはねられて死亡したという件だろう。JR東海が遺族に損害賠償を求めた控訴審判決が4月24日であり、妻に約359万円の支払いを命じた。1審の判決720万円からは減額されたものの、「予測できたのに、見守りを強める責任を果たさなかった」と、介護に携わる妻

の男性が徘徊して線路に侵入、列車にはねられて死亡したという件だろう。JR東海が遺族に損害賠償を求めた控訴審判決が4月24日であり、妻に約359万円の支払いを命じた。1審の判決720万円からは減額されたものの、「予測できたのに、見守りを強める責任を果たさなかった」と、介護に携わる妻

発症や進行予防の分野で研究が進む

では、認知症では希望の光は見いだせないのか。

専門家の多くは、「それは違う」と否定する。なぜなら薬などの治療は今のところ望めなくても、発症予防、進行予防に関しては、かなりいろいろなことが分かってきたからだ。

例えば、アメリカのNIH(国立衛生研究所)では、認知症予防の生活習慣を提唱している。そこには、「運動習慣をつける」「高血圧を改善する」「人的交流など、社会認知活動を増や

す」「2型糖尿病を改善する」「地中海食など、パランスの良い食事を摂る」「適正体重を維持する」「禁煙する」「うつ病態を改善する」の8つの項目が挙げられている。

このNIHの提唱を裏付けるのが、国立長寿医療研究センターが12年に実施した画期的な研究だ。愛知県大府市在住の65歳以上の高齢者300人あまりを対象にした研究で、有酸素運動をするグループと運動をしないグループとに分け、試験開始から10カ月後に認知機能の状態を比較した。すると、運動グループは、認知機能の結果が維持・向上していた。



ボケない「長寿脳」の作り方

「とくに認知症予防にとって重要な項目である記憶力」で、統計的に有意な差が出ました。また脳の萎縮もストップしていました(「同センターの土井剛彦研究員」)。

この研究が興味深いのは、試験を受けた対象が、認知症予備軍のMCIと診断された高齢者だからだ。ここから見てくるのは、早期段階での予防の重要性だ。認知症予防は生活習慣病予防とも重なる。脳を元気にすれば身体も元気になる。いわば一挙両得なのだ。だから、若い人は「認知症は高齢者の問題」と他人事としてとらえるのではなく、今からの生活習慣が、その後の認知症発症に大きく影響するという事実をしっかりと認識してほしい。

次回は、このMCIと長寿脳をつくる具体的な方法について紹介しよう。

