

プロフィール

医療法人鷺友会牧病院 理事長・院長 牧 徳彦

【経歴】

1993 年 香川医科大学医学部卒業

2000 年 愛媛大学大学院修了

(精神医学:認知症の介護者負担感の研究)

2001年 牧病院 入職

2006年 同院 院長

2011 年 現職

【医師会】

愛媛県医師会 常任理事

松山市医師会 精神神経科医会 会長

【学会資格】

日本認知症学会 専門医・指導医

日本老年精神学会 専門医・指導医

日本高次脳機能学会 代議員

日本神経心理学会 評議員

日本精神神経学会 精神科専門医・指導医 認知症診療医

【行政】

認知症サポート医

厚生労働省 精神保健指定医

愛媛県認知症施策推進会議 構成員

平成11～12年当時、愛媛大学精神医学講座(田邊敬貴教授)大学院生であったが、介護保険制度開始に向けての厚生労働省研究班(新井由美子)班員に選出されて、認知症患者の家族・介護者の介護者負担感の研究に従事した。

「松山市版認知症ケアパス」(まつやまオレンジぶっく)作成時の松山市認知症対策委員会委員



※このたびのインタビューは、令和8年9月9日にご回答いただいたものです。

1. はじめに

令和 8 年 4 月(県長寿介護課調査)において、愛媛県の総人口は 1,272,061 人で、高齢者は 436,284 人である。

高齢化率は 34.3%となり、全国の 29.3%(令和 6 年 1 月時点)よりも高い。県内で最も高い久万高原町で 51.81%、最も低い松山市でも 29.83%であり、全国平均を上回る。

また、愛媛県内の 65 歳以上高齢者人口に占める認知症高齢者数は、54,092 人で 12.4%に達する。

このような状況下で、「認知症施策推進計画」を含む愛媛県第 10 期高齢者福祉計画が、来年度の公表に向けて取り纏められつつあります。

私は愛媛大学大学院時代、高次脳機能障害学や神経心理学の研究をしていました。当時、本邦初の抗認知症薬(ドネペジル)が上市され、介護保険制度が創設されるなど、認知症を取り巻くおおきな変化がありました。

じつは、現在も、政策的にも医学的にも認知症に関する大きな変革期を 20 数年ぶりに迎えつつあると言われております。

政策的には、令和 6(2024)年 1 月には「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」施行されました。ここで登場した「新しい認知症観」がとても重要です。

誰でも認知症になりうるという前提で、認知症になったからといって、何も出来なくなるのではなく、一人ひとりができること・やりたいことを持ち、住み慣れた地域で仲間と繋がりながら希望を持って生活できるという考え方です。従来の「できないこと探し」ではなく、「できることに目を向ける」発想への転換を意味します。認知症の方を含む全ての高齢者、障害を持つ方、そのご家族も含めて皆が安心して暮らせるまちづくりが大切です。

近年は自然災害が全国で多発しています。そのたびに、認知症の方を含む高齢者の方々の避難の難しさや避難所での問題が指摘されています。国や学会が、支援者のためのガイドラインを公表していますのでご参照ください。

さて、医学的に目を向けますと、令和 5(2023)年 12 月に、本邦初の認知症疾患修飾薬「レケンビ®点滴静注」(一般名:レカナマブ)が登場しました。次いで、令和 6(2024)年 11 月には本邦 2 剤目の認知症疾患修飾薬「ケサンラ®点滴静注」(一般名:ドナネマブ)が上市されました。

いずれも、認知症の前段階である軽度認知機能障害(MCI)および初期のアルツハイマー型認知症に適応があり、早期発見・早期治療が出来るようになってきました。私が認知症診療を始めたころは、非常に悲しいことですが早期発見・早期絶望と揶揄する言葉もありました。本当に医学の進歩には目を見張るものがあります。また認知症初期の患者さんだけでなく、すでに一定程度認知症が進み、いわゆる BPSD(認知症の行動・心理症状)として、不安や抑うつ感、不穏興奮、幻覚妄想などの症状を呈している患者さんにも、令和 6(2024)年 9 月に本邦初の保険適応を取得した薬剤「レキサリティ®」(一般名:ブレクスピプラゾール)も登場しました。

今回の特集で「認知症予防」を取り上げていただくのは、長年専門医として診療にあたってきた当医にとっては非常に喜ばしいことですが、認知症を発症した方が、謂れのない非難を受けたり嫌な想いをされたりすることがあってはなりません。

国も当初謳った「認知症の予防と共生」という言葉を、「認知症の共生と予防」と置き換えたのも、そのような配慮からです。「予防」という言葉を強調してしまうと、「予防できなかった」と感じてしまう当事者の方も居られるためです。

ここでいう「予防」は、従来の「病気にならないようにする(発症予防)」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」、あるいは「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味です。

2. インタビュー回答全文

Q1:認知症を予防するために日頃からできることはありますか？

【認知症の予防について】

認知症は、長年の生活習慣の積み重ねが発症に影響する病気です。そのため、それぞれのライフステージで直面しやすい健康課題に合わせた取り組みが求められます。

2019 年、WHO(世界保健機関)から、『認知機能低下および認知症のリスク低減』のためのガイドラインが公表されました。認知症に対して根本的な治療は現在のところありませんが、ガイドラインで紹介されているような危険因子を管理することによって、認知症の発症や進行を予防できる可能性があります。

WHO ガイドラインで示された 12 の要因は、下記の通りです。簡単にご紹介します。

① 定期的な運動

運動不足(日頃の活動量の低下)」が認知症リスクに繋がります。運動が脳の活性化に有益であることは多くの研究で明らかになっています。ウォーキングやジョギングなどの有酸素運動が非常に推奨されます。週に 2 回以上、1回30分以上を目途に初めてみては如何でしょう。

ご家族やご友人との散歩や犬の散歩など、日常的な運動も習慣化しましょう。日常的な運動の積み重ねが、脳の健康維持につながります。

脚が悪い方は、座ったままでも筋トレなどで筋肉量維持に努めて下さい。松山市が公開している「まつイチ体操」などをご参照ください。

たとえ軽度な物忘れが始まっても、有酸素運動を続けることで認知能力の維持が期待できます。

② 禁煙による介入

喫煙者の認知機能低下リスクは非喫煙者の 1.3-1.4 倍です。ただ、年齢に関わらず、禁煙を続けられれば非喫煙者と同等の健康状態に戻るとも言われます。今すぐ、禁煙をしましょう。

③ 健康的な食生活

若い頃からの健康的な食習慣は脳の健康に重要です。1日400g の野菜・果物は認知機能リスクを低減します。魚や豆類などの良質なタンパク質を摂りましょう。栄養管理は、将来の生活習慣病を防ぐうえで大切です。

④ アルコール使用障害への介入

適度な飲酒はストレス緩和に働き、認知機能にも良い影響をもたらすとの指摘もあります。ただ、過度な飲酒は認知機能低下の要因です。節度のある飲酒を楽しみましょう。

⑤ 体重管理

中年期の肥満は認知機能低下に関連します。体重を減らすことで、認知症発症リスクを減らすことが出来ます。一方で、高年期に体重が減少して痩せすぎてしまうと、却って認知症リスクが高まります。若いときには太りすぎに注意して、年を取ったら痩せすぎ注意です。

⑥ 高血圧の管理

高血圧は血管を傷つけてしまい、様々な疾患の原因になります。アルツハイマー型認知症だけでなく、脳血管性認知症などの発症リスクが高まります。適切な治療を受けましょう。食事にも関わりますが、塩分の摂取量に注意して下さい。

⑦ 糖尿病の管理

糖尿病の方が血糖コントロールをせずに放置しておくと認知機能リスクが増加します。血糖値を改善して、高血圧症と高コレステロール血症を治療すれば、認知症リスクを減らすことが出来ます。

⑧ 脂質異常症の管理

高コレステロール血症は認知機能低下の原因になります。コレステロール排出に役立つ食物繊維を積極的に摂取しましょう。肉の脂身やスナック菓子などは飽和脂肪酸やトランス脂肪酸が多いため、控えていきましょう。

⑨ 心の健康

心の健康は、認知機能に大きく関与します。うつ病と診断されたことがある人で、アルツハイマー型認知症を発症するリスクは約 2.5 倍と言われます。心の健康を守るために、積極的な休養をとり、睡眠の質の確保を心掛けましょう。脳の負担を減らすため質の高い睡眠は欠かせません。規則正しい睡眠リズムを整えることが、脳機能を正常に保つ鍵となります。睡眠時間は長すぎても短すぎても、認知症発症のリスクになります。適切な睡眠時間は個人差があります。日中の活動性が維持できているかがポイントです。

⑩ 難聴の管理

脳への刺激の減少や、社会的孤立を招くことがリスクを招きます。中年期の難聴は、認知機能の低下リスクを約2倍にするという報告があります。残念ながら、臨床の場面でも、適切な補聴器をご使用いただいている方が少なく、是非、専門医療機関への受診をお勧めします。

⑪ 知的活動への取り組み

新聞や雑誌などを読まれていますか。毎日のニュースを確認していますか。習い事や趣味に時間を割いていますか。好きな音楽や映画などを楽しむ余裕はありますか。カラオケは新しい曲に取り組んだ方が認知機能に良いという論文もあります。知的好奇心をいくつになっても忘れずに、積極的に活動して参りましょう。

⑫ 社会的活動への参加

社会とのつながりの豊かさが、その後の認知症リスクの低下に関連します。定年退職した男性が自宅に引きこもったり、ひとり暮らしの方が近所づきあいを嫌がったりすると、認知機能が低下する可能性があります。事情があって自宅から離れられない場合には、電話やラインでも構いません。必ず1日に1度は誰かと会話しましょう。

カレンダーに来週や来月の予定が入っていますか。まずは、旅行やランチの予定を立てるだけでも違います。どんなに脳トレを頑張るよりも、人と交流することの方が認知機能を維持します。ご夫婦や子供、お孫さんなどの家族以外の地域や職場の交流が豊かである場合に、認知機能の維持に貢献する報告があります。

地域の集いやボランティア活動に参加し、他者との対話を絶やさないことが重要です。社会的な孤立は認知症のリスク因子となるため、意識的に人との関わりを持ちましょう。

以上の内容を参考にして頂いて、年代ごとの要点を意識して、今から脳の健康を守る対策を始めましょう。

20～30代 | 生活習慣の基盤づくり

40～50代 | 生活習慣病の予防と改善

60代以降 | 脳機能維持と社会参加の継続

Q2:もの忘れなど認知症が疑われる症状が気になったとき、まず何をすればよいですか？

認知症は、早期に発見し適切な治療を受けることで、症状の進行を抑えられる可能性があります。「最近もの忘れが増えた」「様子が少し変わった」と感じたときこそ、早めの診断・治療が重要です。

大事な方の変化に最初に気付ける可能性が高いのは、身近な家族です。置き忘れや勘違いが増えた、買い物で同じものを買ってくる、薬を飲み忘れた、新しい場所で迷った、……などの日々の些細な違和感を見逃さず、早い段階で相談につなげましょう。

単身生活の場合にも、自分自身の物忘れが気になった際には、早めに医療機関を受診して下さい。

その際には、具体的な心配事項を紙に書き出して、医師に診て貰いましょう。

Q3:早めに相談する・受診するメリットは？

もし「認知症かもしれない」「最近物忘れがひどくて不安」という場合の相談(認知症専門医への受診や地域包括支援センターなど)には、以下のようなメリットがあります。

原因の早期特定: まずは正常な加齢によるものか、認知症(アルツハイマー型認知症など)によるものか、あるいは治療可能な別の病気(甲状腺機能低下症や脳腫瘍など)が原因かを見極められます。

先ほども挙げましたが、高齢者のうつ病は認知症とよく間違われます。診断が難しい場合もありますが、適切な診断の下、適切な薬剤や対応で、改善する場合があります。

もしくは、本人・家族が気付かないうちに、慢性硬膜下血腫などの認知症を来す脳外科的疾患が進んでいる場合もあります。この場合には速やかな脳外科的処置が重要になります。

その他にも、ビタミン欠乏や甲状腺機能低下症などの内科疾患に伴う認知症もあるため、速やかな検査が重要です。これらの疾患のように、早期発見すれば、治療可能な疾患があります。年齢のせいだと諦めずに、専門医療機関にご相談ください。

もし、認知症あるいは軽度認知機能障害(MCI)等であった場合、速やかに治療やリハビリを始めることで、症状の進行を緩やかにできる可能性があります。進行を遅らせる薬剤治療も早期に受けられるメリットがあります。また、認知症の種類や状況から、今後の病状の進行予測を立て、認知症専門医から適切な接し方やケアの助言を受けておくと、進行した際の家族・介護者負担感を軽減できます。特に、財産を含めた今後の人生設計まで含めた家族会議(ACP)を国は推進しています。

この際には、松山市が作成した「松山市版認知症ケアパス」(まつやまオレンジぶっく)など役に立ちます。

デメリット

ただ、一つだけ注意したいのは、早期の検査では、心理検査や頭部画像検査などで、明らかな異常所見が認められない場合がある事です。検査で異常がなければ、本人も家族も喜ばれてお帰りになります。ただ、逆に安心して、その後数年間は検査を受けずに過ごしてしまい、結果的に認知症が進んでしまう事案があることです。

検査上何一つ異常がないのに、ご自身だけが自分に違和感を抱いた状態を、主観的認知障害(SCD)と言います。この違和感の数年後に認知症に移行する場合があります。何かしら自分自身で物忘れが気になっている場合には、定期的な検査をお勧めします。

Q4:認知症について不安を感じている人や、そのご家族に伝えたいことはありますか？

認知症の相談は、まずかかりつけ医にご相談いただき、必要に応じて、脳神経外科や脳神経内科、精神科心療内科にご紹介頂くことになろうかと思います。信頼できる医療機関にご相談ください。

認知症は疾患ですが、同時に生活障害を来す障害の一面もあります。検査や薬物治療だけでなく、これからの家族を取り巻く環境を含めて、ご相談して下さい。地域包括支援センターや地域の保健所などでも相談できます。

認知症は誰でもなりうる疾患です。年齢関係なく、今から出来る対策を始めましょう。身体だけでなく、脳の健康を守る意識が重要です。