



認知症の発症リスク低減に必要なもの

小原知之

(九州大学大学院医学研究院精神病態医学)

WHOが提唱したGlobal action plan on the public health response to dementia 2017-2025が掲げる目標は認知症の人とその介護者や家族の生活を改善し、認知症が地域および国家に及ぼす社会的負担を低減することである。この行動計画は七つの戦略的行動領域で構成されており、認知症のリスク低減はその一つに含まれる。1990年代以降、欧米を中心とした認知症の前向き追跡研究の成績から生活習慣病や生活習慣と認知症発症の関係が検討されるようになり、これまでの研究結果から認知症の発症には高血圧や糖尿病などの生活習慣病だけでなく、生活習慣(運動、喫煙、食事性因子など)が密接に関連することが明らかとなった。WHOは2019年にこれまでに集積された認知症の前向き追跡研究と介入研究の結果をもとに「認知機能低下および認知症のリスク低減ガイドライン」を発表した。このガイドラインでは、12の因子(身体活動による介入、禁煙介入、栄養的介入、アルコール使用障害への介入、高血圧の管理、糖尿病の管理、脂質異常症の管理、体重の管理、うつへの対

応、認知的介入、社会活動、難聴の管理)についてそれぞれPICO(population, intervention, comparison, and outcome)を作成し、そのエビデンスの質と推奨の強さが明記されている。しかし、このガイドラインは欧米人を対象とした研究結果を中心に作成されたことから、日本人に適合する際に注意が必要な因子もある。また、2020年にはLancetから新たな認知症の発症リスク低減に関する論文が発表された。この論文では、同じグループが2017年に発表した9つの因子(低学歴、高血圧、糖尿病、肥満、喫煙、低活動、うつ病、社会的交流頻度の低下、難聴)に新たな3因子(過度の飲酒、頭部外傷、大気汚染)を加えており、計12の因子の管理による認知症のリスク低減について述べている。

本講演では、WHOガイドラインやLancetの提言をもとにした認知症の危険因子・防御因子を紹介するとともに、これらの因子を日本人に適合させるときの注意点を述べることで日本人における認知症の発症リスク低減に必要なことを明らかにしたい。