

認知症の早期診断と予防介入； アロマセラピーも含めて

浦上 克哉（鳥取大学医学部保健学科生体制御学講座）

認知症予防には、第1次予防「発症予防」、第2次予防「早期発見・早期治療」、第3次予防「病気の進展防止」の3段階がある。第1次予防は、つい最近まで不可能とされていたが、近年の科学的エビデンスから可能性が示されてきた。認知症が462万人、軽度認知障害（MCI）が400万人という日本の状況からは、第1次～第3次までの認知症予防対策を徹底的に行うことが急務と考えられる。

認知症の促進因子と抑制因子が分ってきている。促進因子としては、遺伝的因子、貧困、悪い生活習慣、生活習慣病のコントロール不良、頭部外傷・打撲、睡眠障害などがある。抑制因子としては、高等教育、良い生活習慣、生活習慣病の良好なコントロール、短時間の昼寝、適量の飲酒などがある。さらに、認知症発症直前に効果的な抑制因子として運動、知的活動、コミュニケーションがあげられる。

予防対象者として最も適切なのはMCIである。MCIは毎年10%～20%が認知症に移行することが分かっておりアウトカムも得やすい。我々はMCIを早期発見するためのタッチパネル式コンピューターを用いたスクリーニング法を開発した。一次スクリーニングツールとして「物忘れ相談プログラム」を作成した。これは「遅延再認」、「時間の見当識」、「視空間認知機能」という認知症早期発見に最も有用な3つの質問項目を行うもので3分以内で完了し感度96%、特異度97%と極めて高い精度を有する。全問正解で15点、全問不正解で0点となる。持ち運びも簡便で、非侵襲的で、検者による差異がないことから最適なツールと考える。物忘れ相談プログラムで13点以下だと2次検診の受診を勧める。2次検診で

はTDASを行い医師あるいは保健師が結果説明をする。TDASはタッチパネル式コンピューターを用いてAlzheimer's disease assessment scale (ADAS)に準じる内容を検査可能にしたものである。ADASは世界的に信頼性の高い評価スケールである。TDASは臨床心理士が不在でも可能であり所要時間も10分～20分程度でできる。6点以下だと正常、7点～13点だとMCI、14点以上だと認知症の疑いと判定する。認知症疑い者は専門医療機関へ紹介する。MCIは予防教室を紹介する。予防教室は週1回2時間、合計12回（約3か月）を1クールとして行う。プログラムは運動、知的活動、コミュニケーションの3つの内容が盛り込まれている。教室に3か月間通ってTDASを前後で行うと有意な改善がみられた。さらに3年間経過を追跡すると良い状態が維持できていることが分かった。鳥取県琴浦町で初まったこの取り組みが現在全国へ広がっている。

予防ツールのひとつとしてアロマセラピーがある。アロマの精油によって嗅神経を刺激したところ、軽度のアルツハイマー型認知症で有意な嗅覚及び認知機能の改善を認めた。最も効果のあった精油の組み合わせは、昼用がローズマリー・カンファーとレモンで、夜用が真正ラベンダーとスイートオレンジの配合であった。

認知症予防は国民が最も望んでいることであるがエビデンスが乏しく早急なエビデンス創出と予防ツールへの認証が必要であり、且つ認知症予防に携わる人材育成が急務である。