

市民公開講演Ⅱ

「科学的に正しい認知症予防に取り組もう」

鳥取大学医学部保健学科認知症予防学講座
(寄附講座)教授

うらかみ かつや
浦上 克哉



【経歴】

現職：鳥取大学医学部保健学科認知症予防学講座(寄附講座)教授
1988年鳥取大学大学院博士課程修了、1996年鳥取大学脳神経内科講師、
2001年 鳥取大学医学部保健学科生体制御学講座教授、2022年鳥取大学
医学部保健学科認知症予防学講座(寄附講座)教授。

日本認知症予防学会代表理事、日本老年精神医学会理事、日本老年学会
理事、認知症予防専門医。

2001年より臨床検査技師教育に携わり、2011年認知症に対応できる臨床検
査技師を育成する制度を立ち上げ2013年から日本臨床衛生検査技師会で
認定認知症領域検査技師制度として発展されている。2023年から認知症予
防専門臨床検査技師制度もスタートしている。

認知症予防学の啓発のため「NHKスペシャル」「NHKキャンペーン」「Eテレきょう
の健康」「NHKあさイチ」、「たけしの家庭の医学」「主治医が見つかる診療所」等
テレビ番組にも多数出演している。

科学的に正しい認知症予防に取り組もう

◎浦上 克哉¹⁾鳥取大学医学部保健学科認知症予防学講座（寄附講座）教授¹⁾

認知症は長年にわたって原因も分からない、治療法もない、予防の可能性はゼロの病気と考えられてきました。しかし、近年原因となる蛋白や遺伝子が解明され、疾患修飾薬（根本治療の可能性を持つ薬剤）の承認されてきています。予防に関しても、発症に関わる危険因子の約40%は修正可能であると報告されました。

認知症は一つの病気ではなく、認知症をきたす原因疾患は約100種類くらいあります。ただ、頻度が多いのはアルツハイマー型認知症、血管性認知症の2つで約8割を占めます。2番目に多い血管性認知症は発症の原因が以前から解明され予防できる認知症と位置付けられていました。原因となる高血圧、糖尿病、脂質異常症を適切にコントロールして動脈硬化を予防することが重要であり、それが実行できれば約20%は認知症を予防できる可能性があります。1番多いアルツハイマー型認知症はアミロイドβ蛋白が原因蛋白であることが分かり新たな治療法や予防対策が報告されています。疾患修飾薬はアミロイドβ蛋白を溜まらないようにしたり、溜まったアミロイドβ蛋白を除去することができます。

認知症予防の最も重要な対象者は軽度認知障害（MCI）です。MCIは正常と認知症の移行状態で可逆的な状態であり、このタイミングで適切な予防介入を行えば正常に回復する可能性があります。「とっとり方式認知症予防プログラム」は科学的に予防介入の効果を実証したプログラムであり、運動、知的活動、コミュニケーションの3つの予防対策として良い要素が盛り込まれています。運動は、有酸素運動だけでなく筋力運動、ストレッチをバランス良く組み合わせています。知的活動は頭を使って指先を動かす活動であり、具体的には記憶トレーニング、クロスワードパズル、塗り絵、折り紙、他があります。コミュニケーションは特定の人だけでなく多くの人との会話ができるように配慮しています。

これからは、MCIや初期の認知症の早期発見に心がける必要があります。アルツハイマー型認知症の前段階で見られる変化として嗅覚機能障害があります。記憶障害が出現する前に嗅覚機能異常に気付けば、究極の早期発見につながり、疾患修飾薬による薬物

治療や予防法（アロマセラピー）を手遅れになることなく行うことが可能です。