

2022年6月号

FP武蔵野グループ



認知症予防について（書籍から）

畑中良夫 AFP

私はこの2月に米寿を迎えました。80歳の時に胃がんの手術を2度・その後転倒が原因で硬膜下血腫の手術を3度受けましたが、以後は普通の日常生活を送らせてもらっていることに感謝しながら日々を送っています。しかし最近では物忘れがひどくなったように感じ、認知症の前触れではないかと案ずるようになりました。そこで認知症について調べてみましたところ、スイスのジュネーブにあるWHOがすでに2019年に認知症に関連する生活習慣の改善点を12項目指摘していたことを見つけました。

認知症の最大の原因となるアルツハイマー病は、発症の20年位前からアミロイドβが脳に蓄積するという形で始まること、初期の段階では進行を抑制することもできるように最近の医学が進んできていることがわかりました。WHOが公表した『認知症にならないためのガイドライン』12項目は次のとおりです。

①運動 ②禁煙 ③栄養 ④過度の飲酒 ⑤認知機能トレーニング ⑥社会参加 ⑦肥満を避ける
⑧高血圧 ⑨糖尿病 ⑩高脂血症 ⑪うつ ⑫難聴

その後は医師や研究者がそれぞれの立場から、これらの項目について論文や書籍を発表しています。そこで私なりに認知症 予備軍の立場から目に留まった著作を紹介し、わたしの日頃の生活で認知症予防に役立っているのではないかと思うことを述べてみます。

私は購入した6冊と図書館から借りた9冊の認知症関連の書籍に目を通しました。その中で以下の4冊が印象に残りました。

- ①『ボクはやっと（認知症）のことがわかった』 長谷川和夫著
- ②『科学的に正しい（認知症予防）講義』 浦上 克哉著
- ③『認知症の始まりは歩幅でわかる』 谷口 優著
- ④『認知症にならない食事術』 江部 康二著

長谷川先生は昨年11月に93才で亡くなられました。神経内科の医師として、聖マリアンナ医科大学の学長としても活躍され、認知症診断用の長谷川式認知症検査テストを開発されました。晩年はご自身も認知症になり、医師としてまた患者としての両面からの経験をまとめられたものです。先生はご自身が認知症になって初めて患者の気持ちがわかるようになったと言われています。外部の人が認知症患者を見下すような目線で見ることが患者にとって大変な負担になっているとのこと。私はこのことは大変重要なことで私自身も今後は十分に注意することにいたします。

浦上先生は日本認知症予防学会理事長で鳥取大学医学部教授です。著書の巻末でアジア地域は認知症患者が多い地域で、その中で日本は認知症対応の先進国の立場にあり今後も認知症予防の先頭を努める努力をすると述べられています。先生によると認知症の薬は1999年に発売されましたが、この薬は認知症の進行を遅らせるだけで治癒できるものではないそうです。その理由は認知症を起こす原因の病気がいろいろで、一番多いのは70%近くをしめるアルツハイマー型・次が20%の脳血管性型・その他数種類があり、今後もすべての型に有効な薬の開発が難しいということのようです。そこで先生は認知症対策として発症しないようにしなければならぬと結論付けておられます。英国の権威ある医学雑誌ランセットは『認知症の発症リスクの12の因子』をあげており、先生はこれらを抑えれば発病率が40%削減できるのではと述べておられます。まず45歳までの若年期の因子には(a)教育(知的好奇心)が大切で、その後の中年期(45歳~65歳)では(b)難聴、(c)頭部外傷、(d)高血圧、(e)過剰の飲酒、(f)肥満、そして65歳以上の高齢期では(g)喫煙、(h)うつ症状、(i)社会的孤立、(j)運動不足、(k)大気汚染、(l)糖尿病とされています。そこで高齢者のとるべき対策としては、①いろいろの形の運動をする・②知的活動に参加する・③コミュニケーションを楽しむの3つの習慣を心がけるようにと指摘されています。さらに新しい事実として、良質の睡眠がアミロイドβを削減する作用が発見された由です。WHOによる2019年の警告の時点ではこの睡眠の効果の確証がなかったのがガイドラインに加えられなかったのだろうと説明しておられます。

谷口先生は医師ではない医学博士で環境研究所にて疫学的な研究をしておられ多数の英語の論文を発表しておられます。先生の研究結果から“元気で長生き”のカギは“認知症の早期発見と予防”だということです。浦上先生と同意見です。そして彼は“歩幅の狭い歩き方をする人は”認知症になりやすい傾向があることを発見しました。いわゆる(ペンギン歩き)はだめで歩幅を65cmにするように勧めています。高齢になると脳の衰えが歩幅の減少として現れるそうです。しかしながら軽度の認知障害(MCI)の時点で発見し治療を始めると回復する可能性があるとのこと。歩幅を広げて歩くと、脳を使い神経回路を発達させることができるようです。

江部先生は京大医学部出身の医師です。60歳の時点で110名の同級生中10名が亡くなっており、医師という職業は一般人よりも過酷だと指摘しておられます。ご自身は糖尿病患者でもあり、その専門の分野の高野病院(京都市)の院長です。ご自分の罹病の経験と治療の実績から“糖質制限食”療法を確立して患者の治療にあたっておられます。その指導の基本はAGEs(終末糖化産物)を最大限に抑えるような食事療法です。白米と小麦粉をできるだけ摂らないことを基本に食物の抗酸化力を強化するビタミン・ミネラル・フィトケミカルを摂取するようにとのこと。です。

私が退職したのはもう20年以上前のことになります。毎年の会社での健康診断では特に悪いところはなかったのですが、健康には気を付けていたつもりです。私が今回目を通した書籍のいずれもが運動の大切さを指摘しています。私たちが日常簡単にできる運動は歩くことです。私は退職後から一日10,000歩を目指しましたが、手元に残っているメモを見ると一日8,000歩ぐらいしか歩いていませんでした。その後80歳の定期健診で胃の上部にがんが見つかり、がん研有明病院で2度の手術を受けました。幸いその後は再発がないようですが術後は体重が9kg減少し、体力も落ちました。当然脚力も落ちて一日6,000歩歩くのがやっとになってしま

いました。谷口先生の説では歩くのも大股で歩くようにとのことなので目下努力中です。

石井映幸著の“認知症予防”で先生は、運動と共に趣味を持つことが認知症予防には“一石三鳥”として勧めています。特に頭と手先を使うことがお勧めで、以下のように数多く行動が有効とのこと。まずはパソコンの利用に始まり、家庭菜園、楽器演奏と歌唱、陶芸や手芸、写真撮影、囲碁・将棋、俳句・川柳、各種の料理、茶道・華道・書道等いろいろあると指摘しておられます。要はいつ・なにを始めても遅くないのです。要するにやる気があるかどうかです。試してみようかと思われたらダメもとで始めてご覧になることをお勧めします。私はパソコン・家庭菜園・時々妻に代わって料理・一時期は書道そして最近パソコンで囲碁を始めましたがなかなか上達しません。しかし週一回のコントラクトブリッジ（カードゲーム）の会には参加しています。

最近TVを見ていると小学校や中学校の問題を芸能人に答えさせる番組が目にとまります。くだらないドタバタ劇などよりもためになるのではないかと思います。昔に帰って小学・中学・高校の入試の問題を解いてみるのも頭脳の活性化に繋がるのではないかと思います。私は大学の入試と大学でも苦労した数学について時々図書館の本を借りてきてみたりしています。むろん全部が理解できるわけではありません。

私がさらに脳活に良いのではないかと思いますのは、漢字ナンクロなどのパズル類を題材に賞金が出る雑誌類を解いてみることです。私は賞金をもらったことはありませんが一年間に5冊ぐらい試しています。パズルの効果についてのレポートは見つかりませんでした。少なくとも漢字に弱かった私が退職後に、四字熟語や昔からの日本語の使い方を少し学んだように思います。書店には常時10種類以上の雑誌が出ています。

浦上教授の第三のお勧めはコミュニケーション能力の改善でした。平たく言えば内にこもらず外部の方々と広くお付き合いをさせてもらうということに尽きると解釈します。私の住む武蔵野市でもいろいろの団体がそれぞれの分野で広く活躍しておられます。私はこのメルマガを発行しているFP武蔵野グループ、市のボランティアグループのオトパそして市民会館で毎週開いているコントラクトブリッジの会に属しています。妻は月二回の歌の会に参加しています。皆さまもそれぞれお住いの地区の活動団体に参加されてみてはいかがでしょうか？

ここまで拙文にお付き合いいただき有難うございます。人生100年時代を健康で楽しく送るのに少しでもお役に立てば幸いです。私はこれからも最新の医療技術とお医者さんや皆様にお世話になりながら人生を前向きに楽しんでゆきたいと願っております。今後ともこのメルマガを通してお付き合いいただくようお願い申し上げます。

以 上