

～明るく 楽しく いきいきと～

健康づくり教室

(2024年度)

認知症を予防する生活習慣

— 講師 —

特定非営利活動法人 健康経営研究会 理事長
岡田邦夫先生



公益財団法人 大阪ガスグループ福祉財団

認知症を予防する生活習慣

はじめに

2023年10月における65歳以上人口は3,622万7千人（うち75歳以上人口は2,007万8千人）です。65歳以上は前年同月に比べて減少、一方、75歳以上は増加しています。認知症の有病率は15%ですので、65歳以上で、認知症高齢者は543万4千人となります。この数字に軽度認知症の人数を加えるとさらに増えることになります。

認知症を予防するには、認知症とはなにか、またどうして認知症になるのか、などについての知識が必要で、さらに世界で研究されている予防方法について学ぶことが重要です。

今回は、認知症を予防する生活習慣について述べてみます。

1. 認知症とは

私たちが今までに学んだこと、また培った技能などが徐々に失われていき、日常生活や社会生活に支障をきたすようになり、自立した生活が困難になり、介護が必要になった状態が認知症です。日常会話で話題になる「物忘れ」は認知症ではありません。

「認知症」とは、「様々な脳の病気により、脳の神経細胞の働きが徐々に低下し、認知機能（記憶、判断力など）が低下して、社会生活に支障をきたした状態」と定義されています。（厚生労働省ホームページ）

(<https://www.gov-online.go.jp/useful/article/201308/1.html#firsrSection>)

認知症の評価方法として、わかりやすいものとして、「改訂長谷川式簡易知能評価スケール」があります。このテストは、以下の項目についての回答によって認知機能を大まかに評価することができます。

1.	自分の年齢が答えられるか
2.	今日は何年、何月何日か答えられるか
3.	現在いる場所を答えられるか
4.	3つの単語を覚えてもらい、あとで答えられるか
5.	100から7を順番に引いてもらい正しく計算ができるか
6.	数字を逆に言うことができるか 6-4-8、4-7-3-9
7.	先ほど覚えた単語をもう一度言えるか
8.	5つの品物を見てもらい、それを隠した時にすべて答えられるか
9.	知っている野菜の名前をできるだけ多く言えるか

2. 認知症の症状

まずは物忘れについて、生理的物忘れと病的物忘れがあります。生理的物忘れは、「忘れたことを自覚している」ことですが、「忘れたことを自覚していない」のが病的物忘れです。周囲の人が思い出させるようにヒントを出すと、思い出せるか思い出せないか、も判断の基準になります。

「加齢によるもの忘れ」と「認知症によるもの忘れ」の違い（一例）

	加齢によるもの忘れ	認知症によるもの忘れ
体験したこと	一部を忘れる 例) 朝ごはんのメニュー	全てを忘れている 例) 朝ごはんを食べたこと自体
もの忘れの自覚	ある	ない（初期には自覚があることが少なくない）
日常生活への支障	ない	ある
症状の進行	極めて徐々にしか進行しない	進行する

<https://www.gov-online.go.jp/useful/article/201308/1.html#firsrSection>

認知症疾患によって具体的な症状は異なりますので、それぞれの疾患の代表的な症状について解説します。

認知症は原因によってたくさん分類されていますが、

1. アルツハイマー型認知症
2. 血管性認知症
3. レビー小体型認知症

上記の3つが「三大認知症」とされています。

アルツハイマー型 認知症	<ul style="list-style-type: none"> ・ 記憶障害がある ・ ゆっくりと発症して進行 ・ 失語（言葉が出てこない） ・ 失行（簡単な動作が指示通りできない） ・ 失認（見たものが何であるかわからない） ・ 妄想、幻覚、徘徊などの行動が見られる
血管性認知症	<p>アルツハイマー型認知症に次いで多い認知症</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 脳梗塞型が多発することで発症する ・ 脳の動脈硬化による <p>症状は、アルツハイマー型とほぼ同じ</p>
レビー小体型 認知症	<ul style="list-style-type: none"> ・ パーキンソン病の症状を伴う ・ うつ病を伴うことが多い ・ 繰り返す幻視（人物、虫など） ・ 日内変動が多い ・ レム睡眠行動障害（夢に反応して大きな声を出す、異常な行動をとる、など）
前頭側頭葉変性症	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病気であると自覚しない ・ 強迫行動（手洗いを何度も行う） ・ 万引きをする ・ いろいろな質問に対して同じ回答をする

3. 認知症の予防

1) 加齢と老化

「老化」は高齢者における認知症の危険因子です。老化とは、加齢によって体の機能が低下していくことです。時間の経過とともに「老化」は進行し、止めることはできません。しかし、個人差が大きいのはなぜでしょうか。

老化には遺伝子が関与しているとされており、例えば長生きの家系に生まれると、長生きできる可能性が高くなります。また一方、放射線や紫外線などの宇宙線によって私たちの遺伝子が傷つけられ、その結果加齢現象が進行することになります。

血管性認知症発症の危険因子は、動脈硬化の危険因子と同じです。

■肥 満

■喫 煙

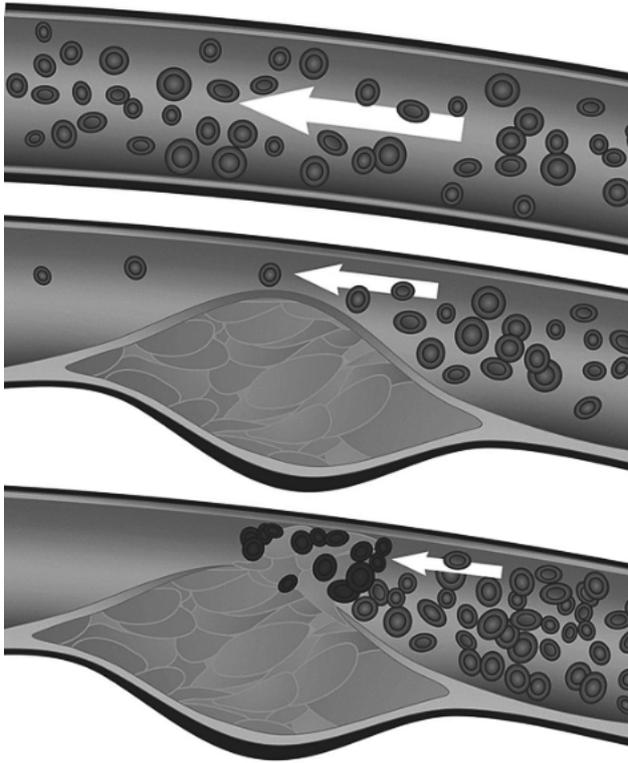
■飲酒（多量）

▲高血圧

▲糖尿病

▲脂質異常

従って、これらに気をつけること、予防することが、動脈硬化のみならず、認知症の予防にもなります。



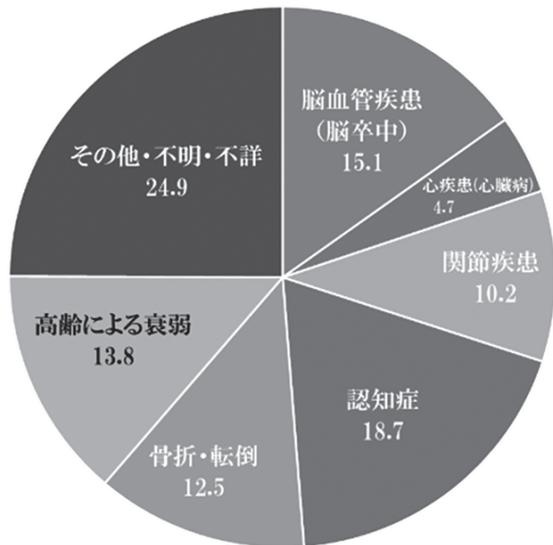
- ・ 脳動脈の動脈硬化で脳梗塞が発症し、片麻痺、失語症等の症状が出現します。
- ・ 冠動脈の動脈硬化で狭心症、心筋梗塞が発症し、入院治療が必要となります。

認知症の予防について「認知症の多くを占めるアルツハイマー型認知症や血管性認知症は、生活習慣病（高血圧、糖尿病、脂質異常症など）との関連があるとされています。例えば、バランスの良い食事を心掛けたり、定期的な運動習慣を身に付けたりと、ふだんからの生活管理が認知症のリスクを下げると考えられています。」（厚生労働省ホームページ）

(<https://www.gov-online.go.jp/useful/article/201308/1.html#firsrSection>)

2) 認知機能を維持し、認知症を予防するためには

① 介護が必要となった主な原因 — 認知症 18.7%



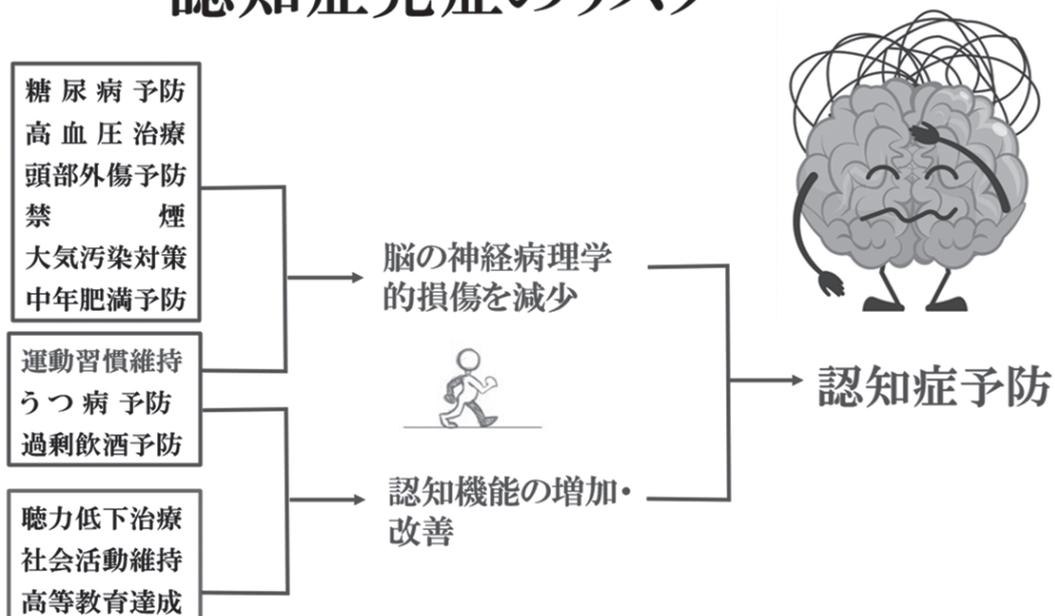
介護が必要となった主な原因

- 1位 認知症
- 2位 脳血管疾患（脳卒中）
- 3位 高齡による衰弱
- 4位 骨折・転倒
- 5位 関節疾患
- 6位 心疾患（心臓病）

(https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2019/html/zenbun/sl_2_2.html)

② 認知症発症のリスク — 生活習慣病の予防

認知症発症のリスク



Gill Livingston, et al. Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission, Lancet 2020; 396-46
<https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0146736%2820%2930367-6>

- ③ 活動的な生活と睡眠時間を確保することで認知機能の低下が緩やかになる。
- ④ 聴力の低下が認知症の発症リスクである。
- ⑤ 趣味をたくさん持っているると認知症発症予防効果がある。
- ⑥ 口腔保健による歯の健康が維持されていないと脳梗塞発症リスクになる。
- ⑦ 7つの要因のうち、2つしか守れていないと認知症発症リスクが2.42倍。

7つの要因	
①	禁煙
②	HbA1c < 7%
③	血圧 < 130/80mmHg
④	BMI 20-25
⑤	アルブミン尿(たんぱく尿)(-)
⑥	身体活動 ≥ 150分/週 中等度以上の強度
⑦	適正な食生活 (AHA)Healthy Diet score

⇒健康診断などで、左の項目の結果から、2つしか当てはまらない場合には、認知症の発症リスクが2.42倍になります。

Diabetes Care 2021;44:2493-2502 | <https://doi.org/10.2337/dc21-0149>

(メ 毛)

(メ モ)

略 歴

おか だ くに お 岡 田 邦 夫 先生

1977年3月	大阪市立大学（現大阪公立大学） 医学部卒業
1982年3月	同大学院医学研究科修了
1982年4月	大阪ガス株式会社入社 産業医 健康開発センター健康管理医長
1996年4月	大阪ガス株式会社 健康管理センター所長
2003年4月	大阪ガス株式会社 健康開発センター統括産業医
2006年3月	特定非営利活動法人 健康経営研究会 理事長
2006年6月	大阪ガス株式会社人事部 健康開発センター （2018年度より大阪ガス株式会社人事部 Daigas グループ健康開発センター）統括産業医
2008年4月	大阪経済大学 人間科学部 客員教授
2014年4月	プール学院大学 教育学部教育学科 教授 健康・スポーツ科学センター長
2017年4月	プール学院大学 教育学部 （2018年度より桃山学院教育大学）客員教授 女子栄養大学大学院 客員教授
2018年4月	大阪成蹊大学 教育学部 教授
2020年4月	大阪ガス株式会社人事部 Daigas グループ健康開発センター 顧問
などを経て、現在	特定非営利活動法人 健康経営研究会 理事長 女子栄養大学大学院 客員教授 経済産業省 健康・医療新産業協議会 健康投資WG 委員 健康長寿産業連合会 理事
専門分野	スポーツ医学・産業医学における健康管理学
主な公職	大阪府医師会健康スポーツ医学委員会委員長 大阪商工会議所メンタルヘルスマネジメント検定委員会副委員長 など
主な著書	「新版 判例から学ぶ従業員の健康管理と 訴訟対策ハンドブック」（共著） 「健康経営推進ガイドブック」 「ストレスチェックー導入・運用サクセスガイド」 など

スマートフォンをお持ちの方へ



- 高齢者福祉助成（募集期間 7/1～8/31）
高齢者、ボランティア活動へ 15万円（助成限度額 / 件）



- 健康づくり教室 これまでの短編動画はこちら。
短時間で見ていただけるよう、ポイントを数十分に編集しました。



* パソコンではホームページからご覧ください！
（「大阪ガスグループ福祉財団」で検索）

公益財団法人 大阪ガスグループ福祉財団
<https://www.osakagas.co.jp/company/efforts/fukushi/index.html>

〒541-0047 大阪府中央区淡路町4丁目4番11号
アーバネックス淡路町ビル

電 話 06-6205-4686
F A X 06-6203-1028
