

超高齢社会における認知症予防の重要性



日本認知症予防学会理事
岡山大学脳神経内科学教授 阿部 康二

超高齢社会の進展に伴って認知症患者が急増している一方で、アルツハイマー病（AD）を中心とした認知症の根本的治療法は未だ確立していない。一旦認知症になればその後長期的な治療と介護が必要になり、日本にとって医療的経済的人的負担が年々重くなって来ている。従って認知症対策としては予防が最も重要であり、2013年12月にロンドンで開催された先進国G8認知症サミットにおいても、日本の国際的役割は新しいケアと予防のモデルを構築することが宣言された。

このような社会的背景を受けて、日本認知症予防学会では日本における認知症予防を推進するためには認知症診療に詳しいと言うだけではなく、認知症の予防に重点を置いた専門医の育成が不可欠であるという結論に至り、専門医制度ワーキンググループ委員会を立ち上げ様々な検討を重ねて来た。その結果、2018年4月に第1回専門医認定が実現し、126名の世界初の認知症予防専門医が誕生した。この専門医は5万人構想で進行しており、毎回専門医教育セミナー受講者が増加している。

さて認知症予防については1次予防（正常集団→MCIへのconvert予防）、2次予防（MCI→ADへのconvert予防）、3次予防（AD→増悪予防）とそれぞれの段階での予防対策が重要である。現在まで明らかにされた認知症予防対策については、中年期からの高血圧対策と肥満対策、老年期での糖尿病、喫煙、うつ症状、運動不足、知的活動不足の7項目が知られている。

日本認知症予防学会では、これら以外にも食事や食品、サプリメント、ヨガ療法、美容療法、睡眠療法、園芸療法、認知刺激療法、アロマセラピー、アートセラピー、筆記療法、ダンス療法、音楽療法、タッチパネル、回想法、認知症カフェ、認知症予防専門士介入療法、認知症領域検査技師介入療法など様々なアプローチが有り得るとして、これら療法が本当に認知症予防に有効なのか否かについて学会としてエビデンス創出委員会を立ち上げて検証作業を進めて来ており、2017年7月以来認知症予防エビデンスが学会認定として社会に公表されてきている。

このように日本認知症予防学会では、専門医育成とエビデンス創出と認知症予防のための重要な両輪として取り組んでいるおり今後ますますの発展が期待されている。