

高齢化が進むわが国で認知症は増加の一途をたどっており、その負担は患者と家族のみならず、社会的にも無視できないものとなっている。また、アルツハイマー病など代表的な認知症疾患には根本治療法がなく、発症すると不可逆的な経過をたどることが多い。このような状況で重要となるのは、発症をいかに遅らせるかという予防的観点である。認知症の危険因子と防御因子 16 項目の最新のレビューから、次の一手を考える機会とした。

1. 鼎談 リスク征圧で認知症は防げるか？ — 非薬物的な認知症治療の展望 [秋下雅弘×秋山治彦×三村 将 (司会)]

2. **アポリポ蛋白 E 遺伝子 (APOE) (徳武孝允, 他)** 孤発性アルツハイマー病の危険因子であり、防御因子でもある APOE を概説し、バイオマーカーとしての可能性、保因者に対する予防的アプローチについて述べる。

3. **認知症における加齢と性差 (亀山祐美, 他)** 認知症は加齢に伴い増加し、女性に多い。高齢者における認知症の特徴と、生活習慣病や食習慣における性差について解説し、さらに、性ホルモンが認知機能に及ぼす影響にも触れ、ホルモン補充療法による認知症予防の可能性を示す。

4. **糖尿病と認知症の疫学 (小原知之)** 糖尿病と認知症の関係について、久山町研究の結果を中心に紹介する。糖尿病関連因子と認知症発症率および脳内の老人斑の出現とは有意な関連を示している。

5. **循環器疾患と認知症 (佐々木雄一, 他)** 高血圧と心房細動について、認知症との関連性を概説する。中年期高血圧は認知症発症の大きな危険因子である一方、修正可能な因子でもあり、降圧療法による認知症予防にも期待がもたれる。

6. **脂質異常症と認知症 (玉岡 晃)** アルツハイマー病と高コレステロール血症の関連について述べる。中年期の高コレステロール血症が老年期のアルツハイマー病発症の危険因子となることが認められているが、脂質低下薬スタチンがアルツハイマー病を予防するかについては議論が残る。

7. **脳卒中後認知症 (猪原匡史)** 脳卒中の後に認知機能障害が現れることはよく知られているが注目度は低い。脳卒中後認知症のリスク因子には修正可能なものも多く、予防的観点から、本病態の理解が求められる。

8. **うつ病・双極性障害と認知症 (馬場 元)** 高齢者のうつ病・双極性障害と認知症との関連性を支持する疫学的知見を紹介する。また、その機序として考えられている脳血管障害など両者に共通するいくつかの生物学的

特集の構成

背景を解説する。そして、うつ病・双極性障害の予防・治療を行うことで認知症への移行を防ぐ可能性についても検討する。

9. アパシーと認知症（岡田和悟，他） 認知症の前駆症状として注目されるアパシーについて、近年確立されつつある定義や診断基準・評価法を紹介するとともに、各種認知症との関連性についても解説する。

10. 認知症の早期徴候とリスク要因としての睡眠問題（三島和夫） 認知症患者は睡眠問題を抱えていることが多く、睡眠問題は認知症の一症状としての側面と、危険因子としての側面を持つとされる。睡眠問題がどのように認知症を引き起こすのか、これまでの仮説を整理する。

11. 性格と認知症（増井幸恵） 性格と認知症の発症がどのように結びつくのか、「性格の5因子説」に基づいたコホート研究を中心に、これまでの知見をまとめる。BPSDの内容と病前性格の間には関連がみられており、介護負担の軽減に役立つことが期待されている。

12. 運動・身体活動による認知症予防（島田裕之，他） 運動・身体活動が認知症を予防することは、多くの調査で認められるところであるが、その機序は複雑である。生物学、行動学、社会心理学などさまざまな観点から運動・身体活動が認知機能や脳に及ぼす影響を解説する。

13. アルツハイマー病予防と摂取栄養素（大塚美恵子） アルツハイマー病患者の摂取栄養素の特徴と、アルツハイマー病予防にはどのような栄養素を含む食事パターンが効果的かについて、これまでの知見を整理する。

14. アルコールと認知症リスク（松下幸生，他） アルコールと認知症の関係は量によって変わる。どのように変わるのか、これまでの調査結果を紹介する。また、臨床における問題として、ウェルニッケ・コルサコフ症候群を中心にアルコール関連認知症についても解説する。

15. 知的活動は認知症の発症に関与するのか（松田 修） 知的活動は認知症の発症を予防し得るのかについては、現状さまざまな意見がある。これらを紹介しつつ、「知的活動」の定義が一定しないなど、本研究領域の問題点にも触れる。また「外的代償法」を用いた認知症予防を提案する。

16. 認知症の危険因子と環境要因（田代善崇，他） アルツハイマー病では、発症の20年以上前からアミロイド β (A β)の脳内沈着が始まる。予防には、この期間における危険因子の抑制が重要となる。A β 沈着に関係が深く、制御可能な3つの因子、糖尿病、高血圧症、身体活動を概説する。

17. 頭部外傷の遅発性後遺症 — 慢性外傷性脳症 (CTE) と頭部外傷に続発するアルツハイマー病を中心に（高畑圭輔，他） コンタクトスポーツなどにおける反復性の頭部外傷により引き起こされる認知機能障害と、単発で重度の頭部外傷とアルツハイマー病との関連について概説する。