

認知症リスクを下げる生活習慣 WHOガイドラインから

注意：

この生活習慣で認知症にならないわけではありません

認知症となるリスクを下げるのが目的です

センター長の私見も含まれます

アルツハイマー病の脳にたまるアミロイド、

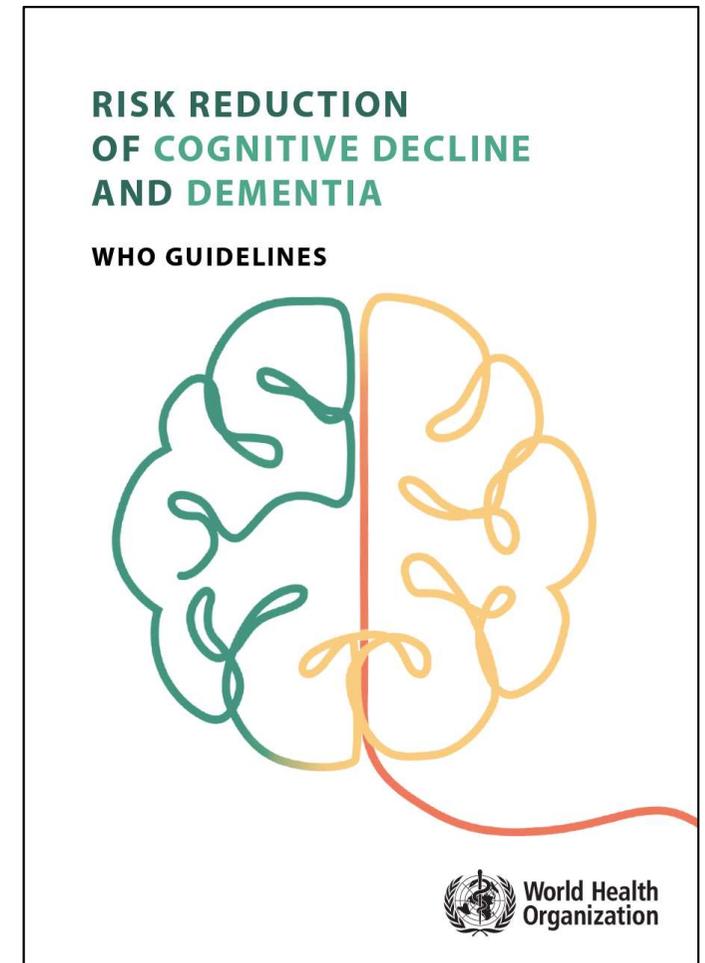
**認知症となる25年も前から
たまり始めるらしい**



若い頃から対策を！

認知機能低下・認知症リスクを減らすには？

1. 運動しましょう
2. タバコはやめましょう
3. バランスよく栄養をとりましょう
4. アルコールはひかえましょう
5. 頭を使いましょう
6. 社会参加しましょう
7. 体重に気をつけましょう
8. 血圧に気をつけましょう
9. 糖尿病に気をつけましょう
10. 脂肪やコレステロールに気をつけましょう
11. 楽しく過ごしましょう
12. 難聴に気をつけましょう





1. 運動しましょう

- 65歳以上では、有酸素運動を少なくとも週に2.5時間（1日20-30分）
- 筋トレも良い



**みんなが1日1時間以上歩けば、
認知症発症を18%減らせる**

・・・かもしれません



2. タバコはやめましょう

- **喫煙していると、認知機能低下や認知症となるリスクがあがる**

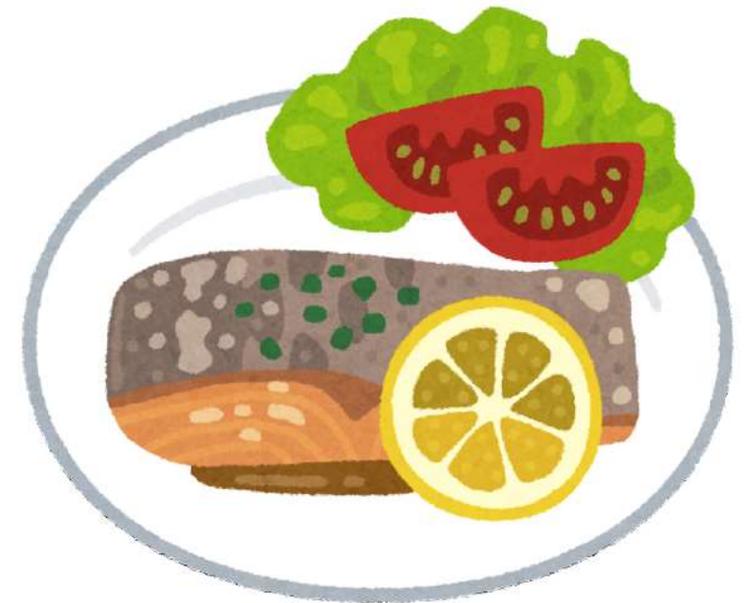
Beydoun et al., 2014; Di Marco et al., 2014; Lafortune et al., 2016; North et al., 2015; Xu et al., 2015; Zhong et al., 2015





3. バランスよく栄養をとりましょう

- 認知機能低下のリスクをさけるため、野菜や果物、豆類などをバランスよく



地中海料理

1. トマトなど野菜をいっぱい食べる！
2. きのこや豆もたくさん食べる！
3. シーフードを摂ろう！
4. 良質な油、オリーブオイルの摂取！
5. ハーブや香辛料を使い、塩分控えめ！
6. 糖質・主食は少なく！

**地中海料理って、
糖尿病にも良いらしい**

肥満や脳血管障害にも良い

栄養バランスを考えた**和食**も良いかも

1. 野菜をいっぱい食べる！
- 2.きのこや豆もたくさん食べる！
3. シーフードを摂ろう！
4. 良質な油を含む魚や海藻類、野菜
5. 塩分は減らして！
6. 糖質・主食は少なく！

詳しくは、栄養士の動画を視聴してください



4. アルコールはひかえましょう

**アルコール摂取で、海馬（記憶に大事な場所）の小さくなるリスクが3倍
（追跡30年の結果）**

BMJ誌2017年6月6日号



アルコール関連脳障害の症状



- コルサコフ症候群（記憶障害・作話等）
- 落ち着きがない
- すぐ怒り出す
- 他人の気持ちに共感できない



でも自分がおかしいとは思わない🙄

➡ こんなことにならないようにしましょう

5. 頭を使いましょう

6. 社会参加しましょう



- 脳トレやゲームなどしてみる
- 家族とのコミュニケーションを大事にする
 1. 自分の役割をもつ
 2. 楽しく過ごす
- 「他者を知り、自己を知る」
 1. まわりに感謝
 2. 自分が全て正しいとは限らないと自覚・自省する





5. 頭を使いましょう

6. 社会参加しましょう

- **社会的な接触（ご家族、友人と会って話すなど）で認知症リスクを減らす**

PLOS Medicine 2019: 16 (8): e1002862.

- **認知機能障害は教育歴が高い世代で少ないのかも**

J Alzheimers Dis 2022: 85; 141-151

→ 実際には学校での教育というより、いろんなことに興味を持つことや、学ぼうとする謙虚な姿勢が有効な気がします。

「オレさまが正しい」はダメです。

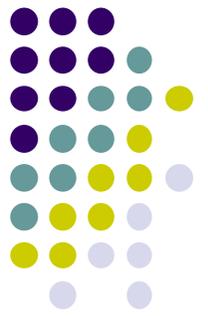
- **中年期・高齢期の**焦燥（イライラ）**や**衝動性（カツとなること）**は認知症となる可能性を高めるかも**

Alzheimers Dement. 2020;6:e12016.

- **他人への**敵意**は認知症となる可能性を高めるかも**

Am J Psychiatry. 2015; 172 (5): 460-465





7. 体重に気をつけましょう

- **肥満は糖尿病、がん、脳卒中のリスク！**

(Chan et al., 1994, Renehan et al., 2015, Eckel, 1997)

- **糖尿病や脳卒中は認知症のリスク！**

1. 炭水化物はひかえる
2. 運動する





8. 血圧に気をつけましょう
9. **糖尿病に気をつけましょう**
10. 脂肪やコレステロールに気をつけましょう

- やっぱり食べ物と運動かな！



高齢者糖尿病の血糖コントロール目標 2016

患者の特徴・健康状態		カテゴリーⅠ		カテゴリーⅡ	カテゴリーⅢ
		① 認知機能正常 かつ ② ADL自立		① 軽度認知障害～軽度認知症 または ② 手段的ADL低下、基本的ADL自立	① 中等度以上の認知症 または ② 基本的ADL低下 または ③ 多くの併存疾患や機能障害
低血糖の可能性が心配される薬剤（インスリン、SU剤、グリニド薬など）の使用	なし	7.0 %未満		7.0 %未満	8.0 %未満
	あり	65歳以上 75歳未満	75歳以上	8.0 %未満 (下限7.0 %未満)	8.5 %未満 (下限7.5 %未満)
		7.5 %未満 (下限6.5 %未満)	8.0 %未満 (下限7.0 %未満)		

日本糖尿病学会と日本老年医学会の合同委員会で血糖コントロール目標（HbA1c）発表より一部改変

→高血糖は避けたいが、低血糖にもならないように！



11. 楽しく過ごしましょう

- 気分が沈む、抑うつも認知症のリスク
- 引きこもらない！





12. 難聴に気をつけましょう

- まわりの人と話が通じにくくなる
- 通じないと不満に感じたり、孤立したように感じたり
- **難聴は認知症のリスクを2倍に！**
(Livingston et al., 2017)

**そのほか、自然な睡眠を
充分にとることも
大事だと思います**

(睡眠薬に頼るのではなく)

「もしものこと」を考えたことがありますか？

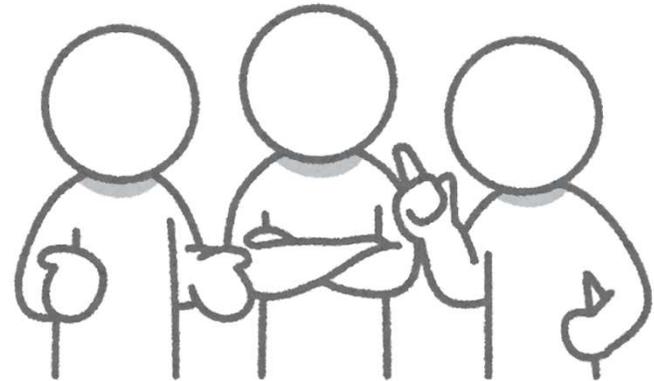
命の危険が迫った状態になると約4分の3の方が、これからの治療やケアなどについて自分で決めたり、人に伝えたりすることができなくなる



アドバンス・ケア・プランニング(ACP)

→「これからの治療やケアに関する話し合い」

万が一のときに備えて、大切にしていることや望み、
どのような医療やケアを望んでいるかについて、自分
自身で考えたり、あなたの信頼する人たちと話し合っ
たりすること



アドバンス・ケア・プランニング(ACP)

→「これからの治療やケアに関する話し合い」

- 数年後にどんな暮らしをしていきたいのか想像しましょう
- 認知機能が落ち、でも自分ではそのことすらわからなくなるかもしれない、そんなときどんな風に過ごしたいですか？
- 貴方のどんなことを大事にしてもらいたいですか？
- ノートなどに書き出してみましょう
- もちろん気が変わったら何度も書き換えたら良いです