

認知症について



栄エンゼルクリニック 副院長

藤田医科大学 救急総合内科 客員教授

中村 了

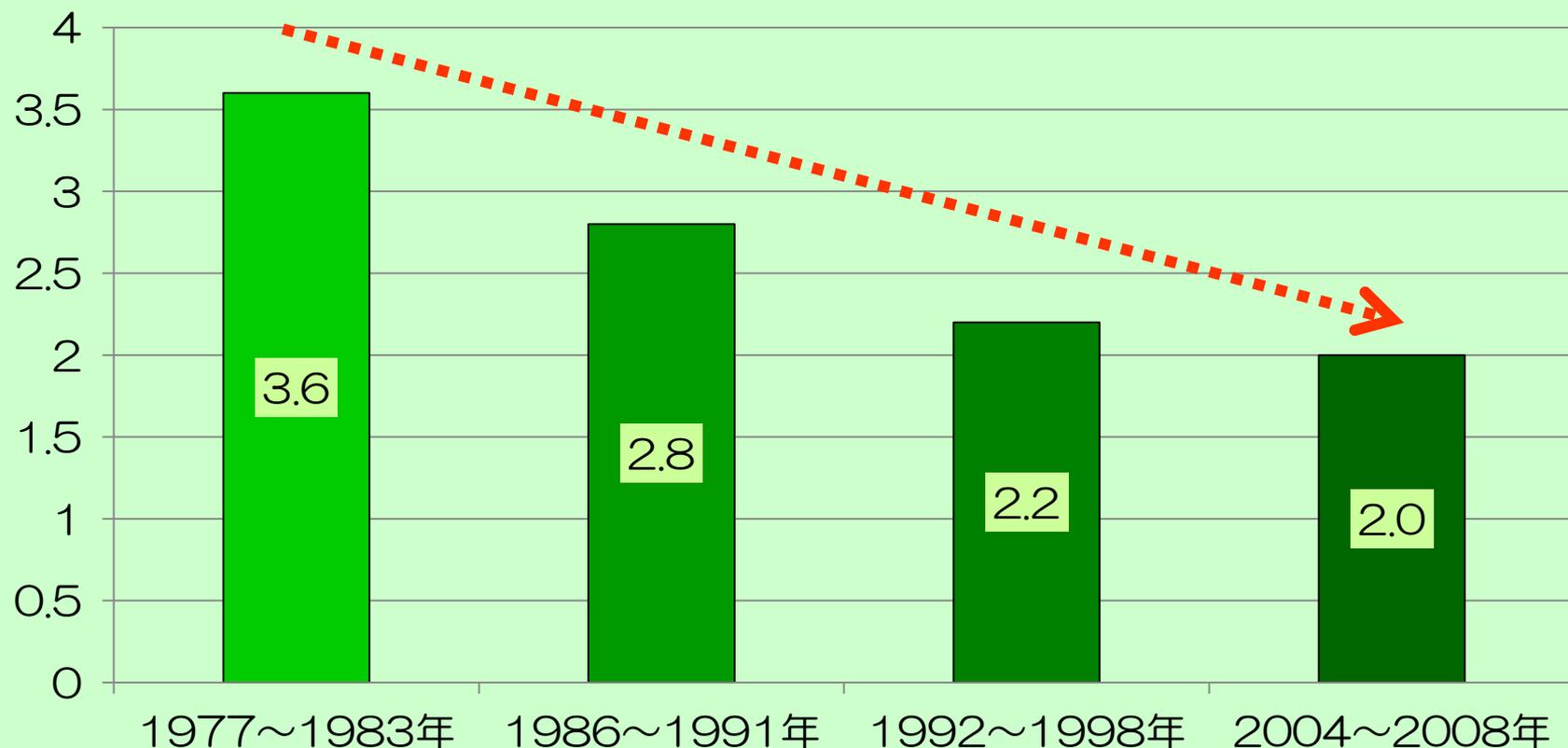
認知症と加齢に伴う認知機能低下 (もの忘れ) との違い

	認知症	加齢による
日常生活	支障あり	ほぼ支障なし

※**認知症の初期**（前段階）の記憶障害と**加齢**による記憶障害との**区別は必ずしも容易ではない**場合がある。

フラミンガム研究において 30年にわたる認知症発症率の変化

認知症発症率（5年間・100人あたり）



生活習慣病 と 認知症

アルツハイマー病の危険因子 (相対危険度)

①喫煙	1.59 (1.15-2.20)
②低身体活動	1.82 (1.19-2.78)
③低教育水準	1.59 (1.35-1.86)
④中年期高血圧	1.61 (1.16-2.24)
⑤糖尿病	1.39 (1.17-1.66)
⑥中年期肥満	1.60 (1.34-1.92)
⑦うつ	1.90 (1.55-2.33)

これらの影響を10~25%減ずれば、世界で
100~300万人のアルツハイマー病を予防できる

The projected effect of risk factor reduction on Alzheimer's disease prevalence Barnes, Yaffe et.al Lancet Neurology 2011 ; 10 : 819-828

本日のまとめ

- ① 認知症は、日常生活に支障が出るくらいの物忘れ(認知機能低下)で診断
- ② 認知症の原因は、アルツハイマー病が最多
あとは血管性認知症、レビー小体型認知症、など
- ③ 認知症の予防には、各種生活習慣病対策、
運動、禁煙、痩せすぎず、社会参加もまたよし！
(世界では、すでに認知症の人は減り始めている！)
- ④ 認知症になったときの対応方法は、薬物治療、
デイサービスなどの非薬物療法
そして、ご家族の対応法がカギ！！
- ⑤ 車の運転・火の不始末には、気を配ろう！
- ⑥ なによりも、介護者の方の健康が
認知症の方の幸せに繋がる！！！！