

認知症の予防とケアについて

医療法人 康成会
植村病院 植村 健



平成24年9月6日、13日 鹿児島市西部保険センターにて

アルツハイマー型認知症の環境リスク因子

Enfermedad de Parkinson y enfermedad de Alzheimer: factores de riesgo ambientales☆

J. Campdelacreu

Servicio de Neurología, Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, España

Recibido el 23 de enero de 2012; aceptado el 15 de abril de 2012

Tabla 1 Factores de riesgo más importantes para EA

	EA
Aumentan riesgo, evidencia fuerte	Pesticidas HTA (edad media) Colesterol (edad media) Hiperhomocisteinemia Tabaco TCE grave
Aumentan riesgo, evidencia débil	Aluminio (agua potable) CEM (redes eléctricas) DM e hiperinsulinemia Obesidad (edad media) Alcohol (excesivo) Anemia crónica
Reducen riesgo, evidencia fuerte	Alcohol (moderado) Ejercicio físico THS (perimenopáusica) Reserva cognitiva
Reducen riesgo, evidencia débil	Dieta mediterránea Café AINE

殺虫剤
高血圧
脂質異常症
喫煙
糖尿病
肥満
アルコール多飲
貧血
頭部外傷
うつ病

悪化させる因子

少量のアルコール
運動
ホルモン補充療法
地中海食
コーヒー

進行させない因子

Diet and Alzheimer's disease risk factors or prevention: the current evidence.

Solfrizzi V, Panza F, Frisardi V, Seripa D, Loqroscino G, Imbimbo BP, Pilotto A.

Department of Geriatrics, Center for Aging Brain, Memory Unit, University of Bari, Bari, Italy.

Abstract

Preventing or postponing the onset of Alzheimer's disease (AD) and delaying or slowing its progression would lead to a consequent improvement of health status and quality of life in older age. Elevated saturated fatty acids could have negative effects on age-related cognitive decline and mild cognitive impairment (MCI). Furthermore, at present, epidemiological evidence suggests a possible association between fish consumption, monounsaturated fatty acids and polyunsaturated fatty acids (PUFA; in particular, n-3 PUFA) and a reduced risk of cognitive decline and dementia. Poorer cognitive function and an increased risk of vascular dementia (VaD) were found to be associated with products. However, the consumption of whole-fat dairy products may be associated with cognitive decline in t may be associated with a reduced risk of incident dementia and AD, while for VaD, cognitive decline and pre evidence is only suggestive of a protective effect. The limited epidemiological evidence available on fruit and v generally supports a protective role of these macronutrients against cognitive decline, dementia and AD. Only Mediterranean-type diet was associated with decreased cognitive decline, although the Mediterranean diet (M macro-nutrients already separately proposed as potential protective factors against dementia and predementi studies provided evidence that higher adherence to a Mediterranean-type diet could be associated with slowe progression from MCI to AD, reduced risk of AD and a decreased all-cause mortality in AD patients. These fir MeDi may affect not only the risk of AD, but also of predementia syndromes and their progression to overt de concerning these factors, no definitive dietary recommendations are possible. However, following dietary advic and metabolic disorders, high levels of consumption of fats from fish, vegetable oils, nonstarchy vegetables, l foods with added sugars and with moderate wine intake should be encouraged. Hopefully this will open new c management of dementia and AD.

認知症の予防

食生活の観点からの論文

1価不飽和脂肪酸

Busting the Myths about Fats

Monounsaturated Fat

Dark, flavorful oils from plant products. *the good guys*

myth: all fats are the same

BUSTED: Most consider monounsaturated fatty acid (MUFA) the healthiest type of fat. Research shows that a high MUFA diet (35-40% of calories from mostly MUFA) can lower the risk of heart disease.



TRY SOME OLIVES

myth: all fats are bad for you

BUSTED: Enjoy foods like nuts, olives, avocados and peanut butter because a high mono, hearthealthy diet may achieve better results than low-fat diet.



SPREAD ON PEANUT BUTTER

myth: fats raise cholesterol levels

BUSTED: Monounsaturated fatty acids lower bad cholesterol, lower triglycerides (circulating fat in the blood) and maintain good cholesterol.



CRACK ON ALMONDS

myth: all cooking oil is the same

BUSTED: MUFAs such as olive, canola, sesame and peanut oils are the best choice for cooking. They have a high smoke point which helps them stand up to high heat without burning.



COOK WITH CANOLA OIL



EAT MORE AVOCADOS



MONOUNSATURATED FATS ARE THE GOOD GUYS

Monounsaturated fats originated mostly in the Mediterranean and trace back to ancient times.

© 2011 American Dietetic Association. All rights reserved. For more information, visit www.dietitians.org. This is not a medical recommendation. Always consult your healthcare provider for more information.

Trans-fatty acids

トランス脂肪酸

Trans-fatty acids are found in fried foods, commercial baked goods, processed foods and margarine



俳優 高倉健 氏の生き方から学ぶ予防法

NHK番組「仕事の流儀」より

81歳 福岡県中間市生まれ

仁侠映画などのヒットを経て

この夏、205作目の映画

「あなたへ」へ出演



俳優 高倉健 氏から学ぶ予防法 1



散歩を欠かさない



柔軟体操



良く噛む

俳優 高倉健 氏から学ぶ予防法 2



食事は
朝食をしっかりと
シリアル(穀類)
ナッツ
ヨーグルト
果物 を良く摂取



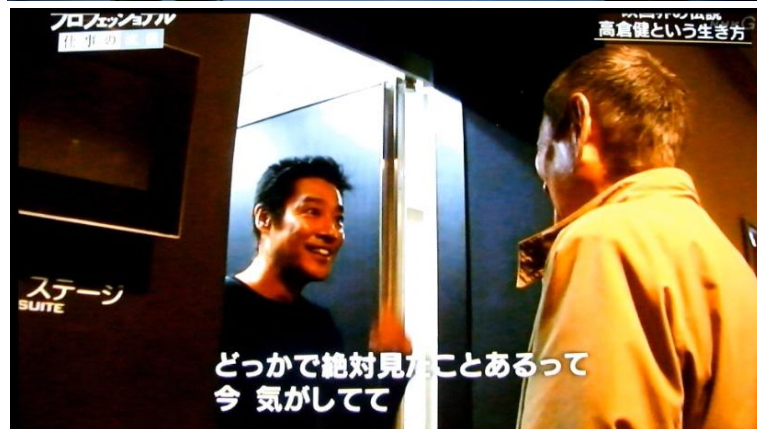
甘いものを制限



禁煙

体重をコントロール

俳優 高倉健 氏から学ぶ予防法 3



行動力

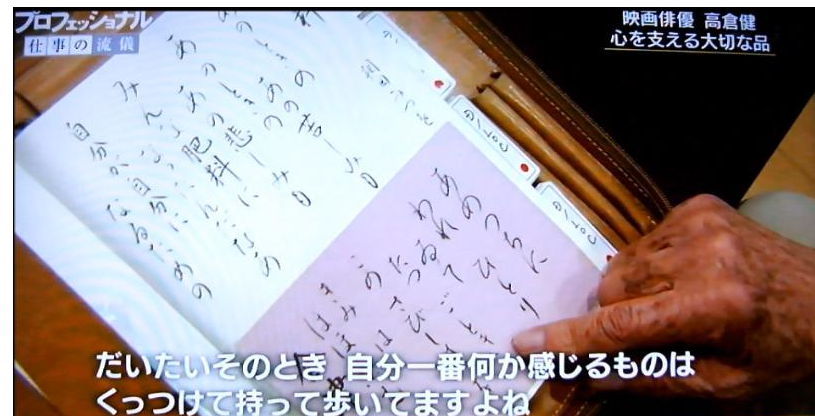
初対面である堤真一さんが付き人からキャリアを積み上げてきた俳優であることを知って会いに行く。

いつか一緒に仕事をしようとメッセージを伝える。

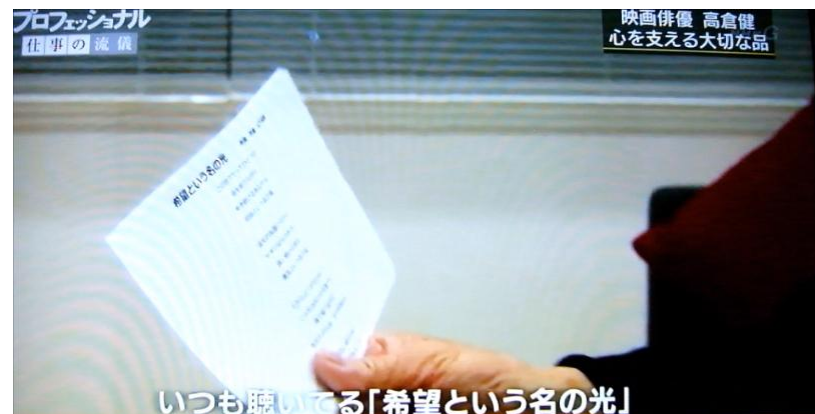
俳優 高倉健 氏から学ぶ予防法 4



心を感じやすい状態に、
新鮮に保つ



台本帳の中に入れて
心を支える大切な言葉と歌



地中海食とは



地中海食とは

特徴

オリーブ油、果物、野菜、
豆類、穀物、魚類を多く
摂取
肉類と乳製品は少量



【不飽和脂肪酸の多い食品】

まぐろ、さば、
いわし、さんま、
しゃけ、オリーブ油、
コーン油、なたね油、ごま油など



【飽和脂肪酸の多い食品】

豚・牛肉の脂肪の多い部分、
チーズ、生クリームなど

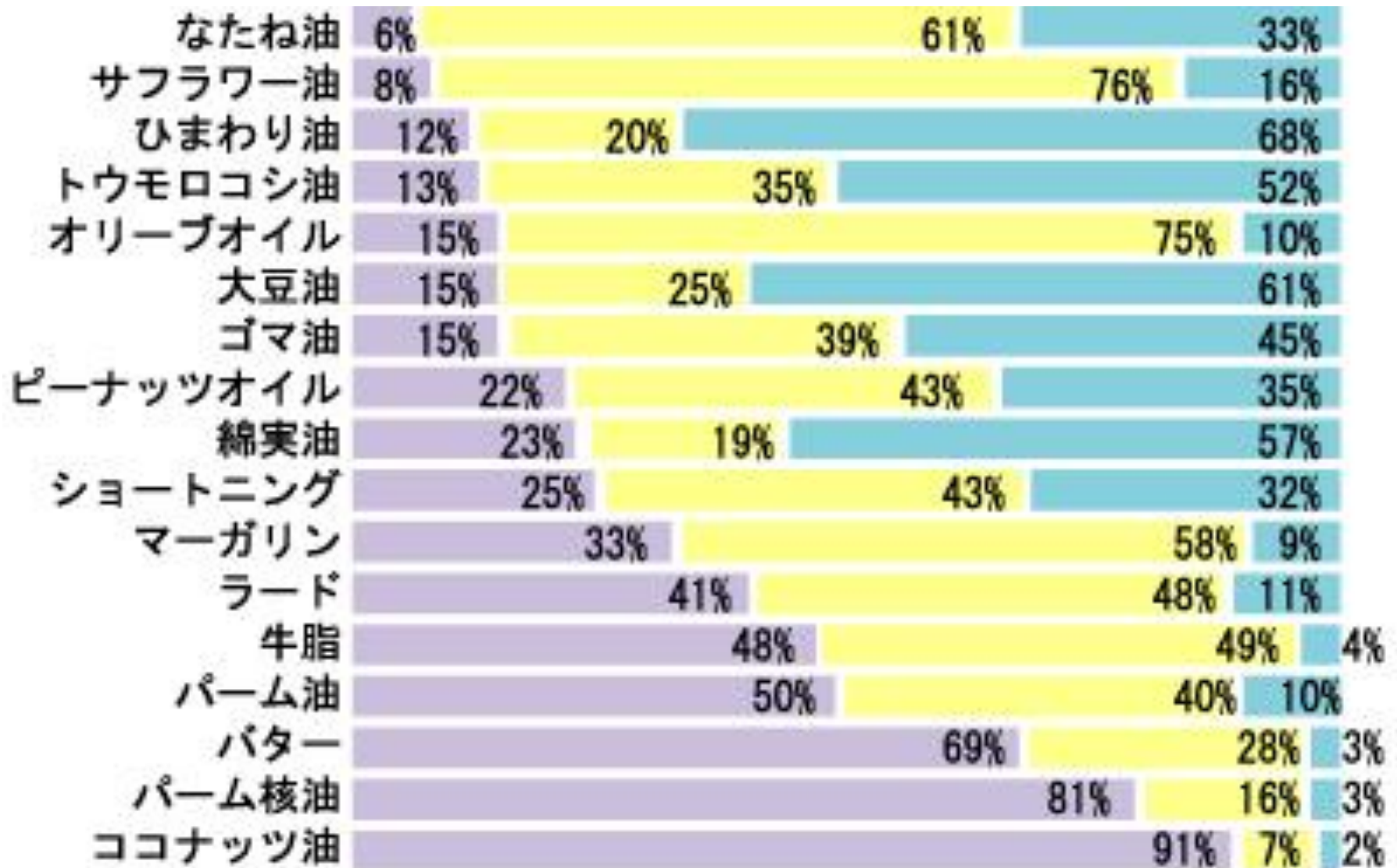


【コレステロールの多い食品】

バター、卵黄、レバー、うなぎ、いか、
うに、魚卵（すじこ、たらこなど）、
貝類、牛乳、マヨネーズなど



油の種類と脂肪酸の割合



飽和脂肪酸
 一価不飽和脂肪酸
 多価不飽和脂肪酸

脂質異常症を防ぐ食事の基本

1. 偏らず「栄養バランスのよい食事」を。
2. 摂取総エネルギー量を抑えて、適正な体重を保つ。
3. 飽和脂肪酸(おもに獣肉類の脂肪)1に対して不飽和脂肪酸(おもに植物性脂肪や魚の脂)を1.5～2の割合でとる。
4. ビタミンやミネラル、食物繊維もしっかりとる。
5. 高コレステロールの人は、コレステロールを多く含む食品を控える。
6. 中性脂肪が高い人は、砂糖や果物などの糖質と、お酒を減らす。

上げる食品



脂身の多い肉



チョコレート



卵黄



即席麺



ポテトチップ



バターや
チーズなどの
乳脂肪分



これらの
加工品

多く含む食品



マヨネーズ



魚卵



卵(全卵)



皮なしの
鶏肉



レバー



イカ



タコ



エビ

下げる食品



大豆製品



植物油
(ヤシ油と
ピーナツ油
を除く)



野菜



果物



海藻類



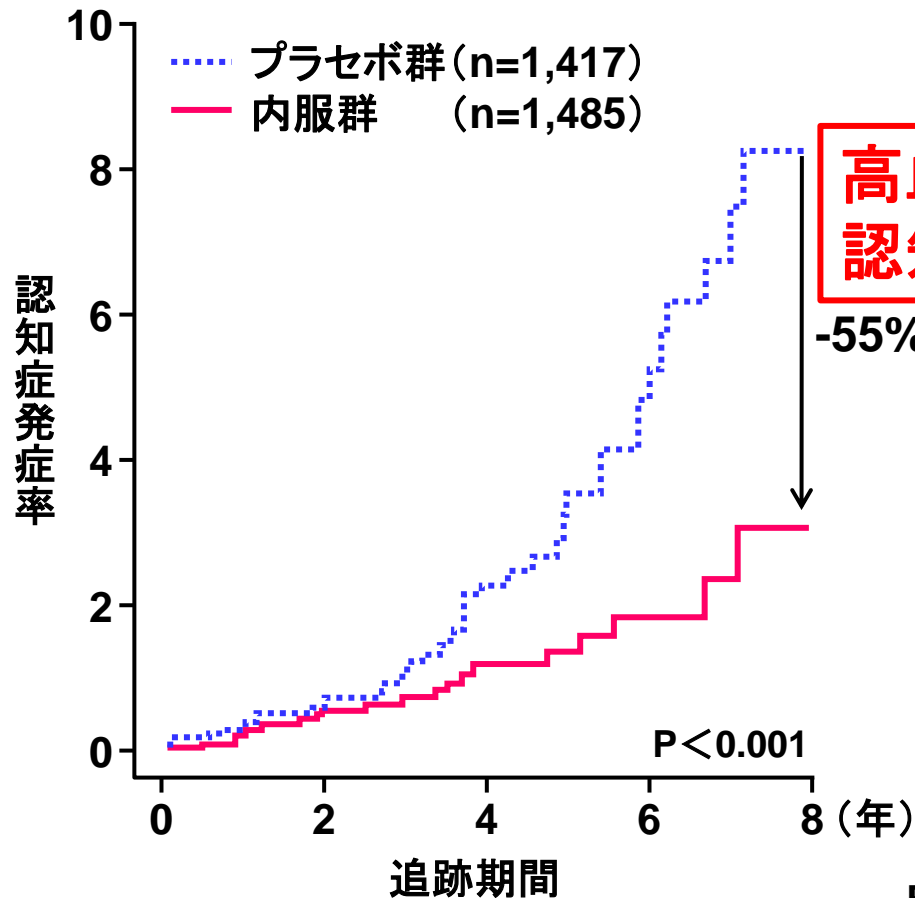
青背の魚

高血圧の治療による認知症の予防

Syst-Eur試験

60歳以上の収縮期高血圧患者において、実薬群（Ca拮抗薬から開始）とプラセボ群を比較した二重盲検比較試験後にプラセボをCa拮抗薬に切り替え、全体で3.9年間（中央値）追跡した。

(/100人・年)

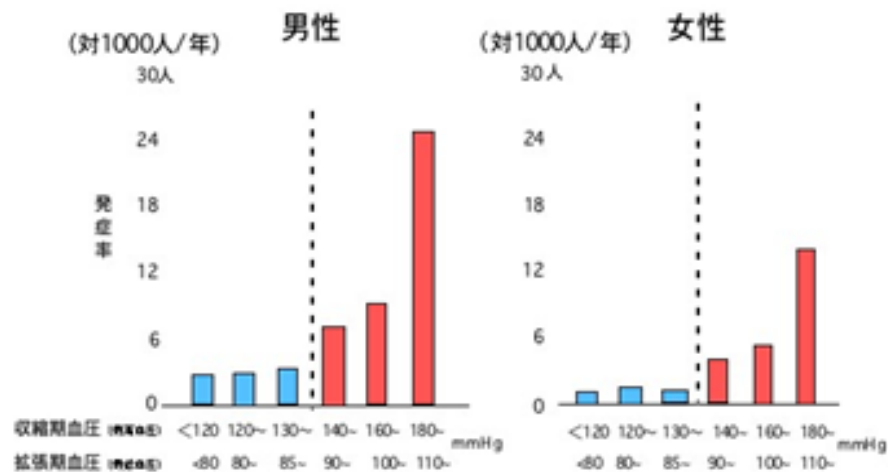


症例数	プラセボ	実薬
全症例	43	21
アルツハイマー型認知症	29	12
混合型・脳血管性認知症	12	7
不明	2	2

高血圧（収縮期血圧 140mmHg 以上または拡張期血圧 90mmHg 以上）は脳卒中および心筋梗塞の発症に深く関わっています（下図）。日本では高血圧の方が約 4000 万人以上いるとされ、高齢化にあたりさらに高血圧に伴う重篤な疾患が増加すると予測されます。高血圧は国民の皆病とともに取り組んでいくべき大切な課題だと認識しています。

血圧分類別に見た脳卒中発症率に関する割合

（文献 Arima H et al. The Hisayama study. Arch Intern Med 2003;163:381-6 より）



高血圧の治療に対しては内服治療だけでなく生活習慣の修正も大切であると考えられています。

血圧が高いと感じ始めたら、以下に挙げる項目について取り組んでみてください。

- ① 減塩 塩分1日摂取量 6g未満が目標です。お塩、醤油のかけ過ぎに注意してください。
- ② 食事のバランス 野菜、果物、魚の積極的に摂取し、高コレステロール食、肉類の過剰摂取を控えるようにしてください。
- ③ 減量 BMI (Body Mass Index) (体重÷身長÷身長) = 25未満が理想的です。もし肥満があれば1年間で 4-5 kg の減量を目指しましょう。
- ④ 運動 早足の散歩など中等度の運動を定期的に行い、毎日 30 分以上が目標です。
- ⑤ 節酒、禁煙、減煙、ストレスの軽減

当院外来でお配りしている高血圧症の治療資料より

行動科学の観点から

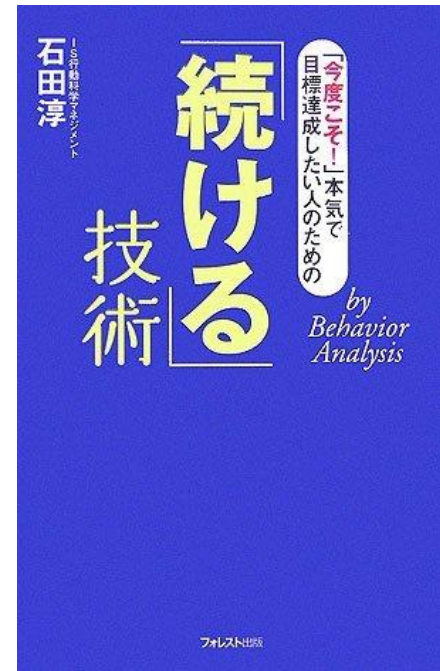
継続したい行動を継続させる 2つの方法

・不足行動を増やすー 例 語学、筋肉トレーニング

・過剰行動を減らすー 例 ダイエット、禁煙

しかしながらライバル行動が誘惑する。

すぐに楽に快感が得られるから。

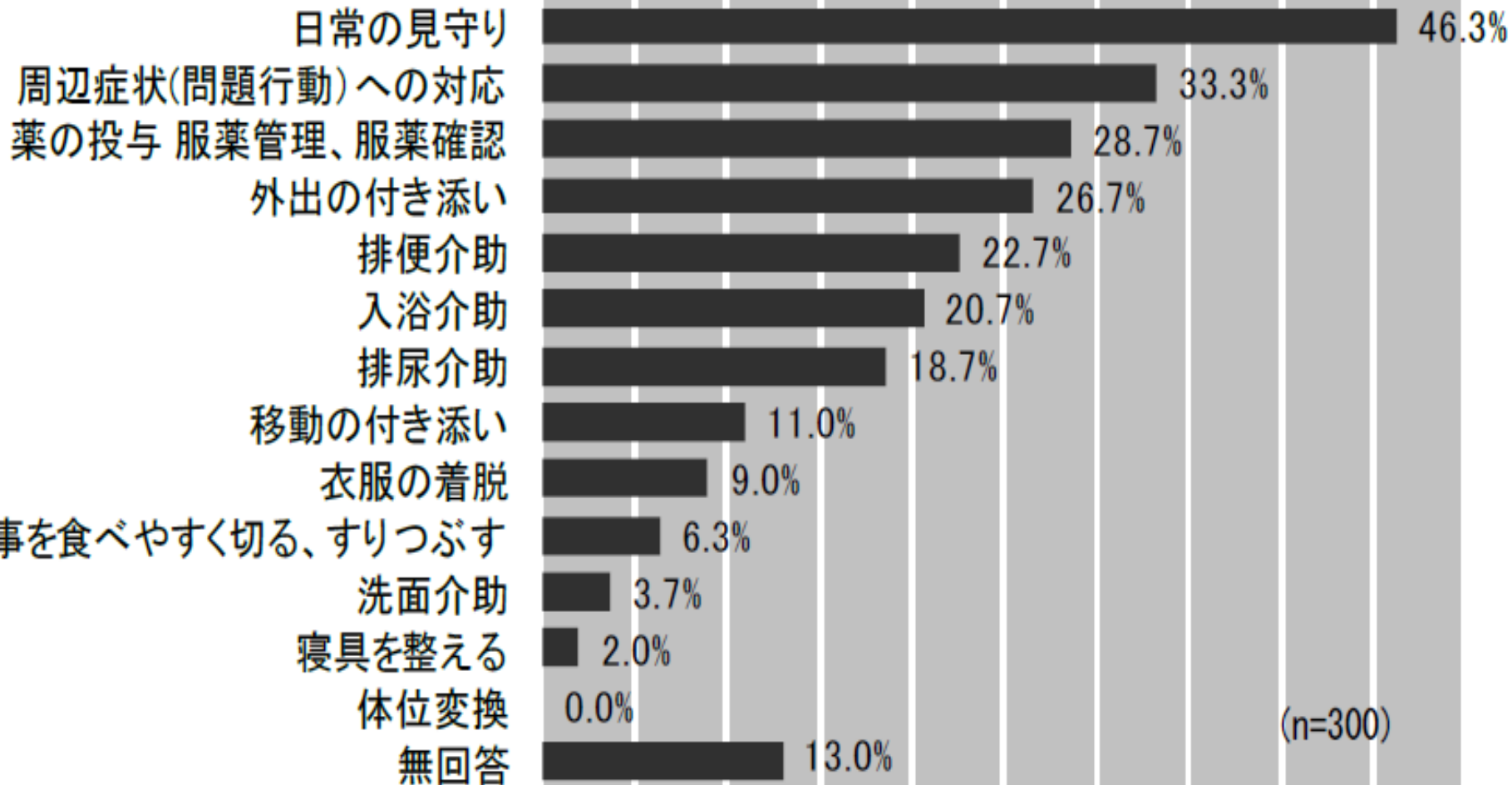


適切なケアとは

- ・その人がその人らしく生活を送ることができるように支援する。
記憶の障害はあってもプライドは保たれている。
- ・困った行動をとっても、叱るのではなく、対応を工夫してみる。
何が正しいかという考え方より円滑に事を運ぶかを優先する。
- ・完璧な介護を求めない。 家族が疲れ切ってしまうと長続きしない。
- ・無理に押し付けずに本人のペースで興味のあることをしてもらおう。

介護の中で家族が負担を感じていること

0% 5% 10% 15% 20% 25% 30% 35% 40% 45% 50%



(n=300)

どう対応しますか？



「物を盗られた」と言われて困っています。

望ましくない対応

「私は盗んでいません。」

「どこかに置き忘れたのではないですか？」



夕方になると「家に帰る」と言われてしまうのですが？

望ましくない対応

「何を言ってるんですか！ここは自分のおうちですよ！」



「物を盗られた」と言われて困っています。

- 関心を別のものに向かわせましょう
- 丁寧に聞いてみましょう





夕方になると「家に帰る」と言われてしまうのですが？

● 注意をそらせてみましょう



● 一度出かけて 納得してもらいます



認知症の予防: 楽しいと思うことを無理なく行ってください

■ 絵画を楽しむ

覚えることが苦手になっても自由に楽しめることのひとつが、絵を描くことです。描き方にとらわれず、さまざまな方法で描いてみましょう。



■ できることは自分で

体験的に身につけたことや得意なこと、もの忘れが進んでからでも上手にできることが多いです。楽しんでできることであれば、料理や家事なども立派なリハビリになります。



■ 音楽を楽しむ

絵画と同じように、楽しむことで心が癒される人が多いです。楽器を演奏する、歌を歌う、音楽に合わせて手拍子をとるなど、好きなスタイルで音楽を楽しみましょう。



■ 園芸

手入れした草木が育ち、花や実をつける様子は心が癒されるものです。植物を育てることが得意な人は、続けてみるのもよいでしょう。



■ 適度な運動を

軽いウォーキングなどの有酸素運動が脳の機能にもよい影響を及ぼすといわれています。ときにはコースを変え、景色を楽しみながら続けましょう。



■ 思い出を語り合う

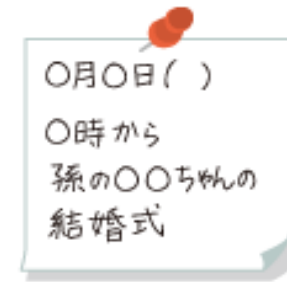
昔の体験を語りあったり、その時の感情を共有することは脳への刺激になるだけでなく、心の安定につながる効果があります。子どものころによく遊んだ遊びや好きだった食べ物などの話をきっかけに、思いがけず楽しかったエピソードなどを思い出すこともあります。



日常生活の工夫（もし症状が見られてきたら）

メモ

大切な約束や大事な連絡先などは、決まった方法でメモに書いておきましょう。



ボード

ボードに、1日の予定を書いて壁にかけておくと、次の行動に困らずに済みます。

カレンダー

カレンダー、日めくりを毎日確認する習慣をつけるのもよいでしょう。



アルバム

何度もアルバムを見て、これまでのことや周りの人の顔を再学習するのもよいでしょう。

貼り紙

ものの保管場所を忘れないよう、引き出しなどにラベルを貼るとよいでしょう。

一行日記

その日の出来事を一行の日記に書くことで記憶を増強することができます。



認知症予防とケアのまとめ

認知症のリスクとなる高血圧、脂質異常症、糖尿病、肥満等あれば是正しましょう。もちろん食事も楽しみながら

ケアや介護は、その人らしさを大切にして目線を同じにしてみましょう。

介護は完璧を求めすぎない。

悩みは一人で背負いこみ過ぎないで。

おわりに

本スライドは平成24年9月7、13日に 鹿児島県西部保険センターが主催する認知症についての講演の際に作成した資料です。

認知症の問題は皆様をご存知のように教科書通りにやれば上手くいくというものではなく、時に多大な労力、御家族の大変なお悩み、解決の難しさを伴います。

日本の様々な問題が浮き彫りにされている昨今、認知症は今後、社会全体で取り組んでいく課題のひとつであると認識しています。

地域医療に携わる医師として、これからさらに重みを増していくであろう認知症の問題に対して学びを深めていき、社会に貢献していけたらと考えています。

鹿児島県鹿児島市草牟田 1-4-7
医療法人 康成会 植村病院
<http://www.koseikai-uemura.jp/>
植村 健