

【図】日本国内データを用いて算出した認知症発症に関連する14個の危険因子に関する寄与割合

■本研究の意義

本研究は、日本の実情に即したデータを用いて、どの危険因子に優先的に介入すべきかを定量的に示した点に大きな意義があります。特に、難聴や運動不足など、適切な対策によって改善可能な要因が、認知症予防に大きく寄与することが明らかになりました。

今回、東海大学広報ページ記事を参照に皆様へ情報提供させていただきました。「予防」マジで大事です。

日本 vs 世界の認知症予防因子の比較

日本の認知症の38.9%は予防可能と推計!

認知症は世界的に急増している深刻な公衆衛生課題です。認知症に伴う世界の経済的負担は、2019年時点で約1.3兆米ドル(約207兆円)と推計されており、2030年には1.7兆米ドル、介護費用を含めると最大2.8兆米ドルにまで増加すると予測されています。

日本は世界で最も平均寿命が長く、急速に高齢化が進む「超高齢社会」です。65歳以上人口の割合は、2010年には21%を超え、2024年には29.3%に達しました。さらに2045年には、3人に1人以上が65歳以上になると見込まれています。加齢は認知症の最大の危険因子であることから、日本は世界でも特に認知症の影響を受けやすい国の一つと言えます。

厚生労働省の推計によると、2022年時点で65歳以上の約12.3%が認知症、約15.5%が軽度認知障害(MCI)とされています。認知症患者数は約44.3万人、MCIを含めると約100万人にのぼり、2050年には認知症が約58.7万人(高齢者の15.1%)、MCIが約63.1万人(16.2%)に達すると予測されています。

近年、アミロイドβを標的とした抗体医薬など、新たな治療法が登場していますが、その効果や、高額な医療費や適応条件の厳しさなどから、実臨床での普及には課題が残っています。このため、「治療」だけでなく、発症そのものを遅らせる、あるいは防ぐ「予防」の重要性が増しています。

こうした流れの中で、権威ある医学誌「The Lancet」の認知症委員会(The Lancet Commission on dementia)は、生活習慣や環境要因などの介入可能な危険因子への対策により、世界全体で認知症の約45%が予防可能であると報告しています。しかし、これらの推計は主に欧米を中心とした国際データに基づいたものであり、日本の社会構造や健康特性を十分に反映しているとは言えません。

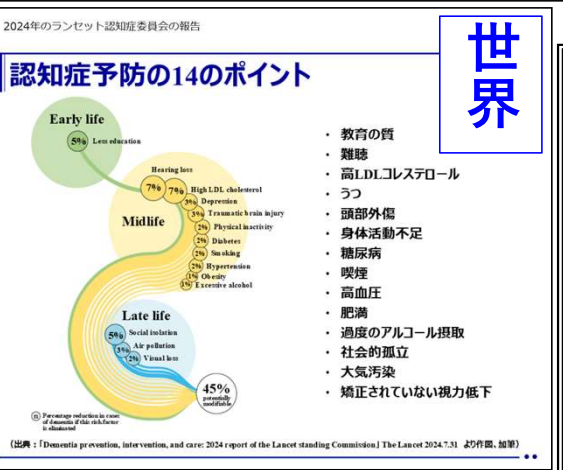
そこで本研究では、日本の公的統計や疫学研究データを用いて、日本における認知症予防の潜在的な可能性を定量的に評価しました。これは、今後増加が確実視される認知症に対し、どの危険因子に、どの程度、優先的に介入すべきを示す科学的根拠を提供することを目的としています。

■主な結果

各危険因子のPAFについて、各因子すべてを考慮した場合、認知症の38.9%が予防可能であることが示されました。特に影響が大きい危険因子は、**難聴(6.7%)、運動不足(6.0%)、高LDLコレステロール(4.5%)**となっています。

各危険因子のPIF(※用語説明参照)について、**危険因子を一律に10%低減した場合、将来的に約280万人の認知症を予防**、**危険因子を一律に20%低減した場合、将来的に約80万人の認知症を予防**することが推計されています。

※各因子が属する年代の分類について図における各因子の青年期、壮年期、老年期という分類は、その時期に限定されるリスクであることを示すのではなく、「その時期以降」のリスクであることを示します。例えば最も大きな寄与度を示す難聴については、「55歳以上」と規定されていることから、**壮年期に限らず老年期においても対策を行うことが重要です。**



2026/5/30 13:00~
Vina Gardens
Parchにて、**無料頭痛講演会**を行います

当院ホームページ
耳より情報
院長ブログはこちらから▶

院長の西山です。
宜しくお願い致します。

TEL 046-244-6070
(月曜日午後 土曜日午前午後)

にゅへろガーデン新聞

脳と神経

認知症予防(できるかもしれない) 14のポイント

発行者
トータルケアガーデン
湘南海老名クリニック
院長 西山淳
Vol.7

認先転つ補
知 ば け 聴
症 の め て 器

今日の欄