



目 次

P.2 この冊子の使い方

P.3 MCI イントロダクション

P.6 認知症について

- Q1 認知症の症状
- Q2 認知症の原因と治療法
- Q3 MCI (軽度認知障害) とは



P.12 コラム—① 生活習慣病と認知症の関係について知ろう!

P.14 生活習慣病・病気

- Q4 糖尿病
- Q5 高血圧
- Q6 肥満
- Q7 脳卒中
- Q8 脂質異常症



P.24 コラム—② まどわされないで! よく聞く間違った知識

P.26 運動

- Q9 運動習慣と認知症
- Q10 運動と認知機能
- Q11 運動の種類
- Q12 運動頻度



P.34 コラム—③ 自分にあった運動をみつける方法とは?

P.36 食事・栄養

- Q13 食事について
- Q14 食事内容
- Q15 サプリメントなどの栄養補助食品
- Q16 食生活



P.44 コラム—④ 食生活が楽しくなるサイクルをつくるには?

P.46 社会参加

- Q17 活動のおすすめ
- Q18 対人交流
- Q19 外出頻度
- Q20 ソーシャルサポート



P.54 コラム—⑤ どこにいったかな? をグッズで解消

P.56 認知機能訓練

- Q21 脳トレーニングゲーム
- Q22 認知トレーニング
- Q23 ボードゲーム
- Q24 音楽活動
- Q25 芸術活動



P.66 コラム—⑥ 脳トレーニングゲームに挑戦してみよう!

P.68 生活習慣

- Q26 喫煙
- Q27 飲酒
- Q28 難聴
- Q29 睡眠障害



P.76 コラム—⑦ 今日は何日? 何をする日?

P.78 心理領域

- Q30 軽度行動障害 (MBI)
- Q31 真実告知
- Q32 昔話
- Q33 介護予防と社会資源



P.86 コラム—⑧ お買い物のトラブル回避法

P.88 家族の方向け

- Q34 家族からみた MBI
- Q35 家族からみた真実告知
- Q36 家族や介護者を支える場
- Q37 家族から見た「繰り返される話」の意味と対応
- Q38 家族からみた社会資源



P.98 インタビュー—1 当事者に聞く MCI になるってどういうこと?

P.100 インタビュー—2 家族に聞く MCI の家族として暮らしと不安

P.102 生活ノート

P.108 相談窓口リスト

P.114 MCI ハンドブックを手にしたあなたへ

P.116 メモ

この冊子の使い方

- MCIと、関連することの科学的に証明されている情報が集められています。
- 当事者の方向けの情報も、ご家族の方向けの情報もあります。
- どこから読んでも大丈夫です。気になるところから読んでください。
- ぐりぐり書き込んだり、自由に使ってください！



私はゾウ先生。
MCIと認知症のことを
研究しています。
みなさんの疑問に
答えるゾウ〜。

MCI イントロダクション

はじめに

最初に知っておいてもらいたいことがあります。

まず、ここでMCIと呼んでいるのは、軽度認知障害（Mild Cognitive Impairment）のことです。

そしてMCIは、認知症そのものではありません。しかし健常な状態でもありません。

認知症と健常な状態の「中間のような状態」です。

この冊子は、そんなMCIの当事者の方々、ご家族など親しい方々に、MCIに対する正しい情報をお伝えするものです。

MCIは、運動や食生活などの対策をきちんと行うことで健常な状態にもどることがあります。そのための対策もまとめています。



MCIは認知症ではない？ では認知症との違いはなんでしょう？

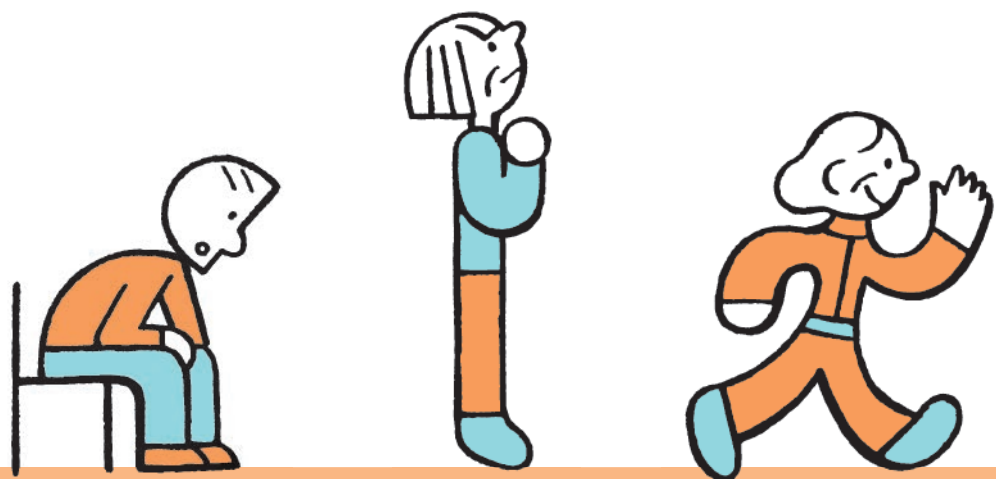
認知症は「一人暮らしが困難なほど認知機能が低下した状態」という定義があります。お金の扱いや、服薬や食事、生活の様々なことを一人で行うことが難しい状態です。

日本の認知症の高齢者数は、2012年に462万人、65歳以上の高齢者の7人に1人と推計されています。

一方MCIの状態にある高齢者は、約400万人。

MCIの人は、認知機能に関して低下を感じている、同じ年代の人と比べて認知レベルが低下している、しかし日常生活を基本的には正常に送ることができるという状態を指します。ただし行きなれている場所に行ったり、使いなれた機械は使えても、新しい場所や機械は苦手になります。日常生活も、どうにか送れるものの、「テキパキ」と行うことは難しくなっている状態です。

認知機能は年とともに低下していきます。MCIの人は、認知機能のレベルが年相応よりも低下してしまっている状態なのです。



しかしMCIの人が、必ず認知症になってしまうわけではありません。医療機関でMCIと診断された方が認知症になるのは1年で1割程度。その他の人は、MCIのレベルに留まる人と、年相応の正常レベルに回復する方もいます。

ではMCIになったらどうしたらよいのか？ 次の章から認知症の予防に良いとされることについて説明していきます。

なにも特別なことが書いてあるわけではありませんし、これさえやれば大丈夫というものでもありません。食事に気を使い、運動や認知トレーニングをすることで健常な状態に戻る可能性が高くなります。もしくは認知症へと進む速度を遅くすることができるかもしれません。

この冊子で説明している、科学的に証明されている認知症の予防方法を、日々の暮らしに取り入れていきましょう。



Q1

認知症の症状

Q 認知症になるとどんな症状がでえますか？
加齢による「もの忘れ」とどう違うのですか？

A 加齢とともに認知機能が低下すると記憶が曖昧になったり、時間・場所・人の名前などを正しく認識できなくなります。朝ご飯に何を食べたのか思い出せないのは加齢に伴い起こる生理的な「もの忘れ」ですが、朝ご飯を食べたこと自体を忘れてしまうのが「認知症」における「もの忘れ」の特徴です。



認知症で低下する認知機能

- 記憶機能
- 見当識（時間や場所、人物など周囲の状況を正しく認識する能力）
- 複雑性注意（注意力を維持したり、振り分けたりする能力）
- 実行機能（計画を立て、適切に実行する能力）
- 言語（言語を理解したり表出したりする能力）
- 知覚・運動（正しく知覚したり、道具を適切に使用したりする能力）
- 社会的認知（人の気持ちに配慮したり、表情を適切に把握したりする能力）

解説ポイント

生理的な「もの忘れ」と
認知症の「もの忘れ」は
違った特徴を持っているゾウ



① 認知症によって現れるさまざまな症状

認知症の主な症状は、認知機能障害であり、中核症状とよばれています。認知症の原因によって障害を受けやすい認知機能は異なりますが、認知症では記憶機能や言語、運動といった、さまざまな認知機能が障害されます。また同時に、身体の不調やストレス、不安などの心理状態など、様々な行動上の障害や精神症状も生じることがあります。行動・心理症状としては、焦燥・興奮、暴言や暴力、徘徊などの行動面の症状と、抑うつ、不安、妄想、幻覚（実際にはないものが見える幻視や聞こえないはずのものが聞こえる幻聴など）、意欲の低下などの心理症状があります。

② 加齢による「もの忘れ」と認知症による「もの忘れ」の違い

加齢に伴って誰もが「もの忘れ」を経験することが多くなります。この「もの忘れ」には、生理的な「もの忘れ」と認知症でよくみられる「もの忘れ」があり、いくつか違いがあります。生理的な「もの忘れ」は体験したことの一部を忘れてしまいがちですが、認知症では「いつ、どこで、何をしたか」という出来事の記憶（エピソード記憶）の障害が目立ち、体験したすべてを忘れてしまうという特徴があります。

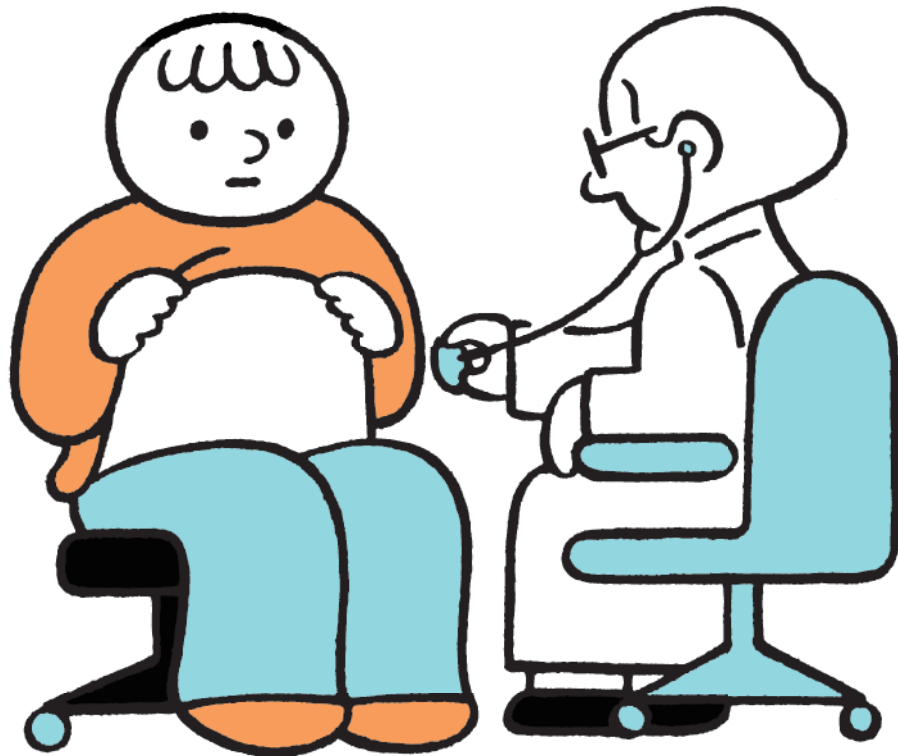
③ 生活のしづらさ（生活機能障害）について

認知症では、認知機能障害とともに、ご自身の生活がうまくいかない「生活機能障害」が、進行とともに生じやすくなります。生活機能には、歩行や移動、食事、更衣、入浴、排泄、整容などの基本的な身体動作（基本的日常生活動作と呼びます）と、交通機関の利用や電話の対応、買物、食事の支度、洗濯などの家事、服薬管理、金銭管理などのより複雑な生活関連動作（手段的日常生活動作と呼びます）に大別されます。この中でも、「買い物」「食事の支度」「服薬管理」などは認知症の早期から低下しやすい生活機能といわれています。生活機能が低下すると、何らかの支援が必要となります。

Q2 認知症の原因と治療法

Q 認知症になる原因はなんですか？どんな治療法がありますか？

A 認知症の原因として、いくつかの病気が関わっていることがわかっています。認知症の原因となる病気により、治療で改善する場合もあれば、進行を遅らせることが主な治療の目的になる場合もあります。



解説ポイント

どんな病気がもとになっているか知ることが大事だゾウ



① 認知症の原因はさまざまな病気に関わっている

認知症には数多くの原因疾患や病態※があり、原因疾患によってあらわれやすい症状や治療方法が異なります。認知症をきたす原因疾患で最も多いのは、アルツハイマー型認知症で半数以上を占めています。次いで血管性認知症、レビー小体型認知症が原因疾患として多いと考えられています。

※病態：病気の症状を起こしている原因やメカニズム。

② 治る認知症もあれば、根本的な治療法がない認知症もある

認知症の原因の中には「治る認知症」、つまり治療により改善する病気があります。具体的には、甲状腺機能低下症、ビタミン欠乏症、正常圧水頭症、慢性硬膜下出血などがあり、原因疾患を特定することは適切な治療のために大切です。一方で、現在、アルツハイマー型認知症などの中枢神経変性疾患の進行を完全に止める方法や、根本的な治療法はありません。しかし、認知機能障害の進行の程度を遅らせたり、日常生活機能の改善や生活の質を高めるための運動やトレーニングがあります。

認知症をきたす主な原因疾患

原因	疾患名	治る認知症
中枢神経変性疾患	アルツハイマー型認知症 レビー小体型認知症 前頭側頭型認知症 大脳皮質基底核変性症 進行性核上性麻痺・・・など	
血管性認知症（VaD）	多発梗塞性認知症 戦略的な部位の単一病変による VaD 小血管病変性認知症	
感染症	脳炎、神経梅毒	○
腫瘍	原発性脳腫瘍、転移性脳腫瘍	○
外傷性疾患	慢性硬膜下出血、脳挫傷	○
髄液循環障害	正常圧水頭症	○
内分泌障害	甲状腺機能低下症 副甲状腺機能亢進症 など	○
中毒、栄養障害	アルコール中毒、ビタミンB12欠乏 など	○

Q3

MCI (軽度認知障害) とは

Q MCI (軽度認知障害) について教えてください。

A MCI (Mild Cognitive Impairment : 軽度認知障害) とは、認知症と完全に診断される一歩手前の状態です。放っておくと認知症に進行しますが、適切な予防をすることで健常な状態に戻る可能性があります。



MCIは健常な状態と認知症の中間の状態

MCIは健常と認知症の中間にあって、その後の対策次第ではどちらにもなりうる。



解説ポイント

健常な状態に戻る
かもしれないゾウ



① 認知症になる一歩手前の段階

MCIとは、ご本人やご家族に認知機能低下の自覚があるものの、日常生活は問題なく送ることができる状態のことです。健常な状態と認知症の中間の状態であり、認知症だけでなく、健常な状態にも移行しうる状態であるといえます。

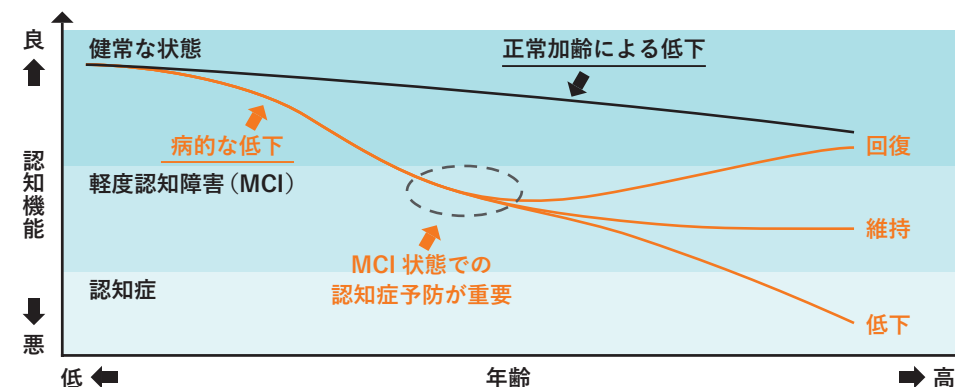
② 「もの忘れ」が多くなってきた気がしたら

MCIでは、記憶力に軽度の低下がみられる場合が多く認められます。以前と比べてもの忘れが多いと感じる場合、ご家族や周りの人からもの忘れを指摘されることが多かった人はもの忘れ外来への受診をおすすめします。ただ、日常生活(家事や移動、買い物、金銭管理など)には支障がでていない場合が多く、今後必ず認知機能が低下するというわけではありません。

③ 早めの対策で認知症を予防しよう!

MCIでは、1年で約5~15%の人が認知症に移行する一方で、1年で約16~41%の人は健常な状態になることがわかっています。そのため、早期から認知症予防の対策を行っていくことが重要であり、適切な認知症予防策を講じることで、健常な状態への回復や認知症への移行を遅らせることが期待できます(下図)。

MCIにおける早めの対策が認知症予防のカギ



生活習慣病と認知症の関係について知ろう！

生活習慣病とは

生活習慣病とは、食事や運動などの生活習慣が原因となって引き起こされる病気の総称です。具体的には、糖尿病、高血圧、肥満（メタボリックシンドローム）、脳梗塞、脂質異常症などがあります。これらの病気は認知症とも深く関わっており、切っても切れない関係性です。

生活習慣病と認知症

生活習慣病と認知症の関係は「中年期」と「高齢期」で異なります。中年期は一般的に45～64歳（65歳を含む場合もあります）、高齢期は65歳以上を示します。「○」はその病気を持っていると認知症の危険性が高まることを示しています。「△」はその病気と認知症の関係性がよくわかっていないことを示しています。

各年代における生活習慣病と認知症の関係

	中年期	高齢期
糖尿病	○	○
高血圧	○	△
肥満（メタボリックシンドローム）	○	△
脳卒中	○	○
脂質異常症	○	△

糖尿病と脳卒中は、中年期・高齢期に関わらず、認知症の危険性を高めるとされています。一方で、高血圧や肥満、脂質異常症に関しては、中年期では認知症の危険性を高めることがわかっていますが、高齢期においてははっきりとしたことはわかっていません。高齢期であれば、「高血圧や肥満、脂質異常症であっても問題ない」ということではないので、注意してください。

このように、年代によって生活習慣病と認知症の関係は異なるため、認知症予防のために行う対策や着目すべきポイントが違ってきます。

では、具体的にはどのような対策が必要なのか次ページを見てみましょう。

脳とからだは、密接に結びついているゾウ



認知症を予防するためには、生活習慣病にならないようにすることが大事なんだゾウ

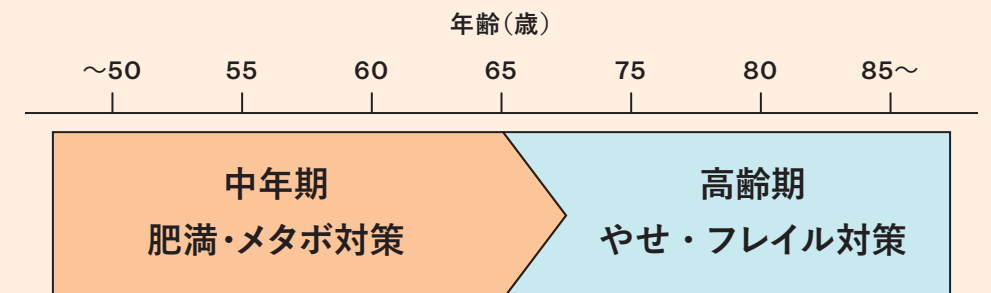


各年代における対策と注目すべきポイント

下の図は各世代における大まかな対策の推移を表しています。

中年期には、糖尿病や高血圧、脳梗塞などの生活習慣病を予防するために太らないこと、つまり「メタボ*対策」が重要となりますが、高齢期に差し掛かると、寝たきりや要介護状態を予防するために痩せないこと、つまり「フレイル*対策」が重要になってきます。

このように、年齢によって適切な対策が異なるということをぜひ知っておいてください。



出典：葛谷雅文、高齢者における栄養管理 ギャチェンジの考え方、医療新報、2016；4797：41-47 より引用・作成

*メタボ：メタボリックシンドロームのこと。内臓脂肪が過剰に蓄積することに加え、血圧上昇、高血糖、脂質異常などが認められる状態。
フレイル：身体の機能が衰え、様々な病気につながる可能性が高い状態。

次のページからは、各生活習慣病において大切なポイントを具体的に解説していきます。気になるページをぜひご覧ください。

糖尿病について知りたい方

P. 14

高血圧について知りたい方

P. 16

肥満について知りたい方

P. 18

脳卒中について知りたい方

P. 20

脂質異常症について知りたい方

P. 22

Q 4 糖尿病

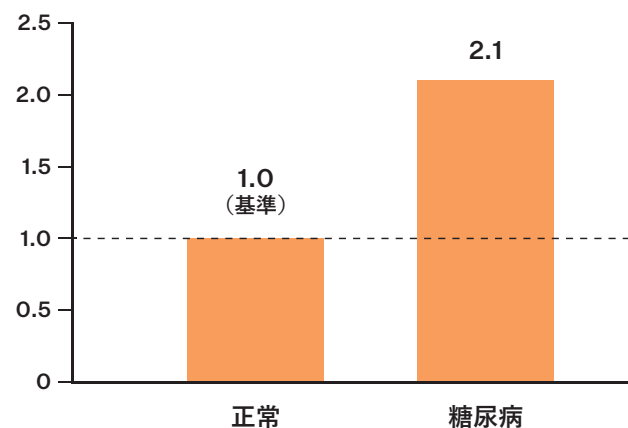
Q 血液の中の糖が高い病気（糖尿病）と言われました。認知症になりやすくなりますか？

A はい。高齢の方の糖尿病では、認知症（アルツハイマー型認知症、血管性認知症、混合性認知症）になりやすいといわれています。



糖尿病の方は認知症になりやすい

アルツハイマー型認知症



解説ポイント

① 糖尿病はアルツハイマー型認知症のリスクが2.1倍になる

糖尿病の人が認知症になりやすくなるということが国内外の調査でわかっています。2011年に行われた九州に住む方を対象とした研究では、糖尿病の方は血糖値が正常な方と比較して2.1倍、アルツハイマー型認知症（認知症の中で最も患者さんの数が多い病気）になりやすいことがわかりました。また、認知症になってしまった後でも、高い血糖が長期間つづくことで、認知機能の低下や認知症の進行が早まる可能性があります。

② 高血糖だけではなく、低血糖にも注意

高血糖だけでなく、低血糖にも注意が必要です。糖尿病治療の副作用で重症な低血糖が起きると、認知症になる割合が約1.7倍に増えることが報告されています。また認知症があると治療がうまくいかないため、低血糖になってしまうリスクが約1.6倍になります。つまり、認知症と重症な低血糖は互いに影響を与える関係です。軽症の低血糖との関連はまだ明らかになっていませんが、少なからず影響があると考えられるため注意が必要です。

③ 血糖の管理はかかりつけ医に相談しましょう

認知症になると血糖の管理が難しくなるため、中年期（40～64歳頃）の血糖管理が認知症予防のキーポイントとなります。

血糖を良好にコントロールすることで、認知症の発症や進行を抑制できるかについて、はっきりしたことはわかりません。厳密に血糖値をコントロールしても、認知機能の低下を防ぐことができないことが、2015年の研究でわかっています。また、厳格な血糖管理により低血糖のリスクが高まることが「高齢者糖尿病診療ガイドライン2017」（日本糖尿病学会、日本老年医学会）で報告されています。糖尿病の治療中（インスリンやスルホニル尿素薬などを服用されている方）は、緩やかな血糖管理が推奨されます。かかりつけ医に相談してみてください。

なってからでは大変
なのが糖尿病。
予防が大事だゾウ



Q5 高血圧

Q 血圧が高いこと(高血圧)で通院をしています。認知症との関わりを教えてください。

A 高血圧の方は認知症になりやすくなります。未治療の方は治療を、通院中の方は治療を継続してください。さらに、できるだけ「減塩」を意識した食事を心がけましょう。



高血圧かどうかチェックしてみよう

	収縮期血圧	拡張期血圧
診察室血圧：病院や診察室で測定した血圧	≧140	かつ／または ≧90
家庭血圧：自宅で測定した血圧	≧135	かつ／または ≧85

出典：高血圧の基準(高血圧治療ガイドライン2019)

(mmHg)

解説ポイント

ラーメンのスープは残すんだゾウ〜



① 中年期では高血圧治療を積極的に行おう

中年期(40〜64歳)に高血圧の人は、高齢期に認知症(アルツハイマー型認知症、血管性認知症)になりやすく、血圧が高くなるほどその危険は高くなることがわかっています。高血圧の方は認知症だけでなく脳梗塞などの脳血管障害などの危険性も高くなるため、中年期からでも高血圧治療を積極的に行いましょう。健診などで高血圧と言われた場合も、かかりつけ医への受診を検討してみてください。

② 高齢期では日々の血圧を把握しよう

高齢期に高血圧の方は、認知症の中でも脳血管障害が原因となる「血管性認知症」になりやすいことがわかっています。脳血管障害を予防するためにも、高齢期に高血圧治療を行うことをおすすめします。ただ、血圧が低い人ほど認知症になりやすいことも報告されており、血圧が低ければ良いというわけでもありません。日々の血圧を記録し自分の平均的な血圧を把握しましょう。

③ 高血圧には減塩を取り入れる

高血圧治療では、「減塩」を生活に取り入れることも有効な手段です。減塩している人は、心血管疾患の発生率が低いことがわかっています。減塩において重要なことは、まず自分の1日の食塩摂取量を把握することです。日本では1日6g未満(約小さじ1杯分)が減塩目標として推奨されています。自分の摂取量がこの減塩目標よりも多かった人は、減塩を取り入れてみてください。ただ、過剰な減塩は食欲低下や脱水症状を引き起こす可能性があるため、注意が必要です。

減塩のポイント

- 醤油やソースなどの調味料は「かける」より「つける」
- レモンや酢、香辛料など、塩味以外の味を使う
- 減塩タイプの調味料や食品を使用する
- 加工食品や漬物はできる限り避ける
- 麺類の汁は残す

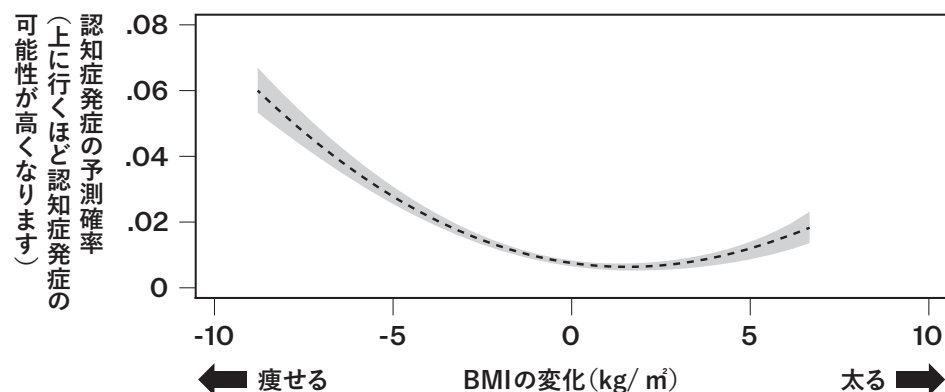
Q 6 肥満

Q 太っていることや痩せていることが認知症につながると耳にしましたが、詳しく教えてください。

A 中年期では太っている（肥満）ほど認知症になりやすくなりますが、高齢期では痩せすぎや体重の変化に注意が必要です。年齢によって対策が異なるため、普段から体重を測定し、変化を記録することが重要です。



高齢期ではBMIの変化が認知症の危険性を高める



解説ポイント

高齢期では痩せないことが重要だゾウ



① 中年期では太っているほど認知症になりやすい

中年期(40～64歳)では、肥満の人ほど認知症になりやすいことが、多くの研究で報告されています。肥満が将来的な認知症発症に関与することは明らかなため、「太らないこと」が中年期の認知症予防において重要です。

肥満の指標にはBMI(求め方：体重[kg]÷身長[m]÷身長[m])があり、日本人ではBMI25以上が肥満と定義されています。その他にも、腹部肥満(お腹の脂肪量が多いこと)を表す腹囲という指標もあります。男性では85cm、女性では90cm以上腹囲がある場合は腹部肥満の可能性あります。

② 高齢期では痩せすぎや体重の減少に注意

高齢期(65歳以上)の体重や体格指数と認知症発症の関係について、まだはっきりとしたことはわかっていませんが、痩せ(BMI：20未満)や体重減少には注意が必要です。6万人以上の高齢者を対象とした研究では、2年間でBMIが5%以上減少している人は、5%以内の増減に比べて認知症になりやすいことが報告されています(左図)。さらに、高齢男性を対象とした研究では、BMIの変化が認知症発症の可能性を高め、特にBMIが減少した人ほど認知症発症の危険性が高くなっています。高齢期ではこまめに体重測定を行い、体重の変化を記録しておくことが重要です。

③ 体重管理にはバランスの良い食事や適度な運動が必要

体重減少は筋肉量や筋力の低下や栄養状態の悪化を引きおこし、認知症発症につながると考えられます。加齢に伴い体重や筋肉の減少はもちろん起こりますが、日常生活の中で適切な対策を行うことで、その減少を予防することができます。食事では3食きちんと食べることや主食・主菜・副菜をバランスよくとること、運動では週3日以上の有酸素運動(ウォーキングなど)を日常生活に取り入れるようにしましょう。さらに詳しく知りたい方は、食事に関して36～45ページ、運動に関して26～35ページもあわせて読んでみてください。

解説ポイント

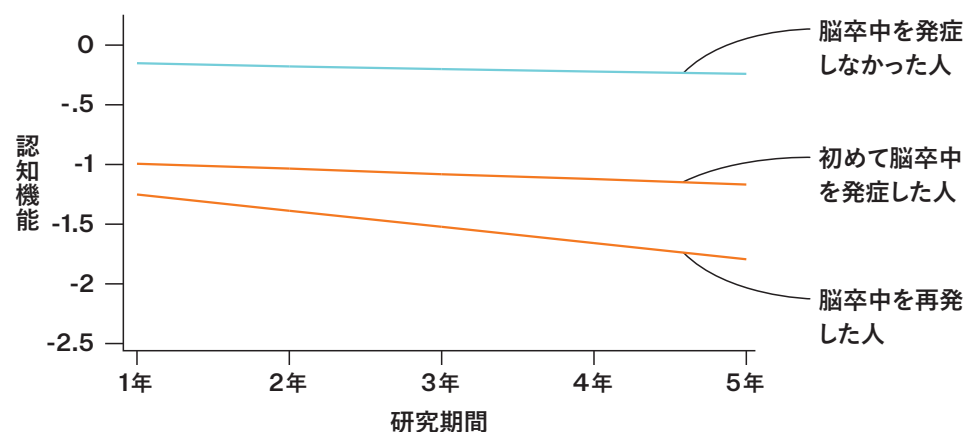
Q7 脳卒中

Q 脳の血管が詰まること（脳梗塞）で通院をしています。認知症にならないか心配です。

A 脳の血管が詰まる脳梗塞と脳の血管が破れる脳出血とを合わせて脳卒中といいます。脳卒中の発症後や再発後は、認知症になりやすいことがわかっています。再発予防のために禁煙や適度な飲酒を心掛けましょう。



脳卒中の発症と認知機能の関連



① 脳卒中の後は要注意！

脳卒中の後は、認知機能低下や認知症を発症する危険性が高く、脳卒中を発症した10人に1人は、1年以内に認知症になっており、過去に脳卒中を発症したことのある方に絞ると、再度脳卒中を発症してしまうと10人に3人が認知症になっています。また、多くの観察研究^{*}を合わせた解析においては、脳卒中になったことがある人は、なったことがない人に比べて、認知症やアルツハイマー型認知症を発症する危険性が高いことがわかっています。また、脳卒中の再発があるとさらに認知機能の低下が速いことも報告されています。

※観察研究：意図的な介入（治療など）を行わず、その場で起きていることや、これから起こることをみる研究方法。

② 高血圧や糖尿病などは治療が重要

脳卒中の後の認知機能低下や認知症には、血管が詰まった場所や破れた場所、大きさ、数、合併症や脳卒中の再発の有無、脳卒中の原因となる病気の有無などが関係します。脳卒中の原因となる病気には、高血圧、糖尿病、脂質異常症の他に、脳梗塞の原因として心房細動があります。現在のところ、脳卒中の再発予防のための最適な血圧の目標値は決まっていますが、かかりつけ医と相談の上、上の血圧が140mmHg未満、下の血圧が90mmHg未満を目指しましょう。脳卒中の後の認知症を予防するためには、脳卒中を引き起こす原因となる病気の治療が重要です。

③ タバコは控えて、お酒は適度に

脳卒中、特に脳梗塞の再発を予防するためには、脳の血管が詰まる原因となる血栓ができるのを防ぐ薬物治療が必要です。また、喫煙や大量の飲酒（1日にアルコール度数7%のお酒500ml缶を2本程度以上）は、脳梗塞を発症する危険性を高めます。喫煙している方は禁煙、お酒を飲む方は飲酒量に気をつけましょう。

脳卒中の原因となりやすい病気を避けることが大事だゾウ



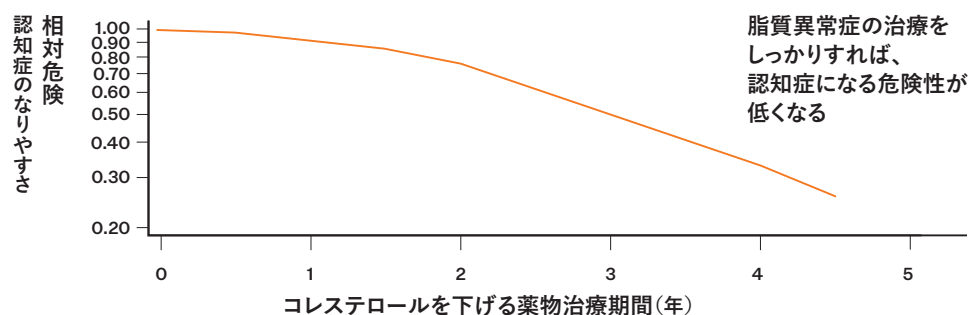
Q8 脂質異常症

Q 脂質（血液中にふくまれるコレステロールや中性脂肪）が、基準より高いと言われました。認知症との関係を教えてください。



A 中年期に総コレステロール値が高いと、認知症のなかでも特にアルツハイマー型認知症を発症する危険性が高くなります。しかし、高齢期における脂質と認知症発症との関係は、はっきりしていません。

コレステロール値を下げる薬物治療と認知症の関連



解説ポイント

フルーツやナッツを
取り入れて、バランスよい
食事がよいゾウ



① 中年期に総コレステロール値が高いと認知症を発症しやすくなる

脂質には、総コレステロール、HDLコレステロール（善玉）、LDLコレステロール（悪玉）、中性脂肪などがあります。これらの中でも、中年期（40～64歳）の総コレステロールが高いと、アルツハイマー型認知症の発症の危険性が高くなることが報告されています。一方で、HDLコレステロール（善玉）や中性脂肪と認知症との関連は、はっきりしていません。

また、コレステロール値を下げる薬物治療（スタチン）によって、アルツハイマー型認知症の危険性が減少することが報告されています。また、スタチンによる治療期間が長いほど、認知症発症の危険性が低くなることが示されており、中年期からの脂質異常症の治療が重要です。

② 高齢期の脂質異常症と認知症との関係ははっきりしていない

高齢期（65歳以上）では、総コレステロール、HDL-コレステロール、LDL-コレステロール、中性脂肪のいずれの値においても、認知症発症と関連するとはっきりとした証拠はありません。また、高齢期ではスタチンによる治療によって、認知機能低下や認知症発症を予防できるとする証拠はないと結論づけられています。また、スタチンが認知機能に対して悪影響を及ぼすという証拠もありません。

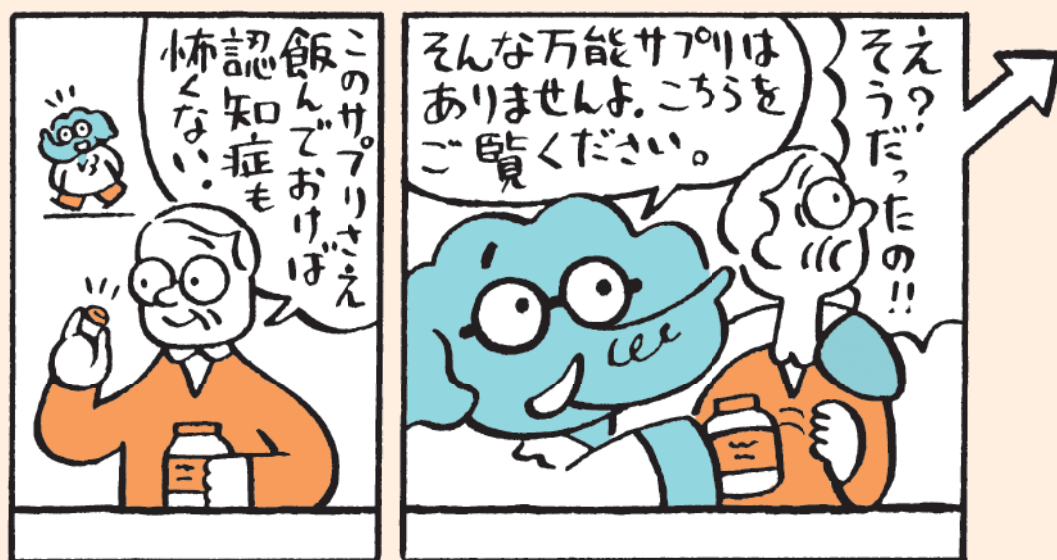
③ 脂質の改善は食事療法や運動療法が基本

高齢期においても、総コレステロールやLDLコレステロール（悪玉）の値が高くなると、冠動脈疾患の発症が増加することが知られており治療が必要です。脂質異常症の治療は、食事療法と有酸素運動や筋力トレーニングなどの運動療法が基本です。食事療法では、栄養バランスをくずすような極度のカロリー制限は避け、たんぱく質の摂取がすすめられます。具体的な治療方針は、かかりつけ医と相談しましょう。

まどわされないで！ よく聞く間違った知識

MCIや認知症については、デマや迷信が何十年にもわたって世の中にはびこっています。でも中には、昔は信じられていたことが近年になってはっきりと否定されたりもしています。

例えば、次の3つは間違っています！



1 アルミニウムのフライパンを使っていると認知症になる？

数十年前「アルミニウムが認知症、とりわけアルツハイマーの原因になっているのでは？」なんて噂が飛び交ったことがあったようです。テレビやなにかでも報じられて、その噂を信じた人たちが、使っていたアルミ製の鍋やフライパンを全部捨てたなんて話もちらほら……。

実際のところどうなのかと言うと、現在では「アルミニウムはアルツハイマーの発症に関与しない」とされています。ですから心配する必要はありません。そもそもアル

ミニウムは、海藻類、魚介類など様々な食品の中に含まれているんですよね。それと比べたらフライパンなどから口に入る量なんて気にする必要もないということで。

しかし一度信じられて世間に広まってしまった噂はなかなか消えず、否定しても否定しても生き返ってくるんですよね。惑わされないようにしましょう。



2 認知症に効くサプリや飲み物を積極的にとる

「これを飲んで認知症を防ぐ！」と効果を謳ったサプリや飲み物の広告を目にすることがあります。イチョウ葉エキス、オメガ3脂肪酸、ウコンのサプリなどなど。でも、これらは認知症を防ぐことが確認されていません。

認知機能の低下を抑えるためにもっともよいのは、何を食べるかではなく、バランスよく適切な量を食べることです。3食食べて、体重を適切に保つことが大切です。サプリを過信して食事をおろそかにしないようにしましょう。

↳ 食事についてはQ13-16、栄養士さんのインタビューも読んでみてください。



3 介護者が怒るとご本人の脳が萎縮して認知症が進行する

MCIや認知症の方のご家族など、介護をする人が気にしてしまうのが「怒ってしまうと、脳が萎縮してしまう」というまことしやかなうわさです。

患者さんご本人がなんかを忘れてしまったり、これまでできていたことができなくなってしまったことに、ついイライラしたり怒ってしまうこともあるでしょう。しかしそれによって脳が萎縮して認知症が進んでしまうということはありません。

むしろ、怒ってしまうことで、それ以降のコミュニケーションが減ってしまったり、ご本人が心を閉ざしてしまうことが問題です。

介護する側に、不安な気持ちや怒りが生じることは自然なことです。ただそれをご本人にぶつけるのではなく、ケアマネジャーさんに相談するとよいでしょう。

↳ Q34-38も読んでみてください。

Q 9

運動習慣と認知症

Q 運動習慣があると認知症になりにくくなりますか？

A 運動習慣がある方は、認知症になるリスクが低くなるとされています。簡単にできる運動でも認知機能低下の予防や認知症予防に効果があるとされています。

日	月	火	水	木	金	土
						
						

【メモ】

世界保健機関(WHO)が2019年に定めた「認知機能低下および認知症のリスク低減(Risk Reduction of Cognitive Decline and Dementia)」のためのガイドラインにおいても誰でも簡単に実施することができ、認知機能低下の予防や認知症予防に対して効果があるとして運動の実施を推奨しています。

解説ポイント

たまにやるより、習慣が大事だゾウ



① 運動不足は認知症につながるかも!?

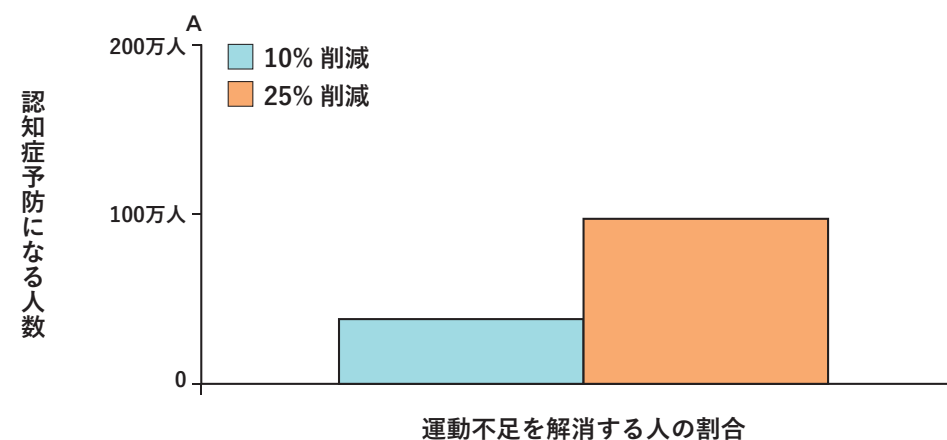
認知症の発症に関連する因子の一つに身体活動低下(運動不足)があげられています。認知症になってしまった方の13%が運動不足に関連するとされており、この運動不足の割合が10%減少すれば全世界で38万人の認知症を予防できる可能性があることが示されています。また健常高齢者を対象とした研究では、運動習慣がない方は運動習慣がある方(週2~3回以上)と比べて認知症になるリスクが1.82倍であることが報告されています。

② 定期的な運動習慣が認知症を予防してくれる

高齢者を対象とした調査で、定期的な運動(週3回・週2時間以上)は認知症になる危険性を低くすることが報告されています。また認知症ではない方が5年後に認知症になる原因を調査したところ、定期的な運動をしていた方はそうでない方に比べて認知症のリスクが31%低いことが示されました。

さらに、ウォーキングよりハードな運動(早歩きなど)を週3回以上継続している方は、運動習慣のない方(週1日以下)に比べて50%も認知症になりにくいことがわかっています。ハードな運動が難しい方は散歩程度の運動でも週3回以上続けて運動すれば、運動習慣のない方に比べて約33%が認知症になりにくいことがわかっています。

運動不足の人が減ると認知症の人も減る!?



Q10 運動と認知機能

Q 運動することで認知機能は改善しますか？

A 高齢者が運動をすることで、認知機能の低下予防に有効であることがわかっています。さらに、運動をすることで、認知症に関連する原因が軽減したり、認知機能が向上する可能性があります。



全身運動のウォーキング

水泳などの
有酸素運動



運動と同時にあたま
の運動もすると
より効果的だゾウ



足腰を鍛える
筋トレ



解説ポイント

① 運動は認知機能の向上に効果あり

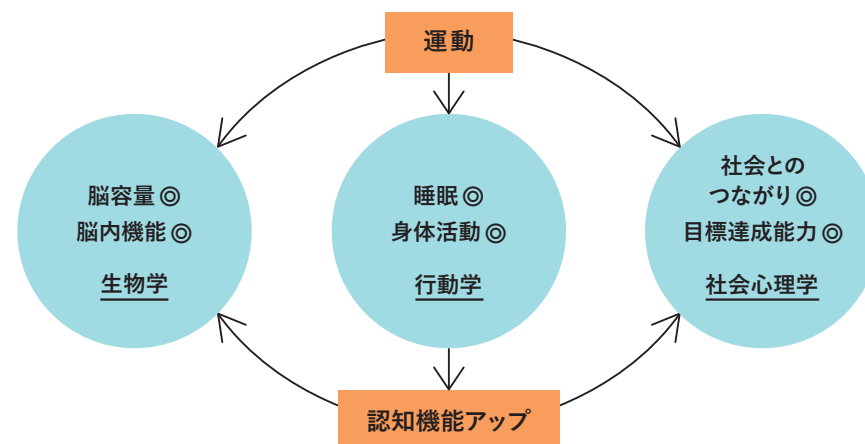
軽度認知障害 (MCI) の高齢者に対して、有酸素運動や身体活動の促進を検討した研究では、全般的認知機能だけでなく複数の課題を行える「実行機能」や「言語」、さらに「処理速度」などの認知機能への効果がみられました[※]。なお、年齢によって効果の度合いは異なります。75歳以上では、認知機能の中でも、「実行機能」、「即時記憶 (短期的な記憶力)」、「推理」に対して有効であることがわかっています。

※実行機能：目標を設定し、計画を立て、その計画を適切に実行するための能力。言語：言葉を理解したり、表現する能力。処理速度：一定の時間内に情報をできるだけ早く処理したり、作業する能力。

② なぜ、運動によって認知機能が向上するのか？

脳は加齢により少しずつ小さくなったり機能が低下したりします。しかし、運動をすることで、脳の血流量が増加したり神経細胞が増えるといわれています。また、運動によって「神経栄養因子」と呼ばれるたんぱく質が増え、脳の容積も大きくなるのがわかっています。さらに、運動は、認知機能の低下に影響を与える「うつ症状」を減らしたり、「睡眠」を良好にしたりする効果もあり、様々な効果が同時に起こることで認知機能が向上すると考えられています。

運動によって認知機能が向上するメカニズム



脳の中の複雑なメカニズムにより、運動が生物学的・行動学的・社会心理学的などさまざまな面で、認知機能の向上につながると考えられています。

Q11 運動の種類

Q 運動の種類によって認知機能への影響に違いはありますか？

A 様々な運動によって効果が表示されていますが、どのような運動を行うかにより認知機能改善への効果が異なる可能性があります。



解説ポイント

色々な種類の運動を行うのがいいゾウ



① ウォーキングなどの有酸素運動や筋トレが効果的

運動のタイプ別にみると、有酸素運動を検討した研究が多く、全般的認知機能、実行機能、言語に対して改善効果が認められました。また、筋肉に負担をかける運動（レジスタンストレーニング）によっても全般的認知機能、注意力、実行機能、言語に対して改善効果が認められました。また単一の運動の実施だけでなく複数の種類による運動プログラムがMCI高齢者においては最も効果的であるとされています。

② いくつかの運動を組み合わせることで改善につながる

有酸素運動はからだ全体を用いて一定時間継続的に行う運動を指し、ウォーキングやジョギング、ダンスなどがあります。レジスタンストレーニングは主に筋力増強を目的としたトレーニングであり、機器を用いて負荷をかけるような運動や、自分の体重を負荷にして行う自重運動などがあり、その代表例としてはスクワットや腹筋運動などが取り組みやすいです。複数の要素を含むトレーニングとしては、有酸素運動やレジスタンストレーニング、バランス運動の組み合わせや、太極拳、運動と認知トレーニングの組み合わせなどが取り組まれています。

③ 認知課題×運動課題のコグニサイズにチャレンジしよう

コグニサイズとは、認知課題と運動課題を組み合わせた、認知症予防を目的とした取り組みの総称です。有酸素運動、コグニサイズ（二重課題下で行う運動）に加え、運動の習慣化を取り入れた複合的運動プログラムの効果検証を、MCI高齢者100名を対象に実施した結果、全体的な認知機能や言語流暢性に加え、他の研究ではほとんど有効性が確認されていない記憶への効果や脳萎縮に対する改善効果が認められました。これらの結果は、MCI高齢者308名を対象に国立長寿医療研究センターが行った研究でも同じような効果が得られました。

コグニサイズ

運動課題・認知課題。これらを両方同時に行い、心身の機能を効果的に向上させます。

運動課題 からだを使う

運動は全身を使った中強度程度の負荷（軽く息が弾む程度）がかかるものであり、脈拍数が上昇する（身体負荷のかかる）ような運動を行きましょう。

足踏み

ウォーキング

ステップ台昇降

認知課題 あたまを使う

運動の方法や認知課題をたまに間違えてしまう程度の負荷がかかる（難易度の高い）認知課題を行きましょう

数を数える

引き算

しりとりを行う

Q12 運動頻度

Q 週にどれくらい、どのような運動をすると認知機能に変化が出ますか？

A 週3日以上頻度で半年以上つづけての運動、さらには中強度以上（通常の歩行またはそれと同等以上の強度）の運動で、効果が大きくなることが期待されます。



解説ポイント

① なるべく継続して運動することが必要！

高齢者の認知機能の改善を目的に行ったいくつかの調査では、1回1時間の運動を行っていました。運動期間では、長期（24週間以上）の研究においては全般的認知機能、実行機能への効果が有意に認められた一方、短期（24週間未満）の研究では認知機能の改善は認められませんでした。

② 日々の生活に週3日以上運動をとりいれましょう

運動頻度を調査した研究によると、全般的認知機能への効果は週3日未満の頻度の研究では認められず、週3日以上頻度の研究において有意に認められました。ウォーキング、サイクリング、ダンスなど、さまざまな運動で効果が認められていますが、継続しやすく、モチベーションを維持できる運動を選択することは大切です。また、買い物など日常生活の中で、積極的に歩いて移動することを運動ととらえるのもよいでしょう。

③ 無理のない範囲で少し負荷をかけた運動にトライしてみてもいい

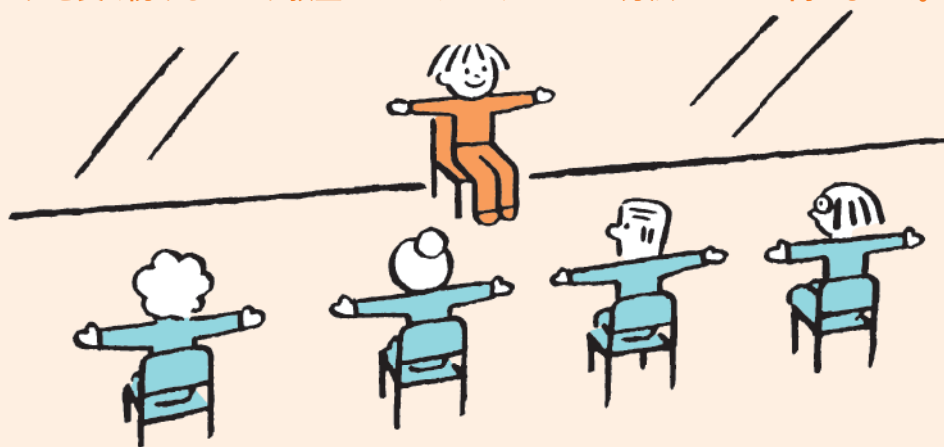
50歳以上の成人を対象に行った調査では、中強度以上（通常の歩行またはそれと同等以上の強度）の運動をすることで認知機能が改善する一方で、低強度の運動（散歩などのゆったりとした歩行に相当）では認知機能に良い影響がないことがわかりました。運動強度は、中強度以上の場合に認知機能への効果が高まることが期待できるので、可能な範囲でチャレンジしてみましょう。ただし、無理のない範囲で運動をすることが大切です。必要に応じて、かかりつけ医の先生に相談してから取り組むといいでしょう。

週3日以上続けて
できる運動を探すんだゾウ



自分にあった運動を見つける方法とは？

認知症予防には運動をしたほうがいいとわかっているけれど、運動教室に通うにはハードルが高いという方もいるでしょう。そこで、高齢者向けの教室に10年以上携わっている角田奈美江さん（フィットネスインストラクター）にトレーニングを長く続けるコツや教室でのコミュニケーション方法について伺いました。



私 が担当している運動教室は週に1回、90分間のトレーニングを行います。1クラスは10-15名くらい、65歳から85歳とさまざまな年齢の方が参加しています。**教室で新しくお友達を見つける方もいます。**

教室に到着したら、まずトレーニング前に血圧測定や問診を行います。運動のメニューは、一般の方に行うトレーニングをベースに組み立っています。基本的なストレッチや筋力トレーニング、心臓や肺にアプローチする有酸素運動としてエアロビクスなどのプログラムがあります。また、認知症予防の目的をもった教室の特徴として、認知トレーニングと運動を組み合わせたコグニサイズ（P.31参照）、コグニラダー（はしごを使った運動）などの

メニューなどもあります。

病院のリハビリは個別指導ですが、運動教室はグループで行います。高齢者のグループでは、身体能力や認知機能レベルの差が大きくなります。音楽にあわせて足踏みするような運動の場合、スイスイできる方と座っていないと難しい方が一緒に参加することも。また腰痛やひざ痛など、認知能力に関連しない部分で運動が難しい場合もあるでしょう。かかりつけの医師やインストラクターに相談し、自分の体調にあったクラスを選ぶとよいでしょう。

グループ教室に参加するメリットとしては、自分が得意なことや、少し改善が必要なことがわかり、自分の身体を知るこ

とができます。それによって運動のモチベーション維持につながります。プログラムの中でも自分が得意と感じたり、関心を持つ部分を伸ばしていくとよいですね。また、運動だけでなく、グループミーティングという話し合いをする時間がある教室では、日頃の外出頻度などをメンバー同士で報告するんです。この話し合いをとても楽しみにしている方も多いようです。

教室は週1回ですが、自宅でできるトレーニングの動画をお貸しするタブレットに配信する場合があります。教室で行ったトレーニングの復習やストレッチや簡単なエアロビクスの動きの一部、認知トレーニングなどを行っていただきます。**運動は継続することが大切です。やる気維持のために、わからないことがあればインストラクターにたくさん質問をしてください。**またクラスの仲間とも情報交換することが大事です。いろんな人と接することが、やる気維持にも繋がるんです。

1年くらい継続して運動すると、確実に体は変わります。教室に通い始めたころはできなかったスクワットができるようになったり、ひざなどの関節がよく動くようになったりする方もいます。また認知面でも、認知ゲームの結果が良好になるだけでなく、普段の受け答えがはっきりと発言できるようになったり、表情も明るくなったり、よく笑うようになります。

できないことが恥ずかしいとなってしまふ場合もあります。でも、トレーニングに参加すること自体にとっても効果があるんです。もちろん、調子が悪い日もあります。そんな日は運動をしなくても、教室に行ってお話をするだけでもいい。自宅から教室に行くだけでも、なかなかの運動になりますし、意味があるんですよ。

それでも、教室に行くのにハードルが高いと感じる方もいらっしゃると思います。**家でできることとして、まずは自分の体で気になるところはどこかを観察してみるとよいでしょう。**

例えば「階段をあがると膝がきしむ」「モノを持つ時に肩に負担を感じる」といった部分があれば、そこを動かすことや伸ばすことを行ってみましょう。筋肉を鍛えるトレーニング種目がわかり実施できればもっと良いですね。一つだけでいいので、自分ができる運動をみつけてください。慣れてきたら週2-3回、半年間つづけてみましょう。続けると、違和感のある部分の動きがずっと楽になることに気づくはずですよ。

認知症予防には、運動だけでなく認知トレーニングや栄養と組み合わせることが必要です。すべてを同時にやるのは難しくても、ストレッチや運動は道具がなくても気軽にはじめることができます。**体が変われば、気持ちも明るく楽しくなります。**日々の習慣にぜひ運動を取り入れてみてください。

Q13 食事について

Q 食事でMCIの進行を抑制することはできますか？

A はい。脳の機能維持に栄養は必須であり、食事の内容だけでなく食べる時の環境を工夫することで進行を遅らせることができます。栄養面だけでなく、食べ方にも配慮し、MCIの方がおいしく食べられる環境を考え工夫する心がけが望ましいでしょう。



食事がもたらす心理・社会・身体的な効果

1

同じごはんでも手が込んだ内容の方がおいしい

2

孤食より、会話がある食卓の方が楽しい

3

季節を感じる、行事を楽しむ

4

五感を感じる

味覚 触覚 聴覚 嗅覚 視覚

解説ポイント

楽しく食事をすると効果的だゾウ



① 日々の食事は、脳の構造や機能に深く関わる

私たちの脳の重さは体重の2%程度(1400g程度)ですが、総エネルギー摂取量の20~25%に相当する大量のブドウ糖を日々消費しています。またビタミンB群や葉酸、カルシウム、亜鉛などは脳の代謝や情報伝達物質として働きます。近年では、脳内には様々な栄養素の受容体が存在することがわかってきました。さらに腸と脳は互に関連しあうと考えられ、日々の食事は代謝や免疫、内分泌、神経系を介して、脳の構造やその機能に深く関わっています。

② 食事は五感を刺激し、心と体の栄養になる

MCIの方にとっての食は、医学的側面からは低栄養や栄養不足に焦点があてられがちですが、社会的側面からみると、楽しさや社会的交流をもたらす貴重な機会ととらえることができます。一人で食べる孤食は誰かと一緒に食べる共食に比べ、認知機能の悪化と関連することが報告されています。介護者は食事が要介護者の社会的な繋がりを営む場であることを認識して介助を心がけることが好ましいでしょう。

③ 旬の食材や彩りなど、四季の変化を楽しんで

食事は脳の働きに必要な栄養素を補給するだけでなく、五感を刺激する、精神的満足度を与える、食事を介して他者とコミュニケーションを図るなど、様々な効用を持ち合わせた行為です。旬の食材を取り入れたり、彩りを鮮やかにしたり、温いものや冷たいものを食べたり、洋食・和食・中華など、四季を通して、変化に富む内容を楽しむことは、認知症の予防策として有効です。

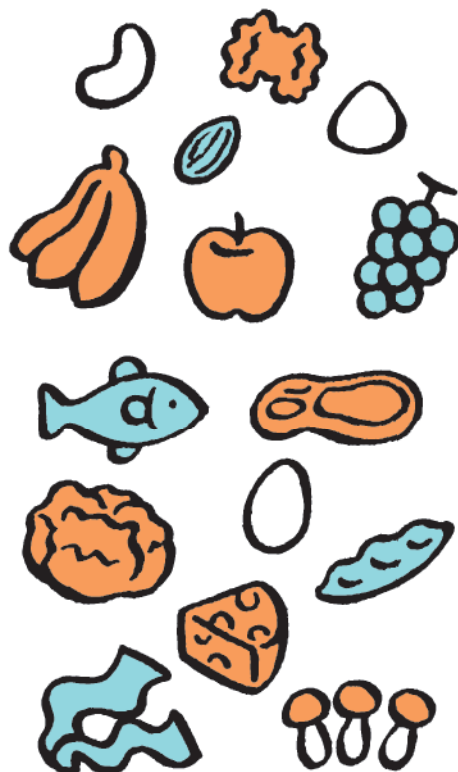
認知機能が低下してくると生活リズムが乱れやすくなりますが、できる限り決まった時間に慣れ親しんだ環境(いつもの食器や一緒に食べる人)で食事をとることは、安心感につながるとともに、規則正しい生活のリズム獲得にも有用です。

フランスの老人ホームでは、主菜に1種ではなく2種の野菜を添えると肉の摂食量が32%増加し、食卓での調味料の選択肢を広げると穀類の摂食量が35%増加しました。お金をかけなくても食材を工夫することで食べる量を増やすこともできます。

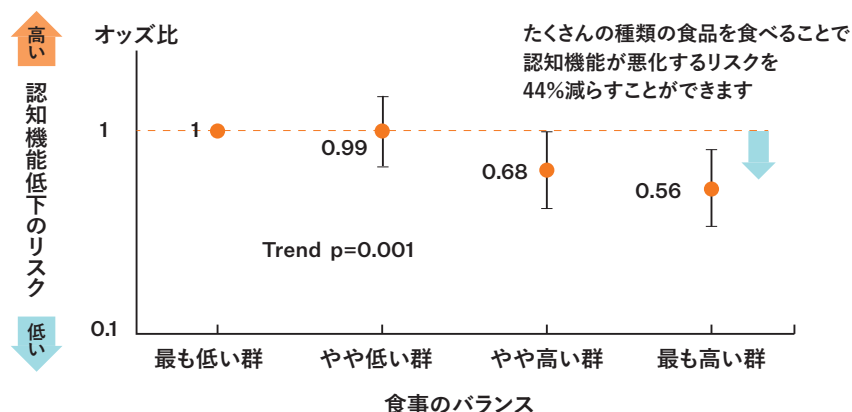
Q14 食事内容

Q どのような内容の食事をとるとMCIの進行を防ぐことができますか？

A 認知症の進行を抑制する食べ物というのは、今のところ科学的に証明されていません。しかし、量・質ともに満たされたバランスの良い食事を選択することが好ましく、できるだけ色々な食品を摂取するように心がけることが重要です。



色々な食品を摂取することで認知機能低下の危険性が減少



解説ポイント

認知症予防にいい食べ物は「いろいろな食べ物」だゾウ



① 野菜や果物、魚などを豊富に含む食事がオススメ

脳は酸化のストレスに弱いと考えられています。アルツハイマー型認知症患者では、脳内に酸化物質が増加していることなどから、野菜や果物、魚などの抗酸化あるいは抗炎症作用をもつ食品や栄養素が、認知症発症予防に有効と考えられています。しかし、ビタミンEやビタミンCなどを摂取することによって認知機能が改善するという根拠は得られず、これらの栄養素を含む地中海食やMIND食（地中海食と、高血圧を予防するDASH食を組み合わせた食[※]）での調査は、進行抑制効果が認められないことも報告されています。

※地中海食：魚介類やオリーブ油を使った地中海沿岸地域の伝統食。DASH食：高血圧予防のための塩分を控えめにした食事。

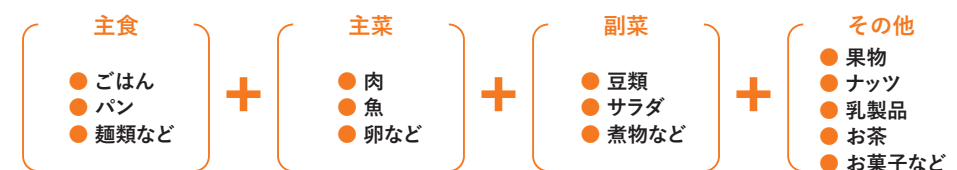
② 体格や体重にあわせた適切な食事量を調べよう

専門的な調査票を用いなくても、体格や体重管理により、低栄養や過栄養を推測することができます。一定期間、体重をキープできている人は、食事に必要なエネルギー量は満たされていると考えます。低栄養予防の観点から高齢者では、若年者に比べて高めのBMI下限値（21.5kg/m²以上）が推奨されています。

③ 食事の質は主食・主菜・副菜と品目のバランスが大切

質のよい食事は、まず主食と主菜、副菜をとっているか（目安：1日2食以上）を確認します。次に色々な食品（魚・肉・卵・豆・野菜・果物・乳製品など）を摂取できているかを確認します。いろいろな食品を摂取している人（食品摂取の多様性が高い人）ほど栄養摂取状況は良好であり、認知機能低下が抑制されたことが報告されています。

毎日食べたい主食・主菜・副菜を中心とした食品

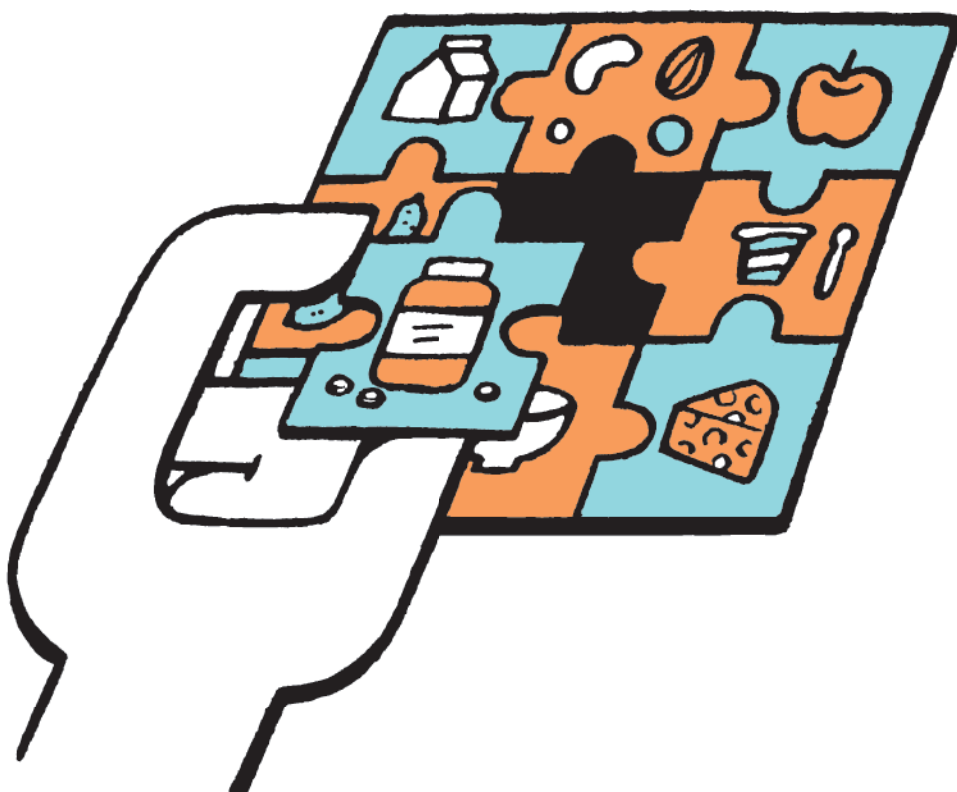


毎日、いろいろな食品を摂取することにより、認知症予防効果を認めるn-3系多価不飽和脂肪酸、葉酸、ビタミン、フラボノイドなどを摂取することができます

Q15 サプリメントなどの 栄養補助食品

Q サプリメントなどの栄養補助食品をとることでMCIの進行を予防できますか？

A サプリメントなどの栄養補助食品を長期的に摂取した場合の効果は十分にわかっていません。しかし、食事から十分な栄養が摂取できない場合は、栄養補助食品を活用し栄養不足を補いましょう。



解説ポイント

MCIの人は栄養不良の人が多いんだゾウ



① 長期的にサプリを摂取した場合の効果は不明

葉酸やDHAなどのサプリメントをMCIの方が1年程度食べることで認知機能の改善を認めています。長期的な効果は明らかではありません。また認知機能障害の症状が無い男性では、ビタミンEやセレンを含む抗酸化サプリメントの摂取は、その後10年間のアルツハイマー型認知症の発症リスクと関連が無かったことが報告されています。

② 足りない栄養素は栄養補助食品などを活用しよう

MCIの高齢者には栄養不良が多く、栄養問題が様々な症状と関連している可能性が指摘されています。サプリメントや栄養補助食品のみでのMCIの抑制効果はわかっていませんが、栄養補助食品を活用し栄養不足を補うことで低栄養を予防し、全身の機能を維持しましょう。

③ 栄養価の高いおやつを取り入れてみて

食が細くなると、毎食十分な食事の量を食べることが難しくなります。このような場合は、栄養価の高い食材を料理に取り入れたり、おやつとして摂取したり、市販の栄養補助食品や栄養機能食品を活用するなど、生活スタイルに応じた工夫によって、不足しがちな栄養を効率よくとってみましょう。

ちょっと足りない!時に活用しやすい食品や補助食品

料理に足す

- スキムミルク(脱脂粉乳)
- きなこ

ハンバーグやポテトサラダ、クリームスープなどに足す

例 スキムミルク10g(大さじ1.5杯程度)の栄養価

エネルギー	36kcal
たんぱく質	3.4g
脂 質	0.01g
カルシウム	110mg

栄養補助食品 栄養機能食品

- 乳製品
- クリームスープ
- ゼリー

カルシウムや鉄、たんぱく質などが添加された食品の活用

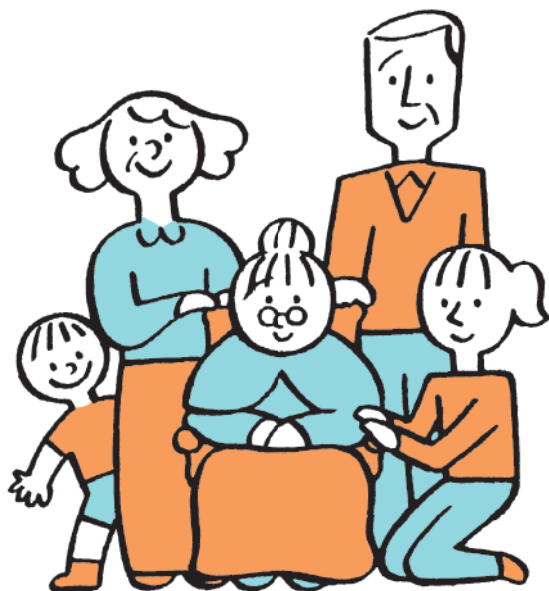
栄養価の高い おやつ

- 果物
- 種実
- ヨーグルト
- チーズ
- 芋類

Q16 食生活

Q MCI・認知症のご本人や周りの家族が栄養面で気をつけることはありますか？

A MCIの高齢者では栄養不良の割合が多いですが、ご本人だけでなく周囲の方も体重低下や低栄養に陥らないよう注意しましょう。また食生活上の問題点を対処できない際には、かかりつけ医など専門職に相談してください。



病型別による食生活上の問題点

	代表的な神経心理学的症状	考えられる食生活上の問題点
アルツハイマー型認知症	記憶障害	食べたことを忘れる 食べる行為、食べ方が分からなくなる
	失認※、失行	食べ物を食べ物と理解できない 食具の使い方が分からない 口が開けられない
	注意障害	食事に集中できない
レビー小体型認知症	視空間認知障害、幻視	口と食具位置関係がうまく把握できない 食物に虫が入っているように見える
前頭側頭型認知症	脱抑制、常同行動	早食い、他の人の食べ物でも食べてしまう いつも同じ食物を同じ時間に食べる
	失語	言葉のコミュニケーションがとりにくい

※失認：感覚器に問題はないにもかかわらず、感覚を通しての対象の認知が出来なくなること。
例えば、目では目の前のコップが見えているのに、それが何かはわからないこと。

出典：枝広あや子 日本認知症ケア学会誌(2014) (一部改変)

解説ポイント

① 食べる量や体重の低下に注意しましょう

MCIの高齢者では栄養不良の割合が多いことや、認知症発症に先立ち体重低下や食生活の変化を伴うことも報告されています、また認知症になると、嚥下障害、失認や空間認知障害、食事時の姿勢や集中力の問題、嗜好変化、抑うつや薬剤の副作用など、多種の要因により、栄養状態が悪化することがあります。

② 家族や周りの人たちにも十分な栄養と休養を

ご本人を支える介護者や家族は介護負担が増すにつれて、自身の食生活が疎かになる危険性があります。その為、ご本人だけでなくご家族や周囲の方も、体重低下や低栄養に陥らないように自身の食事への配慮に加え、十分な休養をとる心がけが必要です。

③ 食生活上の問題はかかりつけ医に相談して

認知機能低下は脳の機能障害であり、障害の部位によって食生活上の問題点が異なります。例えば、アルツハイマー型認知症では食事をしたこと自体を忘れるだけでなく、箸の使い方や口を開けることもうまくできなくなることがあります。栄養状態が悪いこと、提供された食事を少ししか食べないこと、一人で食事すること、おやつを食べないことは、幸福度の低さと関連していることが報告されています。食生活の問題は多岐にわたるため、行き詰った際はケアマネジャーやかかりつけ医に相談するなど一人で抱え込まないようにしましょう。

食べられなくなるのは
よくない兆候だゾウ



食生活が楽しくなるサイクルをつくるには？

バランス良く食べることが健康や認知症予防によいと理解していても、1食ごとにしっかり管理するのは難しい方も多いでしょう。そこで、管理栄養士として高齢者やMCIの方の栄養指導を行っている 木下かほり先生（国立長寿医療研究センター フレイル研究部）に、食事を通した認知症予防についてアドバイスいただきました。



高 齢者の方の食事は生活環境に大きく影響を受けることが多いです。例えばご家族と住んでいると、成長期の子どものに合わせてカロリーが多くなってしまったり、一人暮らしの場合はたくさんの食材を使いこなすことができないからと簡単なモノで済ましてしまったり。また、食事はとても個人的なことなので、栄養士とはいえ知らない人に毎日の食事内容を細やかに説明されることに抵抗も多いでしょう。私たちの毎日の食事のパターンは大体決まっています。きっちり毎食記録をしなくても、話の中でどんな食生活を行っているか教えていただけたら、よりよい改善方法をみつけられると思います。

認知症予防にはバランス良い食事が一番大切です。とはいえ、いきなり毎日3食をしっかりバランスよく調理し食べることは難しいでしょう。指導を受けて改善するポイントは1日1つで構いません。**何の食材を食べるかよりも、主食（炭水化物の供給源）・主菜（たんぱく質の供給源）・副菜（ビタミン・ミネラルの供給源）の3つを用意することだけを決めて、そこに食べたいものをあてはめていけば自然とバランスはとれるようになります。**細かく決めてしまうと、栄養士である私も嫌になってしまいます。

いままで全く料理をしていなくても、アドバイスを受けて料理にハマる方もいま

す。最初のご飯を炊くところから初めて、電子レンジを使ったり、ゆでたまごを茹でたり。食材の保存方法や、缶詰などの備蓄をうまく活用する方法もあります。**食生活を整えること自体に楽しみをみつけることができればいいですね。**買い物になかなかいけない場合はネットスーパーで購入もできます。ご家族や栄養士、地域包括支援センターの職員などに使い方を聞いてみましょう。

ご家族が食事をつくってくれる方の場合は、栄養士との相談にご家族と一緒にいくといいでしょう。意外と健康に良いと思っている食事パターンが、高齢者やMCIの方にとってはマイナスになっている場合もあります。栄養バランスは目にみえるものではないのですが、体重は基準となります。定期的に体重測定を行い、適正体重を維持することが大事です。その上で、運動やストレッチで筋力をつけるとなおよいです。

食がすすまない方の場合は、その原因と一緒に調べるのも栄養士の役割です。例えば、入れ歯があってなくて硬いものが食べられず、やわらかい菓子パンばかり食べていると血糖値がコントロールできなくなります。歯の問題は歯医者に相談に行かないといけませんが、それが食生活の改善にもつながります。またご家族と生活リズムがあわず、お一人で食べている方もいらっしゃるかもしれません。その場合は、お昼ご飯だけでも友人

を誘って外でお弁当を食べてみたりしてはいかがでしょうか。**誰かと一緒に食べるだけで、ご飯は美味しく感じるものです。**

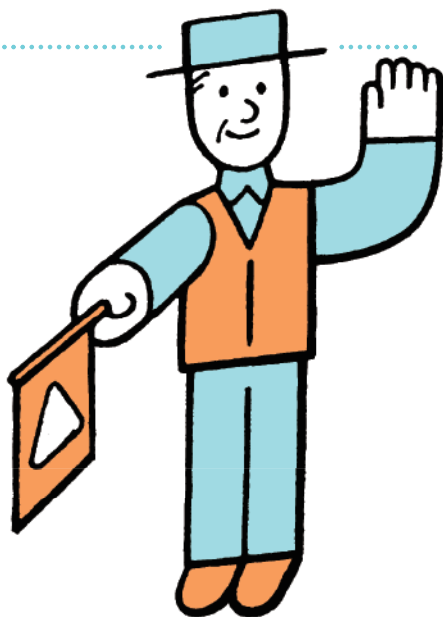
認知症だけでなくさまざまな病気に関して、〇〇を食べれば治る！という話を聞くこともあるでしょう。ですが、食事は薬ではありません。コレを食べれば治るという食材はないんです。さまざまな栄養素が体の中でお互いに作用しあうことで体をつくり健康に繋がっていきます。一つの食物だけでは機能しないというのを理解し、バランスよく食べることを心がけましょう。ちなみに菓子やお酒などの嗜好品は、食べ過ぎているようでしたら少しだけ量を減らしてみることからはじめてください。

ご家族やペットとの関係に変化が起きた時や仕事をやめた時など、環境に変化があると食生活がガラリと変わってしまいます。そんな時こそ、栄養士に相談して欲しいんです。栄養指導は病院で受けることができます。担当の医師に栄養についての相談をしたいと伝えてみてください。また病院でなくても、ドラッグストアやスポーツクラブ、地域の保健センターにも栄養士がいるはずですよ。**私たち栄養士がみなさんに行っているのは、栄養“指導”ではなく栄養“相談”だと思っています。**少しでも気になる点があれば、まずは相談窓口へ足を運んでみてください。

Q17 活動のおすすめ

Q 仕事を辞めてから日課もなく暮らしており、認知症にならないか心配です。どのような活動がおすすめですか？

A 社会活動に参加することは、認知症の予防に有効とされています。一般的に仕事はより高度な認知機能が求められますが、ボランティアや趣味のスポーツなど何らかの役割をもつことが予防になります。



解説ポイント

① 5年後の生活を想像して余暇生活を楽しんで

身体的・心理的・社会的に活動性が低下することで、認知症になるリスクが高まります。「仕事」は、高度な認知機能が求められる活動の一つです。退職時の年齢が1歳高くなるごとに認知症リスクが3%低下することがわかっています。退職をきっかけに知的刺激の少ないライフスタイルになることや、外出機会が減り活動性が低下することで認知機能が低下する可能性があります。

自分一人で活動的な生活を維持することは難しいかもしれませんが、誰かと一緒に行うことで継続しやすくなるでしょう。例えば、仲間と一緒に運動や、余暇活動を実施することで、5年後の生活機能低下を防ぐことができます。仲間と活動しやすい場として、地域の通いの場・サロン、あるいはデイサービスなどをうまく活用しましょう。

「絵本の読み聞かせ」をするのも良いんだゾウ



② 本を読んだりゲームをするのも効果的

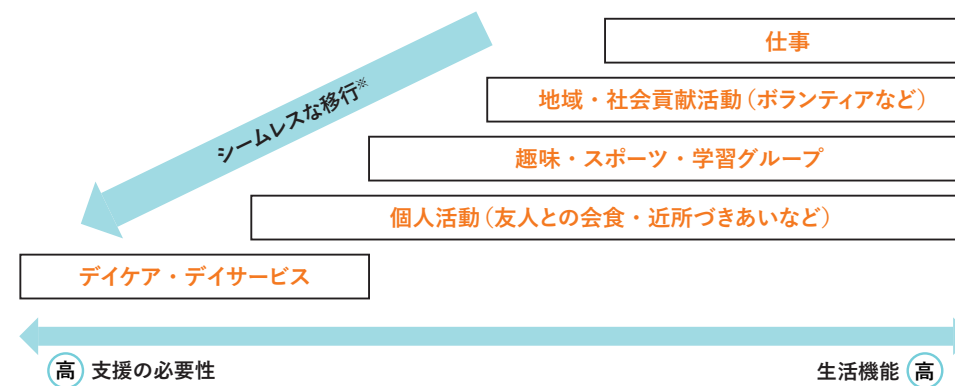
読書などの余暇活動は認知症のリスクを低下させます。特に、頭を使うような活動は認知症への予防効果が高いと報告されています。

具体的には、読書やパズル、楽器の演奏、囲碁などのボードゲームなどが効果的です。週6時間以上（つまり1日1時間程度）取り組むことで、認知症の発症が予防できるという結果もあります。たとえば、絵本の読み聞かせは、読書や音読そのものの効果、子ども世代との交流やグループの中で役割を持つことなど、認知機能だけでなく心身の健康との関連があることがわかっています。これらは老後になってからの活動でも十分効果があります。

③ 興味のあることを探して参加しよう

自分がやりたいと思って参加しているかどうかで、生活機能に及ぼす効果が異なります。例えば、ボランティア活動にイヤイヤに参加している高齢者は、参加していない高齢者と同程度に生活機能低下のリスクが高まります。また、活動を行う頻度も、多ければ多いほど、長ければ長いほどよいかといえば、そうではありません。例えば、認知トレーニングの研究では、費やす時間が長くなるほど心理的ストレスが増し、認知機能の改善効果が低いという結果になりました。

たとえ認知機能に良いといわれている活動でも、ご本人にとって負担が強すぎる内容や、周囲からの強要は逆効果です。ご自身の能力・関心・興味に応じた活動に参加するのが良いでしょう。



※シームレスな移行：仕事を続けるのが難しくなっても、自分の生活機能や認知機能に応じて、参加可能な種類の活動を続けていくことです。

出典：藤原佳典(2014) 高齢者のシームレスな社会参加と世代間交流・ライフコースに応じた重層的な支援とは、日本世代間交流学会誌、4:17-23。

Q18 対人交流

Q 人と会話することが大事だと聞きました。人との交流と認知症の関係を教えてください。

A 人との会話や交流は、認知症の発症や進行予防に重要です。電話やビデオ通話などをうまく活用し、週1回以上は同居人以外とも会話の機会をもつように心掛けましょう。



解説ポイント

同居人以外の人と話すんだゾウ



① 人との会話が多いほど、認知症になる可能性が低くなる

人との交流が少ないと認知症になる可能性が高まることは、複数の研究によって示されています。ある研究では、同居人以外の他者との交流頻度が週に1回未満という状態は、それ以上の交流がある者とは明らかに健康状態が異なり、自立した生活を送る能力の低下や認知症発症、ひいては早期死亡のリスクが有意に高くなることが指摘されています。週1回以上は誰かと会話や交流を行うように心がけましょう。

② 直接会えなくても、電話やビデオ通話などを活用してみよう

対面による交流だけではなく、電話などの非対面交流を組み合わせることで、認知症リスクが低下する可能性が報告されています。特に、遠方に住む友人やご家族と交流するには、電話やメールが便利です。また、最近ではスマートフォンやインターネットなどの普及に伴い、ビデオ通話などで相手の表情を見ながら会話することが可能になりました。インターネットを介したビデオ通話をほぼ毎日30分6週間行った結果、言葉に詰まらずに話せるようになったという報告もあります。

③ 聴こえづらい場合は早めに専門医に相談して

加齢に伴う難聴は、認知症の発症と最も関連の強いリスクとして示されています。その仕組みは十分に明らかになってはいないものの、難聴は生活の質を下げ、人との交流の乏しさや孤独、抑うつなどをもたらす可能性が報告されています。難聴の場合は、補聴器を使用することによって、認知機能の低下を防ぐことができるかもしれません。聴こえづらいために交流がうまくできないとお悩みの方は、早めに専門医に相談しましょう。

対人交流によって活発化する「社会的認知」

交流・会話 → 「社会的認知」を活発化

「社会的認知」とは、

- 相手の感情や意図をくみとる
- 状況や文脈を理解する
- 自分の発言を判断する

といった認知機能のこと

他者との会話を維持するポイント

1. 同居人以外とも週1回以上会って話す
2. 電話・メール・ビデオ通話も効果的
3. 「聴こえ」の工夫（専門医と補聴器の相談など）

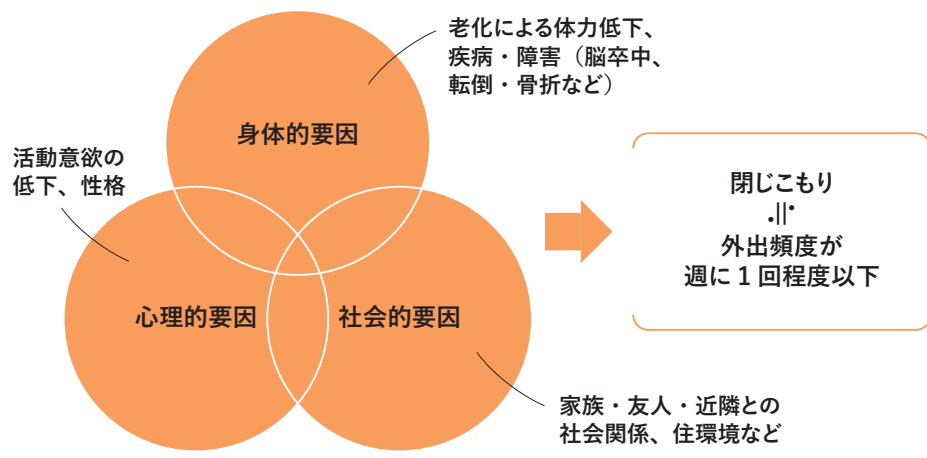
Q19 外出頻度

Q 1日中家にいるよりも外出した方が
良いですか？どのくらい外出した
ら良いのでしょうか？

A 外出は心身の健康状態や社
会生活を営むための機能と
深く関連しています。推奨さ
れる外出頻度は年齢や健康
状態によって異なりますが、
最低でも週1回以上、できれ
ば毎日1回は外出しましょう。



「閉じこもり」がちな要因



出典：竹内孝仁：閉じこもり、閉じこもり症候群，介護予防研修テキスト，社会保険研究所，東京，2001.128-140，一部加筆

解説ポイント

外出はからだ
だけでなく、
心にもいいんだゾウ



① 外出頻度は健康状態に大きく関わります

外出頻度の低下は、認知症発症に直接的に関わっている要因とは言いきれませんが、総合的な健康状態と関連する重要な指標です。外出頻度が週に1回未満、いわゆる閉じこもりの場合、ほぼ毎日外出する人と比べて要介護状態に陥るリスクが高まります。また、閉じこもり状態に他の要因が組み合わさることによって、認知機能低下や生活機能障害、死亡といった様々なリスクが上昇することが報告されています。男性では、毎日外出していても人との交流が乏しい場合、女性では人との交流があっても閉じこもり傾向であれば、活き活きとした生活を送るために必要な機能が低下しやすくなります。さらに、閉じこもり傾向と、人との交流の乏しさが組み合わさることによって、長期的には死亡リスクが高まることが報告されています。

② 外出はネガティブな気持ちを防ぐことができる

外出は身体的な機能維持だけでなく、ネガティブな心理症状を抑制する可能性があります。例えば、週に4回以上外出する人はADL（日常生活を自立して営む能力）が維持される傾向があると報告されており、身体的機能が弱ってきた方でも機能維持のためには週1回は外出が推奨されます。また、毎日外出する人は、2～3日に1度程度だけ外出する人よりも憂鬱な気分になりにくいことが示されています。

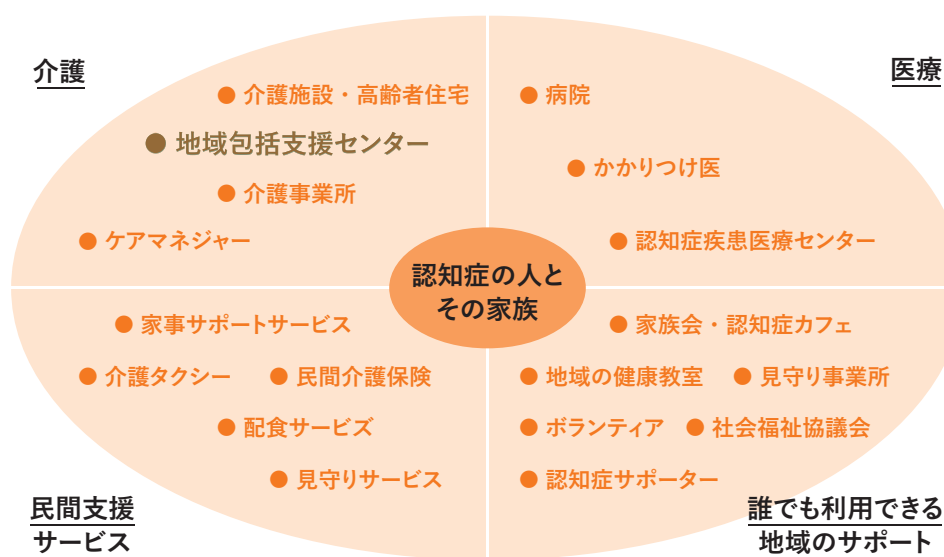
③ 日中に安心できる場所へ外出しよう

できるだけ日中の明るい時間帯に出かけましょう。夕方から夜間は自分の居場所を見失いやすく、不安になることで判断力が低下することから、迷子の危険性が高まります。また、日中出かけることで日の光を浴びることができ、睡眠などにより影響がもたらされます。もし、転倒や持病など不安があって外出を控えている方は、歩行補助器などの専門相談や、リハビリテーションやデイサービスなど送迎付きのサービスの活用を検討しましょう。

Q20 ソーシャルサポート

Q 困った時に助けてくれる人も思い当たらず不安です。どうしたらよいのでしょうか？

A 安心して地域生活を送るには、困った時に相談できる存在や機会の有無が重要です。身近に助けてくれる人がいない場合は、お住いの地域の支援機関に相談しましょう。



解説ポイント

① 相談できる相手がいると認知機能は低下しにくい

加齢に伴い「今の生活をいつまで続けることができるだろうか」と不安に感じるのは、自然なことです。病気をした時に看病をしてくれる人や、掃除や買い物をしてくれる人など手段的サポートだけでなく、悩んでいる時の相談相手や辛い時になぐさめてくれる相手など情緒的サポートが必要です。情緒的サポートを受けている人は、そうでない人と比べて認知機能が低下しにくいことや、記憶をつかさどる脳の一部である海馬の容積や認知機能が維持されると報告されています。

② こころの支えがネガティブな心理状態を緩和してくれる

情緒的サポートが認知機能にポジティブな効果をもたらす理由としては、ネガティブな心理状態の軽減による効果があります。例えば、困った時に相談できる人の少なさが高齢者の精神的健康に悪影響を及ぼすことや、特に男性の場合は抑うつ症状と関連していることがわかっています。一方、手段的サポートについては手助けされることに対する個人の価値観や満足感が影響するせいか、関連はわかりません。

③ サポートしてくれる人がいない場合は地域の支援機関へ

今すぐに生活の助けが必要というわけではなくても、万が一の備えとして、お住いの地域の利用可能なサポート資源を調べておくといよいでしょう。自分の現状について誰かに話すことで状況が整理され、不安が和らいだり、周りの人があなたを支える準備をするのに役立つ可能性があります。自分の住んでいる地域の地域包括支援センターについては、厚生労働省がとりまとめる「[介護事業所・生活関連情報検索](https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/)：https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/」で検索することが可能です（P.110参照）。もし身近にサポートをしてくれる人が思い当たらない方は、一度相談することをおすすめします。

まわりに助けてくれる
いろいろな機関があるゾウ



どこにいったかな～？をグッズで解消

今とむかしは大違い。スマートフォンや位置情報が調べられるグッズの助けを借りると「どこにいったかな～？」の不安を少しやわらげることができるかもしれません。機械は苦手と思う人も多いと思いますが、設定だけ誰かに頼めばあとは持っているだけ、なんてものも多いんです。頼れるものに頼っちゃいましょう。



MCI当事者が使える「落とし物防止タグ」

「帰ってきたらどこかに落としてしまったようだ」、「でかけた先でどこかに置いてきてしまったみたい」。そんな時に便利なのが「落とし物防止」のために生まれたグッズです。

たとえばボタン型のグッズを、カバンや財布、上着や帽子などにつけておけば、それがいつどこで体から離れたのかをスマートフォンに知らせてくれます。「いつもの場所に置いたはずなのにどこだかわからない」なんて時に、家の中でどこにあるのかを教えてくれるタグもあります。なくす不安が解消されることで、外に出やすくなるかもしれませんね。

家の中の探しものなら「キーファインダー」

通称「キーファインダー＝探し物発見器」と呼ばれる商品がたくさん登場しています。商品によって機能は微妙に異なりますが、室内などで場所がわからなくなった捜し物の所在がわかる商品です。

たとえばキーホルダー型の「キーファインダー」を、なくすと困る鍵や財布など大事なものにつけておきます。そしてそれを見失ったときに、操作リモコンやスマートフォンなどで操作することで、キーホルダーからアラーム音が鳴るなどして探しやすくしてくれます。

ご本人もご家族も安心「位置情報がわかるグッズ」

スマートフォンやカーナビなどが利用してる位置情報システム。認知機能が低下すると、迷子になったり、自分がどこから来てどこに向かっているのかわからなくなることもあります。そんな時に位置情報システムがあると、自分の位置が確かめられて安心です。またこうした機能は年々小型化して、最近ではキーホルダーにぶら下げたり、靴に埋め込んだりできるようになりました。携帯を持たずに家を出てしまっても、ご家族がスマートフォンを使ってどこにいるのか確認できます。認知症予防には社会との接触を保つことも大切なこと。安心して外出できるといいですね。



キーホルダー型の位置情報発信グッズで、スマホから位置を確認できます。

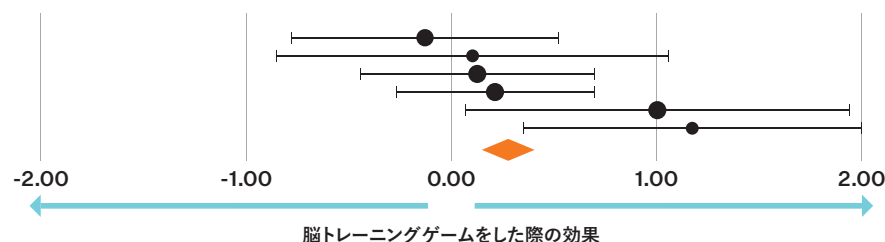
Q 21 脳トレーニングゲーム

Q MCI 高齢者が市販の脳トレーニングゲームを行うことは認知症の改善に効果がありますか？

A 市販の脳トレーニングゲームを実施することで、一時的な認知機能改善が期待できる可能性が報告されています。しかし長期的な認知症予防効果があるかは明らかではありません。



市販の脳トレーニングゲームの効果についての報告



わずかではあるが、
脳トレーニングゲームの実施は
認知機能改善に効果的

● 過去の研究における認知機能改善効果
◆ 6つの過去の研究結果(●)を統合した効果
右に行くほど、脳トレーニングゲームが
認知機能改善に効果的であることを指す

解説ポイント

ゲームによって効果があるか
まだわかっていないゾウ



① 脳トレーニングゲームをすることで認知機能の改善に

MCI 高齢者が市販の脳トレーニングゲーム・アプリを実施することは作業記憶(ワーキングメモリ)の改善に効果的である可能性が報告されています。市販のスマートフォン向け脳トレーニングゲームを実施したグループは、実施しなかったグループに比べ、わずかですが認知機能の改善に効果的であることがわかりました。ゲームの実施時間や頻度は研究によって異なりますが、ある研究では1日1時間、週4回、6週間にわたって実施することを目標に自宅でゲームを実施してもらった結果、ワーキングメモリが改善したことが報告されています。

② 長期的な効果があるかはまだ不明

例えば、記憶力トレーニングをした際に、記憶力の成績が向上するといった効果はあるものの、記憶力以外の認知機能の成績が向上することは少なく、その効果は薄いといわれています。また、習慣的に市販の脳トレーニングゲームを実施することが、長期的な認知症予防に繋がるかは検証されておらず、現状では生活習慣の改善や運動などを中心とし、脳トレーニングゲームは娯楽目的や補助的な役割で用いるのが良いかもしれません。

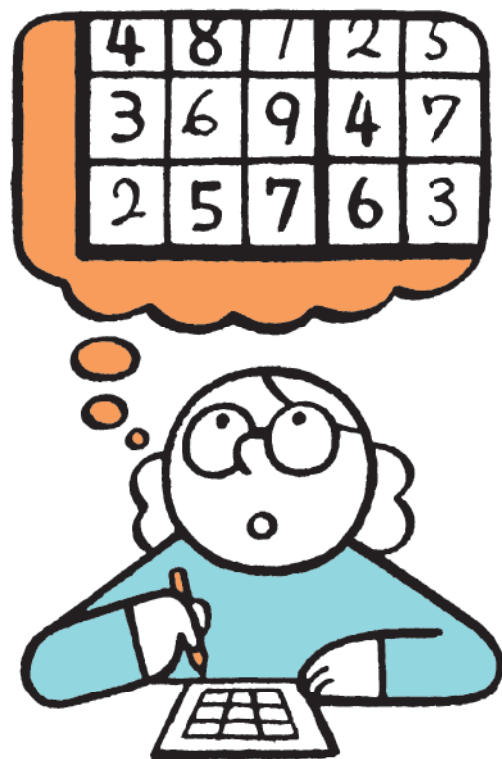
③ ゲームの種類によっても効果はさまざま

市販の脳トレーニングゲームの多くでは認知症の改善に対する検証がなされておらず、ゲームの種類によってその効果は異なる可能性があります。MCI 高齢者において認知機能改善効果があると報告されたものとしてブレインHQ(Posit Science社製)というアプリがありますが、このアプリを用いても認知機能改善は認められなかったという報告もあり、更なる検証が必要です。なお日本の企業からも脳トレーニングゲームは発売されていますが、その効果を検証した研究の対象者は健康高齢者であり、残念ながらMCI 高齢者においても効果的かは明らかではありません。

Q22 認知トレーニング

Q 専門機関での認知トレーニングは認知機能低下の予防に効果がありますか？

A はい、あります。病院をはじめとする専門施設で実施する認知トレーニングは認知機能低下の予防に効果があるとされています。認知機能の種類によっては改善が期待できるものとそうでないものがありますが、継続したトレーニングがより効果的です。



各認知機能に対する認知トレーニングの効果

認知機能		効果
全般的認知機能※		○
注意	選択性注意	○
	持続性注意	×
	配分性注意	○
記憶	記銘	○
	保持	○
	想起	○
実行機能		△

○：効果あり
△：検証不十分
×：効果なし

※アルツハイマー型認知症患者対象の報告では、トレーニング終了後は効果が持続しないという報告あり

解説ポイント

認知症予防により
トレーニングも
あるんだゾウ

- ① 継続したトレーニングには認知機能改善の効果あり**

全般的認知機能とは、注意、記憶、実行機能など認知機能にまつわる機能のことです。MCIの方を対象とした調査によると、記憶に特化したトレーニングが全般的認知機能の改善に大きな効果を示したことも報告されています。一方、認知トレーニングをどのくらい続ける必要があるのかという点については、アルツハイマー型認知症を対象とした報告では、認知トレーニング直後・中期・長期的効果は認めるものの、トレーニングが終了すると効果が持続しないという報告もあり、継続の重要性が示されています。
- ② 改善できる機能もあれば、改善できない機能もある**

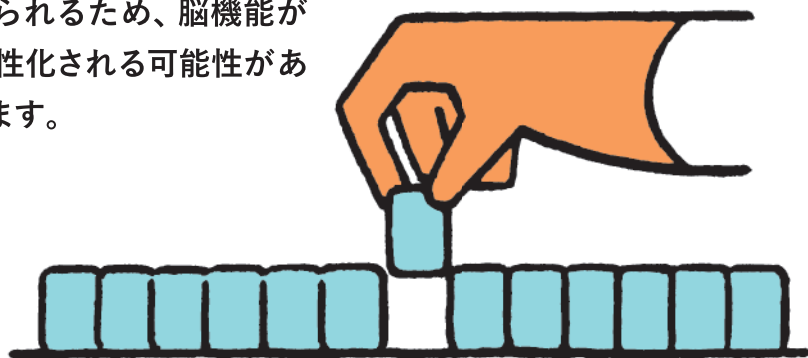
注意機能は複数の種類に分かれ、選択性注意（多くの中から必要な物事に注意を向けられる）や持続性注意（一つの物事を集中して行える）、配分性注意（同時に2つ以上のことに注意を向けられる）などがあります。MCIの方を対象とした注意機能に特化した認知トレーニングの効果を検証した報告では、選択性注意、配分性注意には効果的であったことが示されています。一方で、MCIの高齢者では注意機能の改善に効果が十分ではないという報告もあり、認知トレーニングの内容や対象とする注意機能によっては効果を検証している研究の数が十分でない可能性があります。
- ③ 記憶機能の改善には効果があり**

記憶機能は、記銘（情報を覚える）、保持（情報を覚えておく）、想起（保存した情報を思い出す）に大きく分けられます。MCIを対象とした記憶機能に特化した認知トレーニングの効果を検証した報告では、機能改善に十分な効果が得られたことが示されています。また、記憶特化型の認知トレーニングが脳血流量に与える効果を検証した報告では、記憶に関連する脳領域の血流の増加や脳内領域ネットワークの活性化につながったことが示されています。一方、実行機能に対する効果もみられますが、数が十分でないことから今後も検証が必要とされています。

Q23 ボードゲーム

Q 麻雀や囲碁などのボードゲームは認知機能を改善する効果がありますか？

A はい、一部のボードゲームには、認知機能を維持・改善する効果が期待できます。ボードゲームでは、相手がどんな手を仕掛けてくるかを想像して先を読むことや、手先の細かな運動が求められるため、脳機能が活性化される可能性があります。



解説ポイント

麻雀は認知症予防になるかもしれないゾウ



① 麻雀は認知機能低下を抑制する効果があるかも？

軽度～中等度の認知機能障害を有する高齢者を対象とした研究では、麻雀を週に2回、1回1時間、12週間を行うことで全般的認知機能（認知にまつわるさまざまな機能）や短期記憶の維持に効果が認められたと報告されています。一方で、麻雀を実施しても明確な効果はなかったとの報告もあるため、今後さらなる検証が必要です。

② チェスは認知機能低下を抑制する効果がありそう

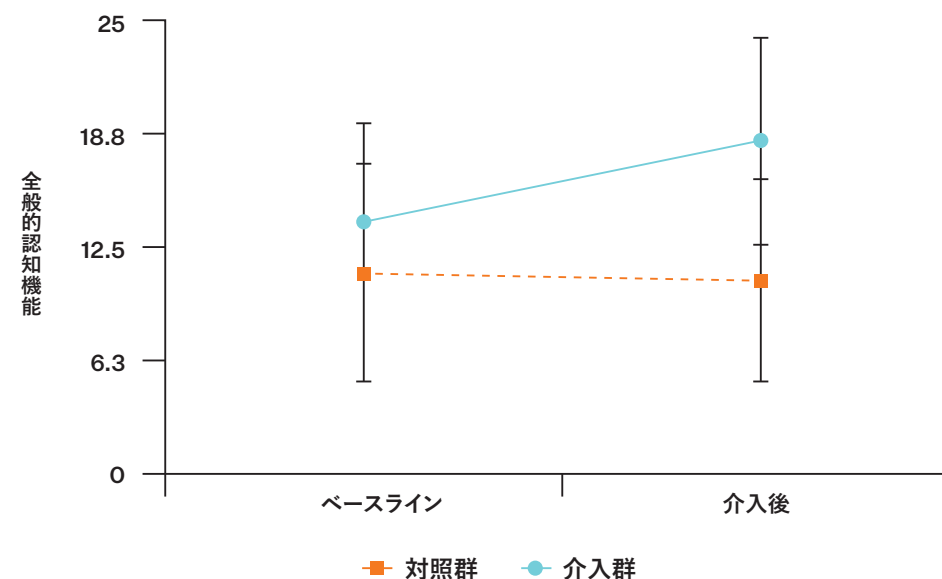
軽度～中等度の認知機能障害を有する高齢者を対象とした研究では、チェスの専門家による指導を受け、実際にゲームに取り組むことで全般的認知機能が向上したと報告されています。しかし、囲碁で同様の検証を行った研究では、十分な効果は認められなかったという結果も。チェスや囲碁の効果を検証した報告はまだ少なく、今後さらなる検証が必要です。

③ ボードゲームと認知機能の改善との長期的な効果は不明

効果が検証されているボードゲームは麻雀などの一部の種目に限られています。さらに、ボードゲームを実施すること自体に効果があるのか、ボードゲームを実施するために対戦相手などと交流することが認知機能に良い影響を及ぼすのかは明らかではありません。そのため、生活習慣の改善や運動などを基本にし、補助的にボードゲームに取り組むと良いでしょう。

また、麻雀などのボードゲームが認知機能に及ぼす効果については、12～16週程度の比較的短期間における効果検証しか行われておらず、より長期的な効果は明らかになっていません。そのため、長期的な視点で認知症を予防するためには、良好な生活習慣の維持や運動の実施を中心とし、ボードゲームなどの娯楽活動は補助的に取り組むのが良いでしょう。

チェスの実施による認知機能の改善



Q 24 音楽活動

Q 音楽活動には認知機能を改善する効果がありますか？

A はい、あります。楽器の演奏や歌を歌う、能動的な音楽活動は認知機能を改善する効果が明らかになっています。一人でするのでなく、演奏会や合唱などを通して数名で行うとよいでしょう。



【メモ】

音楽活動には、受動的音楽活動^{※1}と能動的音楽活動^{※2}に大きく分けられ、ここでは能動的音楽活動に焦点を当てています。

※1 受動的音楽活動：録音された音楽や生の音楽を聴くこと。

※2 能動的音楽活動：歌唱や楽器演奏、音楽に合わせて体を動かすこと。

解説ポイント

聴くだけではダメかも。
演奏やダンスに
参加するのがいいゾウ



① 楽器の演奏や歌を歌うと認知機能の改善に効果あり

音楽活動教室へ参加して楽器の演奏および歌を歌うことは、認知機能の改善に効果があると報告されています。MCIの方を対象にした調査では、座って授業を受けるグループと音楽活動グループ（楽器演奏）とダンスグループの3グループに分け、それぞれの活動を40週間行いました。その結果、音楽活動グループとダンスグループは授業を受けるグループに比べて、全般的な認知機能が改善したことがわかりました。

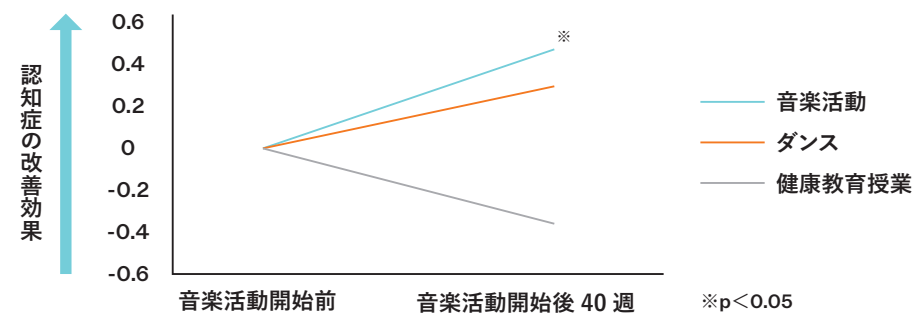
② 音楽にあわせて動くと創造性が刺激される

音楽に合わせて動くことは、思考や創造性に関連する認知機能の改善に効果があると報告されています。MCIの方を対象に音楽に合わせて動くグループとカウント（声）に合わせて動くグループの2グループに分け認知機能改善効果を調べた結果、音楽に合わせて動くグループは前頭葉などの認知機能が改善したことがわかりました。

③ ただ音楽を聴くだけでは効果はみえないかも？

受動的（録音された音楽や生の音楽を聴くこと）音楽活動は、十分な効果検証がなされていません。そのため、認知機能の改善効果があるともないとも言えません。一人で音楽活動するのではなく、演奏会や合唱などの集団での音楽活動が推奨されます。

音楽活動によって認知機能が向上する！



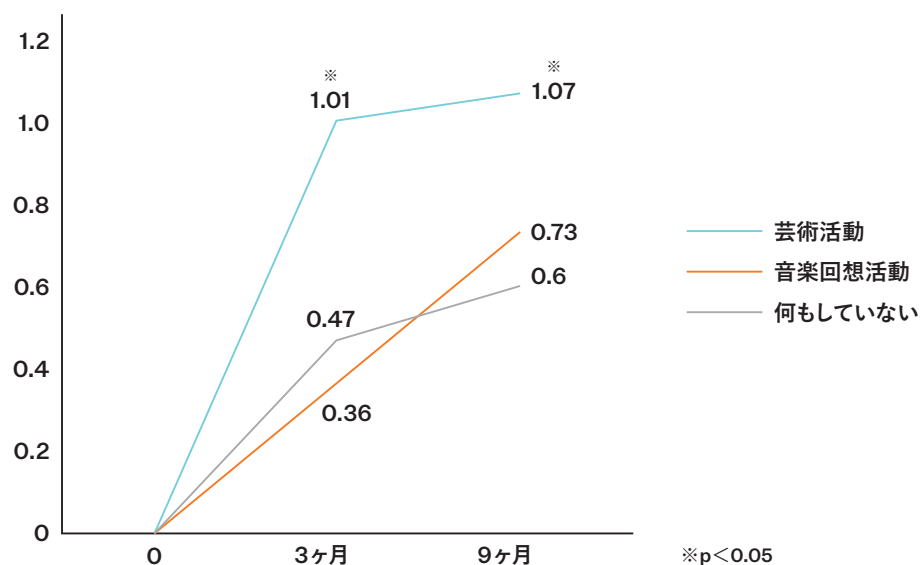
Q25 芸術活動

Q 芸術活動（創作や鑑賞などの文化体験）には認知機能を改善する効果がありますか？

A はい。絵を描いたり、書道をしたり、物を作ったりする芸術活動は、認知機能を改善する可能性があることが明らかになっています。



芸術活動によって「言語記憶機能」が向上



解説ポイント

芸術作品をつくって
みんなにみせるとよいゾウ



① 芸術活動教室に参加することで認知機能が改善する

1つ目の研究では、芸術活動グループと音楽に関連した思い出を共有するグループと何もしないグループの3グループにわけ、言語記憶の改善効果を調べました。その結果、芸術活動グループは他のグループと比べ言語記憶の機能が改善したことがわかりました。また、2つ目の研究では、芸術活動グループと認知トレーニンググループの2グループにわけ、認知機能改善効果を調べました。その結果、芸術活動グループは認知機能や記憶、実行機能、注意機能が改善したことがわかりました。この2つの報告から、芸術活動は認知機能を改善させる可能性があることがわかります。なお、この2つの報告はどちらも芸術作品を作成するだけでなく、鑑賞会を行い教室参加者やインストラクターと感想などを話し合うことまでを含んでいます。作品を黙々と作るだけでなく、作った作品をご家族や友人と鑑賞し、意見交換をしましょう。

② 書道は注意機能と作業記憶機能の改善に効果的

書道教室への参加が認知機能の改善に効果があるということが報告されています。この研究では、書道を習うグループとコンピューターの使い方を習うグループにわけ、それぞれの活動を2ヶ月間実施し、認知機能改善効果を調べました。その結果、書道グループはコンピューターの操作方法を習うグループと比べ、注意機能と作業記憶がより改善したことがわかりました。なお、その報告では、文字を書くだけでなく、文字の書き方を学び、練習することが含まれています。文字を黙々と書くだけでなく、上手く文字が書けるように習い練習をしましょう。

③ 認知機能の改善効果がまだわかっていない芸術活動

茶道、華道、フラワーアレンジメント、押し花、朗読、手遊び、折り紙、押し絵、塗り絵など、芸術活動を限定した場合は認知機能の改善効果があるかは明らかにはなっていません。

脳トレーニングゲームに挑戦してみよう！

認知症の予防には、P.56やP.58で紹介したように頭を使うゲームやトレーニングが効果的です。専用のアプリや書店で販売されているドリルなどもあります。まずはこのページにある問題に直接書き込んでトライしてみましょう。

計算ゲーム

空欄に入る数字を書き込んでみましょう

$$\textcircled{1} \quad \square + 27 = 31$$

$$\textcircled{2} \quad 88 - \square = 83$$

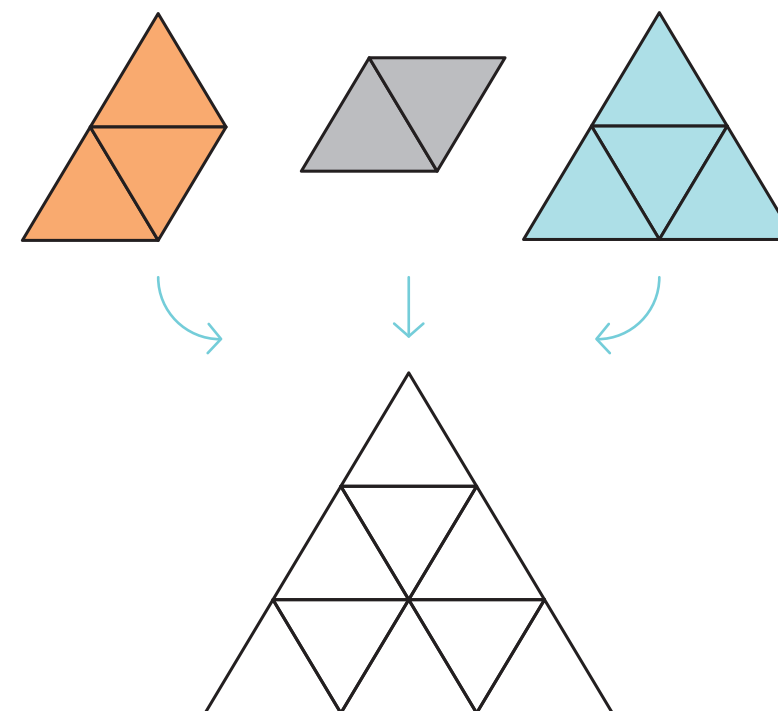
$$\textcircled{3} \quad \square - 9 = 32$$

$$\textcircled{4} \quad \square \times 2 = 136$$

$$\textcircled{5} \quad 36 \div \square = 6$$

パズルゲーム

$\textcircled{6}$ 色のついたブロックを枠にあてはまるようにぬっていきましょう



こたえ

$\textcircled{1} = 4$ $\textcircled{2} = 5$ $\textcircled{3} = 41$ $\textcircled{4} = 68$ $\textcircled{5} = 6$ $\textcircled{6} =$ 

※正解は1つではありません。

「オンライン通いの場」アプリをダウンロードしてみよう！

オンラインで運動や、食事の記録、脳トレーニングゲームなどの健康づくりに取り組むことができるアプリケーションです。無料で利用することができます。

詳しくは

<https://www.ncgg.go.jp/ri/lab/cgss/kayoinoba/index.html>



スマートフォンのカメラでQRコードを読み込むとダウンロードできます

Q26 喫煙

Q 喫煙と認知症の関係について教えてください。

A 喫煙は認知症の発症と関連している可能性があります。しかし、禁煙をすることで高齢期からでも認知症を発症するリスクを低下させることができる可能性があります。できる限り早くから禁煙することをおすすめします。



【メモ】

たばこの葉に含まれるニコチンはかつて、認知症の発症を予防することができるという説がありました。しかし、現在では喫煙と認知症を発症するリスクには関連があるとされています。また、喫煙の量が増加するほど認知機能全般が低下しやすいとされています。

解説ポイント

喫煙は、認知症のリスクも上がるけど、その前に平均寿命が短いゾウ



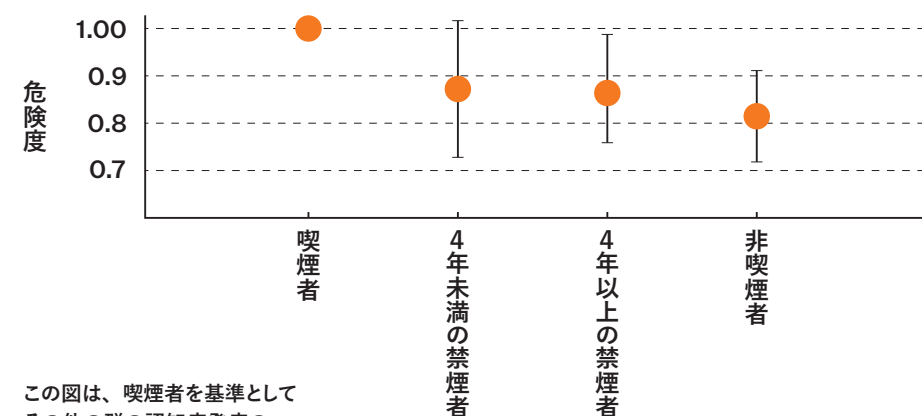
① 喫煙している人は認知症を発症するリスクが高くなる

喫煙とアルツハイマー型認知症の発症は関連する可能性があります。喫煙などの生活習慣が、その後の人生に及ぼす影響を調査した研究によると、喫煙量が多く、期間が長いほど、言葉の流暢性や記憶などの認知機能が低下する可能性があります。タバコはがんや心疾患のリスクも高めるため、禁煙することをおすすめします。

② 禁煙をすることで認知症の予防になる

禁煙は認知症を発症するリスクを下げる可能性があります。喫煙習慣と認知症の発症との関連を調べた研究では、禁煙を4年以上している人と喫煙をしたことのない人は、喫煙している人と比べて、認知症を発症するリスクが低いことが明らかになりました。また、認知症を発症するリスクは、禁煙している期間の長さによって変わる可能性があり、リスクを下げるためには、できるだけ早い時期に禁煙することをおすすめします。

喫煙と認知症のリスク



この図は、喫煙者を基準としてその他の群の認知症発症の危険度を示しています。4年以上の禁煙者と非喫煙者では認知症発症の危険度が低いことがわかります。

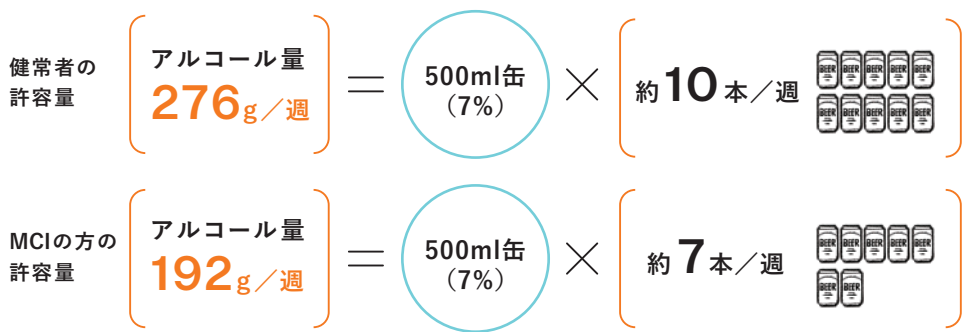
Q27 飲酒

Q お酒を飲み過ぎると認知症になりやすくなると聞きました。お酒と認知症との関係を教えてください。

A 適度な飲酒には認知症の予防効果があるという報告がありますが、多量の飲酒は、脳を萎縮させ、認知症の危険が高くなるといわれています。



認知症になる危険性が高くなるお酒の量



飲酒が認知症に及ぼす影響は、MCIで大きくなる

※お酒に含まれているアルコール量は、(アルコール度数/100)×飲んだ量(ml)×0.8で計算することができます。

解説ポイント

あたりまえのことですが、飲みすぎは危険だゾウ



- ① 飲み過ぎは認知症を発症する可能性が高くなる**
アルコールの摂取量と認知症との関係について、多量の飲酒は認知症の危険性が高くなることが、多くの研究で報告されています。これまでにアルコールの摂取量と認知症との関連を検討した調査では、週に276g以上(500ml缶、約10本)のアルコールを摂取すると、認知症を発症する危険性が高くなることが報告されています。また、長年飲酒を続けてきた人の脳では、記憶と関連の深い海馬とよばれる脳の部位が萎縮していることもわかっています。
- ② MCIの方はより飲酒を控えましょう**
アルコールの摂取と認知障害、認知症との関連は、個々の認知機能の状態により変わることが報告されています。MCIの方では、週に192g以上(アルコール度数7%のお酒500mL缶、約7本)のアルコールを摂取すると、認知症発症の危険性が高くなるという報告があります。ポイント①では、週に276g以上のアルコール摂取で認知症の危険性が高くなると紹介しましたが、MCIの方では、それより少ないアルコール量でも認知症の危険性が高くなるため注意が必要です。
- ③ ワインを少量など適度な飲酒はOK**
一方で、中年期のアルコール摂取量と認知症発症との関係を調査した研究では、まったくお酒を飲まない人と比較して、週に168g未満のアルコール(アルコール度数5%のお酒500mL缶、約8本以下)を摂取する人で認知症のリスクが低かったことが報告されています。お酒の種類によっても飲酒の影響は異なり、ぶどうやその他のフルーツや野菜から作られるワインを、少量から中程度摂取していることが認知症になりにくくする可能性が示されています。しかし、適度な飲酒量には個人差があり、元々飲酒の習慣のない人が認知症予防のために無理に飲酒をする必要はありません。

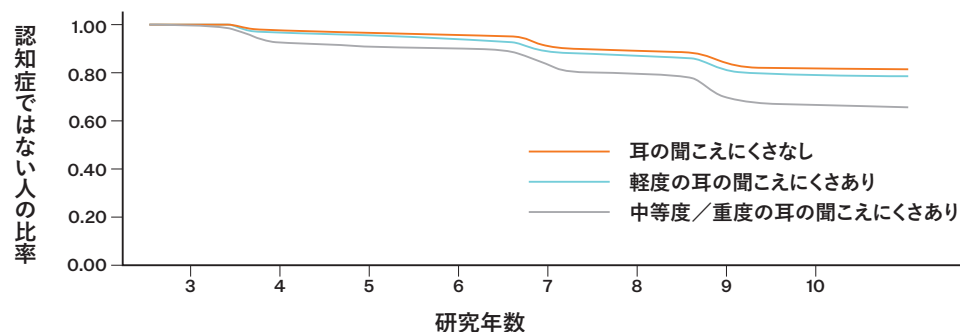
Q 28 難聴

Q 耳が聞こえにくいと認知症になりやすいですか？

A はい。耳の聞こえにくさは認知機能の低下と関連するとされており、耳の聞こえにくさがあると認知症を発症するリスクが高くなります。しかし、補聴器を使用することで認知機能の低下を遅らせることができる可能性があります。



認知症の発症と難聴との関係



図中の線が下がるほど、認知症を発症していない人が減っている、つまり認知症を発症している人が増えているということです。中等度／重度の耳の聞こえにくさがある人は認知症を発症している人が多いことがわかります。

解説ポイント

① 耳の聞こえにくさは認知症の危険因子！

耳の聞こえにくさがあると認知症を発症するリスクが1.9倍になります。高齢者において、中等度から重度の耳の聞こえにくさのある人たちは、そうでない人と比べて、認知症を発症することが多いことがわかりました。また、50歳以上の成人で、聴力が低下している人は、より認知機能が低下していることも報告されています。

② 補聴器を使うと認知機能の低下を遅らせるかも

耳が聞こえにくいにも関わらず、補聴器を使用していない人では、認知機能が低下しやすい報告があります。しかし、補聴器を適切に使用することで、認知機能の低下を遅らせられる可能性があります。補聴器の使用と認知機能の関連を調べた研究では、補聴器の長期間の使用が認知機能の改善に役立つ可能性が報告されています。

③ 適度な耳掃除で聴力を改善しましょう

耳垢は、自然に耳の穴の外に排出されますが、不適切な補聴器の使用や、過度な耳掃除により、耳の中に溜まってしまいます。耳垢が溜まることで聴力は低下しやすく、耳垢を取り除くことで、聴力がある程度改善することがわかっています。耳掃除は、過度に行うと耳の中に垢を溜めてしまう可能性があり、適度に行うようにしましょう。

適切に補聴器を使用することをおすすめするゾウ



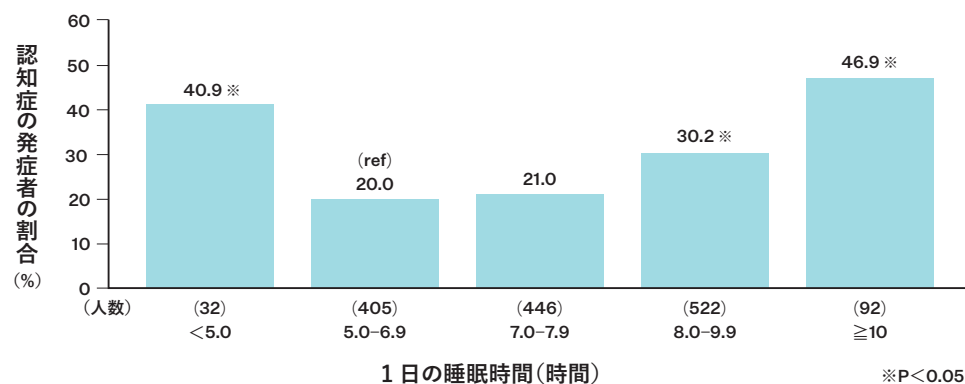
Q 29 睡眠障害

Q 寝付けないことや途中で起きてしまうことがあります。認知症になりますか？

A はい、睡眠が適切にとれていないと認知症になる可能性が高くなります。適切な睡眠時間は人によって異なっていますが、短すぎても長すぎても認知症を発症する可能性が高くなります。



認知症の発症と睡眠時間



5時間未満あるいは8時間以上の睡眠をとっている場合、認知症を発症する人が多いようです。

解説ポイント

① 不眠は認知症の発症リスクを高める

不適切な睡眠時間や睡眠の質の悪さ、睡眠に関する病気は認知症を発症するリスクがあります。不眠など、睡眠に関する病気のある人はない人と比べて、認知症を発症するリスクが約1.2倍になります。また、5時間以上7時間未満の人と比べると、睡眠時間が5時間未満の人と8時間以上の人は認知症を発症するリスクが高いことがわかっています。つまり、睡眠時間は短すぎても長すぎてもよくないようです。適切ではない睡眠時間は認知症を発症するリスクを高める可能性がありますので、ご自身に合った適切な睡眠時間をとるようにしましょう。

② 睡眠障害が気になったら病院へ

睡眠に関する病気の一つであるレム睡眠行動障害(寝ているときに大声をだすなどの異常行動)は、脳の神経細胞が徐々に減っていく「レビー小体型認知症」を発症する以前からみられることがあります。また、睡眠時無呼吸症候群のある人はいない人よりも認知症のリスクが約2.4倍になります。これらに、もし思い当たる症状がありましたらかかりつけの医師への相談をお勧めします。

③ 睡眠薬は認知症のリスクを高める可能性あり

ベンゾジアゼピン系睡眠薬は服用している人が多い薬の一つですが、認知症のリスクを高める可能性が報告されています。薬を服用される場合は、医師と相談することをおすすめします。また、睡眠薬を服用する以外に、なるべく部屋を暗くしたり、就寝直前までテレビを見ることをやめる、早寝早起きをするためにカーテンを10cm開けて日光で目覚めるようにするなど、生活習慣を改善することも大切です。

睡眠時間は短すぎても長すぎても危険だゾウ



今日は何日？ 何をする日？

今日が何日だっけ？なんて健常な人でもわからなくなること多いですね。お薬を飲んだり、病院や友達との約束を忘れないようにするためにも、今日が何日、何をするか、そして何をしたかを教えてくれるものがあったら安心できます。そんなグッズやアプリを紹介します。



ロボットが、お薬をちゃんと飲むことを助けてくれますよ

いつの間にか、ロボットがお薬を飲むこと助けてくれる時代になってました。といってもロボットアームが動いて「アーン」した口にお薬を入れてくれるわけではありません。決まった時間に、適切なお薬を渡してくれるんです。

「曜日ごとのピルケース」が大きく進化したのがこうしたロボットです。ただお薬を出してくれるだけでなく、飲み忘れてそうな時には声で「お薬の時間」を教えてくれたり、ちゃんと飲めていることをご家族などに知らせてくれる機能なんかもありますよ。「服薬支援ロボ」などで検索してみてください。

隠れたヒット商品 デジタル日めくり

「日めくりカレンダー」ってすごく便利ですよ。

MCIの当事者にとって「今日が何日か」はとっても大事な情報ですから。ただ、日めくりの大問題は、今日すでにめくったかどうかを忘れてしまうことがあることです。

実は「日めくりカレンダー」も知らない間にデジタル化されていたんです！日付が大きく表示されているだけのデジタル時計なんですけどね。大きな話題にはなりませんが、必要としている人が多いのか隠れたヒット商品のようですよ。

わざわざ買うほどのものじゃないなと思う人は、紙のカレンダーと日付表示付きのデジタル時計を組み合わせるのも便利です。

アラームに名前を!!

「ピピピピ」というアラーム音に「おっと、もうそんな時間か」と、予定を思い出す。

MCIの当事者にとって、アラームやタイマーは強い味方ですよ。

しかし問題は「このアラーム、なんのためにセットしたんだっけな？」と目的を忘れてしまうことです。もどかしい思いをされた方も多いのではないのでしょうか？

そんな悩みは「アラームに名前をつける」ことで一発解消します。

スマートフォンのアラーム機能、これに「ラベル」という機能で名前がつけられるんです。アラームをセットする時に、それぞれ名前をつけておけば安心できますよ。

名前の付け方は「アラーム ラベル」で検索して調べてみてください

Q30 軽度行動障害 (MBI)

Q 最近、急に落ち込んだり、イライラしたり、気分の浮き沈みの激しさに戸惑っています。どうすればいいですか？

A 最近のストレスが原因の一つかもしれませんね。ストレスの解消に努めても、気分の変化が持続するようであれば、医療機関を受診しましょう。軽度認知障害 (MCI) やうつに伴う症状の可能性もありますが、自分だけでは正しく病状を判断できません。気分の浮き沈みの状態把握や原因について、医師に相談し、適切な判断と治療を受けましょう。



解説ポイント

わかりにくいけれど
MBIは軽度の行動障害
のことだゾウ



① 気分の落ち込みと認知症は関連があるかも？

落ち込み、イライラなど気分の変化が激しい症状は「感情調整不全」といわれており、軽度行動障害 (Mild Behavioral Impairment: MBI) の主な症状の一つです。MBIでは50歳以降の方において、意欲の低下や不安、強迫観念などの症状がみられ、少なくとも6ヶ月以上持続したものを指します。軽度認知障害 (MCI) の方の32%は、うつ病を抱えていることがわかっており、気分の落ち込み (抑うつ) 状態などの症状が多くみられます。

② 自分の判断でうつ病と診断しないようにしましょう

2週間以上にわたり、「興味関心、喜びが減少」「気分の落ち込み」などの抑うつ状態が続く場合は、うつ病と診断されることがあります。65歳以上の場合、認知症とうつ病は双方に影響しあっている可能性があり、認知症の前ぶれとしてみられることも。しかし「気分の変化が激しい」「気分の落ち込みがある」=「こころの病気」と安易な自己判断は避けましょう。加齢により脳の細胞や組織が変化することで起きる軽度行動障害と環境やストレスの影響による抑うつ状態の区別は原因が異なるため、医師の診断が必要です。

うつは認知症を発症するリスクが高い

原因の要素		リスク比
45歳未満	短い教育歴	1.6 (1.3-2.0)
45歳 - 65歳未満	聴力障害	1.9 (1.4-2.7)
	外傷性脳損傷	1.8 (1.5-2.2)
	高血圧	1.6 (1.2-2.2)
	アルコール過剰摂取	1.2 (1.1-1.3)
	肥満 (BMI≧30)	1.6 (1.3-1.9)
65歳以上	喫煙	1.6 (1.2-2.2)
	うつ	1.9 (1.6-2.3)
	社会的孤立	1.6 (1.3-1.9)
	身体不活動	1.4 (1.2-1.7)
	糖尿病	1.1 (1.1-1.1)
	大気汚染	1.5 (1.3-1.8)

出典：Livingston G, Huntley J, Sommerlad A, et al. Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. Lancet. 2020;396(10248):413-446. doi:10.1016/S0140-6736(20)30367-6

Q 31 真実告知

Q MCIと診断されましたが、自分だけ何も知らされていないような気がして、不安になっています。自分も治療方法や予測される経過など、詳細を知りたいです。

A 検査の結果、病状など客観的な情報を受け止められる心の余裕があるか判断した上で「知りたい」と思う場合、その気持ちをかなえる方法を考えていきましょう。具体的には、病院を受診する前に聞きたいことを紙に書き出し、ご家族や担当医に相談しましょう。



解説ポイント

落ち着いて整理して
みるのがいいゾウ



① 認知症の知識を正しく知ることが大切

MCIの状態、治療方法、予測される経過などを知らないことがストレスになるようであれば、MCIに関する知識を適切な方法で得ることが望めます。また、客観的な情報や説明を聞いて、現在の状況を受け止める心の余裕があるのか、自分自身の状態を判断することが重要です。

② 聞きたいことを書き出してみよう

ご自身の「MCIに関する客観的な情報を知りたいと思う気持ち」を尊重してもらえるように、あなたが信頼する方（医療者、ご家族など）に相談してみましょう。当事者と医療者が協力し、当事者の価値観や嗜好を考慮した上で、一緒に治療方針を決定する取り組みが進みつつあります。

また、自分が希望する病気との向き合い方などを理解して、納得して治療を受けるための10箇条があります。このうち、「できそうだ」と思う項目から、受診時に取り組んでみるとよいかもしれません。自分の病気や障害の経過などの詳細を尋ねる時は、聞きたいことや確認したいことを事前書き出しておくとういでしょう。

医師にかかる10箇条

あなたが“いのちの主人公・からだの責任者”

- ① 伝えたいことはメモして準備
- ② 対話の始まりはあいさつから
- ③ よりよい関係づくりはあなたにも責任が
- ④ 自覚症状と病歴はあなたを伝える大切な情報
- ⑤ これからの見通しを聞きましょう
- ⑥ その後の変化も伝える努力を
- ⑦ 大事なことはメモをとって確認
- ⑧ 納得できないときは何度でも質問を
- ⑨ 医療にも不確実なことや限界がある
- ⑩ 治療方法を決めるのはあなたです

出典：患者の心構え、認定NPO法人 ささえあい医療人権センターCOML https://www.coml.gr.jp/images/10kajo/10kajo_10.gif

Q 32 昔話

Q 生い立ちや働いていた時のことなどを家族に話すと、「もう何回も聞いた! もう言わないで」と家族に強く言われてしまいます。昔話を家族にしない方がいいですか?

A 昔の楽しかった思い出や誇らしかった出来事などを、誰かに話して聞いてもらうことは、あなたの心身や生活に望ましい効果をもたらします。ご家族が困らない程度に昔話など、お話をしてみましょう。



解説ポイント

家族以外とおしゃべりも
大事だゾウ



① 昔の思い出を話すことで気分がやわらぎます

昔の活動や経験を思い出しながら話し、聴いてもらうことによって、気分がふさぎ込んだりする憂うつな状態の減少、生活の質(QOL)の向上などの効果が示されています。高齢者が楽しかった思い出などを中心に人生を語り、それを他者に聴いてもらうことによる心理療法の一つ「回想法」の継続的な効果を調査したところ、1対1の回想法を全26回(週2回を13週間)実施したことにより認知機能、記憶、QOLの改善が報告されています。自宅で、ご家族との会話の中で、昔の懐かしい音楽や写真、なじみ深い家庭用品を見たり、触れたりしながら、昔の経験や思い出を話し、聴いてもらうなど、生活上のコミュニケーションに回想法的な取りくみを試してみてもよいでしょう。

② ご家族以外のお話し相手を探しましょう

話し相手はご家族だけではありません。孤立予防の一環として、誰かとお話をする場、お話を聞いてもらう場や昔の経験を子供に話すボランティア活動があります。また、全国の市町村で地域介護予防活動支援事業が実施されています。市町村行政により、主体的・継続的に介護予防活動を図る場の設置が進められており、介護予防活動に参加すると、ポイントが付与され、たまったポイントを換金できる制度などもあります(市町村により未導入地域有)。

お住まいの地域で、似たような状況の方々の集いやグループ活動など「通いの場」を紹介してもらうことで、ご家族以外の人とお話ができる場が見つかるかもしれません。行きたい頻度、参加したい活動内容など、希望を明らかにして相談してみましょう。

ご家族以外のお話し相手を探すときの主な相談先

【 ① ボランティアセンター 】

ボランティア・市民活動に関する情報提供や相談を実施しています。

都道府県・指定都市社会福祉協議会 ボランティア・市民活動センター
<http://www.zcwvc.net/volunteer/vc/>
 市区町村社会福祉協議会 <https://www.zcwvc.net/about/list.html>

【 ② 地域包括支援センター 】

全国の市町村に設置されていますが、市町村によって名称が異なる場合もあるのでお住まいの市町村高齢者福祉担当課などに問い合わせてください。

Q 33 介護予防と社会資源

Q 身の回りのことは自分でできますが、介護保険の申請をした方がよいでしょうか？

A 「転ばぬ先の杖」のような感覚で、介護予防を目的とした社会資源の活用が可能です。各市町村行政では、それぞれの方の状況に合ったサービス^{※1}、介護予防のための活動^{※2}が用意されています。社会資源の利用のために、地域の専門家に相談し、あなたに適した支援の情報、助言を得ましょう。



介護予防・日常生活支援の事業内容

介護予防・生活支援サービス事業^{※1}

- 訪問型サービス
- 通所型サービス
- その他の生活支援サービス

一般介護予防事業^{※2} (※全ての高齢者が利用可能)

- 介護予防普及啓発事業
- 地域介護予防活動支援事業
- 地域リハビリテーション活動支援事業など

出典：厚生労働省 介護事業所・生活関連情報検索 https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/commentary/flow_synthesis.html

解説ポイント

① 自分にあった支援サービスをみつけよう

2015年から施行された介護予防・日常生活支援総合事業には、介護予防・生活支援サービス事業、一般介護予防事業があります。前者は、一人ひとりの状態に合ったサービスの提供、後者は介護予防活動（地域健康塾、介護予防教室など）が、市町村で実施されています。2017年から要介護認定の申請を行わなくてもサービスが利用できるようになりました。介護予防・日常生活支援総合事業の利用の相談は、行政機関（市町村役場）や地域包括支援センターが担当しています。行政機関の担当窓口は、お住まいの地域によって異なりますので確認が必要です。

② ケアマネジャーと一緒に支援プランを作成する

サービスの利用者の希望に基づく最適な支援プラン（ケアプラン）をケアマネジャーに作成してもらい支援を受けてみましょう。認知症ケアの専門看護師がケースマネジメントおよび経過をモニタリングする家庭訪問式の介入を6か月実施した結果、認知症の方の行動・心理症状、ご家族の介護負担感の改善が確認されています。

③ 認知症ケアパスを参考にしてみよう

「認知症ケアパス」は、認知症の発症予防の段階から人生の最終段階にいたるまで、「いつ」「どこで」「どのような」医療や介護サービスが利用できるのか、支援の流れを市町村ごとにまとめたものです。お住まいの地域で、ご自分の状態に応じた相談・介護予防・社会参加・生活支援・家族支援の内容、提供機関、利用方法などを確認する一つの方法として、是非活用してみましょう。

予防するために使えるサービスがあるんだゾウ



お買い物のトラブル回避法

認知機能が低下すると、お買い物のトラブルが増えます。冷蔵庫になにがあるかわからずに同じものをたくさん買ってしまったり、高額商品を見境なく買ってしまふなんてことも…。

ご家族にとっても頭の痛い問題ですから、買い物自体を禁じてしまうことも少なくないと聞きます。

しかし認知症予防や進行を遅らせるためには、買い物は多いに推奨されるもの。買い物はさまざまな判断とコミュニケーションを必要としますから、脳にとってもよい刺激になるのです。買物をリハビリの一部の取り入れている施設もあるくらいです。

では、どんな風にトラブルを回避したらよいのでしょうか？



買い物をする時のコツいろいろ

●一緒に買い物にいきましょう

買い物はよい刺激になります。できるだけご本人に買い物をしてもらいましょう。ご家族や介護者といっしょに買い物することでトラブルを未然に防ぐことができるかもしれません。

●「買うものメモ」と「買わなくてもいいものメモ」を作る

「買うものメモ」を持ってお買い物に行くのはもちろんのこと、「買わなくていいものメモ」もあるとよいでしょう。買い物途中で不安になってアレもコレもとムダに買ってしまふことを避けられます。

●冷蔵庫の中を写真に撮ろう

買い物に出る前に冷蔵庫の中をパシャッと撮影しておく、スーパーなどで「アレあったかな？」と不安になった時に確認できます。買い物メモ作りなどと共に、買い物に出る準備として習慣化できるとよいですね。

●レシートは捨てない

レシートは、日々の行動の記録として有効です。レシートをスマートフォンで写真で撮っておくのもよいでしょう。最近買ったものを確かめることもできますし、どこに立ち寄ったかという行動の記録にもなります。

●クーリングオフ制度を使おう

高額商品などを買ってしまった時には、契約書を受け取ってから8日以内は自由に返品ができる制度＝クーリングオフ制度を使って、適切に返品しましょう。ただしこれは店舗で直接買ったものなどには適用されないので注意が必要です。

●お店も変わってきています

お買い物をスムーズするために、MCIの方たちができることもあるけれど、店の側も少しずつ変わってきているようです。例えば英国などではスローショッピングという高齢者や認知症の方が楽しくショッピングできるようにする取り組みです。待ってる人に急かされず、自分のペースでの買い物を楽しんだりできます。

日本でも、試着室に車椅子で入れるようになったり、介護者が付き添って入ることができるように変わってきています。

Q34 家族からみた MBI

Q 最近、人が変わったように怒りっぽくなったり、無気力になったり、たまに悲観的に落ち込むようになりました。原因を知りたいのですが、どうすればいいですか？

A 気分の変化は、原因、内容ともに千差万別です。ご本人の趣味、習慣的に行っていたことをすすめてみることでストレスの解消が図れるように働きかけてみましょう。それでも、無気力（何もする気が起こらない）、気分の落ち込み、イライラなどの気分の変化が続くようであれば、医療機関を受診し、気分の変化の状態把握や原因について、適切な判断と治療を受けましょう。



解説ポイント

簡単に原因は
わからないものだゾウ



① 激しい感情の変化は認知症の前触れかも

イライラ、落ち込みなど気分の変化が激しい症状は、感情調整不全といわれており、軽度行動障害 (Mild Behavioral Impairment: MBI) の主症状の1つです。軽度認知障害 (Mild Cognitive Impairment: MCI) の方で、気分の落ち込み (抑うつ) 状態を有する方は多くみられます。MBIとMCI、両方の障害がある場合、どちらの障害が先に出現するかは人によって異なります。しかし、両方の障害ともに、認知症になる前から出現する症状です。

② 医師に診断してもらいましょう

「気分の変化が激しい」、「気分の落ち込みがある」=「こころの病気」と安易な判断は避けましょう。加齢による脳の変化に伴う軽度行動障害と環境やストレスの影響が大きい抑うつ状態の区別は医師の診断が必要です。

③ まずはイライラの原因を探してみよう

受診の前に、ご家族でできることがあります。たとえば「怒りっぽさ」は、糖尿病、高血圧など疾患の影響、脳血管障害、感染症、脱水、便秘、痛み、不眠などの身体的な影響、薬の影響、ご本人にとって希望にそぐわない対応を受けた影響、騒音やリラックスできない場所など、さまざまな要因がきっかけになることがあります。まず、最近のご本人の様子、生活ぶりを振り返りながら原因を探し、改善できるものは改善することから始めてみるとよいでしょう。それでも、ご本人の気分変化が改善しない場合は、受診して医師に相談しましょう。

MBIやMCI、MBIやMCIに似た症状が出やすいこころの病気なのか、診断が可能な医療機関がどこにあるのかわからない場合は、下記の機関に相談してみましょう。

主な相談先

【 ① 地域包括支援センター 】

全国の市町村に設置されていますが、市町村によって名称が異なる場合もあるのでお住まいの市町村高齢者福祉担当課などに問い合わせてください。

【 ② 認知症疾患医療センター 】

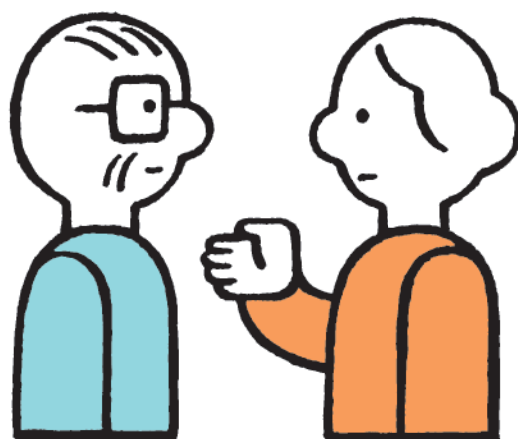
現在(令和4年5月)、全国で496ヶ所設置されています。認知症疾患医療センターの整備状況について <https://www.mhlw.go.jp/content/000951906.pdf>

出典(一部改題)
厚生労働省(福祉・介護) 認知症に関する相談先 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000076236_00003.html
厚生労働省(福祉・介護) 主な認知症施策 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000076236_00006.html#疾患センター

Q35 家族からみた真実告知

Q 最近、本人が忘れっぽくなってきたことを心配して、「認知症ではないか」と疑っています。医療機関に受診する時は、別々に受診し、本人には診断結果を伝えない方がいいのでしょうか？

A 客観的な情報を受け止められる心の余裕があると判断できれば、ご家族と一緒に受診して、診断の結果や治療方針を聞くとよいでしょう。



病院を受診したり、医師に相談するときに覚えておきたいこと（ご家族向け）

- 情報を整理する。（メモにまとめておく）
- 一番困っている症状を伝える。
- わからないことは遠慮せずに何度も質問する。
- 大事なことはメモを取る。
- 医師に直接言いにくいことは、メモにまとめておく。

そのメモを医師に直接渡せない場合は、看護師や事務員などにことづける。

出典：国立長寿医療研究センターもの忘れセンター監修『認知症はじめての歩 第2版』P16改変
<https://www.ncgg.go.jp/hospital/monowasure/family/documents/leaflet2022.pdf>

解説ポイント

伝えるべきか否かに不安を感じたら、専門家に相談するとよいゾウ



① ご本人の気持ちを大切に

ご本人が「最近、忘れっぽい」などの違和感がある時、早期に診断を受け、原因に合わせた適切な対応を始めることが大切です。ご本人が自身の状態に違和感があり、不安になっているようであれば、不安を解消するためにご本人と一緒に受診をしましょう。

例えば、ご本人が抱いていた「最近、とてもイライラする」といった違和感の原因がMCIやMBI（軽度行動障害→参照Q30,Q34）であった場合、ご本人が症状や治療方法、生活上の注意などの正しい情報を知ること、自分で認知症への進行の予防をおこなうことができるかもしれません。

「真実を伝えないこと=不安を与えない」というわけではありません。ご本人は、「真実を知りたい」と思っている可能性があります。現状を含め、診断の結果、治療方法、予測される経過などをご本人が知らないことにより、ストレスを抱える場合があります。ご本人の「知りたいと思う気持ち」の尊重も大切です。ご本人が診断の結果、治療方法、予測される経過などを知ること、積極的に治療に臨めるようになる可能性もあります。

② 不安な場合は、まず医師に相談して

「真実を伝えたことで本人が混乱して、家族として対応に困ったらどうしよう」という不安がある場合もあるでしょう。ご本人が混乱してしまった時は、専門家の助言やサポートを得ることも可能です。困った時には、まず医師などに相談しましょう。

受診時に、医師とスムーズにコミュニケーションがとれるように、ご家族がメモをとるなど、医師と話した内容を後で確認できるようにサポートすることが、忘れっぽくなっている方の理解の助けになります。

ご家族が、受診方法や受診前後のご本人への対応方法、受診や治療に対するご家族の希望や不安がある場合は、医師や看護師などに不安な気持ちを話したり、助言をもらったりして、ご家族のこころの健康も維持できるようにしましょう。（参照 P.93「診断後 によく出てくる心配ごとと主な相談場所」）

Q36 家族や介護者を支える場

Q MCIの診断を受けた本人は、気持ちのコントロールが利かなくて暴言を吐き、毎日ケンカ続きでつらいです。上手な対応方法を知りたいです。

A 診断結果を理解できても、現実を受け入れられない(受容できない)人もおられます。ご本人への接し方に困った場合は、ご家族で抱え込まず、関わりのある医療や介護の専門家(看護師やケアマネジャーなど)がいれば、相談してみましょう。あわせて、介護者を対象とした「集いの場」などでMCIに関する知識や対応方法を学びましょう。



解説ポイント

おなじ悩みの人たちとお話するといひゾウ



① 診断結果を受け止めるには時間がかかります
診断後、現実を受け入れる過程で、ご本人、ご家族ともに将来への喪失感、悲嘆に明け暮れる時間があり、受け入れることに時間がかかるかもしれませんが、それは健全な心の反応です。なお、右図に「MCI 診断後によく出てくる心配ごとと主な相談場所」をまとめました。医療機関、市町村によって相談場所の名称、相談に対応するスタッフが異なりますので、受診時に外来窓口などで問い合わせてください。

② 治療は専門家などたくさんの人が助けてくれます

診断後、ご本人が一人でMCIの治療、診断を受けた現実に向かい合う必要がない安心感を与えることが重要です。ご家族も同様に「自分だけでご本人を受け止めよう」と気負わないことが大切です。MCIに伴う気分の浮き沈みなどの様々な症状をはじめ、診断後のご本人の言動などへの接し方に困った場合は、医療や介護の専門家に相談してみましょう。

③ 適切な知識と方法を学ぶことで負担を減らせます

専門家への相談と併せて、ご家族がMCIに関する知識や対応方法を学ぶことも大切です。ご家族や介護者対象の「つどいの場」への参加、テキストなどを見ながら関わり方を自習することもできます。介護者のこころのケア、教育、情報提供など、様々なテーマを組み合わせた支援により、介護者の抑うつ、介護負担感の軽減、生活の質(QOL)の向上が報告されています。

MCI 診断後によく出てくる心配ごとと主な相談場所

介護予防サービス制度利用 ● 介護保険制度って何？ ● 要介護認定って何？ ● 手続きはどうすればいいの？ ● 「自立」判定が出た場合は、何もサービスが利用できないの？ 相談場所 地域包括支援センターなど	MCIの治療 ● 他に治療方法はないの？ ● 今後どのようにしていくの？ ● 薬の副作用はあるの？ ● 生活上で気をつけるべきことは？ 相談場所 医療機関(医師・看護師・ソーシャルワーカーなど)
生活上の困りごとへの対応 ● お金の管理が不安になってきた。どうすればいい？ ● 最近、閉じこもりがち。 ● 運動不足で体調が悪くならないように何かできないかな……。 相談場所 地域包括支援センターなど	MCIの症状への対応 ● 最近、怒りっぽい。どのように接したらいい？ ● モノをすぐになくすので、貴重品は何も持たせないようにした方がいい？ 相談場所 医療機関(医師・看護師・ソーシャルワーカーなど)

こころの支え・同じ経験をしている方との出会い

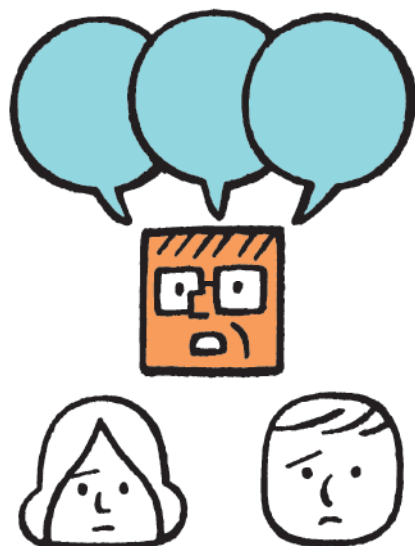
- 同じようにMCIの診断を受けた人と話し合う場はないの？
 - MCIの人のサポートをしている他の家族と介護の悩みを打ち明ける場ってあるの？
- 相談場所** 認知症カフェ、家族教室、家族会など(参照 P.94、111)

Q 37

家族から見た「繰り返される話」の意味と対応

Q MCIと診断されてから以降、本人が同じ話を毎日何度もするので、気分が重くなっています。しっかり話を聴きたい気持ちはあるのですが、イライラする気持ちもあります。本人と家族、両方にとって良い方法はありませんか？

A 一定の時間を決めて、ご本人のお話を聴くとよいでしょう。何度も同じ話をする背景を少しずつ知ること大切です。あわせて、ご本人が楽しくお話ができ、話を聴いてもらえる場を見つけてみましょう。



MCIに関する知識や対応方法、社会資源の活用方法の学び方

【 ① つどい系（介護者教室、家族の会など） 】

以下の場所で開催情報を得ることが可能です。

- お住まいの地域包括支援センター（各市町村）
- 公益社団法人認知症の人と家族の会（全国に支部あり）
<https://www.alzheimer.or.jp/>
- 男性介護者と支援者の全国ネットワーク
<https://dansei-kaigo.jp/>
- 認知症疾患医療センター 外来窓口、相談室

注意点：「（介護状況や話が）合わない……」と思われる場合があります。その場合は、専門職や会の主宰者に他の活動を紹介してもらいましょう。

【 ② 自習系（テキスト、オンライン教材など） 】

参考になりそうな記事を選んでみてください。

- 認知症ははじめの一步（第2版）
テキスト・当事者および家族からのメッセージ
<https://www.ncgg.go.jp/hospital/monowasure/family/documents/leaflet2022.pdf>
- あした晴れますように
- テキスト・当事者および家族からのメッセージ（PDF）
https://www.ncgg.go.jp/hospital/monowasure/family/documents/as_you_sunny_tomorrow.pdf
- 実演講義・家族座談会（動画）
<https://www.ncgg.go.jp/hospital/monowasure/family/index.html>

解説ポイント

ご家族以外と話しをするのは、お互いにとっていいことだゾウ



① 同じ話を繰り返すには理由があるかも？

聴いている側にとって「同じ話」であっても、ご本人は、話した内容を忘れやすくなっている、「同じ話ではない」と思っている可能性があります。以前スムーズにできていたことに時間がかかるようになって、自信を無くし、認められたい気持ち（自尊心の維持）や不安感から、「過去の自慢話」を何度もする可能性があります。自尊心が満たされたり、不安が解消されると、同じ話を何度もする場面が減ってくる可能性もあります。同じ話を何度もする背景について、医療の専門家に相談し、ご本人を理解する情報や知識を得てみましょう。

② 昔話をすることで気分の落ち込みが改善される

ご本人が昔の活動や経験を思い出しながら話し、誰かに聴いてもらうことによって、ご本人の抑うつ（気分がふさぎ込み、憂うつな状態）の減少、生活の質（QOL）の向上などの効果が示されています。

何十年にもわたる遠隔記憶、たとえば、昔の学生時代の話、仕事の話など何度も思い出しているような記憶は壊れにくい特徴があります。この特性を活かし、高齢者の方に人生を語っていただき、それをお聴きするサポートがあります。これは、高齢者の方が心地よさを感じながら、自分の人生の意味や価値を再認識して、自分の人生を肯定的に受容できるように、「感情」に焦点をあてた心理的アプローチ（働きかけ）です。

③ ご家族以外に話せる場所と人を探してみよう

ご本人の話し相手を「外部」に求めてみましょう。孤立予防の一環として、誰かとお話をする場、お話を聞いてもらう場、昔の経験を子供に話すボランティア活動が用意されています。ぜひ活用を検討してみてください。

また、他のご家族から、同じような状況に対してどのような対応をしているのか、情報を得ると、かかわり方のヒントが得られる可能性があります。（参照P.94）お住まいの地域で、似たような状況の方々の集いやグループ活動など「集いの場」を紹介してもらうことで、ご家族以外の人とお話ができる場が見つかるかもしれません。行きたい頻度、参加したい活動内容など、希望を明らかにして相談してみましょう。（相談先の参照：P.83「家族以外との話し相手を探すときの主な相談先」の②）

Q 38 家族からみた社会資源

Q 本人自身で身の回りのことはできていますが、介護保険の申請をすすめられました。申請することで、何が利用できるのでしょうか？

A 将来的に認知機能や生活機能が低下しないよう、介護予防を目的とした公的なサービスの活用が可能です。社会資源の利用のために、地域の専門家に相談することで、ご本人の状況や希望に適した支援の情報や助言を得ることができます。



【メモ】

ケアマネジャーとは？

正式名称は、介護支援専門員といいます。支援を必要としている人の相談や、心身の状態に応じたサービスが受けられるようにケアプランの作成やサービスの事業所、行政の窓口などとの連絡調整を担う役割があります。ケアマネジャーは、主に、介護予防支援事業所（地域包括支援センター）、居宅介護支援事業所にいます。事業所のリスト（情報）は、地域包括支援センターや行政窓口（介護保険課など）で得られます。

一旦、対応をお願いしたケアマネジャーと「どうも合わない」「このままお世話になって大丈夫かな」など、不安に思われた場合は変更することも可能です。その場合は、地域包括支援センターや行政窓口（介護保険課など）に相談してみましょう。

参照：厚生労働省：介護支援専門員

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/0000114687.pdf>

解説ポイント

予防のためにも
介護保険が使えるんだゾウ



① 要介護でなくても受けられる支援があります

介護保険制度では、介護が必要な程度（要介護認定の結果）に応じた介護サービスを受けることができます。介護が必要な程度を客観的に判定する仕組み（要介護認定）は、全国一律の基準です。

多くの方は、「介護保険制度による支援は、他者の支援や介護が必要な状態になってからだ」と思いがちですが、2015年から要介護状態でなくても支援が受けられる「介護予防・日常生活支援総合事業」が創られました。また2017年からは、全国の市区町村で介護予防のためのサービスが提供され、要介護認定の申請を行わなくてもサービスが利用できるようになっています。（参照：P.96 介護予防・日常生活支援総合事業の内容）

介護予防・日常生活支援総合事業の利用の相談は、行政機関（市町村役場）や地域包括支援センターで実施されています。行政機関の担当窓口は、お住まいの地域によって異なりますので、確認が必要です。

② ご本人が希望しなくても下調べをしておきましょう

ご本人がサービスの利用について、前向きではない、拒否する場合もあると思います。サービスの利用を無理強いする必要はありません。しかし、いざという時の情報を得て、いつでも利用できるように備えておくことは大切です。また、地域包括支援センターなどから、ご本人に適したサービスや活動を紹介された場合、ご本人の不安解消のためにも、事前に見学に行き、参加に向けた段階的な準備をすることもサービスの利用や活動への参加につなげていく一つの方法です。

③ ケアマネジメントを活用して

サポートを必要としている人の身体・心理状況、生活状況を踏まえて、生活上の課題や希望を把握し、課題の解決、希望の実現を図るために、多様なサポートを活用できるように調整、交渉などを実施するプロセスやシステムを「ケアマネジメント」といいます。サービスの利用者（ご本人）の希望に基づく最適な支援プラン（ケアプラン）をケアマネジャーに作成してもらい、一定期間、支援を利用した結果、サービス利用者（ご本人）やご家族の心理的状態の改善が示されています。

当事者に聞く MCIになるってどういうこと？

MCIの当事者の方は、どのようにMCIを自覚されたのか、診断を受ける時の心情や治療を通して感じていることなど。MCIの診断を受け、運動教室に通う複数の当事者の方々にお話をお聞きしました。

病院にいても仕方ないと思っていました

「2年ほど前、物忘れがひどくなってきているということに気づきました。その頃、肺炎で3週間ほど入院したんですが、その時の生活の変化で気づいたという感じです。でも認知症の特効薬はないと聞いていましたし、病院にいったところ何をしてもらえるのかわからないので、行きませんでした。そんななかで運動教室のことを知りまして、効果があるかと思って通いはじめました。自分では効果があるかどうかよくわかりませんが、まわりからは元気になったと言われますし、通うことが楽しくなっています」



70歳代・男性
Aさん

毎日8500歩歩いています

「私は、前に脳梗塞をやっているんです。それで認知症のことが心配だったのね。認知症になると車を運転できなくなって、そうなる困るし。それで運動教室ではMRIとか眼科の検査もできるし。脳梗塞をやって不自由とまでいかんけれど、字も普通の人のようには書けんようになって、言葉もちょっと自信ない。物忘れも、お店の名前を忘れたり。それでここに来てから、毎日の記録や運動をするようになったんです。毎日8500歩歩くようにお医者さんに聞いて、それから毎日8500歩以上歩いたら。ここに通うようになって元気になりました」



70歳代・女性
Bさん

運動や記録をつけることで予防できたら

「運動教室に参加したのは、なにかのチラシで存在を知って、たまたま応募してみたんです。私、普段運動もしないし、物忘れもたまにあるかな？と思っていたのでちょうどいいと思って。通いだして変化したことは、楽しくなったということですね。ここに来るのはね、楽しいの。お友達もできて、インストラクターの人ともいろいろお話できて。どんなことをしゃべったかは忘れちゃうんだけどね。ここに来る日だと思うと、頑張ろうという気になる。物忘れに関しては、いまはそれほどひどくないと自分では思ってる。ただ作り慣れている料理とかいつもやってることで、順番を忘れていたりすると心配になる。ここに来て、運動や記録をつけることで予防できたらいいかと思っています」



70歳代・女性
Cさん

物忘れが進むことに対する防御に

「子どもたちはそれぞれ遠方に住んでいて、2年前に妻を亡くしてから一人暮らしをしています。久々にたずねてきた息子から物忘れが多くなっていると言われたので、予防の意味で運動教室に通い始めました。教室で書き方を教えてもらったファイルに日々の記録を書き込んでいます。もともと経理の仕事をしていたので、記録を取ることは得意なんです。運動や食事などを毎日記録しています。運動教室に通いだして、完全に物忘れがなくなったわけではないですが、物忘れが進むことに対する防御にはなっていると思います。一人暮らしということもあって不安はたくさんありますが、いまは携帯のLINEなどがありますから、毎日子供たちとは連絡をとるようにしています」



80歳代・男性
Dさん

家族に聞く

MCIの家族として暮らしと不安

MCIの当事者のご家族は、どのような思いで日々を過ごしているのでしょうか。病状をどのように受け止め、どのような思いで暮らしているのか。MCIの診断を受け、認知症予防の運動教室に通う方のご家族にお話を伺いました。

あと10年逃げ切りたい [妻がMCIの男性Tさんの場合]

最初にあれ?と思ったのは、2年ほど前、妻が78歳の頃でした。旅行に行った時に、何を食べたか思い出せないというようなことがあったんですね。といっても、その頃はまだ「年をとったんだから仕方ないかな」と思っていました。ただ気にはなっていて、たまたまこの運動教室のことを教えてもらって通い始めました。

その後、症状が進んでいるような気がしたので、先生を紹介してもらって診断を受けにいったところ、「認知症ではないが、正常でもない、その間のMCIである」

ということがわかりました。

診断結果は、妻も一緒に聞いたのですが、本人的にもそれほどショックということでもなく「やっぱりな」というような感じでした。

健康に対する関心は強い方だったと思うんです。私の母が認知症で、妻はその介護をしていたので認知症に対する知識もそれなりにあったと思いますし、なりたくないという気持ちも持っていたと思います。

ご飯を食べたり、お風呂に入ったり、着替えなど暮らしの基本的なことはまったく問題ないです。ただ料理がほとんどできなくなってきましたね。自分で献立を考えて作るということや、昔から作っていた料理が作れなくなってきた。目の前に食べたい料理の具材を置いておくと作れるけど、調達するところからはできない。だから買い物は私といっしょにしています。

もの忘れが多くなってきた時から、1年くらい経って料理に関することができなくなってきました。だんだんいろんなことができなくなってくるのかと思うと、将来に不安はあります。ですから今の心境としては「あと10年逃げ切りたい。その手段を知りたい」というところです。

MCIや認知症を自分や家族が判断するのは難しいと思います。単なる忘れっぽさなのか、病気になりつつあるのか、素人では判断つかないですよね。ですから70歳を過ぎたら、客観的に判断できる人にちゃんと診てもらうことが大切なのではないでしょうか。

後悔したくないから情報がほしい [夫がMCIの女性Nさんの場合]

旦那は、海外旅行に行ったり、スポーツしたり、ボランティアしたり、町会長を引き受けたり、かなり活動的なタイプなんです。それに、もともと数字にも強いタイプでした。

それが2017年頃に「数字が覚えられない」と言い出したんですね。蛍の数を数えるボランティアをしているのですが、さっき数えた数を忘れしまうと。麻雀やゴルフのスコアも覚えられない。これが人に言えないほどショックだったようです。

義母が認知症だったことやテレビなんかの情報から、認知症の治療は早ければ早い方がいいと知っていたので、とにかく早く治療したいと思いました。あの時あれをやっておけばよかった、と後悔したくないんです。とにかく情報が欲しいと思って、診察を受けたんです。

結果は、まだ認知症ではないMCIだということでした。薬はまだ飲む段階ではないと。運動教室は、本人は楽しそうに通っています。うまくできないと悔しくて家で練習していたりします。でも少しずつ認知症とのボーダーラインに近づいている気がします。

日常生活では、毎朝淹れてくれるコー

ヒーの豆が見つけれられない、淹れ方がわからなくなって私に聞いてくる。携帯電話の使い方がわからなくて聞いてくる。こういう時、どう対処するのが正解なのかわからなくて困っています。こうだよ、と全部教えてあげたらいいのか、ヒントを出しながら思い出してもらうのがいいのか、そういうことを知りたいですね。

こういう話は、長年築き上げてきた信頼関係のある友人としか話すことはできないですね。気軽に誰にでも話せるわけじゃない。

ですから家族会のようなところに参加した方がいいのかもしれない。これは自分だけに起こっていることじゃないんだ、という気持ちが欲しいんです。

今後のことについては、だんだんと症状が進行するのはもうしょうがないと思っています。ただそれがどんなスピードでいつ来るのかというのは不安です。急に来たら困ってしまう……。冷静に受け止めた方がいいけど。これまで生きてきて、最後にグシャグシャになってしまいたくない。周りには「夫より1日早く死ぬよ」と言っていたけど、これは死ねないですね。



生活ノート

毎日の身体活動・知的活動・社会活動を記録しましょう！

身体活動



軽い運動(息が上がらない程度)

強めの運動(息が上がる程度)

栄養



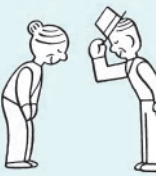
主食：ごはん、パン、麺類

主菜：肉、魚、卵

副菜：豆類、野菜、海藻

その他：果物、ナッツ、乳製品

社会活動



仕事・ボランティア

人と会って会話をする

集まりに参加(習い事や地域の集会)

知的活動



パズルや囲碁などのゲーム

趣味の活動(俳句、楽器演奏)

記録のやり方

まずは次のページで試しに書き込みをしてみましょう。
1週間の書き込みが終了し、記録に慣れてきたら、
P.106-107の新しいページをコピーをして使いましょう。



● 歩数の記録方法

歩数計の画面を確認し、1日の歩いた歩数を記入しましょう。
体重と血圧もあわせて記入してください。

記入例

10月5日(木)	10月6日(木)
体重 68.5 kg	体重 68.4 kg
血圧 140/90 mmHg	血圧 140/90 mmHg
歩数 8543 歩	歩数 7355 歩

● 活動の記録方法

項目ごとに、その日行った活動にマル○をつけましょう。

10月5日(木)	10月6日(木)
体重 68.5 kg	体重 68.4 kg
血圧 140/90 mmHg	血圧 140/90 mmHg
歩数 8543 歩	歩数 7355 歩

その日食べたものに
チェックをつけましょう

その日行った活動
全てをチェックします

自分が普段行っている
活動を書いてみましょう

身体活動	軽い運動 (息が上がらない程度)	☐	☐
	強めの運動 (息が上がる程度)	☐	☐
栄養	【主食】 ごはん・パン・麺類	☒	☐
	【主菜】 肉・魚・卵	☐	☐
	【副菜】 豆類・野菜・海藻	☐	☐
	【その他】 果物・ナッツ・乳製品	☐	☐
社会活動	仕事・ボランティア	☐	☐
	人と会って 会話をする	☐	☐
	集まりに参加 (習い事や地域の集会)	☐	☐
知的活動	パズルや囲碁などの ゲーム	☐	☐
	趣味の活動 (俳句、楽器演奏)	☐	☐
その他	()	☐	☐
	()	☐	☐
達成度	◎○△で 記入しましょう	☐	☐

まずは1週間はじめてみましょう

今週の目標を決めましょう！

1週間の自己評価をしましょう。

始めた日 年 月 日

よくできた | できた | まあまあできた

		月 日 ()	月 日 ()	月 日 ()		月 日 ()	月 日 ()	月 日 ()	月 日 ()
		体重 kg	体重 kg	体重 kg		体重 kg	体重 kg	体重 kg	体重 kg
		血圧 / mmHg	血圧 / mmHg	血圧 / mmHg		血圧 / mmHg	血圧 / mmHg	血圧 / mmHg	血圧 / mmHg
		歩数 歩	歩数 歩	歩数 歩		歩数 歩	歩数 歩	歩数 歩	歩数 歩
身体活動	軽い運動 (息が上がらない程度)								
	強めの運動 (息が上がる程度)								
栄養	【主食】 ごはん・パン・麺類	ごはんパン麺類	ごはんパン麺類	ごはんパン麺類		ごはんパン麺類	ごはんパン麺類	ごはんパン麺類	ごはんパン麺類
	【主菜】 肉・魚・卵	肉魚卵	肉魚卵	肉魚卵		肉魚卵	肉魚卵	肉魚卵	肉魚卵
	【副菜】 豆類・野菜・海藻	豆類野菜海藻	豆類野菜海藻	豆類野菜海藻		豆類野菜海藻	豆類野菜海藻	豆類野菜海藻	豆類野菜海藻
	【その他】 果物・ナッツ・乳製品	果物ナッツ乳製品	果物ナッツ乳製品	果物ナッツ乳製品		果物ナッツ乳製品	果物ナッツ乳製品	果物ナッツ乳製品	果物ナッツ乳製品
社会活動	仕事・ボランティア								
	人と会って 会話をする								
	集まりに参加 (習い事や地域の集会)								
知的活動	パズルや囲碁などの ゲーム								
	趣味の活動 (俳句、楽器演奏)								
その他	()								
	()								
達成度	◎○△で 記入しましょう	◎○△	◎○△	◎○△		◎○△	◎○△	◎○△	◎○△

始めた日 年 月 日

よくできた | できた | まあまあできた

		月 日 ()	月 日 ()	月 日 ()		月 日 ()	月 日 ()	月 日 ()	月 日 ()
		体重 kg	体重 kg	体重 kg		体重 kg	体重 kg	体重 kg	体重 kg
		血圧 / mmHg	血圧 / mmHg	血圧 / mmHg		血圧 / mmHg	血圧 / mmHg	血圧 / mmHg	血圧 / mmHg
		歩数 歩	歩数 歩	歩数 歩		歩数 歩	歩数 歩	歩数 歩	歩数 歩
身体活動	軽い運動 (息が上がらない程度)								
	強めの運動 (息が上がる程度)								
栄養	【主食】 ごはん・パン・麺類	ごはんパン麺類	ごはんパン麺類	ごはんパン麺類		ごはんパン麺類	ごはんパン麺類	ごはんパン麺類	ごはんパン麺類
	【主菜】 肉・魚・卵	肉魚卵	肉魚卵	肉魚卵		肉魚卵	肉魚卵	肉魚卵	肉魚卵
	【副菜】 豆類・野菜・海藻	豆類野菜海藻	豆類野菜海藻	豆類野菜海藻		豆類野菜海藻	豆類野菜海藻	豆類野菜海藻	豆類野菜海藻
	【その他】 果物・ナッツ・乳製品	果物ナッツ乳製品	果物ナッツ乳製品	果物ナッツ乳製品		果物ナッツ乳製品	果物ナッツ乳製品	果物ナッツ乳製品	果物ナッツ乳製品
社会活動	仕事・ボランティア								
	人と会って 会話をする								
	集まりに参加 (習い事や地域の集会)								
知的活動	パズルや囲碁などの ゲーム								
	趣味の活動 (俳句、楽器演奏)								
その他	()								
	()								
達成度	◎○△で 記入しましょう	◎○△	◎○△	◎○△		◎○△	◎○△	◎○△	◎○△

相談窓口リスト

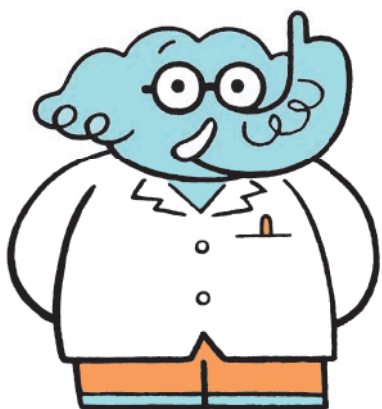
～このような時、どこに行けばいい？～

最近もの忘れが出てきたけれど、これって病気なのか？
どこで調べたらいいのだろう。同じような悩みを持つ人と話してみたい。
そんな悩みをもっている方はこの相談窓口リストを活用してみましょう。

いまのあなたは…

- 1 これからの生活について相談したい
- 2 病気かどうか確かめたい
- 3 すでにMCIと診断された

まずは求めている
情報が何か知ること
が大事だゾウ



診断後に 困ったことがあったら

(医療機関の場合)

- 医師
- 看護師
- ソーシャルワーカーなど

P. 113

誰に聞いてみたい？

- 4 専門家に相談したい
- 5 同じ状況・気持ちの人と
気軽に話したい

地域包括
支援センター

市町村窓口・
地域包括支援センター

P. 111

病気かどうか どのようにして確かめる？

- とにかく医師の診断を希望
- もの忘れの原因の確認
- 認知機能の状態の確認

認知症疾患医療センターや医療機関など

P. 112



専門家に相談したい

(参照：P.89)

地域包括支援センター

地域包括支援センターは、高齢者の方が利用できる総合相談窓口です。もの忘れが気になる方（認知症の診断を受ける前）向けの相談も可能です。また生活上のさまざまな困りごとを一度にまとめて相談でき、必要な支援やサービスを紹介してもらえます。

Q 誰が利用できるの？

担当地域に住んでいる65歳以上の方であれば誰でも利用可能です。介護する方が離れて暮らしている場合は、支援の対象者が住んでいる地域のセンターを利用してください。相談は無料です。

Q 誰に相談できるの？

ケアマネジャー、保健師、社会福祉士などがいます。相談内容によって担当が決まります。

Q どこにあるの？

一般的に、自治体が定める日常生活圏域（約30分で駆け付けられる範囲、概ね中学校区）ごとに設置されています。お住まいの近くの自治体の担当課（高齢福祉課、介護保険課など）の窓口で聞いてみましょう。



同じ状況・気持ちの人と気軽に話したい

(参照：P.93)

お住まいの市町村の窓口・地域包括支援センター

もの忘れについての不安や同じような悩みをもつ人の話を聞きたい場合は、まずはお住まいの市町村窓口や地域包括支援センターに行ってみましょう。そこで認知症カフェ、本人ミーティング、家族会などを紹介してもらえます。

① 認知症カフェ

誰が利用できるの？ MCIの方、ご家族

何をするの？ MCIの方とご家族が、専門家を交えて悩みや不安を共有し話し合ったり、さまざまな情報交換を行っています。

ポイント 「認知症」という名前がついてない場合もあります。

② 家族会

誰が利用できるの？ MCIの方を介護されている方、ご家族

何をするの？ MCIや認知症の方を介護されている方が集い、MCIや認知症、介護に関する知識を学びます。また、お互いの経験を伝え、介護の情報交換などを行います。

ポイント 開催場所や機関によって名称が違う場合もあります。





どのようにして確かめる？

「もの忘れが気になるけれど、自分はMCIや認知症なのだろうか」と不安になることがありますよね。少しでも不安があれば、なるべく早めに医師の診断を受けることが大切です。

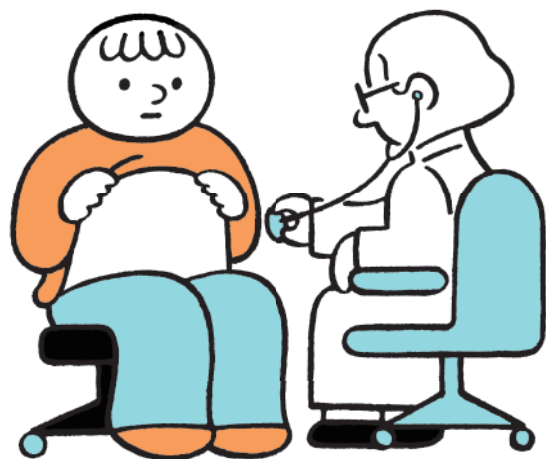
✓ 対応可能な場所

- ① 認知症疾患医療センター(各種検査、認知症診断、治療方針の決定、かかりつけ医のサポートを実施)
- ② もの忘れ外来を開設している医療機関
- ③ かかりつけ医

✓ このような時はココへ

どこの医療機関に行けばいいのかわからない 自治体の担当課(高齢福祉課など)、地域包括支援センターに相談

いきなり専門機関への受診は気が進まない 脳ドックなど脳の検査ができる施設を訪れてみる(結果によって、①、②の機関を紹介してもらえる場合もあります)



診断後に困ったことがあったら

(参照：P.93)

✓ 医師に相談する

何を聞けるの？ 身体や心の不調、治療方法、薬の副作用、健康管理方法、リハビリ

どこで相談するの？ 病院の診察室

✓ 看護師に相談する

何を聞けるの？ 行動や心理症状への対応方法、薬の管理方法、生活上の困りごと(物をなくしやすい、約束を忘れやすいなど)のサポート方法

どこで相談するの？ 病院の外来、看護相談室

✓ ソーシャルワーカーに相談する

何を聞けるの？ 症状に伴う生活全般の不安、漠然とした不安や心配、適した相談場所、制度の申請、サービス利用方法

どこで相談するの？ 医療福祉相談室、地域医療連携室

※医療機関によっては、薬剤師、栄養士、リハビリスタッフ(PT・OT・ST)、心理士が相談対応している場合があります。

※その他、相談できる場所や専門職についてはP.93も参考にしてみてください。

CHECK!



相談するときのポイントだゾウ

- 聞きたいことを紙に書き出してメモにまとめよう
- 一番困っていることを伝えよう
- わからないことは遠慮せず何度も質問しよう
- 医師に言いにくいことはメモにまとめて書き、看護師や事務員に渡してもOK

MCIハンドブックを 手にしたあなたへ

国立長寿医療研究センター 研究所長 櫻井 孝

この冊子を手にしたあなたは、もの忘れが気になっていたり、ご家族や周りの知人に「最近忘れやすくなった」と言われた経験があるかもしれません。あるいは、配偶者のもの忘れが気になる、そのご家族かもしれません。

この冊子は、科学的に証明されている最新の認知症の予防法を、厚生労働省の研究班^{※1}で検討を重ね、わかりやすく解説しました。また、MCIの当事者とそのご家族からの意見を聞きながら、一つひとつ作成しました。

私は認知症専門医として30年にわたり認知症診療を行ってきました。この間、さまざまな研究が進みましたが、いまだ認知症の進行を止められる薬剤は開発段階にあります。アルツハイマー病は認知症をきたす病気としてよく知られていますが、認知症の原因となる病気はアルツハイマー病以外にもいくつもあり、複数の病気が重複することが多い事もわかってきました。そのため、非薬物による認知症予防が大切なのです。

「認知症予防なんてできるのか?」とよく質問されます。認知症予防とは、認知症の発症をゼロにする、進行を止めるものではなく、認知症の病気の進行を遅くすることです。人には寿命がありますの

で、認知症予防とは「逃げ切り作戦」とも言えます。

認知症予防のために、運動すること、野菜を十分食べること、人とのコミュニケーションなどの効果が示されています。なかでも、運動や食生活、認知訓練を同時に行うこと(多因子介入^{※2})が、認知症の発症予防に有効であることを世界で初めて証明した北欧の知見は重要です。私たちは500名を超える協力者の力を得て、日本人のライフスタイルにあった認知症の予防法の効果検証を行っています(J-MINT研究^{※3})。

適度な運動、健康的な食生活、脳を活性化するレクリエーションや趣味、そして地域社会との関わりを持つことは「あたり前のこと」と思われるかもしれません。ただ、そのあたり前のことをより一層取り組み、継続することが「予防法」として、何よりも大切なことです。私の外来に来られるMCIや認知症の方にも、繰り返し伝えています。

この本を手に取ったあなたが、認知症予防の最新情報を知り、予防の方法がわかり、取り組むきっかけになることを班員一同願っています。最新の認知症予防を実践しているという安心感が、皆さまの日々の暮らしをますます充実させることを期待しています。

※1 厚生労働科学研究費補助金(認知症政策研究事業)「軽度認知障害の人における進行予防と精神心理的支援のための手引き作成と介入研究(令和3年度から5年度)」

※2 多因子介入については、Q11(P.31)を参照

※3 「認知症予防を目指した多因子介入によるランダム化比較研究」令和4年度10月に終了予定

第1版 2022年8月31日発行

発行 国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター

制 作 MCIハンドブック作成委員会

委 員 長 櫻井 孝 国立長寿医療研究センター 研究所

委 員 荒井秀典 国立長寿医療研究センター
大沢愛子 国立長寿医療研究センター リハビリテーション科部
大塚 礼 国立長寿医療研究センター 老化疫学研究部
音部雄平 大阪公立大学医学部 リハビリテーション学科
木下文恵 名古屋大学医学部附属病院 先端医療開発部
島田裕之 国立長寿医療研究センター 予防老年学研究部
鈴木宏幸 東京都健康長寿医療センター研究所 社会参加と地域保健研究チーム
清家 理 立命館大学 スポーツ健康科学部
土井剛彦 国立長寿医療研究センター 予防老年学研究部
藤原佳典 東京都健康長寿医療センター研究所 社会参加と地域保健研究チーム
安野史彦 国立長寿医療研究センター 精神科部
山下真里 東京都健康長寿医療センター研究所 認知症未来社会創造センター
山田 実 筑波大学 人間系

事 務 局 内田一彰 国立長寿医療研究センター 予防科学研究部
黒田佑次郎 国立長寿医療研究センター 予防科学研究部
杉本大貴 国立長寿医療研究センター 予防科学研究部
藤田康介 国立長寿医療研究センター 予防科学研究部
松本奈々恵 国立長寿医療研究センター 予防科学研究部
劉 由有 国立長寿医療研究センター 予防科学研究部

編 集 ポストーク株式会社、伊藤ガビン、服部円
デザイン 中西要介、中澤耕平
イラスト fancomi

※本冊子は、令和4年度厚生労働科学研究費補助金（認知症政策研究事業）「軽度認知障害の人における進行予防と精神心理的支援のための手引き作成と介入研究」の助成によって作成されました。

※本冊子に掲載されているすべての画像・文章・情報等は、著作権の対象であり、法律で保護されています。著作権者の許可なく、本書の内容のすべてまたは一部の無断転載・流用・転売等の実施を固く禁じます。

この冊子を拾った方は、下記までご連絡ください

本人の氏名	
家族の氏名	

連絡先

電話番号	
メール	

