

朝田隆氏



あさだ・たかし 昭和57年、東京医科歯科大学医学部卒。国立精神・神経センター武藏病院精神科医長などを経て平成13年、筑波大学臨床医学系精神医学教授、26年、東京医科歯科大学医学部特任教授、27年からメモリークリニックお茶の水院長。

流行により、「外出の機会が減った」「運動していない」「会話が減った」「バランスの良い食事ができなくなつた」という声が増えている。これまでの予防の取り組みは「集合型」だったが、人が集まって行うことができなくなってしまった。広島大学が今年8月に発表した新型コロナによる認知症患者への影響調査では、在宅の半数以上の患者で認知機能の低下や身体活動量の低下などの影響がみられたとの結果が出ている。こうした認知機能の低下

認知症は、それまでの生活習慣やラーニングスタイルが大きな要因となつておそれだけに予防の効果が期待でき認知症を発症する前のいわば予備状態を「軽度認知障害(MCI)」といっているが、認知症との違いは、智力や注意力の障害によって自立生活できるかどうか。自立した生活ができるMCIの段階で、予防に取り組む状態が改善することが分かつて

認知症の予防では、まず生活習慣病や鬱病に対し医療的に対応してほしい。そして自分でできることとして、運動の習慣やバランスのとれた食事、知的活動、社会交流といった望ましいライフスタイルをできるだけ若い時から身につけておくことが大切となる。キーワードとなるのは、「生きがい」。人から愛される、人から必要と

される、人から感謝される、そして何よりも人から褒められることが生きがいとなり、それが認知症の予防には不可欠だと考えている。そうした点でも社会交流は重要。人が集まって同じことをする「通いの場」があると、人の心がわかり、人に気を使う。それが認知症予防につながっていく。

運動と社会交流が認知症の予防には重要なのだが、新型コロナウイルスの認知症の予備軍の人々が500万人いるといわれており、予防の対策ができる状況が続ければ、大きな言い方かもしれないが、「認知症パンデミック」が起きるのではないかとささやかれている。

は外出や活動の自粛が続けば続くほど増えていく。

認知症の予防や治療は一刻を争うものではなく、不要不急だと考えている人も多いと思う。しかし、日本に今、

ケーブルテレビで、多くの自治体が運営しており、高齢者世帯の50%が利用している。認知症予防の番組を放送するのは一つの方法だと思う。

ウイズ・コロナ時代においては、「3密」を避けられる人数での集合型トレーニングと、インターネットやケーブルテレビを使った個別トレーニングを組み合わせたハイブリッド型が一つのカギとなる。千葉県成田市で9月から、運動などの集合型と、クイズ形式の脳トレといった個別トレーニングを組み合わせた予防教室が始まった。

集合型と個別型のハイブリッド予防が力ギ

過剰な自粛を避け、楽しみながらできることとして、非日常的な体験を薦めている。例えば、人が少ない時間帯に電車に乗って小旅行にてかけたり、開店間もない百貨店の店内を歩いたり、庭で子供や孫とお弁当を食べたりと、ちょっと工夫すれば、コロナの感染を防ぎながら非日常を楽しむ方法はある。

集合型の認知症予防活動が難しくなるなかで、誰しも考えるのが、インターネットの活用だが、高齢者にはハーネット

ドルが高い。意外に有効だと思うのがことに挑戦するのが生きがいにもなる。高齢者のITリテラシーをどう高めていくかもこれから重要な課題となる。