

シリーズ  
『認知症-超高齢社会を見据えて、今から始める予防策』


第3回

## 認知症と高血圧

プログラム・抄録集

日時：令和2年11月10日(火) 14:00～16:05

◎主催 医療法人社団 **こころとからだの元氣プラザ** / 一般財団法人 東京顕微鏡院

◎後援 厚生労働省、東京都、 健康日本21推進全国連絡協議会、日本医師会、東京都医師会

# プログラム



14:00～14:05 主催者挨拶 中村 哲也 ころとからだの元気プラザ 統括所長

14:05～14:15 講 演

## 「認知症に対峙するーそのためにー」

寺本 民生 先生 帝京大学臨床研究センター センター長  
ころとからだの元気プラザ 理事

14:15～14:55 講 演

## 「高血圧の治療は認知症を予防する」

遠藤 英俊 先生 聖路加国際大学 臨床教授、名城大学 特任教授  
NPO 法人シルバー総合研究所 理事長  
元国立長寿医療研究センター 長寿医療研修センター長

14:55～15:05 休憩

15:05～15:45 講 演

## 「With コロナ時代の認知症の予防と共生」

朝田 隆 先生 東京医科歯科大学医学部附属病院 客員教授  
筑波大学 名誉教授  
医療法人社団創知会 理事長

15:45～15:50 舞台転換

## 15:50～16:05 パネルディスカッション

座 長：寺本 民生 先生

パネリスト：遠藤 英俊 先生、朝田 隆 先生（ご登壇順）



講演

## 「認知症に対峙するーそのためにー」



### 寺本 民生 先生

帝京大学臨床研究センター センター長  
こころとからだの元氣プラザ 理事

平均寿命は、今や男性81歳、女性88歳以上に達している。平均寿命とは、生後の平均的な生存期間を意味するので、すでに成人に達した人々は人生100歳という時間をいかに生きるかということを実際に考えるべき時代になったという認識が重要である。世界の統計では、「認知症」患者は急速に増加していると報じているが、年齢調整してみると若干の増加にとどまっている。つまり、高齢社会を迎えると必然的に「認知症」の問題が浮上してくるということである。

世界でも有数の高齢社会であるわが国のデータによると、要介護の5人に1人は「認知症」と報告されている。これは、健康長寿という観点から極めて大きな問題である。残念なことに、最近の報道では、認知症治療薬の開発については、ほとんどが不成功に終わっているという。したがって、予防できる「認知症」は予防するということが、健康長寿社会の構築にとって重要なことといえる。

本講演会は、「認知症」を中心テーマとして取り上げ、予防という観点から3回シリーズで行うこととしている。一昨年は、「歯周病」との関係を取り上げたが、昨年は「糖尿病・メタボ」との関連を取り上げ、どちらも重要なリスクであり、かつ予防可能なリスクである。今年度は、日本人で最も多く、死因としてもトップレベルにある「高血圧」について「認知症」との関連について、論じていきたい。

今回の私のタイトルに「対峙」するという言葉を用いた。まさに我々が高齢化するに伴い、「認知症」もしくはその予備軍となる可能性を否定できない。その可能性がある以上、すべての人が「認知症」とは面と向かって考え、いかに予防するかという正対した対応が求められるからである。

本講演会では、「認知症」予防のために、若いうちからどのような対策が必要なのか「高血圧」を中心に検討していきたい。

---

1973年東京大学医学部医学科卒業。日立総合病院、小平記念東京日立病院、米国・シカゴ大学留学後、東京大学第一内科医局長を経て、1991年帝京大学医学部第一内科助教授に就任、同教授、同主任教授、同医学部長を経て、2013年より現職。2018年より一般社団法人日本専門医機構理事長。

専門は、動脈硬化、脂質代謝、糖尿病、肝臓病。日本成人病(生活習慣病)学会理事など。

著書に『高脂血症テキスト』(南江堂)、『専門医が治す!高脂血症』(高橋書店)、『NHKきょうの料理、生活習慣病の食事シリーズ④:高脂血症の食事』(NHK出版)、『おいしく食べて高脂血症を治す本』(永岡書店)など多数。

## 「高血圧の治療は認知症を予防する」



### 遠藤 英俊 先生

聖路加国際大学 臨床教授、名城大学 特任教授  
NPO 法人シルバー総合研究所 理事長  
元国立長寿医療研究センター 長寿医療研修センター長

高血圧症は様々な疾患を引き起こすことが知られています。高血圧症が原因で起こる動脈硬化はもとより、脳出血、脳梗塞、大動脈瘤などです。さらに最近の研究では、高血圧症のある人はない人に比べて、アルツハイマー病になるリスクが約3倍高いと言われています。その原因は脳の動脈硬化や血管障害の影響が大きいと推測されます。2019年5月に出されたWHOの認知症予防ガイドラインにも、認知症のリスクとして高血圧症があげられています。このガイドラインでは、他にも難聴やうつ、喫煙などもリスクとして取り上げられています。

一方、糖尿病や肥満の治療によっても、認知症のリスクが低減することが指摘されています。つまり40歳ぐらいからの生活習慣病の治療やコントロールは、認知症をある程度予防すると言えます。また高血圧の治療ではARB（アンギオテンシン受容体拮抗薬）の投薬により、認知症のリスクを約40%低減するとの報告があります。こうした知識を得て、主治医と相談をしながら高血圧症と向き合うことが必要です。また早朝の血圧が上昇しやすいモーニングサージという現象がありますが、このタイプではやはり血管性の認知症のリスクが上昇するとの報告もあります。

血管性認知症の中で歩行障害や認知症を伴うことがあるビンスワンガー病は、やはり高血圧症と強い関係があるとも言われています。つまり血圧は、自宅で毎日測定することが望ましいですし、時には一日の内に時間を決めて何度か測定して、日内変動をみることも必要となります。血圧は高塩分食や肥満、環境、睡眠不足などによっても上昇する可能性があります。高齢者では血管の老化に伴い、ある程度収縮期血圧が上昇することがあるので、日ごとの血圧測定、食事の見直し、体重のコントロールなどが必要でしょう。本講演では、認知症と高血圧症について、さらにデータを用いて紹介する予定です。

---

1982年滋賀医科大学卒業。1987年名古屋大学大学院修了、同大学医学博士取得。

1990年米国国立老化研究所客員研究員、1992年中津川市民病院内科部長、1993年国立湊病院内科医長、国立療養所中部病院内科医長、2008年名城大学特任教授併任（現任）、2010年国立研究開発法人国立長寿医療研究センター老年内科部長、2015年同センター長寿医療研修センター長を経て、2020年より現職。

さまざまな認知症予防プログラムの開発・研究を主宰。著書に『認知症・アルツハイマー病がよくわかる本』（主婦の友社）、『医師が認知症予防のためにやっていること。』（日経BP）、『最新ボケない！"元脳"のつくり方』（世界文化社）など多数。

## 「With コロナ時代の認知症の予防と共生」



### 朝田 隆 先生

東京医科歯科大学医学部附属病院 客員教授  
筑波大学 名誉教授  
医療法人社団創知会 理事長

高齢者における知的衰退、認知症防御因子としての運動、知的活動、社会交流の有用性はいずれも防御因子になり得る。反対に、危険因子についてのメタアナリシスでは、糖尿病、中年期の高脂血症はアルツハイマー病の危険因子とされる。とくに日本の認知症患者の8割を占める80歳以上高齢者の予防では、こうした観点が重要である。ところが予防介入の実践が成功しているとは言い難い。その背景には、1) 参加者が多様な介入法の中から好みを選択できない、2) 既存の介入法は面白くないから取り組めず、長続きもしない、3) 認知症予防を強調すれば高齢者の多くは嫌悪感を抱きがち、といった要因があるかもしれない。

それだけに今後の予防活動では、企業・組織が協力し予防の浸透と底上げを図る必要がある。とくに、参加者の状態とその好みに応じて、サービスを切れ目ないリングとして提供できることが求められる。予防リングには、①認知症・フレイルの知識普及・啓発、②その予防、③認知機能・身体機能の測定、④具体的な介入法、⑤再評価とフィードバック、⑥頑張る者を応援する（チア）、⑦加齢現象・身体疾患への対応、⑧市中での実装、の8段階が必要である。そこには自然な社会交流が生まれる工夫がいる。

ところが、コロナ禍で介護予防にも大きな変化が現れている。不要不急と思われかねないこの予防、しかし怠るとすぐに認知症パニックの危険性が高いと指摘されている。それだけに3密回避が基本となるポストコロナ時代の予防活動では、これまでのオンサイト活動を基盤に、オンラインの活動も不可欠になる。つまりIT機器やTVなどの媒体を介した活動である。しかし高齢の参加者にやさしい仕組みや、ITリテラシー克服と双方向性実演の対応策が不可欠である。新しい生活様式にそって新たな健康作りが求められている。

さて「共生」がポイントになる根底には、認知症が特殊な病気でないことがある。長生きすれば「他人事から自分事になる」という意味である。つまり、自分が高い確率でそうなったら、どうして欲しいか？が共生を考える基盤となる。まずは病気への理解と介護・支援者への啓発とケアが基本となる。また認知症になってもできることは残されている。それだけに就労という視点は不可欠である。認知症基本法のような施策レベルとともに、偏見除去に始まる認知症者にフレンドリーな社会の構築は将来の社会に不可欠な要素だと考える。

---

1982年東京医科歯科大学医学部卒業。同年石川県芦城病院、1983年東京医科歯科大学神経科精神科、甲府市立病院神経内科、1984年山梨医科大学精神神経医学講座助手、1988年英国オックスフォード大学老年科留学、1989年山梨医科大学精神神経医学講座講師、1991年山梨医科大学医学博士取得、1995年国立精神神経センター武蔵野病院精神科医長、2000年同院リハビリテーション部長、2001年筑波大学臨床医学系精神医学教授、2014年東京医科歯科大学医学部附属病院特任教授（現任）を経て、2015年より現職。

30年以上にわたって認知症の研究と臨床に携わる。認知症専門クリニック「メモリークリニックお茶の水」医師、日本老年精神医学会理事、日本認知症学会理事、日本神経精神医学会理事、日本認知神経科学会理事、日本精神神経学会認定専門医、精神保健指定医。

## ごあいさつ

本セミナー「認知症－超高齢社会を見据えて、今から始める予防策」は、全3回のシリーズとして企画され、平成30年に第1回「認知症と口腔衛生」を、令和元年に第2回「認知症と糖尿病」を開催し、それぞれで好評をいただきました。シリーズ3回目となる今年は「認知症と高血圧」と題して、新型コロナウイルスの状況に鑑み、YouTubeによるライブ配信にて開催いたします。

本日、開催の日を迎えられましたのも、ひとえに第1回よりコーディネートしてくださっている寺本先生をはじめ、講師の先生方のご尽力によるものでございます。厚く御礼申し上げます。

シリーズ最終回となる今回は、認知症予防対策の一環として、認知症と高血圧の関連性について取り上げます。最新のデータを交え、若いうちからどのような対策が必要なのか、また3密回避が基本となるポストコロナ時代の予防活動についてなど、多彩な講演内容となっています。

本セミナーが、わが国の認知症対策に新たな視点を提供し、皆さまの健康づくりの一助となりましたら幸いです。

一般財団法人東京顕微鏡院  
医療法人社団こころとからだの元氣プラザ  
理事長 山田 匡通

日本人の平均余命は、調査が始まった1925年には40歳台でしたが、現在では男女とも80歳を超えるまでとなりました。およそ一世紀で寿命が倍近くに伸びたわけです。これは、医学の進歩により感染症で亡くなる人が減り、高血圧や癌の治療成績が向上したことなどが原因で、いわば人類の叡智の賜物と言える喜ばしい状況です。

しかし、寿命が伸び超高齢社会になるにつれて、新たな問題が浮上してきました。それが、本セミナーのテーマである認知症です。近い将来65歳以上の日本人の5人に1人が認知症になると予測されています。その治療について精力的な研究が行われてはいますが、今のところ有効な治療薬の開発に成功していません。したがって、今われわれにできる認知症対策としては、認知症にならないように予防に努めることが重要になります。

最近のさまざまな研究の結果、高血圧と認知症の間には密接な関係があり、高血圧をコントロールすることで認知症の予防に結び付く可能性が示唆されるようになりました。本セミナーでは、その分野でご活躍の2名の先生をお招きし、高血圧と認知症の関係について最新の知見をお伺いします。

認知症にならないために、今われわれは何ができるのか？科学的な根拠に基づいた認知症予防をするために、本セミナーが皆様のお役に立てることを願っております。

医療法人社団こころとからだの元氣プラザ  
統括所長 中村 哲也

# 一般財団法人 東京顕微鏡院

公益事業室

〒102-8288 東京都千代田区九段南4-8-32 TEL.03-5210-6651

<https://www.kenko-kenbi.or.jp/>

一般財団法人 東京顕微鏡院 / 医療法人社団 **こころとからだの元氣プラザ**

東京顕微鏡院は、明治24(1891)年に、医事衛生のための民間検査所として創業。「すべての人びとのいのちと環境のために」をモットーに掲げ、平成15(2003)年、保健医療部門を、医療法人社団こころとからだの元氣プラザとして独立させた後も、食品の安全、環境衛生、保険医療に関する事業を、両法人の専門性と総合力を生かして進めています。令和2年(2020)年4月1日、創立129周年を迎え、更なる公衆衛生向上と予防医療の発展に努めています。