

# 日本認知症予防学会 東京都支部会報

一般社団法人  
日本認知症予防学会  
東京都支部  
発行人：支部長 鈴木正彦  
編集：NPO法人CIMネット  
印刷：株式会社キタジマ  
〒104-0032  
東京都中央区八丁堀3-28-14 飯田ビル2F  
TEL:03-3553-0631  
FAX:03-3553-0757  
E-Mail: info@tokyoninchishou.jp

## 認知症との「共生」

東京慈恵会医科大学精神医学講座 繁田雅弘



**現職** 東京慈恵会医科大学精神医学講座教授、首都大学東京名誉教授、東京慈恵会医科大学卒業後、同精神医学講座に所属  
平成4年7月～1999年10月 スウェーデン、カロリンスカ研究所客員研究員  
平成15年2003 東京都立保健科学大学教授  
平成17年2005～22年2010 首都大学東京立大学 健康福祉学部学部長  
平成23年2011～26年2014 首都大学東京立大学 副学長  
平成29年 東京慈恵会医科大学 精神医学講座教授  
平成29年 首都大学東京立大学 名誉教授  
日本認知症予防学会 理事長、老年精神医学学会 理事、東京都認知症対策推進会議 副議長  
**著書** 実践・認知症診療 認知症の人と家族 介護者を支える説明 医療ジャーナル社 2013年 気持ちよくなる認知症の家族との暮らし方 池田書店 2018年

『新オレジンプラン』(2015年)『「共生」には認知症という病気との共生や認知症の人とどうでない人との共生の意味があると記載された。

『認知症施策推進大綱』(令和元年6月18日)には『「共生」とは認知症の人が尊厳と希望を持って認知症とともに生きる。また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きる』という意味であると記載された。

この「共生」という語には、『理種の姿や、目指すべき目標』といったニュアンスが含まれているため違和感を感じる者も異論を唱える者もいないようである。そのことが関係してか医療の現場における「共生」のあり方についての議論がなされていくことが気がかかっている。

### 「共生」の意味

そこで、医療専門職であるわれわれが医療現場における「共生」をどのように考え、実践するか、他の領域における「共生」の研究から手がかりを探ってみたいと思った。

1879年にある近代生物学者によって、『異なる生物種が同所的に生活することで互いに利益を得ることができる関係』が発見され、symbiose (symbiosis) と名付けられた。その訳語は相利共生とされ、以降、生物学、鉱物学などでの「共生」に関する論文が続くことになる。そのうち徐々に「牛と人間との「共生」や「機械と人間との「共生」』といった比喩的な意味で用いられるようになり、人間に関する語としても使われるようになっていく。その後、社会学や心理学でも用いられたが、また現在の意味とは異なっていたという。一方、仏教学では1962年にすでに「共生」の概念が仏教学者によって提唱されているが、仏教以外の領域にはあまり波及しなかったようである。

### 「共生」の流行

そして「共生」は徐々に市民権を獲得し、1980年代には自然界の現象を記載する用語から、人間社会の目指すべき在り方を示す語として使われるようになったのである。建築学者であるとともに思想家でもあった黒川紀章(1907)が「共生の思想」を発表した。知名度の高い人物による著作であったことも関係したのかもしれない。これを契機に、「共生」の流行が始まった。その後、流行は言論界から行政へ広がり、やがて広告業界にも広がった(堀内2012)。これが「共生」ブームとなり、キャッチフレーズとしての「共生」が氾濫ともいうべき状況になったようである(花崎2002)。さらに「共生概念は心地よい響きをもつスローガンや修飾語として用いられる場合が多く、共生概念の濫用といってもいいすぎではない状況が生み出されている」(小内1999)との指摘もあった。

### 欧米における「共生」

一方、欧米では「共生」という用語は、生物学や鉱物学などで用いられて

いるものの、日本のように医療や福祉さらには社会学や哲学、宗教学といった領域ではあまり使われていないようである。ただし、類似の概念はいくつか挙げることができる。まず障害者も健常者と同じ普通(ノーマル)の生活や権利が保障されるように環境を整備すべきであるとするノーマライゼーションを挙げることができる。これは1950年代に北欧で発祥し日本では1980年代から普及した。続いて主に教育の領域で普及した考え方で、健常者と障害者が違うということを認識した上で同じ場所で教育を受けるといふインテグレーション、一般に主流(メインストリーム)とされる健常児の教育を行う場を障害児の教育の場にもすべきとするメインストリーミング、そしてインテグレーションやメインストリーミングから、完全な包括教育を目指したインクルーシブ教育、またはインクルーシブ教育に発展した(インテグレーションは障害児が通常教育も受けるが、リハビリテーションなども受けるため完全な包括ではないという)。これらのノーマライゼーションもメインストリーミングもインテグレーションもインクルーシブもいずれも「共生」と呼び得る考え方と思われる。

### 日本における「共生」

日本では、欧米と違って「共生」の持つ意味が、独自に検討が重ねられてきた。この経緯を尊重し、安易に日本語の「共生」を欧米の既存の概念に重ねてしまおうではなく、日本の倫理観や価値観、人生観、生命観、死生観に合った「共生」というものを考えていくことが大切ではないであろうか。それがそれが日本での真の「共生」となるのではないであろうか。そこで、日本の医療や福祉における「共生」を考えるために、従来の広がりのある議論から、鍵となり得る考え方を拾ってみよう。例えば「自立と連帯」のなかで、誰もが十全に自己実現を果たすことが可能な社会(武村ほか2006)といった記載は、多くの論文や書類に見出すことができるが、その意味はやや多義的で曖昧と言わざるを得ない。そこから医療福祉職のわれわれは具体的な使命を見出すことができないであろう。より具体的に深い議論がなされた論者を探してみよう。

「共生」は安易にされたらば、多々の哲学者や仏教学者、社会学者、社会福祉学者によって、特に1990年代から2000年代にかけて多くの議論がなされた。その一端を概観することは、認知症の人を含めた患者や障害者との「共存」のための医療について考えざるをきかけになると思われる。例えば、共生とは、自立(自律)と個性を尊重した関係であって予定調和ではない。つまり関係者が築いていくべき積極的な関係であるという(高田1999)。また、障害者が健常者と同等に生活することが、障害を克服することではないといった指摘はきわめて重要ではないか。同等に生活することを、障害者の目標とすることは適切ではない。なぜなら、それは、それぞれの人の生き方の問題が含まれていないからだとの指摘である(福島1998)。パターンリズムに陥りがちな医療職への注意喚起として受け止めるべきであろう。また、安易に「共生」を乱用することは、回避困難な矛盾・対立・緊張をはらんだ関係にある者が、矛盾・対立・緊張の克服を目指すことをやめ、共生の一語であたかも問題が解決したかのように感じてしまつ危険があるとの指摘がある(小内1999)。同様の指摘が別の研究者によってもなされている。障害者と健常者が共に生きられる社会を目指そうというメッセージは聞こえはよいが、健常者の偏見や差別、抑圧、対立といった諸問題と向き合うことがおろそかになる危険がある。それでは健常者同士も、障害者同士も、共に生きること

成功しているとはいえないとの指摘がある(福島1998)。

### 共に生きる

障害のある人となない人が、あるいは認知症のある人となない人が、並ぶことが「共生」ではなく、障害があってもなくても、認知症があってもなくても、それぞれの人が自分の個性や強みや生き甲斐にそって、自分を生かしながら生きていくことであろう。さらに、他者との関係について差異を差異として認めて許容することの重要性も指摘されている。同質性と異質性が錯綜したなかでの共存を目指すべきであるとする考えである(三重野2000)。そもそも個々の利害は一致しないものである。そのことを認め合った上で、互いの利益追求の自由を認める関係が望ましいという考えである(松田2000)。利害と価値観を異にし、多様な生き方を実践する人々が、対立し、論争することがあってよく、それによって関係が多面的で豊かになるのが「共生」(井上2000)などの考えである。大変に示唆に富む考えであるといえよう。このように見てくると、日本では欧米と異なり、「共生」に関して実に豊かで深い議論がすでになされてきたことが分かる。日本独自に深め発展させてきた意味をさらに成熟さ

せ、生態学の「共生」でもなく、ノーマライゼーションでも、メインストリーミングでも、インテグレーションでもインクルーシブでも、インクルー

## 日本認知症予防学会新理事就任で挨拶

医療法人社団礼恵会むすび葉クリニック渋谷 荒川千晶



このたび、日本認知症予防学会東京都支部地域連携担当理事に選任いただきました。

「地域連携」は認知症の地域医療を支える不可欠な基盤であると考えますが、地域が一体となって同じベクトルを向くには、認知症に関する多職種がお互いの業務内容を理解し、お互いの思いを知る必要があります。

私は前任地において東京都港区の地域連携型認知症疾患医療センター長代理を約4年間務めさせていただきました。その間にオンラインカフェへの参加、ボランティア養成講座への参加、認知症家族会の開設、認知症予防プログラム講

ションでもない、日本初のKYOSEIが洗練された概念となり広がりをもつことを期待したいと思います。

座の開設などに参画させていただきました。それらの経験の中で、多職種の皆様それぞれの大切な思いを込めて活動している現場を共有することができましたが、私にとっては何よりの貴重な時間であり、地域連携の有している限りない可能性を再認識いたしました。

私は2019年9月より現在の職場に移り、外来診療及び訪問診療に従事しております。前任地のメモリークリニックで1〜2ヶ月に1回の診療をしていたときには見えにくかったものが、訪問診療の現場では見えにくくることがあります。自宅内の様子、家族との関係性、服薬管理の状況など、外来では把握しにくかったものが見えやすくなりました。そして、得られた情報の中から問題点を抽出し、それらの問題を改善するために、地域の皆様と

どのような連携が望ましいかということも考えやすくなりました。日々、地域の皆様を支えていたまながら診療を行っています。

認知症の方やご家族を地域で支えていくためには、認知症に関わる多職種がフラットな関係で話し合い、相手を

知り、理解し合うことが必要と思えます。そのような一歩一歩を積み重ねることで、お互いをさらに高め合うことも可能と思います。

認知症予防は一次予防から三次予防まで幅広いテーマを含んでおります。このような広大なテーマを軸として地

### 会員の皆様へ

日本認知症予防学会東京都支部長 鈴木正彦

新年度を迎え本支部では、さらなる認知症予防に向けた取り組みを発展させるべく、強力なメンバー2名を新理事にお迎えしました。お一方は認知症分野での権威であるにもかかわらず温厚で笑顔の絶えないお人柄で有名な東京慈恵会医科大学精神神経科主任教授であられる繁田雅弘先生、もうお一方は港区における認知症地域連携を実践構築されてきたむすび葉クリニックの荒川千晶先生です。会員の皆様様々なご要望を拾い上げ、よりよい情報提供を継続的に実行できるよう努めてまいります。

さて、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の拡大に伴う緊急事態宣言が5月25日解除されました。東京

アラートも段階的な緩和を誘導してきましたが、残念ながら一部のクラスターを含み依然として東京都の感染者数は減少せず先行きが不透明な状況です。高齢者は感染リスクが高く重篤化しやすいことが当初から指摘されてきただけに認知症関連医療従事者の不安とストレスは計り知れないものと思えます。献身的に職務あたってこられた会員の皆様には、心から敬意を表するとともに感謝申し上げる次第です。

会員の皆様に学術活動や情報提供の場として2月22日に計画しておりました学術集会（東京大学脳神経内科 岩田淳会長）も多くの学術集会同様に延期を余儀なくされました。しかしこの都支部発足の第一回目の学術集会を

このままにしておくと情報は情報刷新のめまぐるしい現況を鑑みると好ましくないと考え、会報誌へ投稿を登壇予定の皆様にお願ひ致しましたところ多くの賛同が得られました。

そこで今回の会報では発表予定の概要を掲載することとしました、ご協力を頂きました皆様にはこの場をお借りして深謝致します。COVID-19につきましては、終息への道程は遠く世界的な拡大は継続しています。日本人の感染者数が低い原因も不明であり、第二波、第三波への対策も叫ばれています。認知症医療に携わる私たちは、引き続き3蜜を避け、マスクや簡易ゴーグルなど適宜利用し、感染対策に留意していく必要があります。東京都支部としても会員の皆様に有益な情報を提供し続けて参りますので、引き続きご支援の程ごぞようしくお願ひ申し上げます。

このままにしておくと情報は情報刷新のめまぐるしい現況を鑑みると好ましくないと考え、会報誌へ投稿を登壇予定の皆様にお願ひ致しましたところ多くの賛同が得られました。

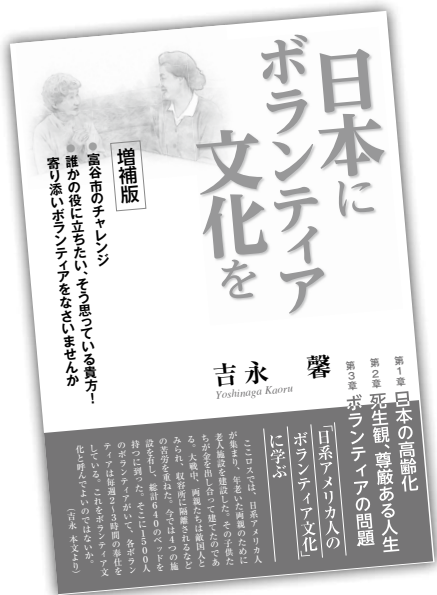
## 日本に ボランティア文化を

吉永 馨

### 増補版

#### ・富谷市のチャレンジ

・誰かの役に立ちたい、  
そう思っている貴方！  
寄り添いボランティアを  
なさいませんか



定価 770円(税込)

NPO法人 CIMネット

〒104-0032 東京都中央区八丁堀3-28-14飯田ビル2F  
TEL 03-3553-0631 FAX 03-3553-0757

お問い合わせ

# 日本認知症予防学会「共生と連携と予防」 地域共生社会と美容福祉

山野美容芸術短期大学 美容福祉事業研究センター長 大西典子



はじめに

令和2年5月29日厚生労働省老健局  
総務課認知症施策推進室より、「新型コロナウィルス感染症の感染拡大防止に配慮して通いの場等の取組を実施するための留意事項について」として以下の勧告がされた。

「外出自粛が長期化する中により、高齢者の閉じこもりや健康への影響も懸念されるため、貴管内市町村に対し、地域の実情を踏まえた介護予防の取組につなげていただけるよう、周知をお願いいたします。」

また人生100年時代の社会において、健康長寿を延伸するために認知症も含めたフレイル予防策として「食事」「運動」「社会参加」を三本柱として推奨している。そこで同省は特に「運動」と「社会参加」推進による1次予防を

目的に、平成100年から地域支援事業の一環として「通いの場」を推進している。ところが平成29年に発表された、介護予防に資する住民主体の「通いの場」に参加した人の割合は、高齢者人口の4.9%となっている。いまこの4.9%さえままならない状態になっており、参加できていない残りの95%も含めた「通いの場」の創出が急務となっている。

そこで提案したいことは、今後の新しい日常に必要な社会で、全国に24万件以上存在する理美容室と理美容師が、地域コミュニティのネットワークを活かした「通いの場」となる連携と予防の形である。

## 1 山野美容芸術短期大学の美容福祉・美齢学ジェロントロジーの紹介

美容福祉とは、山野学苑の総長山野正義によって提唱された美容と福祉を融合した学際的な実践学である。この美容福祉教育は1999年から始まり、常に時代のニーズに対応しながら

教育内容を整理し、現在は専門性の高い美容事業者の育成を手掛けている。また美容福祉研究を推進するために教育と同時に、日本美容福祉学会を開設した。更に日本美容福祉学会で専門性の高い「美容福祉師」の認定を行っている。そして美容福祉教育開始して3年後に、美容福祉の現場を支援するために、NPO全国介護理美容福祉協会を設立している。美容福祉の現場は、認知症の人ばかりでなく、がん、障害のある人、人生の最終段階にある人など、様々な対象に社会関係をつなげるための美容の提供を行っている。

美容福祉は、総長山野正義が望む、超高齢社会に「生きるほかに美しくある」ことが体現できる社会をめざす実践的な意味が込められた言葉である。そして人生100年時代のいま、自己肯定感や人とのつながりを概念形成する美齢学ジェロントロジーとして、世代や領域を超え新しい教育とケアの在り方に発展している。

## 2 美容と認知症予防の関係

ところで認知症の人に化粧を行った研究では、1993年の鳴門山上病院の介入研究(図1)が、美容が医療と連携したケアとして知られている。対象となった40人の女性のうち3割の方のおむつがとれた、というデータは

高齢者医療や福祉関係者の美容に対する認識を変えた。そして認知症の人を対象にした美容を介入手段とした研究は、美容企業、心理学、看護、リハビリ、歯科領域など様々な領域からも広くすすめられるようになった。これらの研究によって「美容は、高齢者に提供するケアとして意義がある」と周知されたことは大きな意味がある。なんといっても施設や病院の高齢者が華やかになったからである。

美容は、地域社会のヘルスケア事業にも参入している。美容福祉も同様に領域を拡大した。前述した対象の他に、病気や障害で外出できなくても訪問美容(出張美容)により、コミュニケーションの促進や外出に向けた意欲に働きかけられる機会も多くなっている。また外出できなくても、美容室の



図1) 化粧を使った認知機能関連の研究

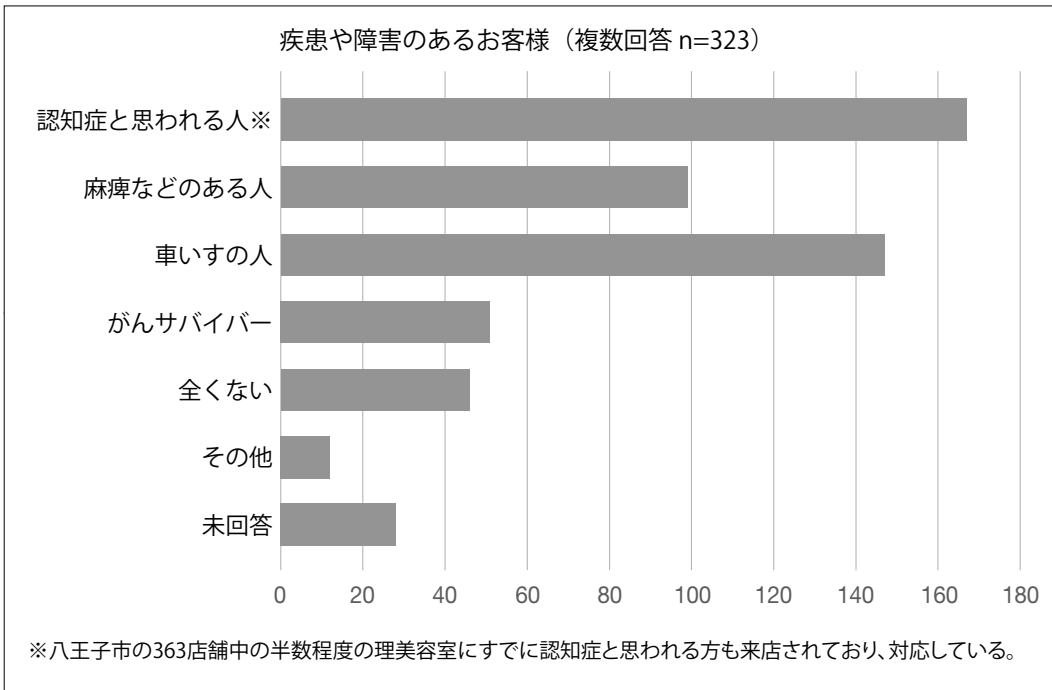
伊波ら「老年期痴呆症者における情動活性化の試み」1993、池山ら「認知症予防としての化粧行為」2013、大杉ら「要介護高齢女性に対する化粧による介入効果の検討、身体・認知・精神機能の視点から」2015

空間を持ち込んだかのような演出により、非日常を楽しめる配慮もなされるようになってきた。

このような対象や目的の拡大により、美容師も対象のニーズを知るために、さまざまな病気や障害の理解とヘルスケアに関わる知識や技術が求められる。

表 1) 八王子市の理美容室の認知症と思われる人の来店状況 (n = 323)

八王子市健康部生活衛生課 「理容所・美容所開設者に対する衛生講習会参加者対象」2019年調査



れるようになっており、20年たつて美容福祉教育の重要性が高まったとも感じている。

**3 地域共生社会における連携**

ヘルスケアに関わるようになると美

容は、その人を支える専門職の連携やそれを提供する「場」の雰囲気、効果や左右されることに気づくことが多くなった。たとえば、美容福祉師が、高齢者施設のアクティビティにスキンケアセミナーを行うと、周りのスタッ

フも一緒になって利用者に働きかけるため、笑顔やおしゃべりが促進される。しかし在宅高齢者の中には、訪問美容をその場では楽しまれるが、外出や交流の機会がないため気持ちが長続きしない人もいる。美容はポジティブな動機づけになるが、それを通して周囲の人との会話や交流が活発になされることで、認知機能や心身機能に働きかけることになる。つまり美容の提供と共に会話や交流の場を持つよう、専門職同士の連携と場づくりが重要である。

厚生労働省は、「団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現していく」としている。そしてこの地域包括ケアシステムを進めていく上で重要になってくるのが、地域コミュニティである。この地域コミュニティのネットワークのハブに理美容室は理想的な「場」の要素を持っている。理美容室は、使い方によっては定期的に通える場となり、おしゃべりや人との交流も楽しめる場となりうる。これは、認知症の一次予防だけでなく二次、三次予防にもつながられる

仕組みにできる要素がある。つまり医療や福祉との連携により「通いの場」としての地域コミュニティの拠点となりうるのではないか。

理美容室は全国に24万件以上あり、地域に根差した理美容室にはコミュニティのネットワークを持つところが多い。もちろん新しい日常が必要な社会では、感染対策としてのリスクコントロールは十分行われなければならないが、日常的に理美容室は多くのシニアも利用する。そして八王子市の363店舗中の半数程度の理美容室にすでに認知症と思われる方も来店されており、対応している。(表1)。

また認知症の人との地域共生社会が、コミュニティの中で始まっており、その予防に地域全体でかかわるときが来ている。

**おわりに**

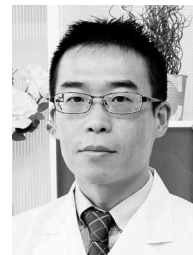
人生100年時代を迎えた今、認知症を予防することは大事だが、たとえ認知症になったとしても地域で笑って生きられる社会であってほしい。「生きるとはなにを美しく」を体現できる社会とは、そのような社会だと私たちは思っている。つまり地域コミュニティのネットワークを活かし、地域住民がみんなで「共生と連携と予防」ができることを期待したい。

**参考文献**

- 1) 厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室「新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に配慮して通いの場等の取組を実施するための留意事項について」令和2年5月29日 <https://www.mhlw.go.jp/content/000636894.pdf> (2020.6.12参照)
- 2) 厚生労働省老健局老人保健課 介護予防・日常生活支援総合事業(地域支援事業)の実施状況(平成29年度実施分)に関する調査結果(概要) <https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000485188.pdf> (2020.6.12参照)
- 3) 資生堂「資生堂、高齢者美容サービス事業化」科学的根拠に基づいた「化粧療法」プログラムを開発 <https://www.shiseido.com/jp/press/20191220> (2019.12.20参照)
- 4) 大西「美容福祉®のストレス低減効果に関するバイアス要因の分析」日本早期認知症学会誌 2017 Vol.10 No.2 pp.80-87
- 5) 地域包括ケアシステム-厚生労働省 [https://www.mhlw.go.jp/stf/bunya/kaigo\\_koureisha\\_chiiki-houkaisu](https://www.mhlw.go.jp/stf/bunya/kaigo_koureisha_chiiki-houkaisu) (2019.12.20参照)

# 公民連携による認知症予防の取り組み

株式会社ディーエイチシー 蒲原 聖可



## はじめに

総合ヘルスケア企業であるディーエイチシー(DHC)では、地方自治体と連携し、認知症予防のための取り組みを進めている。具体的には、葉酸サプリメントによる高ホモシステイン血症の改善、美容化粧講座を通じた整容QOL改善による外出促進などである。

DHCによる公民連携に基づく健康増進・未病改善のための取り組みには、次の背景がある。まず、2013年6月に閣議決定された「日本再興戦略」において、健康寿命延伸産業の育成が明記された。また、「産業競争力会議」では、公的保険外のサービス産業の活性化、健康増進予防へのインセンティブ措置が示された。さらに、「次世代ヘルスケア産業協議会」(2013年、2014年)では、国民の健康増進

医療介護費の適正化、新産業の創出の同時実現を目指すことされた。

これらの動向を受けて、総合ヘルスケア企業として、DHCは、セルフケアでの健康増進や未病改善に利用できる製品やサービスを、自治体での健康づくり策として構築し、保健事業への活用、地域活性化への支援での連携を提案した。現在、地方自治体との連携協定に基づき、新しい公民連携による課題解決型保健事業を進めている。(図1)

## 地方自治体との連携協定

2020年4月末時点で、DHCは、21の地方自治体(13市8町)と包括連携協定を締結した。また、別の4市とは、健康づくりに関する

連携協定を締結した。

これらの自治体では、連携協定に基づき、公民連携での健康増進・未病改善・健康寿命延伸のための施策を進めている。具体的には、①100%ICT対応の健康マイレージ制度(佐賀県みやま町等3自治体)、②母子保健での先天異常予防のための葉酸サプリメント配布(神奈川県平塚市、高知県南国市等10自治体)、③ICT対応肥満メタボ減量プログラム(茨城県境町

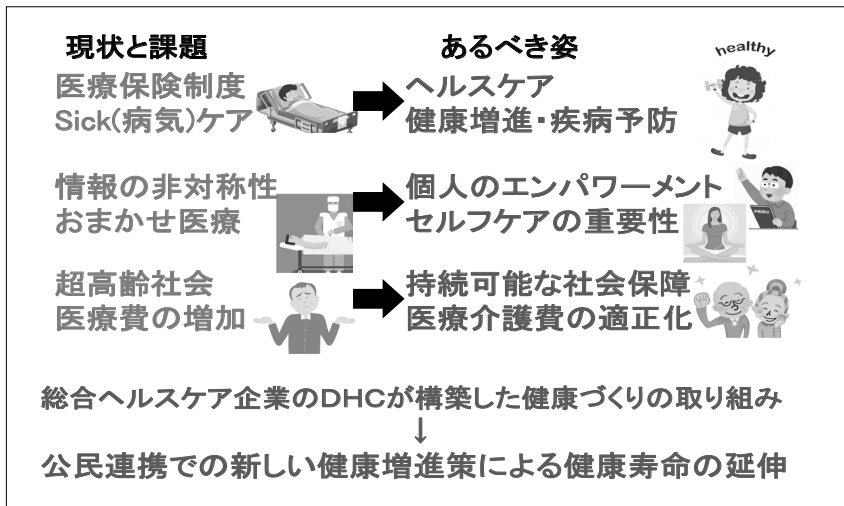


図1 DHCが目指す健康長寿社会実現のためのストラテジー

等)、④認知症・脳卒中(脳梗塞)のリスク低減として葉酸サプリメントの頒布(3自治体)、⑤外出促進・介護予防のためのシニア向け美容化粧講座(熊本県長洲町、平塚市)等である。

現在、総合ヘルスケア企業のDHCは、地方自治体との共創(CSV)活動として、ポピュレーションアプローチからハイリスクアプローチまで、課題解決につながる多彩な健康増進・未病改善のための施策を推進し、健康寿命の延伸と地域活性化を通じた健康長寿社会の実現を目指している。

## 公民連携での認知症予防の取り組み

認知症の0次予防およびMCIの進行抑制を目的として、一定のエビデンスが示されている介入方法を、連携自治体における課題解決型保健事業として構築し、認知症の0次予防、一次予防として提案した。

具体的には、①葉酸サプリメントによる高ホモシステイン血症の改善を介した認知症・アルツハイマー病の予防/リスク低減、②美容化粧講座による整容QOL向上を介した外出促進・認知症リスク低減の2つの取り組みである。後者では、社会福祉協議会と連携し、地域ボランティア養成による美容化粧講座を高齢者対象に実施する自走

モデルを提供している。なお、先行研究において、シニア層の女性を対象にした美容化粧講座が、外出促進・認知症予防に有用であることが報告されている。

これら以外では、国保ヘルスアップ事業の一環として、機能的表示食品DHCイチョウ葉エキスを用いたアルツハイマー病予防事業も実施している。

これらのうち、本稿では、葉酸サプリメントを概説する。

## 葉酸サプリメントのエビデンス

葉酸低値や高ホモシステイン血症は、認知症・アルツハイマー病や脳卒中(脳梗塞)の独立した危険因子である。すでに、多くの観察研究、介入試験、メタ解析により、高ホモシステイン血症が、動脈硬化性疾患のみならず、アルツハイマー病のリスクであることが確立している。

例えば、メタ解析では、冠動脈疾患リスクの10%は総ホモシステイン高値が原因であり、5umol/Lのホモシステインの上昇は20mg/dLのコレストロール上昇に匹敵する冠動脈リスクであること、葉酸の摂取(200g/日)は、総ホモシステイン値を約4umol/L低下させるという作用が示された。また、合成葉酸(シアロイルモノグ

**葉酸サプリメント投与が、脳卒中の発症を10%~15%減少し(最新メタ解析)、認知症予備軍(MCI)での脳萎縮進行を抑制する(臨床研究)**

- ①**葉酸サプリメントが脳卒中10%低下、心血管疾患4%低下:メタ解析**  
82,334名(RCT30報)を対象にしたメタ解析で、対照群に比べて葉酸サプリメント投与群では、脳卒中が10%低下、心血管疾患が4%低下。(J Am Heart Assoc. 2016 Aug 15;5(8).)
- ②**葉酸サプリメントが心血管疾患患者で脳卒中を15%低下:メタ解析**  
高血圧など心血管疾患の患者47,523名(RCT12報)を対象にしたメタ解析で、対照群に比べて葉酸サプリメント投与群では、脳卒中の発症が15%有意に低下。(Medicine. 2019;98(37):e17095)
- ③**葉酸サプリメントが動脈硬化の進行を抑制:メタ解析**  
2,052名を対象にしたメタ解析。葉酸サプリメント摂取によって、動脈硬化の指標である頸動脈内膜中膜複合体肥厚度(CIMT/IMT)の進展が抑制。(Atherosclerosis. 2012;222:307-13.)
- ④**葉酸サプリメントが軽度認知障害での脳萎縮進行を抑制:臨床研究**  
MCI患者において、葉酸を含むビタミンB群サプリメントの投与が、脳萎縮(灰白質萎縮)抑制および認知機能低下抑制。(Proc Natl Acad Sci U S A. 2013;110:9523-8.)  
(\* 葉酸800 μg、ビタミンB6 20 mg、ビタミンB12 0.5 mgを2年間投与)

ルタミン酸)に関する研究では、葉酸サプリメントの投与により、高ホモシステイン血症の改善、認知症・脳梗塞リスク低減、軽度認知障害(MCI)進行抑制作用などが報告されている。

(図2) 例えば、イギリスでの介入試験では、MCI患者に対して、葉酸・ビタミンB12、B6含有サプリメントの2年間投与による脳萎縮の進行が有意に抑制された。

図2 葉酸サプリメントの脳卒中(脳梗塞)・認知症の予防効果

血中ホモシステイン高値は、脳萎縮を生じ、アルツハイマー病のリスクであることも確立している。

米国では、1998年から、穀類に合成葉酸が強制添加されており、翌年から脳卒中死亡率が有意に減少した。また、近年、認知症の罹患率減少も報告されている。すでに、(日本を除く)主要先進国をはじめ、世界80カ国以上で、合成葉酸の添加が義務化されている。

**葉酸サプリメントプロジェクト**

DHCでは、地方自治体との連携による健康寿命延伸のための施策として、65歳以上の地域住民を対象にした認知症予防の取り組みを進めている。

まず、茨城県境町と佐賀県みやま町において、2016年度に、シニア層を対象にしたイベントにおいて、DHC葉酸サプリメントの配布を開始した。

次に、境町では、2017年度から、65歳以上の希望者1,000名以上を対象に、葉酸サプリメントプロジェクトを開始した。これは、12ヶ月間にわたり、葉酸サプリメント(葉酸400μg/日)を継続摂取し、葉酸の低値およびホモシステイン高値を改善することで、認知症・脳梗塞のリスクを低減させる課題解決型保健事業である。また、

2018年度からは、境町など猿島郡の特産品であるさしま茶から抽出したカテキンを配合した「さしま茶+葉酸」サプリメントを使った健康寿命延伸のためのプロジェクトを継続中である。

さらに、2019年度からは、鹿児島県南九州市との連携事業として、特産品である知覧茶に由来するカテキンを配合した葉酸サプリメントを、シニア層1,000名以上に配布し、認知症・脳梗塞予防のための葉酸サプリメントプロジェクトを進めている。

**葉酸サプリメントプロジェクトの成果**

現在、2自治体では、健康寿命延伸策として、地域居住高齢者に、葉酸サプリメントを配布している。前述のように、葉酸によるホモシステイン高値改善を介した認知症・アルツハイマー病・脳梗塞のリスク低減効果は確立している。(ただし、認知症は、さまざまな因子が関与するため、葉酸サプリメントだけで解決するわけではないことは自明である。)また、葉酸は、ビタミンB群であり、安全性も確立している。

したがって、今回の取り組みは、合成葉酸サプリメントあるいは「カテキン+葉酸」サプリメントの個別製品に関する有用性検証のための臨床研究やコホート研究ではなく、すでに確立した認知

症予防のエビデンスを、課題解決型保健事業として活用する、という位置づけである。

なお、自治体からの要望に基づき、葉酸サプリメントプロジェクトの参加者対象に、血液検査や遺伝子検査を実施した結果、葉酸サプリメントの摂取により、葉酸低値やホモシステイン高値の改善が見出された。葉酸サプリメントの効果は、ホモシステインが四分位で高値であった群においてより顕著に認められた。

その他、2自治体では、首長の政策判断により、地域特産品由来の機能性食品成分を用いることで、6次産業化の出口戦略として、健康寿命延伸産業創成にも貢献できている。

**結語**

今後、公民連携に基づき、課題解決型保健事業としての認知症予防策を推進し、健康長寿社会の実現に向けた取り組みを継続する予定である。

**文献**

蒲原聖可. ビタミンMが認知症と脳卒中を防ぐ! 医学と看護社, 東京, 2019年.

# 姿勢・歩行改善に於ける認知症予防の可能性

銀座TRUEパーソナルトレーナー 菅原利之



## 1. はじめに

私が所属している施設では、幅広い年齢層の方や多種多様な悩みを持った方のコンディショニング指導をしています。

そのなかで多くの方が正しい姿勢を知らない、正しい歩き方を知らないという事実があります。

そこで、多くの方の生活に直結する『姿勢』『歩行』にアプローチすれば、アクティブな生活に繋がります。認知症予防の一助になるのではと考えております。

よって、今回は姿勢と歩行についての考察を述べさせていただきます。

## 2. 正しい姿勢とは

正しい姿勢を横から見るときに、耳の穴(耳垂)・肩の出っ張り(肩峰)・大腿骨の横の出っ張り(大転子)・膝蓋骨・外くるぶし(外果)を結んだ線

が一直線に保たれていると良いとされています。

ただ、現代社会では、このような姿勢を取れている方はほとんど見かけません。

今回は、よく見る不良姿勢として、『スウェイバックポスチャー』(図1)という背中が丸まりお腹がポッコリと出してしまう姿勢を考察してみます。

画像①のような不良姿勢が続くと、上部頸椎への負担による首痛や下部腰椎の過伸展による腰部の痛みの誘発などに繋がります。

特に頭部は5〜6キロほどと重く位置がより前に出してしまうことで負担がどんどん増えます。

正しい姿勢が取れるだけで、多くのストレスを軽減できるでしょう。



画像① スウェイバックポスチャー

## 3. 正しい歩行とは

次は歩行についてです。様々な考え方がありますが、今回は

特に効果的と考える部分のみ説明いたします。

① 適度な足関節の背屈を伴った踵接地が出来る

② 着地時に膝の伸展が出来ている

③ 骨盤がニュートラル(やや前傾)な位置にある

この3つが出来ると良いと考えます。

① 適度な足関節背屈(目標20度)が出来ること。着地時に踵接地がスムーズに行え、重力をうまく利用した歩行に繋がります。(画像②、③)

② 着地時に膝の伸展が出来ていると、内外側副靭帯の張力が発揮され関節の安定に繋がります。

③ 骨盤のニュートラルを保ち歩行することで、内部股関節伸展モーメントが生まれ、臀部の筋肉を使った推進力のある歩行に繋がります。

※①②はジョイントバイジョイント理論から、足関節は可動関節により可動性、膝関節は安定関節により安定性を考えております。

受講者の悩みを聞くと、旅行に行きたいが膝が痛くて行けない、歩いて体力をつけたいが腰が痛くて長時間できないなどよく耳にします。

良い姿勢と歩行を行えば、関節への負担を軽減でき、運動だけでなくレ



画像② 不十分な背屈



画像③ 十分な背屈

ジャーなどもアクティブに行え、行動範囲も広くなり、認知症の予防になるのではないかと考えております。

## 4. どのように改善していくか？

定期的にマンツーマンで指導を受ければ、改善はさほど難しくありませんが、多くの方がそのようにできない



画像④ 背屈制限・膝の伸展改善のためのストレッチ



画像⑤ 骨盤前傾誘導を目的としたイスからの立ち上がり運動

め、セルフでは次のエクササイズを推奨しております。

画像④は、足関節背屈可動域の改善・膝とつま先を同じ方向に向けた状態で行うことで膝の伸展ポジションを獲得します。

画像⑤は骨盤を前傾位に保ち、股関節内部伸展モーメントを伴いながら立ち上がることで、歩行時の股筋の寄与率を上げ推進力を生みます。

ストレッチは基本30秒程度(GTO促進)・立ち上がり運動は10〜15回程度を目安に行っていただいております。鍛えるというよりは、動作パターンの改善を目的とします。

今までの多くの方がエクササイズを継続したことで、姿勢が良くなり身体が楽になった・歩行スピードが上がったなどのお声をいただいております。

## 5. 最後に

多くの方がコロナウィルス問題の影響もあり、全体的に活動量が減ってしまったと感じます。

姿勢と歩行を改善することで、その活動の中で効果を高めることも出来、アフターコロナの際にアクティブに過ごす準備としても有効かと考えておりますので、今後もこのような運動指導を続けてまいります。