



平成 30 年 5 月 23 日

報道機関各位

短い教育歴や糖尿病などの生活習慣病は認知症リスク

～成長発達期から高齢期までの一生涯にわたる対策が重要～

富山大学地域連携推進機構地域医療保健支援部門は、平成 26 年度に富山県厚生部が認知症施策推進の基礎資料を得ることを目的として実施した富山県認知症高齢者実態調査の追加分析を行っています。現在までに、富山県の認知症高齢者数の将来予測等を公表してまいりました。今回、認知症リスク要因を分析し、短い教育歴や糖尿病などの生活習慣病が、認知症リスクになることが分かりましたので公表します。

富山県認知症高齢者実態調査の対象者は、県内の 65 歳以上の高齢者から 0.5%無作為抽出された 1537 人のうち、同意の得られた 1303 人（同意率 84.8%）です。そのうち、今回の研究では、認知症の方 137 人と認知症でない方 1039 人を対象に、教育歴や生活習慣病の既往歴と認知症との関係性を評価しました。中堀伸枝大学院生、関根道和教授らが分析しました。

その結果、教育歴 10 年以上の人と比較して、6 年以下の人の認知症に対するリスクは 3.56 倍でした。また、生活習慣病の既往歴との関係では、糖尿病のない人と比較して、糖尿病のある人の認知症に対するリスクは 2.03 倍でした。脳卒中のない人と比較して、脳卒中のある人の認知症に対するリスクは 2.59 倍でした。狭心症や心筋梗塞のない人と比較して、それらの疾患のある人の認知症に対するリスクは 1.81 倍でした。

教育歴が長い人ほど、神経細胞が減少しても、認知症の症状が出にくいとされています。また、高齢期であっても、知的な活動によって認知機能の低下を遅くすることもできると考えられています。糖尿病などの生活習慣病は、血管障害や原因物質であるアミロイドβの蓄積などを介して認知症リスクとなると考えられています。近年、欧米などでは認知症の有病率が低下してきたとの報告もあり、その理由として、高学歴化や生活習慣病のコントロールがあげられています。

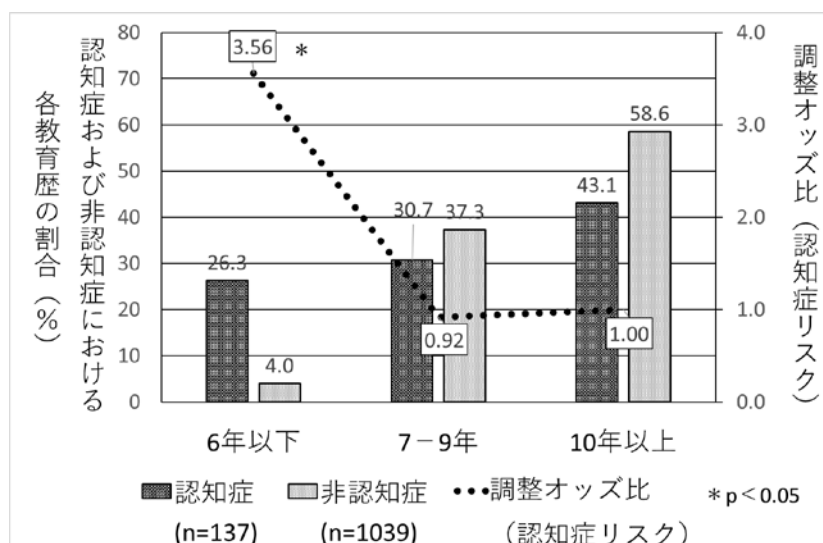
詳細は、英国の高齢医学雑誌である BMC Geriatrics に掲載されました。今回の研究は、成長発達期から高齢期までの一生涯を通じた対策が、認知症予防に重要であることを示す貴重な研究と考えています。今後、講演活動や施策立案への協力等を通じて、調査結果の社会への還元を行ってまいります。

□

□

○□短い教育歴は認知症リスク

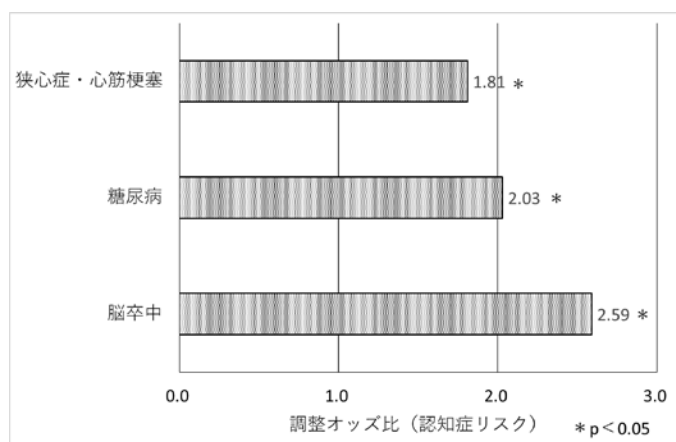
図1 教育歴と認知症リスクの関係



- 認知症の人（137人）のうち26.3%が教育歴が6年以下であったのに対して、非認知症の人（1039人）のうち4%が教育歴が6年以下でした。したがって、認知症の人に、教育歴が短い人が多いといえます（図1）。
- 教育歴が短い人は一般的に年齢が高いことから、年齢や性別、生活習慣や慢性疾患などを統計学的に調整した上で、教育歴と認知症リスクとの関係性を評価しました。その結果、教育歴10年以上の人と比較して、6年以下の人の認知症リスク（調整オッズ比）は3.56倍でした。
- 教育歴が長い人ほど、神経細胞のネットワークが強化されるため、アルツハイマー病や脳血管障害によって神経細胞が減少しても、認知症の症状が出るのを予防すると考えられています。
- また、高齢期であっても、読書などの知的な活動によって認知機能の低下を遅くすることもできると考えられています。高齢期における生涯学習や社会参加を通じた知的な活動が、認知症の予防に重要であると考えます。
- 近年、欧米では認知症の有病率が低下してきているとの報告もなされるようになりました。認知症の有病率低下の理由として、高学歴化があると考えられています。認知症の約35%は予防可能で、そのうち8%が教育歴で予防可能である部分と考えられています。
- 今回の研究では、認知症リスクが高まるのは教育歴が6年以下の人であり、戦後は、9年間の義務教育になったことや、さらに高学歴化が進んでいることから、今後は、教育歴が短いことを背景とした認知症は、減少する可能性があります。

○□糖尿病などの生活習慣病は認知症リスク□

図2 生活習慣病と認知症リスクの関係



- 生活習慣病の既往歴との関係では、糖尿病のない人と比較して、糖尿病のある人の認知症に対するリスクは 2.03 倍でした (図 2)。脳卒中のない人と比較して、脳卒中のある人の認知症に対するリスクは 2.59 倍でした。狭心症・心筋梗塞のない人と比較して、それらの疾患のある人の認知症に対するリスクは 1.81 倍でした。
- 糖尿病は動脈硬化を促進して脳卒中や狭心症・心筋梗塞の原因となるとともに、アルツハイマー病の原因にもなることが知られています。糖尿病がアルツハイマー病の原因となることについては、①高血糖や低血糖が神経細胞を障害する、②血管障害を介して神経細胞を障害する、③インスリンの相対的な欠乏がアルツハイマー病の原因物質とされるアミロイドβの神経細胞内への蓄積を促す、などが背景にあるとされます。脳血管障害や心臓血管疾患は、動脈硬化を背景に起こる疾患であり、動脈硬化が認知症のリスクになると考えられます。
- 欧米では、短い教育歴と認知症との関連性について、教育歴の短い人は、職歴や健康リスク行動(飲酒や喫煙)、生活習慣病の罹患を介して認知症になりやすいことが分かっていますが、今回の研究では、教育歴と健康リスク行動や生活習慣病との関係性は認められませんでした。そのため、生活習慣病は教育歴とは独立した認知症のリスクであると考えられ、生活習慣病のコントロールが認知症予防に重要であると考えられます。

【出典】

Nakahori N, Sekine M, Yamada M, Tatsuse T. A pathway from low socioeconomic status to dementia in Japan: results from the Toyama dementia survey. BMC Geriatrics (2018) 18:102
<https://doi.org/10.1186/s12877-018-0791-6>

取材可能日時

5月23日(水) 9:00-14:00、18:00-19:00
5月24日(木) 9:00-14:00、16:00-18:00
5月28日(月) 9:00-19:00

【本件に関する問い合わせ先】

富山大学地域連携推進機構
地域医療・保健支援部門長 関根 道和
930-0194 富山市杉谷 2630
TEL 076-434-7270 FAX 076-434-5022
E-mail: sekine@med.u-toyama.ac.jp