

生活習慣病を管理することは、将来の脳を守る

血圧、血糖、コレステロールなどを適切に管理することは、将来の脳を守るために重要です。

特に注目したいのが「中年期」です。認知症は高齢になって突然始まる病気のように思われますが、その背景にある脳や血管の変化は、何十年も前から徐々に蓄積していると考えられています。

高血圧——「今の血圧」が数十年後の脳に影響する

高血圧と認知症との関係は、多くの疫学研究で確認されています。

米国の研究では、40～64歳の中年期に高血圧があった人をその後約20年間追跡したところ、中年期に収縮期高血圧があった人は、そうでない人に比べて、その後の認知症発症リスクが**1.6倍でした**。

さらに、中年期から高血圧が持続していた人では、リスクは約2倍に上昇していました。50歳前後の時点では「まだ認知症とは関係ない」と考えてしまいがちな血圧の問題が、20～25年後の脳の健康に影響する可能性があるのです。

一方、高齢になってからの血圧については、少し複雑です。約3万4500人の解析で、治療を受けていない高血圧の人は、健康な人に比べて認知症リスクが**42%高く**、高血圧を治療している人に比べても**26%高い**という結果でした。興味深いことに、治療を受けている高血圧患者では、健康な人と比べて認知症リスクの有意な上昇は認められませんでした。

このことから、「**血圧を放置しない**」ことが脳を守るうえで**重要**だと考えられます。

糖尿病——認知症リスクを約1.5倍にする

糖尿病も認知症の重要な危険因子です。

19の臨床研究、約4万5000人を対象とした解析では、糖尿病のある人は、糖尿病のない人に比べて、アルツハイマー病のリスクが**1.46倍**、血管性認知症が**2.48倍**、すべての認知症を合わせたリスクが**1.51倍**でした。2024年に発表された、1,000万人を超える人を含んだ15研究の解析でも、糖尿病のある人の認知症リスクは約1.6倍でした。

糖尿病では、高血糖そのものによる血管障害に加えて、動脈硬化、炎症、インスリン抵抗性など、さまざまな要因が脳に影響すると考えられています。

だからこそ、糖尿病になってから血糖を管理するだけでなく、**糖尿病にならない生活習慣を身につけることも、長期的な脳の健康という意味で重要なのです。**

コレステロール——特に「中年期」が重要

コレステロールについては、少し注意が必要です。

高齢になってから測定したコレステロール値と認知症との関係は、研究によって結果が一定しません。しかし、**中年期の高コレステロール、特に LDL コレステロールの上昇は、その後の認知機能低下や認知症と関連する**という研究が増えています。

17 研究、約 120 万人を対象とした解析では、中年期の高コレステロール血症が、その後の認知症発症リスクの上昇と関連し、さらに **LDL コレステロールが約 40 mg/dL 高くなるごとに、認知症リスクが約 8%上昇**していました。

ただし、「LDL を下げれば、その分だけ認知症が減る」とまで疫学研究から結論することはできません。LDL と認知症との関係は、年齢やスタチン治療などによって複雑に変化することが分かってきています。したがって、**LDL コレステロールの管理は、まず心筋梗塞や脳卒中を防ぐという確立した目的のために行い、そのことが結果として脳の健康にもつながる可能性がある**と考えるのが適切でしょう。

これらの研究から共通して見えてくるのは、**認知症のリスクは高齢になってから突然決まるものではない**ということです。

中年期の高血圧、糖尿病、脂質異常症などが長年続くことで、脳の細い血管や神経細胞に少しずつ負担が蓄積していきます。そして、その影響が何十年後になって認知機能の低下として現れてくる可能性があります。

だからこそ、認知症予防は「70 歳になってから始める」のではなく、**40～50 歳代から始めることに意味があります。**

これは、認知症にならないことだけを目標にするものではありません。

血圧を適切に管理する。血糖を良好に保つ。LDL コレステロールを適切な範囲に保つ。体重を管理する。運動する。禁煙する。

これらはすべて、心筋梗塞や脳卒中を防ぎ、健康寿命を延ばすために重要な取り組みです。そして、その結果として、「**認知症にならずに過ごせる年月**」を延ばすことにもつながる可能性があります。

認知症予防とは、将来の認知症だけを心配することではありません。**今から血管と身体を健康に保つことによって、できるだけ長く元気な脳を維持する——それが、認知症予防の基本的な考え方なのです。**

McGrath ER, et al. Blood pressure from mid- to late life and risk of incident dementia. *Neurology*. 2017;89(24):2447-2454.

Gottesman RF, et al. Associations Between Midlife Vascular Risk Factors and 25-Year Incident Dementia: The Atherosclerosis Risk in Communities (ARIC) Cohort. *JAMA Neurology*. 2017;74(10):1246-1254.

Moll van Charante EP, et al. Use of Antihypertensives, Blood Pressure, and Estimated Risk of Dementia in Late Life: An Individual Participant Data Meta-Analysis. *JAMA Network Open*. 2023;6(9):e2333353.