

認知症の予防検診は、なぜ行われていないのでしょうか？

生活習慣病など「よくある病気」になると治療が難しいため、予防を目的に定期的な検診が行われています。認知症も「よくある病気」の1つですが、認知症の場合は長期間にわたり介護が必要で、その家族や社会の負担は、他の病気をはるかに凌駕しています。それにもかかわらず認知症の検診が行われていない理由には、以下のことが考えられます。

1. 血液検査などのような簡単に認知症の可能性を判断できる検査方法がない。
2. 認知症に対する有効な治療や対処療法が開発されていない。
3. 認知症になったら仕方がないというようなあきらめが、一般にある。

最近、専門家の間でも認知症は発症に様々な原因が関係する多因子疾患である、という考えが主流となってきました。この背景には、遺伝子に原因がある家族性の認知症であっても遺伝との関係を100%説明できないこと、代表的な認知症のアルツハイマー病（以下ではADと言います）は高齢になるほど発症率が高くなるが発症率だけではADの増加を説明できないこと、ADに限らず認知症全般の発症機序が未だ解明されていないこと、最近のゲノム解析の進歩からAD発症とは程遠いDNA変異が多数見つかっていること、が挙げられます。

認知症が環境やライフスタイルの変化が関係する多因子疾患だとすれば、原因となる因子を取り除けばよさそうに思えます。しかし、多数の原因がどのように関係して発症するのか解明されておらず、これらの原因にどのように対処したらよいかわからないのが現状です。

生活の環境や体質は人によってマチマチです。そこで、定期的な検査を受けて、どんな方法がご自身に役立つかを見出すことが重要です。また、脳の神経は様々な影響を受けやすいため、少なくとも半年以上を経過した後の結果を見て判断する必要があります。

ADの原因たんぱく質と考えられているβアミロイドには記憶力や学習を低下させる作用（以下ではβアミロイド神経毒性と言います）があります。しかし、βアミロイドがADを引き起こす経路は解明されていません。このことは、βアミロイド神経毒性作用が起こる経路は単純ではないことを窺わせます。高齢になって脳内で増加したβアミロイドは、環境の変化や個人の体質など様々な経路から毒性がある構造に変化するのではないかと考えられています。

フェルラ酸とガーデンアンゼリカ根の抽出物を配合したANM176®は漢方生薬のトウキに含まれるβアミロイド神経毒性を抑制する13成分を最も効果的に組み合わせた食品用製剤で、臨床試験でADの予防や改善に有用な可能性が示されています。これらの成分は、本来なら食事から摂取し得るものですが、現代の食事では安定して摂取できていません。

臨床試験では、ANM176®利用者の効果は、人によってマチマチでしたが、約半数は9ヵ月前より改善していました。

以上の詳細はURL：http://ninchi-yobou.jp/interested/pdf/anm176_kouka.pdfをご参照ください。

一般社団法人認知症予防・改善推進会は、地域の高齢者が無料で認知機能の検査が受けられる「認知機能検査サービス」の準備をしています。この検査で認知症が疑わしい場合、ANM176®の利用者は、本サービスで推奨された認知症専門医の検診を実質無料で受けることができます。