

02026 年 7 月 1 日（季刊発行） 編集発行人 医療法人坂東ハートクリニック 坂東正章
〒770-8025 徳島市三軒屋町下分 28 番地 2 <http://www.bandoheart.jp>

認知症グレーゾーンから認知症に進ませない方法

§ はじめに

『藍色の風 第 112 号』でのテーマは「認知症グレーゾーンとは何だろうか？」でした。その中で認知症グレーゾーンから本格的な認知症への進行を防ぐ方法も提案されていると書きました。しかし前回の『藍色の風』ではそのスペースはなく、今回の『藍色の風 第 113 号』で、認知症グレーゾーンからの進行を防ぐ方法を書いてみることにします。今回も精神科医である朝田隆筑波大学名誉教授の書籍から引用してみます。

§ 認知症グレーゾーンから認知症に進まなかった人の特徴

ご存知のように、認知症になってしまうと残念ながら元に戻ることはできません。その一方で認知症グレーゾーンの段階であれば、認知症の原因であるアミロイドβが、脳内に 90% もたまって、25% の人は認知症に進まず回復するという報告があります。つまり上手にすれば 4 人に 1 人は元の状態に戻ることができるということです。どのような人が認知症に進まなかったのか、それをお知らせします。

認知症グレーゾーンから認知症に進まなかった人の共通点は何かということの 4 点があげられています。

- ① ApoE4 型遺伝子がない ② 生活習慣病がない ③ 知的好奇心が強い ④ 運動習慣がある

ApoE4 型遺伝子の有無は両親からもらったものでどうしようもありません。しかしこの遺伝子をもっていても認知症を発症しない人がいるのも事実です。ですから遺伝子だけではなく、上記②から④の要素が認知症発症の要因となっている可能性が十分あるとされています。ApoE4 遺伝子に関しては別枠に記載しました。興味のある人はお読み下さい。

ApoE はタンパク質ですが、脂質や脂溶性ビタミン、コレステロールを血液やリンパ系に運ぶ役割があります。この ApoE を作る遺伝子には ApoE2 ApoE3 ApoE4 の三種類の遺伝子がありますが、そのうちの ApoE4 遺伝子を持っていると遺伝的にアルツハイマー型認知症になりやすいとされています。しかしこの遺伝子があるだけで認知症に進むわけではないようです。ナイジェリア人は世界中でこの ApoE4 遺伝子を高頻度で持っていますが、認知症の発症は少ないとされています。それは血液中のコレステロールレベルが低いことが原因と推測されています。この遺伝子を持っていても、上記②③④に対してきちんと対応できれば心配することはないということです。

次のような研究発表が 2019 年にされました。認知症グレーゾーンに至っていない 1 万 3000 人が参加した 32 の研究結果を纏めて報告されています。運動、脳トレを行い、高血圧、2 型糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病をきちんと治療すれば、認知症対策に有効との結論でした。この研究では認知症グレーゾーンへの進行を 66% にまで抑え込めたとされています。本来なら 100 人が認知症グレーゾーンに進むところを 66 人に抑え込めたという報告でした。

若い時から上記②③④を意識して生活することが大切ですが、すでに認知症グレーゾーンの兆候が見られても、②③④を開始して認知症への進行を防ぐのには遅くはないとされています。またすでにアルツハイマー型認知症と診断されている人でも、②③④を行うことで病気の進行が緩やかになると期待できます。その具体的な方法を以下に記載していきます。

§ 認知症グレーゾーン対策で重要な二つの事柄

何度も書きますが、認知症を発症してしまうと現時点の医療では状態をもとに戻すことはできません。しかし認知症の前段階である認知症グレーゾーンの状態であれば、本人が「負けてたまるか！やるぞ！」と一念発起して生活習慣の改善に取り組み、元の状態に戻ることもできるとされています。当院でも認知症グレーゾーンと診断されている方が何人もおられます。

自分で取り組むことができる効果的な方法には二つがあります。一つが「新しいことに挑戦する好奇心を持つこと」二つ目は「運動習慣」です。朝田教授の診療経験ではこの二つを実践している人は認知症グレーゾーンから回復しやすいとのこと。ただ、認知症グレーゾーンに至るとやる気が減退してくるため、前記二つの事柄をと勧めても、なかなか踏み出せないのも事実でしょう。そのため、そういったこと習慣化する工夫が必要です。

できれば40代、50代からこういった習慣づけることが望ましいようです。そうすると高齢になり認知症グレーゾーン状態になっても習慣として身につけていけば、自然に体が動くからです。もちろん、認知症グレーゾーン状態になってからでもすべてのやる気が失われるわけではないので、本人や周囲の工夫次第で習慣化は可能となります。それでは新しいことに挑戦することがなぜ効果的なのか、書いてみます。

§ 新しいことにチャレンジすることの意味

「認知予備脳仮説」という理論があります。聞いたことありませんね。どのようなことか説明します。我々人間の脳には生まれた時から約1000億個もの神経細胞が存在します。しかしほとんどの人はその半分も使われないまま死んでいくとのこと。それらの使っていない脳神経細胞を最大限活性化できれば、認知症に伴って脳神経細胞が萎縮し死滅した部分を、カバーできるという説です。

こういった使われていない脳細胞を活性化させるのに有効な方法は、知的活動や、体を動かすことを段階的に難しくして継続することであり、それが良い結果につながるとされています。いわゆる脳トレはこういった発想で行われています。眠っている脳神経細胞の活性化は年齢に関係なく生じるようです。ですから高齢になってからでも「新しい事に挑戦する好奇心を持つこと」「運動習慣」を続けることで、使われていない脳神経細胞の活性化が期待できるといいます。

中高年に達した方では今までに経験したことのないことに挑戦することが勧められています。新しいことに挑戦すると脳は大いに刺激され、予備能が活性化され眠っている脳の神経細胞の新生につながると期待されています。そうなれば認知症グレーゾーンからの脱出に有利に働くのです。

一例を挙げると、料理は女性がするものと決め込んでいた男性なら、家族のために料理を作ってみるようにしてみたらいいです。そうすると普段使っていない脳をフル回転させることになり、脳の活性化につながります。女性では出産や育児のためにやめていた趣味を再開したり、全く未知の分野の事柄に飛び込んだりして、新たな可能性を広げていけば予備能が活性化されて、眠っている脳の神経細胞の新生が期待できるとされています。当クリニックではお年を召してからフラダンスを始めた方や、80代になっても水泳の競技会に出場している方もおられます。男女を問わず新しいことに挑戦することが必要なようです。

もちろん、新たなことに挑戦する人でも、残念ながら認知症になることはあります。また新たなことに挑戦してみてもストレスを感じることも強く、全く楽しめなければ無理をしてそれ続ける必要はありません。自分が楽しめなければ認知症グレーゾーンからの脱却にはつながらないとされているからです。

§ 認知症グレーゾーン対策に、よい運動習慣とはどんなものだろう？

運動習慣のある人は認知機能が衰えにくいといわれています。その際、特別な運動をしなくても、自分が楽しんで続けられる運動を見つけて習慣化することが大切とされています。認知症グレーゾーンの人が運動を行う効果は、運動をすることで外出する機会が増え、多くの人と接触することにより社会性が広がり、それが好影響を与えると考えられています。運動を楽しむことで

その運動による仲間ができ、仲間と一緒に行動することで話す機会が増え、みんなで笑ったりすることが脳に好影響を与えるようです。

ただし、一念発起して急に激しい運動をすると腰や膝を痛めたりすることがあり、注意が必要です。そのため、自分のできる範囲で運動を開始することが大切です。これから運動をと考える人にとって最も適切な運動はウォーキングです。有酸素運動の代表であるウォーキングは前頭葉活性化のトレーニングには最適と考えられています。ただ、一人でウォーキングを開始しても三日坊主に終わることが多く、できるだけ友人や配偶者と一緒に歩くことが勧められています。歩きに行くのがなんとなくしんどいと思う時も、仲間と一緒になら「よし、行こう」という気持ちになりやすいからです。

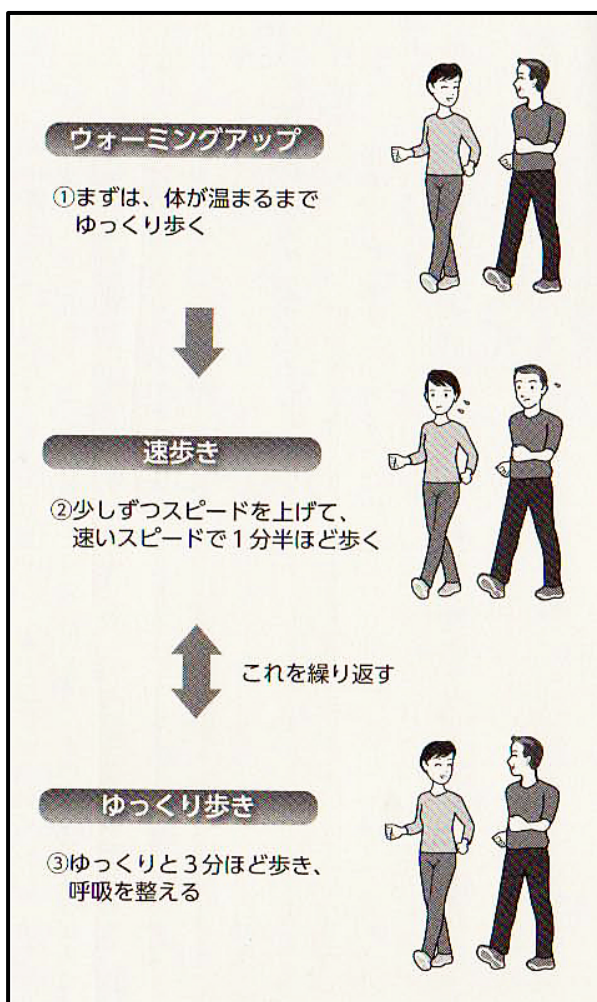
ただし、友人や配偶者とぺちゃくちゃ話しながらだらだら歩いても、有酸素運動の効果は得られません。以前の『藍色の風』でも記載しましたが、インターバルウォーキング（インターバル速歩）が理想的な有酸素運動とされています。その具体的な方法を記します。右のイラストのようにまずウォーミングアップを兼ねてゆっくり歩き始めます。体が温まってきたらスピードを上げ、おしゃべりがしにくいほどの速いスピードで1分半ほど歩きます。このような歩き方が効果的な有酸素運動とされています。その後今度は3分ほどおしゃべりしながらゆっくり歩いて呼吸を整えます。その後再度1分半ほどの早歩きにトライします。こういった運動を二日に1回程度、一回10分以上続けるようにします。こういったインターバルウォーキングが前頭葉の活性化に有効とされ、認知症グレーゾーンの人にも勧められる運動です。なお、筋トレなどの無酸素運動も認知症を進ませない効果があるとされています。この際も強く気張る筋トレは避けた方がよいです。強い筋トレは血圧の上昇がありうるからです。認知症グレーゾーンから認知症に進まないようにするために、また認知症グレーゾーンから正常な状態に復帰するためにも、運動を習慣化して長く続けることが大切なのです。

§ ロコモティブシンドロームとの相互作用

加齢に伴って骨や筋肉が衰え、関節のうごきに制限が生じ、運動機能が低下してくることをロコモティブシンドローム（ロコモ）と言います。ロコモの人は運動が緩慢になるため、外出を控えるようになります。認知症グレーゾーンの人は気力が衰えてきているため、ロコモになりやすく、またロコモをきっかけに認知症グレーゾーンになってしまう人も見られます。ロコモが先か、認知症グレーゾーンが先かのいずれの場合でも、外出の機会が減ると体の機能は減退し社会との交流も絶たれて孤立につながります。孤立は認知症の大きな原因であり、ロコモを予防して改善するためにも運動習慣を身に付けて認知症グレーゾーンの進行を防ぐ必要があります。

§ 認知症グレーゾーン対策の重要なポイントは「習慣化」できるかどうかにある。

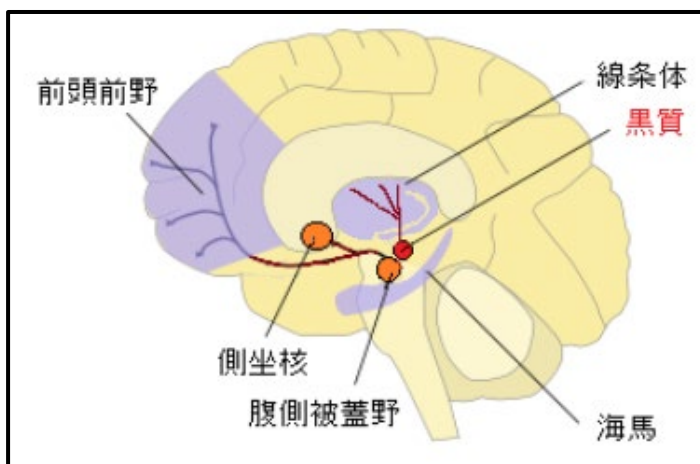
習慣ということは本来的に面倒なことを、無意識下にできるようにするためです。毎朝起きて歯磨きをしますが、習慣化しているので面倒とは思いません。女性の方では家を出る前にお化粧される方が多いですが、それも習慣化しているからです。そういった習慣化した事柄も、家族が



いなくなって一人になると面倒になってやめてしまう方がいますが、この習慣を止めることが認知症グレーゾーンへの入り口にもなりうるとされています。

習慣化するということは脳の内部で次のような回路ができるとされています。同じ行為を継続することで脳の線条体と前頭葉の皮質の間に回路ができ、そのことで面倒と思わず習慣化するとされています。(イラスト；Akira Magazine 引用) 掃除をする回路ができれば掃除をする習慣がつき、お酒を飲む回路ができれば飲酒の習慣がついていきます。

しかし面倒だと思ってしまうと、線条体と前頭葉皮質との間に作られていた神経回路が簡単に消えてしまうようです。良い習慣を止めるのが簡単なのはこのためです。これに対して悪い習慣は本人にとって楽しいことなので、この回路を切断するのは困難なのです。このため認知症グレーゾーンや認知症対策の習慣づけは良い習慣を楽しみながら行うことが大切とされています。人から勧められて嫌々始めても習慣の脳内回路はできません。楽しい、やりがいがあるといったことを見つけて毎日続けることが大事なのです。(前頭前野：前頭葉前方の広い連合野のこと)



§ 習慣化するコツ

その①日常の習慣の間に挟み込む

「よし、明日からこれをやるぞ～」と思っても、つい忘れてしまったりすることはよくあります。私も以前と比較して太ももの筋肉が落ちてきたと感じています。診療に割く時間が長く、運動する時間が無くなっています。将来転倒するようになっていけないので、スクワットを再開しようと考えました。忘れないようにするため、どの時間帯にしようかと考え、朝と夜の歯磨きの前にスクワットをするようにしています。スクワットをする時間を歯磨きと抱き合わせにすると、忘れることなくできるようになっています。

それぞれの方にはすでに決まった習慣があると思います。コーヒーや紅茶が大好きなひとはその前に運動をして、そのご褒美に大好きな飲み物を飲むようにすれば、運動を忘れることが無くなるでしょう。こういった普段から行っている習慣と抱き合わせにする方法は上手なやり方だと思います。

その②一つずつ習慣を作る

「新しい習慣はまず一つ作る。二つ以上作るとうまく習慣化できない」とのことです。早朝からジョギングを始める。昼にはトレーニングジムに通う。夜には英語講座を始める。どれも自分にとって楽しいことかもしれませんが、一つのことが完全に習慣化するまでは複数のことに手を出さない方がよいと勧められています。複数のものを同時に開始するとどれも習慣化できないことが多いとのこと。まず一つのことを習慣化してそれから次のことにチャレンジする方がよいでしょう。

その③ 仲間と一緒にやる

仲間を作って一緒に習慣作りをすれば効果的です。運動習慣を身に着ける目的は脳の前頭葉を賦活化して脳の神経細胞の活性化を図ろうとすることと、社会との交流を持つことです。一人で行っていると止めるのも自由で三日坊主になりがちです。これに対して仲間がいると、楽しく取り組めて勝手に自分だけが止めるということができにくくなります。めんどくさいに歯止めがかかるのです。認知症グレーゾーンの人にとっては孤独、孤立は絶対に避けたい状況です。これが原則と知っておいてください。

その④ 自分へのご褒美を用意する

やろうとすることが習慣づけにくいときには、そのことをするとその後に自分へのご褒美を用意すればよいようです。毎日ジョギングをするのが難しければ、ジョギングのあとには大好きなケーキを食べると決めるのです。(糖尿病の人は別のご褒美にしてください) または、一か月継続出来たら、欲しかったバッグを買うなどの計画でもよいでしょう。こういった自分へのご褒美を計画すると、脳の報酬系回路を刺激して意欲の向上につながるとされています。試してみられたらと思います。

その⑤ やり慣れていることをする

認知症グレーゾーンの人で認知症にかなり近づいている人の場合には、全く新しいことに挑戦するのはストレスになってしまうことがあります。そのような場合には自分のやりなれている運動や苦痛のない運動を習慣化した方がよいとされています。

その⑥ 自分を誉める

良い習慣を身に着ける方法として「自分を誉める」ということも効果的です。例えば自分がその日にやろうとしていることをリスト化して紙に記載し、それらできれば一つずつ〇を付けます。1日を終えて〇がどんどん増えていくと「よし、自分はすごいぞ」と自分を誉めるのです。こういったことを繰り返すとやりがいも生まれ、もっとがんばろうという意欲も湧いてきます。

§ 脳の老化予防に効果的なこと

認知症グレーゾーンの予防と回復を目指すには日常生活習慣を見直すことが重要とされています。認知症との関係性が明らかにされている生活習慣としては睡眠不足が挙げられています。睡眠不足が長年続くと心身に様々な異常が生じますが、認知症発症の要因にもなるとされています。

睡眠に関する認知症の危険因子としては睡眠時間が短いこと、睡眠の質が悪い事が挙げられています。最近の研究ではアルツハイマー型認知症の原因物質とされるアミロイドβなどの脳内沈着は、睡眠中に脳脊髄液によって脳の外に洗い出されることがわかってきました。脳脊髄液とは脳室系とくも膜下腔を満たす液体で、脳の水分含有量を調整し、脳や脊髄を衝撃から守る役割をしています。また脳内の代謝産物を排泄し、栄養素を供給する役割も果たしています。脳髄液によって排泄されるアミロイドβなどの物質量は睡眠時間と相関することが明らかになってきました。睡眠時間が短いとアミロイドβなどの排泄が悪くするという事です。

また不眠はストレスホルモンであるコルチゾールの分泌を促進してしまい、このコルチゾールが多量に分泌されると認知症との関係が強い脳の海馬にダメージを与えてしまうことが分かっています。以前から日本人の睡眠時間は世界の中でも短いと指摘されていますが、上手に睡眠をとることが大切です。

また高齢者の夜更かしは認知症発症の危険性を高めることも指摘されています。国立長寿医療研究センターの研究では、75歳以上の人で睡眠が午後11時以降になる人は、午後9時～11時までに寝る人と比較して、認知症発症のリスクが約2倍にもなったとされています。その理由として夜更かしをすることで、我々の体に備わった種々のリズムが乱れることが影響していると指摘されています。我々は地球のリズムに合わせて生活することで、体内のホルモン分泌や体内時計がきちんとしたリズムで動いていることが分かっています。しかし、地球のリズムを逸脱してしまうと、悪い影響が出てしまうと考えられています。

最近当クリニックでもよく見られるのが睡眠時無呼吸症候群です。睡眠時無呼吸症候群とは眠っている間に呼吸が止まったり、呼吸が浅くなったりする病気で、この状態になると就寝中に急に目が覚めたり、日中に眠気が生じたりします。また、睡眠が浅くなることで朝の血圧が高くなってしまいうこともあります。睡眠時無呼吸症候群は以前から脳梗塞や心筋梗塞の危険因子として



知られていましたが、最近は認知症の引き金になることもわかってきました。睡眠時無呼吸症候群になると寝ている間に全身の臓器が低酸素状態になり、脳も同様に低酸素状態になってしまいます。そして、この状態が長年続くことで認知症を誘発すると指摘されています。

当クリニックでも2026年5月末までの1年間で睡眠時無呼吸への対策としてCPAPという就寝時に無呼吸を防ぐ医療機器を使用している人が115名存在しています。昼間に眠気を感じる人、就寝中に尿意ではなく目覚めてしまう人、朝起きたときに頭痛があるも1～2時間ほどすると頭痛が自然に消失する人などは、睡眠時無呼吸症候群が存在している可能性があります。そのような場合には自宅でできる簡単な検査がありますので、看護師または私にお知らせ下さい。

§ 認知症予防に関する最近の研究発表

東海大学〔伊勢原キャンパス〕医学部の和佐野浩一郎教授およびデンマーク・コペンハーゲン大学認知症センターのカスパー・ヨーゲンセン上席研究員による国際共同研究グループが、日本の公的統計や疫学データを用いて解析し、日本国内で発症する認知症の38.9%が生活習慣や健康状態の改善によって、理論的には予防可能であるという研究結果を報告し、その内容が2026年1月に国際的に有名な「*The Lancet Regional Health - Western Pacific*」に掲載されました。

研究グループは14の修正可能な危険因子（教育歴の低さ、難聴、悪玉コレステロール高値、うつ、外傷性脳損傷、身体不活動、糖尿病、喫煙、高血圧、肥満、過度の飲酒、社会的孤立、大気汚染、未治療の視力低下）を調査対象としています。日本国民の健康・栄養調査や大規模コホート研究などのデータを用いて、各危険因子の日本国内での該当割合を推定し、集団寄与危険割合（PAF）※1 および潜在的影響割合（PIF）※2 を算出しています。集団寄与危険割合や潜在的影響割合という聞きなれない用語がありますが、その説明を以下に記しておきます。こういった調査で、日本における認知症予防の潜在的規模を定量的に評価しています。

※1：ある危険因子が存在しなかったと仮定した場合に、どれだけの割合で疾患発生が予防できた可能性があるかを示す指標

※2：ある危険因子を一定割合減らしたと仮定した場合に、どれだけの割合で疾患発生が減少する可能性があるかを示す指標

この研究結果を最終ページにイラストで示しました。認知症発症に影響が大きい因子は、難聴、身体不活動、悪玉コレステロール高値であったとされています。ここで誤解されやすいのが難聴です。聞こえにくくなっただけで認知症に進むではありません。難聴になって周囲との交流をためらい、孤立してしまうことが問題なのです。デフリンピックに出場するような難聴の運動選手が将来認知症になるわけではありません。耳が聞こえにくくなった場合には耳鼻咽喉科の診療を受け、適切な補聴器を装着して周囲との交流を続ければよいのです。

重要な危険因子として三つの因子が挙げられていますが、それ以外には高血圧、糖尿病、喫煙、過剰飲酒といった生活習慣病が挙げられており、その調整が必要です。なお、この研究の中には睡眠時無呼吸は含まれていませんが、睡眠時無呼吸は生活習慣病の背後に存在することが多く、一つの危険因子としては挙げられていませんでした。

§ ナン・スタディ（Nun Study）について

アメリカでアルツハイマー型認知症に関して興味深い研究がなされました。ナン・スタディと呼ばれています。ナンという言葉は英語で修道女を表していて、修道女を対象にしてアルツハイマー型認知症の発症状況を研究したものです。研究対象になったのはノートルダム教育修道女会に所属する678名の修道女でした。

修道女の生活様式は統一されており、タバコも吸わず独身で業務も終生同様。生涯にわたって同程度の医療をうけてきた集団でした。この研究に参加した修道女の年齢は75歳から106歳までで、年に一回身体能力と精神能力の詳しい検査を受け、修道院に保管されている個人記録やそれまでの医療記録も評価の材料とされました。修道女の集団は疫学



研究には最適でした。そしてこの研究に参加した修道女達は死亡したときには脳の解剖を受けることを承諾しています。こういった集団を研究対象にすることで、生涯にわたって病気や健康に関する要因を正しく比較することができたのです。研究者は修道女の生涯を調べることでアルツハイマー型認知症になる人とならない人がいる理由を突き止め、未来の世代がこの病気にならなくて済む方法が見いだせるかもしれないと考えました。

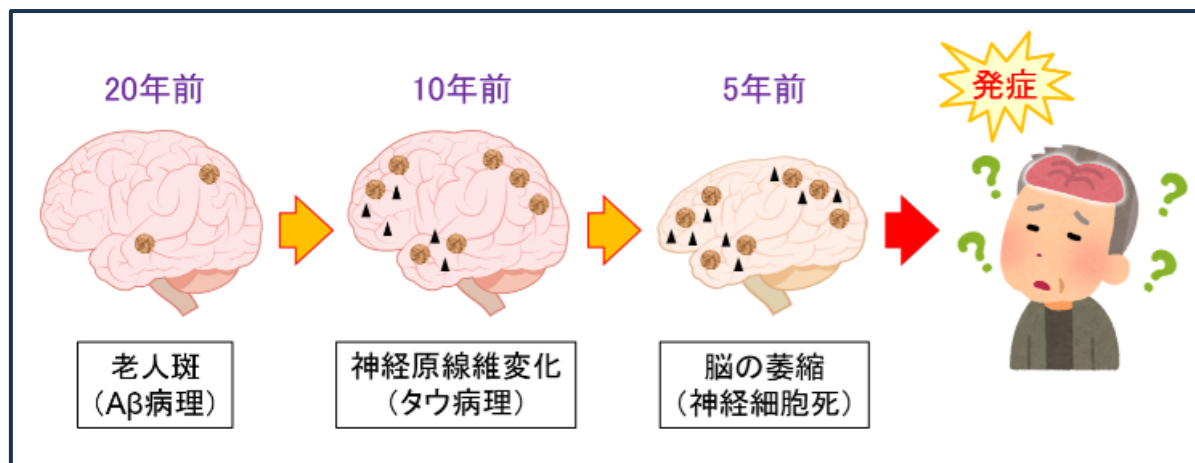
修道女の死亡後に、一人一人の晩年の精神状態と解剖した脳の所見を比較してどのような関連があるかを調べています。アルツハイマー型認知症では脳がどのように変化していくかを、下のイラスト（Lab BRAINS HP から引用）で示しました。アルツハイマー型認知症の初期には脳にアミロイドベータ（ β ）というたんぱく質が沈着しはじめます。またその後にタウたんぱくという物質が神経細胞内に沈着し、神経原線維が変化して神経細胞が機能しなくなります。そうすると脳の萎縮が進みアルツハイマー型認知症に至ると考えられています。こういった変化が死亡した修道女の脳に表れているかどうかを確認したのです。以下に特徴的な修道女の状況を記します。

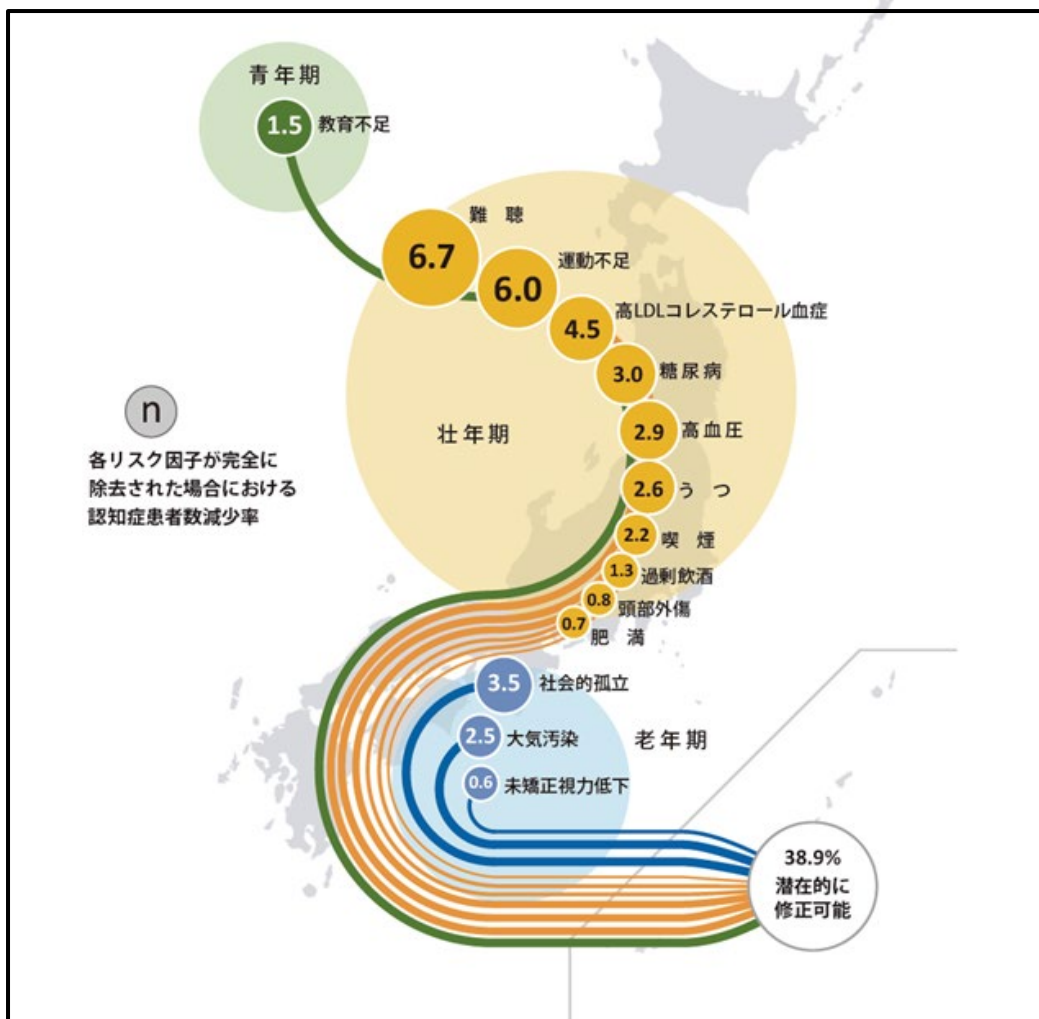
- ① マリア（82 歳で死亡）：脳の重さが 1160 グラムあり（健康な成人女性の脳は 1100～1400 グラム）、脳の萎縮は強くなく、アミロイド β の沈着や神経原線維変化も軽微であるにも関わらず生前に強い認知症症状が出ていた。脳の病変と認知症症状が比例しない一例。
- ② マーガレット（91 歳で死亡）：脳の重量は 970 グラムしかなく、脳に通じる動脈にアテローム性動脈硬化を確認。海馬に見られる神経原線維変化は 90%に達し、アミロイド β も多く確認された。脳の病変から推測すると早期に認知症の症状が出ていても不思議ではなかったが、85 歳までは認知能力に支障がなかったと確認されている。
- ③ バーナデット：脳の重量は 1020 グラム。ギリギリ正常の範囲。海馬に神経原線維変化があり、前頭葉にまで及んでいた。アミロイド β も沢山沈着していた。脳病変からすると重度のアルツハイマー型認知症が疑われるが心臓病で死亡するまで知的能力は全く正常であった。
- ④ ローズ：（100 歳で死亡）脳の重さは 1280 グラム。アミロイド β 沈着はほぼなく、100 歳で死ぬまで精神検査で高得点を維持できた。

§ ナン・スタディから得られた知見：「脳の状態に強い病変が無くても認知症を発症することがある」逆に「脳の病変が強くても認知症症状を発症しないこともある」「認知症にならず長寿を全うした人は、若い頃から知的活動が豊富で感情が豊かであり、社会的な関係の深かった人」とのことでした。

最後に参加したある修道女の言葉を記します。

「私達は修道女になった時、子供を持たないというつらい選択をしました。でも、脳を提供することでアルツハイマー型認知症の謎を解くお手伝いができれば、未来の世代に別の形で生命の贈り物を残すことができるでしょう」この研究に参加した修道女達に共通する思いでした。





§ 終わりに

今回は認知症グレーゾーンから認知症に進ませないための方策を記載しました。しかし、今回でも書ききれない内容が非常に多くありました。

認知症への進行を防ぐ方策として、東海大学の研究結果とナン・スタディの結果で共通することが多々ありましたが、若い頃からの知的活動の重要性が指摘されています。ナン・スタディ紹介ではその内容を十分記載できませんでしたが、修道女たちは全員自伝を書いています。その内容や意味合いの深さにより、将来の認知症発症と関連があったとも記載されていました。認知症の病変は数十年で完成されてくると指摘されており、若い頃からの生活の調整、また中年以降でも今回記載した方法で認知症グレーゾーンに進ませない手立てを考えるべきだと思います。

この分野に興味のある方は前回の『藍色の風 第112号』で記載した参考文献のうち、朝田隆教授の1)「認知症グレーゾーン」 2)「専門医がすすめる60代からの頭にいい習慣」 3)「認知症グレーゾーンは分かれ道」の3冊がお勧めです。書籍を購入してさらに知識を深めてください。【坂東】

§ 参考文献：

前回の『藍色の風 第112号』に追加「100歳の美しい脳」デウヴィッド・スノウドン DHC ◆お知らせ：「医師道」というホームページに坂東ハートクリニックのことを掲載したいという申し出がありました。「医師道」で検索し、「新着記事一覧」の項目の中の2026年4月20日に掲載されています。お時間がありましたらご覧下さい。【坂東】