



# 認知症予防講座～アルツハイマー病について考える～

## 認知症は早期発見・早期治療が重要

国際医療福祉大学塩谷病院 脳神経内科部長  
国際医療福祉大学 病院教授  
のざき いちろう  
**野崎 一朗 医師**



金沢大学卒、医学博士  
前金沢大学附属病院脳神経内科臨床准教授  
元ボン大学Institute of Reconstructive  
Neurobiology研究員  
日本神経学会認定指導医・神経内科専門医  
日本認知症学会認定指導医・認知症専門医  
日本内科学会認定総合内科専門医  
日本人類遺伝学会認定臨床遺伝専門医

### 「認知症」とは

一度獲得された知的機能が、後天的な脳の器質的障害によって低下し、日常生活や日常生活に支障をきたすようになった状態のことであり、病気の名称ではありません。

### 「年相応のもの忘れ」と「病気のもの忘れ」

「年相応のもの忘れ」と「病気のもの忘れ」の違いは、複数ある。

体験の「部分的」な忘れか体験「全体」の忘れか、ヒントを与えられると「思い出せる」のか、時間や場所などを「正しく認識」しているか、日常生活に「支障がある」のか、病識が「ある」のかどうか等複数の違いがある。

### 「認知症の初期症状」とは

認知症（とくにアルツハイマー病）の初期症状としては、「言ったことをすぐに忘れる」「物を置いた場所がわからない」「日付や曜日が出てこない」「物や人の名前が出てこない」等の症状が現れやすい。

### 「周辺症状（BPSD）」とは

周辺症状（BPSD）としては、「うつ」「妄想」「徘徊」「暴言・暴力」「介護への抵抗」等がある。

その他には、好みが変わったり（嗜好の変化）、物事への関心が薄くなった（自発性低下）、「物を盗られた」という妄想が見られるようになる。

### 認知症診断の流れ

認知症の診断には次の流れをとることになる。

#### ①問診（家族から病歴等を確認）

#### ②脳の働きをみる検査（認知機能検査）

#### ③血液検査（甲状腺ホルモン、ビタミン、アンモニアなど）

脳の形や機能を見る検査（画像検査）

治療により改善が見込める認知症

認知症の中には治療により改善が見込めるものもある。

具体的には「正常圧水頭症」「慢性硬膜下血腫」「甲状腺機能低下症」等。

### 「軽度認知障害」と「認知症」

「アルツハイマー病」は認知機能が低下する20年前から頭の中では病気が進行している。

もの忘れはあるが日常生活に支障のない「軽度認知障害」の方で、1年で6〜20人に1人は日常生活に支障のある「認知症」となる。

### 現在の「認知症」の治療薬

現在の認知症（特にアルツハイマー型認知症）治療薬で代表的なのは次のものとなる。

#### ①コリンエステラーゼ阻害薬（軽症から重症まで）

#### ②グルタミン酸受容体拮抗薬（中等症から重症まで）

#### ③血液検査（甲状腺ホルモン、ビタミン、アンモニアなど）

### 話題の新薬「レカネマブ」とは

2023年9月25日に厚生労働省から薬事承認されたアルツハイマー病の治療薬。

「軽度認知障害・軽度の認知症」が認められ「アミロイドの蓄積が確認された方」が対象となる。

投薬開始から「6〜7ヶ月程」進行を遅らせる可能性がある。

治験者の68%でアミロイドβが

完全に消失したとの研究結果があがっており、「軽度認知障害」から「軽度認知症」への移行が約2.95年遅れると考えられている。

### 今後、何に気をつければいいのか

①歯科検診を受ける。歯周病が認知機能の低下につながる。

②夜更かしをしない。日中に日光を浴びる。アミロイドβは睡眠中に掃除されるため、睡眠障害は認知症につながる。

#### ③運動をする。

#### ④人とよく会話する。

#### ⑤難聴対策も重要。

### 講座の終わりに

「軽度認知障害」「認知症」の周辺症状が疑われる場合には、脳神経内科での検査をお勧めいたします。

