

すこやか

2024. 12 第194号

発行：金沢市医師会
責任者：鍛治 恭介
金沢市大手町3の21 TEL.263-6721
URL:<http://www.kma.jp>

アルツハイマー病について

認知症になる方は年々増加傾向にあり、高齢化社会をむかえている日本においては大きな社会問題となっています。病気について正しく知ることが、早期診断や治療の選択の理解につながっていきます。今回は、認知症そしてアルツハイマー病とは何か、どう対応したらいいのか、そして近年の新しい治療についてお伝えいたします。

認知症とアルツハイマー病

医学的に認知症とは『脳の器質的障害によって、一旦獲得された高次脳機能が障害され、独立した日常生活・社会的な生活や円滑な人間関係を営めなくなった状態』と定義されます。一般に“ぼけ”と呼ばれたり、過去には医学的にも“痴呆”と称されたりしていましたが、差別的表現になるとのことで2004年頃に“認知症”と呼ばれるようになりました。基本的には同じ状況を指します。

認知症はあくまで症状を示す言葉（症候名）であり、疾患名ではありません。認知症という症状を引き起こす病気のひとつがアルツハイマー病です。ただし、病名が判断できない際に、症候名をそのまま病名として使用することがあります。

認知症とは

加齢による“もの忘れ”はどんな人にもおこりえるため、認知症ではないかと心配になり病院へ受診される方が多くおられます。

加齢によるもの忘れと認知症の違いは、もの忘れでは『約束した日をわすれた』『出会った人の名前が出てこない』というものです。認知症では『約束した事実を忘れてしまう』『人と出会ったこと自体を忘れてしまう』ことが問題となります。またもの忘れでは、指摘されると思い出せますが、認知症では思い出せないことが多くみられます。

もちろん、初期症状は厳密に区別することは難しく、迷ったら専門家にご相談いただくのがよいでしょう。

認知症を患っておられる方は、“自分が忘れていたことも忘れてしまう”ことが特徴としてあげられます。そのために、『自分がまちがえているのじゃないか』『そういえばそうかも』と思い直すことができず、上手く話をあわせて、取り繕うような行動をとることが多く、医学的にも“取り繕い反応”と言われています。そのため、ものをどこになくしたか忘れてしまった場合に、自分のせいではなく、誰かが盗んだに違いないと、“ものとられ妄想”を呈することもあります。

アルツハイマー病

アルツハイマー病は、1906年にアルツハイマー博士が最初に報告した認知症の原因疾患であり、認知症を呈する疾患では約半数を占めます。脳の中では、萎縮とともにアミロイド β 蛋白を主成分とする沈着物（老人斑）や過剰リン酸化タウ蛋白を主成分とする凝集体（神経原線維変化）を認めます。

症状としては、少し前のことが覚えにくい（近時記憶障害）というものがもっとも一般的です。そのため、昔のことはよく覚えているのに、少し前に話したことを覚えていない、という症状になります。進行するに従って、適切な言葉が出てこない（失語）、ぼんやりして何もしなくなる（アパシー）、服が着替えられない（着衣失行）など、幅広い症状が出現します。病気によって認知症の症状は様々で、レビー小体型認知症では変な物がみえる（幻視）、前頭側頭型認知症では反社会的な行動（前頭葉障害）などの症状が特徴で、診断にも重要です。

アルツハイマー病の予防

アルツハイマー病は、運動をあまりし

ない方、高血圧、糖尿病などをお持ちの方が罹患しやすいことがわかっています。ですので、予防としては、定期的な散歩など適切な運動を行い、高血圧・糖尿病などの生活習慣病を適切に治療することがもっとも大切であると言われています。

2024年の5月に厚生労働省から認知症の調査結果が発表され、高齢者の14%が認知症との試算がなされました。ただし、2012年に発表された調査結果よりも発症率が低下していることが示されています。この原因としては、健康意識の高まりや喫煙率の低下による、とされており、上記の運動や生活習慣病の治療が予防に役に立つことの証拠の一つと考えられます。

アルツハイマー病の診断

アルツハイマー病の診断は、認知機能が低下していることを確認し、採血や画像（CTやMRI）にてビタミン不足やホルモン異常、脳腫瘍など、認知症に似た症状を呈する疾患ではないことを確認することにより行われてきました。

近年、アルツハイマー病で脳内にたまるアミロイド β 蛋白やリン酸化タウ蛋白を画像や脳脊髄液検査で確認することも可能になってきており、とくに新しい高額な治療を行う際に必要になっています。

アルツハイマー病の方との関わりあい方

アルツハイマー病の方は、最近の記憶、つまり物事の判断の根拠が違うために、トラブルとなることが多いです。実際の判断はそれほど間違っていないことも多いのですが、過去の記憶が欠けているために指摘されても納得できず、強情になっ

たり、高度の不安を抱えてしまったりします。トラブルなどの際には、本人のせいと考えて責めるのではなく、病気のためであると考えることが重要です。

また、ご家族相手だと遠慮もなくなるため、自分の記憶に残っている情報と違う場合に、家族に当たりがちです。間違えていると言われると、意地になって怒り出すこともありますので、無理に訂正せず、時間をおいて再度説明した方がスムーズなことも多いです。こういったやりとりが周りに誤解をうける場合もありますので、親しい方には前もって情報を共有しておくことが必要です。

日付や予定などを繰り返し聞かれる場合には、見て確認できるもの（カレンダーや予定表）などを目立つ場所に置くことが有用です。記憶が全くできないわけではないので、繰り返し、そこに情報があることを練習して習慣づけると、質問する前に自身で確認されるようになることがあります。

リハビリテーションの意味合いもあり、できる範囲の仕事・家庭での役割をこなすことは重要です。しかし、毎回の記憶の積み重ねが少なく、どのような仕事でも初めてであるかのようにエネルギーを使うため、おっくうになりがちです。また強要しすぎると負の感情の記憶のみが残り、生活環境そのものが悪くなることも多く、注意が必要です。

アルツハイマー病の治療 以前からある治療

アルツハイマー病の治療薬は1999年に日本からドネペジルが発売されてから、複数の薬物が使用可能です。

ドネペジルは、脳内のアセチルコリンという物質を賦活化し、集中力を高め、認知

症の症状を軽減させる薬物です。同種の薬物として複数種類が発売されています。

もう一種類、学習記憶に重要な役割を果たしているNMDA（N-メチル-D-アスパラギン酸）受容体に作用し、グルタミン酸神経系の機能異常を改善し、神経細胞障害自体も抑えることが期待される薬物としてメマンチンがあります。

アルツハイマー病の治療ではこれらの薬物を中心に使い分けられますが、いずれも病気の原因であるアミロイドβ蛋白に作用する薬ではないため、進行の速度をどれほど遅らせるかははっきりしていません。

アルツハイマー病の新しい治療 レカネマブ

レカネマブは2023年の12月に大きなニュースとなった薬剤です。抗体がウイルスや細菌を攻撃し排除するのに役に立っていることはご存じかもしれませんが、人工的にアミロイドβ蛋白に効果のある抗体を作成し点滴することにより、アミロイド蛋白を除去する薬物です。

病気の進行を抑制することが証明された初めての薬物です。治験段階では30%の進行抑制をみとめました。しかし、病気自体を治せる薬ではありません。

副作用としては、薬物へのアレルギー反応やARIA（アリア）があります。アレルギー反応は約3割程度に見られるとされますが、アレルギーの出やすい最初の数回は、予防薬を点滴することによって発症を抑制することができます。ARIAとはこの薬剤特有の副作用です。脳の血管に沈着したアミロイド蛋白を除去することによって、血管から血液成分や血液そのものが漏れ出し、脳浮腫（脳のむくみ）や脳出血をきたします。ARIAをおこしや

すい方はこの薬剤の使用を避けることが必要であり、またおこった場合には休薬や他の治療を要する事があります。

この薬剤は、2週間毎に病院で点滴治療が必要であることが負担となり得ます。治療の効果、副作用、そして治療を受ける労力・時間のバランスを、本人、ご家族、医療者とともに考え、メリットの大きい方に行いたい治療です。

アルツハイマー病の治療 ケア・リハビリ

アルツハイマー病の治療は、薬物療法にとどまりません。ケアやリハビリも必要で、デイケアなどで、多くの方とふれあうこともリハビリの一環です。介護保険サービスなどを十分に活用することが必要です。

対応に困ったら

アルツハイマー病は非常に多い病気です。

もあり、一般開業医と認知症の専門の医師がタッグを組んでともに診療に当たっています。中でもとくに認知症診療に積極的な先生方が、『認知症サポート医』として研修をうけ診療を行っています。石川県のホームページにも掲載されていますので、参考にするとよいでしょう。また、ケアについては、担当のケアマネジャーと方針を決めていくことになりますが、まだ担当ケアマネジャーがいない場合、まずは各地域に設置されている地域包括支援センターへ相談することをお勧めします。

最後に

高齢化社会となり、アルツハイマー病をはじめとした認知症はありふれた疾患となっています。そのため、正しい知識を持った上で、家族、周囲の人、地域の医療、介護などの多方面の皆さんで支えていく事がもっとも重要です。

金沢市内病・医院の日曜・祝日および年末年始当番医のご案内

日曜・祝日および年末年始の当番医は金沢市医師会ホームページや当日の新聞などで確認してください。
(当番医診療時間:午前9時～午後6時まで)

■金沢市医師会ホームページアドレス

<http://www.kma.jp>

◆金沢広域急病センターのご案内◆

診療日：毎日（年中無休）
診療時間：19時30分～23時まで
診療科目：内科・小児科
場所：金沢市西念3丁目4番25号
 駅西福祉健康センター1階
 TEL 222-0099
内科、小児科以外の診療科目については、電話にて医療機関を案内します。
※23時以降は電話自動応答案内になります。
 （午後7時30分～翌朝9時まで）
<http://www.kanazawa-kouiki.jp>