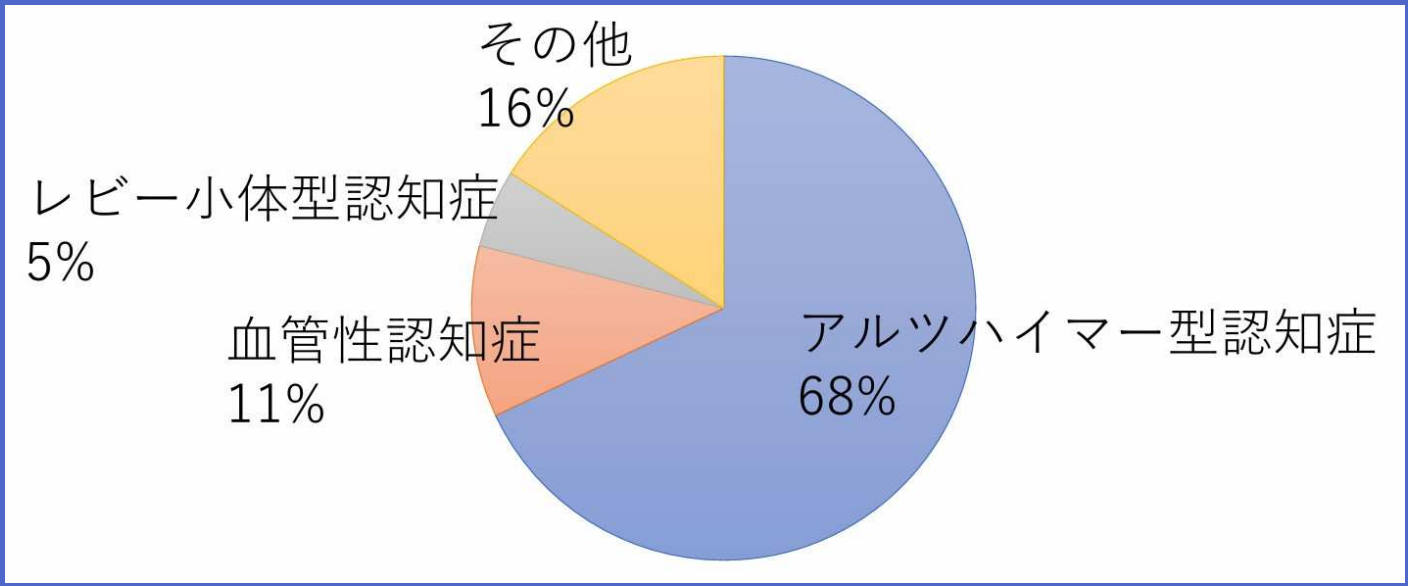
65歳から脳を守ろう　理事長コラム
第１１回　令和7年（2025年）3月

「認知症に対する新しい治療が登場しています」

65歳以上で、いつまでも一人で元気に過ごすために予防しないといけない病気の代表は、脳卒中、認知症、骨関節疾患です。

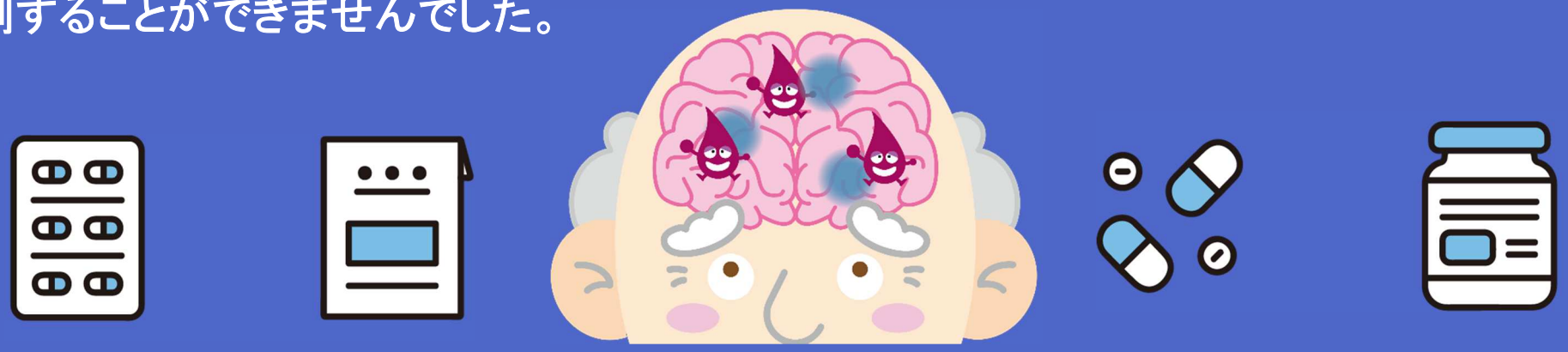
なかでも認知症は、「り患」してから亡くなるまでの年数が10年以上の場合も多く、身内の方に介護の負担をかけないためにもどうしても予防したい病気です。認知症の7割はアルツハイマー型認知症で1割が血管性認知症、5%がレビー小体型認知症とされています（図1）。



（図1）我が国の認知症の病因（the Japan Prospective Studies Collaboration for Aging and Dementia (JPSC-AD)2020より）

最も多いアルツハイマー型認知症には、認知機能低下を遅らせる薬剤として、アルツハイマー型認知症では脳内でアセチルコリン【※1】が低下していることから、その分解酵素アセチルコリンエステラーゼを阻害するドネペジル（商品名ではアリセプト）、ガランタミン、リバスチグミン【※2】、神経伝達物質であるグルタミン酸【※3】の受容体を阻害するメマンチン【※2】が開発、承認され使用されてきました。

しかし、効果は限定的で、アルツハイマー型認知症の根本的な原因とされる脳内アミロイドβ蛋白の蓄積を抑制することができませんでした。



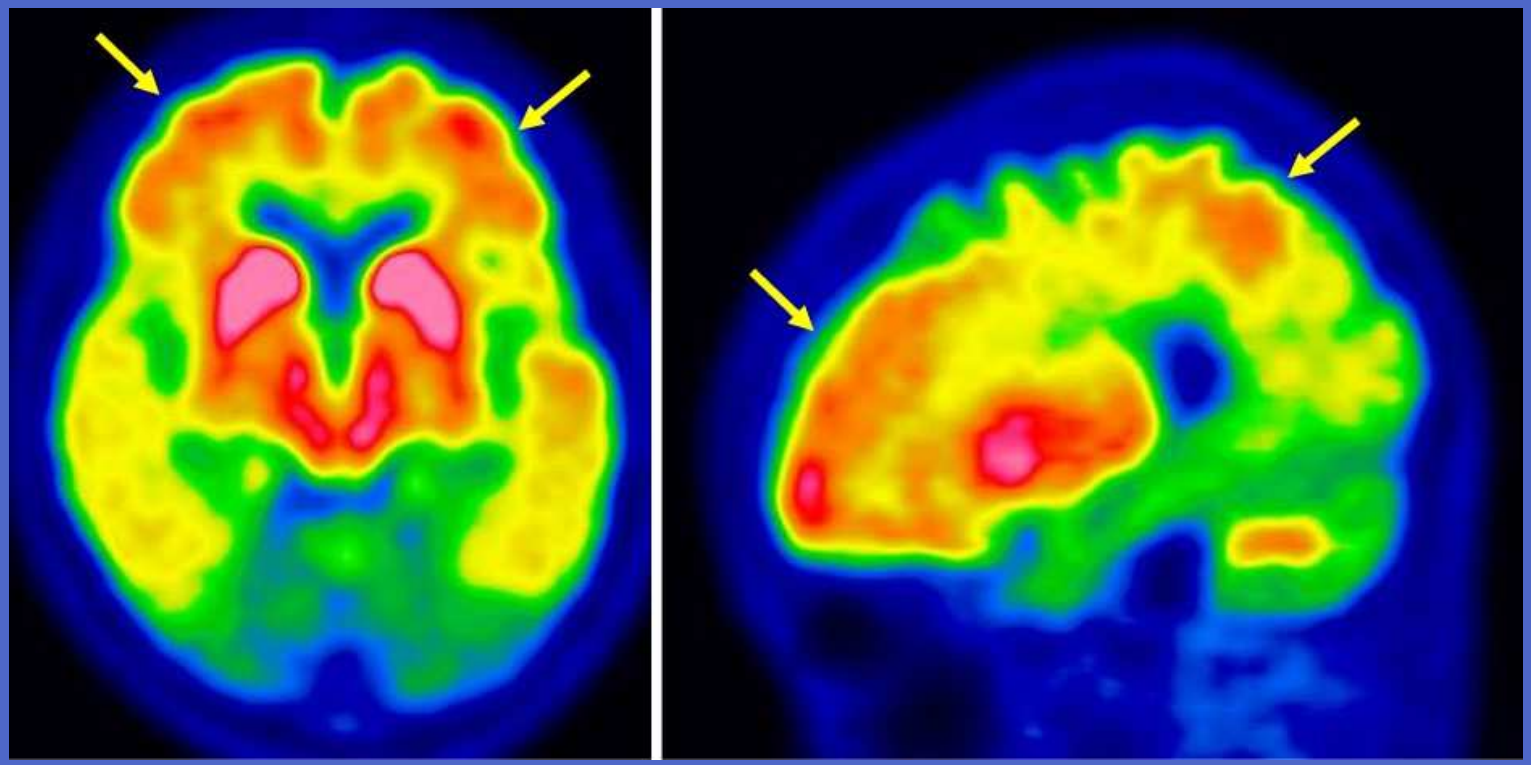
【※1】アセチルコリン・・・神経細胞が放出する化学物質で、記憶、学習、集中の助けや心臓、血管、消化管等の調節も助ける作用があります。

【※2】ドネペジル、ガランタミン、リバスチグミン、メマンチン・・・アルツハイマー型認知症治療薬剤の名称

【※3】グルタミン酸・・・脳の機能を活性化する効果やアンモニアの解毒・利尿効果があり、筋肉や免疫力を強化するたんぱく質を構成する働きを持つ

アルツハイマー型認知症で、脳内にアミロイドβ蛋白が蓄積する原因には、アミロイドβ蛋白の産生亢進（こうしん）【※4】、分解抑制、脳からの排出抑制など複数の要因が関与していますが、2023年末に承認された新規薬剤は、アミロイドβに対する抗体薬です。

アルツハイマー型認知症の患者さんは脳PET検査【※5】で脳へのアミロイドβの蓄積が証明されています（図2）。その脳内のアミロイドβを、抗アミロイドβ抗体薬投与により取り除くことができます。



（図2）脳PET検査

大脳の表面を覆っている神経細胞の薄い層（大脳皮質）が正常な場合は青色～緑色、アミロイドβが蓄積している場合は黄色～赤色で描出されます。

（図2）では、矢印で示したとおり、黄色～赤色で描出されているので、アミロイドβが蓄積されていることがわかります。

【※4】亢進（こうしん）・・・病勢などが高い度合いまで進むこと

【※5】脳PET検査・・・脳の血流や代謝の状態を画像化して、脳の病気を診断する検査

現在　抗アミロイドβ抗体薬は、レカネマブとドナネマブの2種類がありますが、いずれも2週間から1か月に1回の点滴注射が必要で、治療期間は1年から1年半です。対象は、軽度認知障害または軽症アルツハイマー型認知症なので、現在アルツハイマー型認知症の全員に適応があるわけではありません。また副作用もまれに脳炎が報告されていますので、定期的な脳MRI検査が必要になってきます。しかし、アルツハイマー型認知症の根本原因であるアミロイドβ蛋白を取り除くことができるため、これまでの対処療法とはことなり、より根本治療に近いと言われており、大きく期待されています。軽い物忘れでもこの治療の適応になる場合があるため、ご本人に自覚があったり、ご家族から以前に比べ物忘れがひどいとの指摘があった際は、脳神経系の専門医を受診され、今後の治療について相談されることをお勧めします。

次回は　現在行うことのできる認知症予防対策について解説しましょう。