



特集

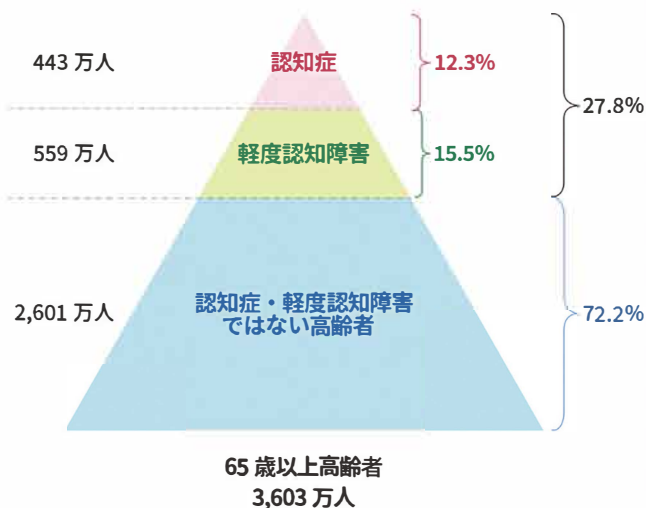


認知症診療 温故知新 アルツハイマー型 認知症治療の最前線 ～新規治療薬の可能性と現実～

● 脳神経内科 科長 高橋 正年

● 認知症の増加と社会問題

皆さんもご存じのように、認知症の患者数は年々増加しており、日本社会における大きな課題となっています。厚生労働省の2022年度の調査によると、65歳以上の高齢者のうち、認知症の割合は約12%、認知症の前段階とされる軽度認知障害(MCI)の割合は約16%に達しています。両者を合わせると、実に3人に1人が認知機能に関わる症状を抱えており、今後もさらに患者数は増加する見込みです。



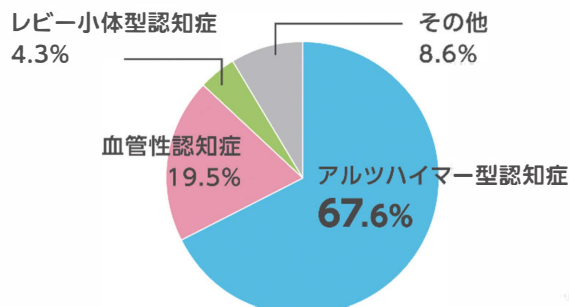
65歳以上の高齢者における認知症の現状(令和4年(2022年)時点の推計値) 政府広報より

認知症の増加は、介護負担の増大、医療費の高騰、患者さんの社会的孤立など、さまざまな問題を引き起こしており、医療現場では適切な対応が急務となっています。なかでも、アルツハイマー型認知症(AD)は最も一般的な原因疾患であり、新しい治療法への期待が高まっています。

● アルツハイマー型認知症とは

認知症の原因疾患の中で最も多いのが、アルツハイマー型認知症です。この疾患は、アミロイドβという異常タンパク質が脳内に蓄積し、脳の神経細胞が徐々に減少することで発症すると考えられています(アミロイド仮説)。

認知症の原因



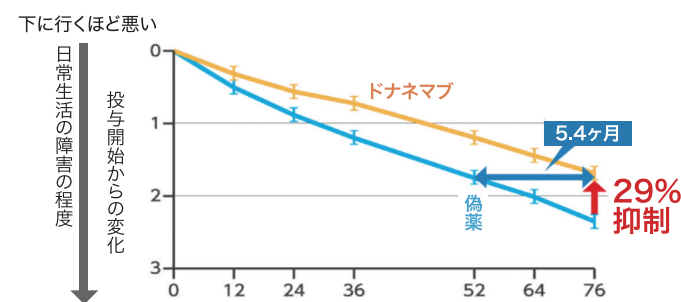
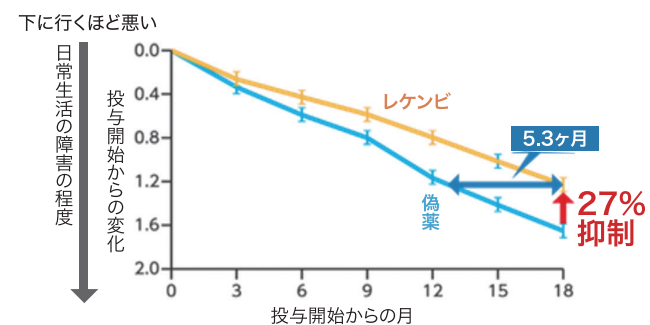
これまでの治療薬（ドネペジルやメマンチンなど）は、脳内の神経伝達物質に働きかけ、一時的に脳機能を活性化させる対症療法にとどまっていました。しかし、アルツハイマー型認知症の進行を直接抑制する新しい治療薬として、抗アミロイドβモノクローナル抗体である「レカネマブ（販売名：レケンビ®）」が2023年12月に、「ドナネマブ（販売名：ケサンラ®）」が2024年11月にそれぞれ保険適用となりました。

これらの薬剤は認知症の根本治療として注目されており、今回はその詳細をご紹介します。

● 新規治療薬の概要とその効果

レカネマブとドナネマブは、脳内に蓄積したアミロイドβに直接結合し、これを除去する抗体製剤です。これにより神経細胞の障害を抑制し、認知機能低下の進行を遅らせることが期待されています。

レカネマブは軽度認知障害（MCI）および早期アルツハイマー型認知症（AD）患者を対象とした臨床試験（Clarity AD試験）において、プラセボ（偽薬）投与群と比較して認知機能低下の進行を27%抑制する効果が確認されました。同様に、ドナネマブはTRAILBLAZER-ALZ 2試験で35%の進行抑制効果が示されています。



ただし、これらの薬剤は疾患の進行を完全に止めるものではなく、進行をわずかに遅らせる程度（約5ヶ月程度）の効果にとどまります。つまり、「治る薬」ではなく、「進行を遅らせる薬」といえます。

● 副作用と治療の負担

一方、これらの新規治療薬には注意すべき副作用があります。特に重要なのが、ARIA (Amyloid-Related Imaging Abnormalities) と呼ばれる脳の炎症性変化です。ARIAには、脳浮腫 (ARIA-E) と微小出血 (ARIA-H) の2種類があり、レカネマブではそれぞれ約13%、24%、ドナネマブでは約17%、21%の頻度で発生します。多くは無症状ですが、頭痛、めまい、錯乱、さらには痙攣などの重篤な症状を引き起こすこともあります。

また、治療を受ける患者さんの負担も少なくありません。レケンビは2週間に1回、ケサンラは4週間に1回の点滴治療を1年以上継続する必要があり、定期的な通院が欠かせません。さらに、治療費は年間約300万円に達し、定期的なMRI検査も必要となるため、医療経済的な負担も軽視できません。

● 治療対象となる患者

このような効果と副作用のバランスを考慮し、保険診療上も厳格な適応基準が設けられています。具体的には、以下の条件を満たす方が治療対象となります。

- ① 比較的日常生活が自立している初期の認知症の方 (MMSE 20点以上)
- ② アルツハイマー型認知症が疑われる方
- ③ 効果とリスクを十分に理解し、定期的な通院が可能な方

さらに、髄液検査やアミロイドPET検査でアミロイドβ蓄積が確認された方のみが投与が可能です。進行した認知症の方や、検査でアミロイドβ蓄積が証明されない場合は、治療対象外となります。

● 当院での取り組み

当院は急性期病院として幅広い脳神経疾患に対応しており、認知症診療もその一環として行っています。現在、神戸市の健診および通院中の患者さん

を対象に、「もの忘れ外来」を開設しています。

ただし、認知症に伴う周辺症状 (BPSD) については、精神科主体で運営されている認知症センターへの紹介をお勧めしています。一方で、精神科主体の認知症センターでは対応が難しい新規治療薬 (レケンビやケサンラ) の投与を希望される場合は、ご紹介いただければ適宜対応させていただきます。

● 認知症の予防と進行抑制のために

前述のように、新規治療薬は効果や適応に限りがあり、すべての患者さんに推奨できるものではありません。むしろ、日常生活の管理を通じた以下のような取り組みが、認知症の予防や進行抑制に効果的であると考えられています。

- 高血圧、糖尿病、脂質代謝異常、肥満といった血管リスク因子の徹底管理
- 適度な有酸素運動の習慣化
- 地中海食などバランスの取れた食生活
- 積極的な社会参加や知的活動の継続

これらの生活習慣の改善は、副作用のリスクな

く、認知症を予防や進行を遅らせる可能性があります。新規治療薬の使用を検討する前に、こうした非薬物療法の重要性を患者さんに伝え、日常生活の改善を促すことが、私たち医療者の役割ではないでしょうか。

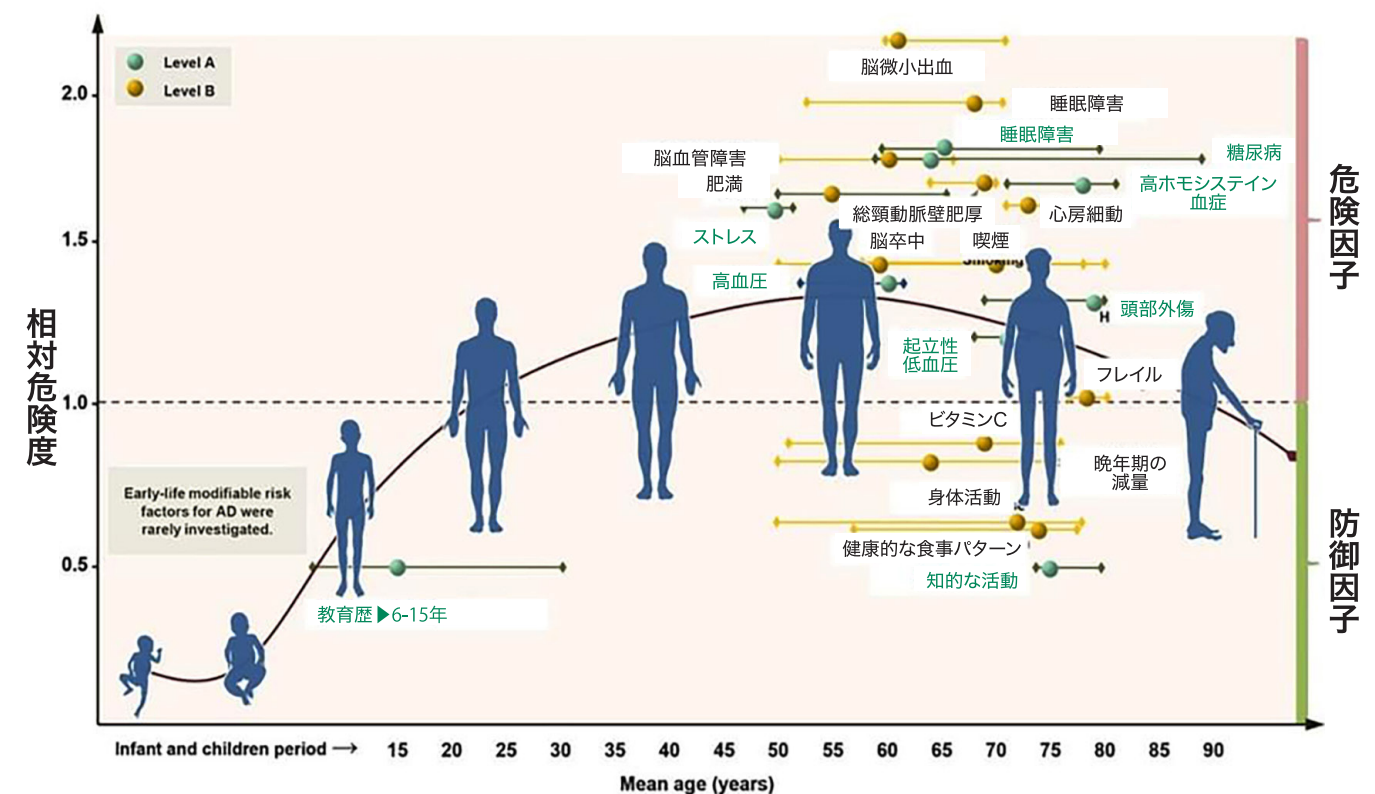
● 最後に

江戸時代の養生訓で知られる貝原益軒の言葉を引用して締めくくりたいと思います。

「人の身をたもつには、養生の道をたのむべし。針灸と、薬力とをたのむべからず。」

この古き知恵は、認知症診療においても色あせることなく、むしろ現代においてその意義を一層増しているように思えます。健康を維持するうえで最も重要なのは、日々の生活習慣の積み重ねです。認知症の治療や予防においても、薬に頼るだけでなく、生活習慣の改善を重視することが求められます。今後も患者さん一人ひとりに寄り添い、よりよい生活を支えるための取り組みを続けていきたいと思ひます。

クラスI推奨の修正可能な因子の生涯にわたる分布



がん化学療法看護認定看護師の 取り組みについて

がん化学療法看護認定看護師 柴田恭子



私は、がん化学療法看護認定看護師として、患者さんやご家族が安心して治療できるよう、様々な取り組みを行っています。2024年度の主な取り組みをご紹介します。

①安全管理の強化

新しい治療薬に対し、医師・薬剤師・看護師が連携し、薬剤の特徴を押さえたマニュアルや記録のテンプレート化、投与時のポイントがわかる投与図を作成しました。これにより、安全で確実な投与管理の実現と、安心して治療が受けられる環境を整えています。

②IVナース(抗がん薬の静脈注射認定看護師)の推進

外来化学療法室では、看護師が抗がん薬の静脈穿刺を担当します。さらに知識・技術の向上を目的とした育成プログラムを導入しました。高度な血管確保技術を提供することで、血管外漏出の防止や穿刺の苦痛軽減、円滑な治療の実現を目指します。

③看護の質向上

看護師向けの研修や委員会活動を通じて、看護の質向上に努めています。昨年度は「免疫チェックポイント

阻害薬の基礎知識」「過敏症の対応シミュレーション」等の勉強会を実施し、知識の深化を図りました。

④副作用管理の支援

委員会活動の一環として、病棟看護師と協働し副作用対策リーフレットを作成しました。多職種の専門的なアドバイスも加えており、QRコードから「治療を受けられる方へ」に入ってくださいことで自由に閲覧することができます。

⑤意思決定支援の強化

消化器内科医師と協働し、患者さんやご家族が納得して治療選択ができるよう正確な情報提供を行い、価値観やライフスタイルを反映した意思決定支援を実施しています。

今後も自身の役割を果たしながら、より良い支援体制作りを目指してまいります。



第29回 医療講演会～最前線の診療～【ハイブリッド開催】

日時 2025年5月22日(木) 17:30～18:30

場所 社会医療法人神鋼記念会 神鋼記念病院 呼吸器センター5階 大会議室

演題 『健康な造血の鍵を握る抗酸化機構～大学院での基礎研究で学んだこと～』

演者 神鋼記念病院 血液内科 医長 青山 有美

申込方法 <https://forms.gle/6Kd5neJzUCpejmMTA>または
QRコードより参加申込をお願いいたします。

お問合せ先 神鋼記念病院 総務室 山神

yamagami.hiroko@shinkohp.or.jp TEL:078-261-6711



MRI装置 更新工事に伴う予約制限のご案内

平素より当院の診療にご協力いただき、誠にありがとうございます。当院では 2025年4月～6月(予定)にMRI装置の更新工事を実施いたします。これに伴い、予約待機期間が延びる可能性があります。先生方にはご迷惑をおかけいたしますが、ご理解とご協力のほど、何卒よろしくお願い申し上げます。

Medical News



2025年 4月
Vol.213

神鋼記念病院

Contents

■認知症診療 温故知新

アルツハイマー型認知症治療の
最前線
～新規治療薬の可能性と現実～

■がん化学療法看護認定看護師の 取り組みについて

■インフォメーション

■神鋼記念病院理念

公益性を重んじ、質の高い医療を通して
皆様に愛される病院を目指します。

■基本方針

1. 快適な医療環境と医療設備を整え、安全で質の高い医療を提供します。
2. 患者さんの人格や価値観を尊重し、プライバシーを守ることを約束します。
3. 断らない救急医療を目指し、地域社会の信頼と期待に応えます。
4. 地域の医療機関や行政との連携を密にし、切れ目のない医療サービスの提供に努めます。
5. 高い医療技術を持った人間性豊かなスタッフを育成します。
6. 職員が心身ともに健康で、一人ひとりの能力を発揮できる職場づくりを推進します。

社会医療法人神鋼記念会
神鋼記念病院

〒651-0072 神戸市中央区脇浜町 1-4-47

TEL:078-261-6711 (代表)

FAX:078-261-6726

URL:<https://shinkohp.jp>

発行責任者：理事長 山本 正之

編集責任者：神鋼記念病院広報委員長

松本 元

詳しい情報はこちらから！！

神鋼記念病院 検索

<https://shinkohp.jp>

