連載

いのちのひろば（83）

毎月１回、中旬の水曜日に掲載

今月のひとこと

なりたくない病気ランキングの第１位は〝認知症〟だとか。だったら、早期予防、早期発見、早期治療。リスクを減らし、病気が見つかったら早めの治療です。

軽度認知障害について
―認知症になる前から早めに治療を―

小田原市立病院　心身医療科
主任部長　竹内　文一

たけうち・ふみかず　１９９０年、信州大学医学部卒業。付属病院で研鑽後、村井病院、安曇総合病院を経て、２００７年より小田原市立病院心身医療科に勤務。リエゾン精神医学を基に、精神腫瘍医としてがん患者および認知症の診療に従事。

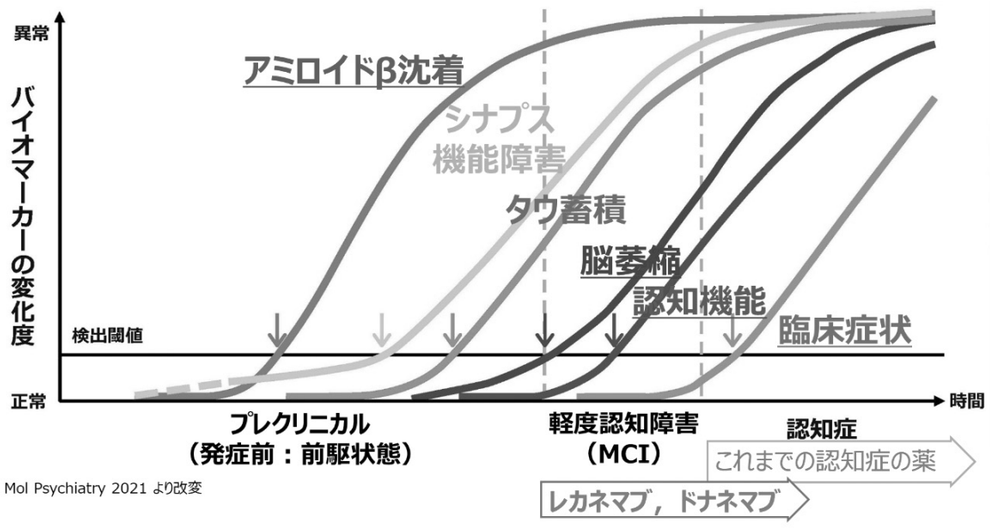
■軽度認知障害とは？

軽度認知障害（Mild Cognitive Impairment）という言葉をお聞きでしょうか。これは認知症と正常との境界にある状態を指し、略称でＭＣＩと言われることもあります。

では認知症とはなにか。よく話題に上がるのがもの忘れです。「もう年だからしょうがない」「周りの人も〝私も同じよ〟って言ってるから」といった言葉がよくきかれます。そのもの忘れ、本当に〝ただの老化〟でしょうか。背後に認知症が隠れていませんか。通常の老化によるもの忘れと、認知症のもの忘れはどう違うのでしょうか。明確な線引きは難しいですが、時間をかけてもなんとか自力で思い出せる、言われれば〝ああ、そうだ〟と再認できるようなら、まだ前者かもしれません。

認知症は〝もの忘れ〟だけではありません。単純な計算を間違えたり、決断力が鈍ったり、以前なら簡単にできていたことで戸惑ったりというのも認知機能の低下です。これらが脳の障害によるもので、かつ慢性に進行し、本人や周囲の人が生活上困ってしまうという状態が認知症です。

軽度認知障害（ＭＣＩ）とは、このような症状がごく軽度で生活上も特に困ることがない状態にあたります。ですがこの状態の方は、その後短期間で認知症となる割合が高く、要注意とされています。運動や脳トレ、コミュニケーションなどで脳の機能を高め、定期的に検査をすることが推奨されています。ただこれまで、軽度認知障害（ＭＣＩ）に対する治療薬はありませんでした。



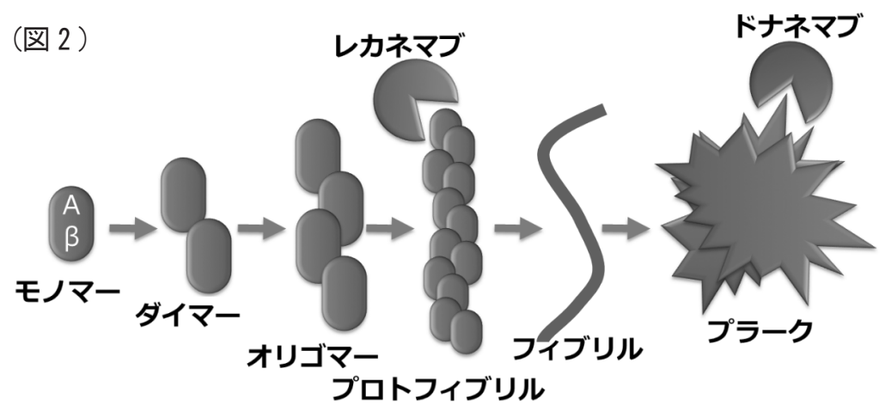
Mol Psychiatry 2021 より改変

（図１）

■アルツハイマー病とは？

軽度認知障害（ＭＣＩ）の一部の方は正常に戻りますが、１年で１割、５年で５割が認知症に移行するとも報告されています。すでに脳内では病気が進行しており（図１）、いずれ認知症になることが避けられない方がいることになります。その中で最多と言われるのが《アルツハイマー病》です。脳の中でＡβ（アミロイドベータ）という特殊な蛋白質が悪さをするものです。Ａβの単体（モノマー）は次々とくっついていき（図２）、フィブリルまでなると溶けにくくなり、最終的にはプラークという大きな塊になって強い毒性を発揮することになります。Ａβというのは正常な脳でも生成されていますが、溶けにくくなる前に除去されています。しかしアルツハイマー病の脳内では大きなプラークが次々と貯まり脳神経を破壊し続けます。

（図２）

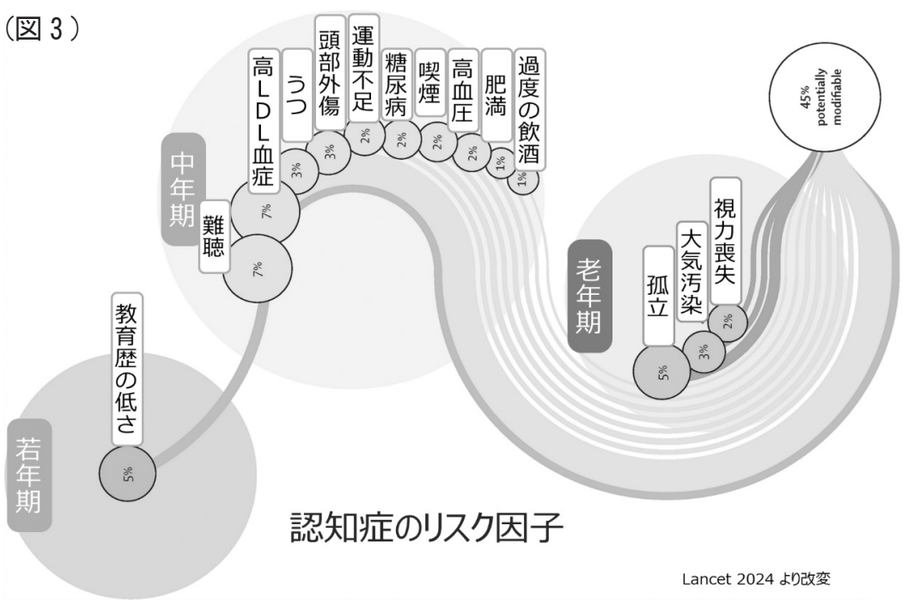


■レカネマブとは？ドナネマブとは？

アルツハイマー病の脳の中で、Ａβの塊を溶かし出すという薬が、ここ１、２年で承認されたレカネマブとドナネマブになります。レカネマブはおもにプロトフィブリルに、ドナネマブはおもにプラークに結合し（図２）、Ａβの塊の除去を促してくれます。２剤とも点滴治療で、前者は２週ごと、後者は４週ごとに１回のペースで１年半続けます。これを続けることで、脳内の毒性の高いＡβが減り、認知機能の低下を強く遅らせることができるとされています。

この薬のもう一つの特徴が、軽度認知障害の状態でも治療を開始できる（図１）ということです。これまで認知症の薬は、あくまで認知症が明らかになってからという制約があったのですが、発症前からの使用が可能になりました。使用の対象がアルツハイマー病に限定されますので、特定の検査を受けて脳内にＡβが貯まっていることを確認する必要があります。薬代は高額ですが、医療保険が適応されており、種々の制度も利用できますので、実際の自己負担は抑えることができています。

（図３）



Lancet 2024 より改変

■認知症の修正可能因子とは？

前述した薬はかなり効果的な治療ですが、たとえ脳内のＡβが見つかっても、まったく症状がなければこの治療は行えません。そういうプレクリニカル（図１）な人も含めて、私たちはどうやって認知症にならないようにすればよいのでしょうか。２０２４年にＬａｎｃｅｔというトップ・ジャーナルで、認知症の14のリスクファクターが改訂報告されました（図３）。これはアルツハイマー病に限らず、認知症全般に対する発症の危険因子を示したものです。認知症の発症を予防するにはこれらを重点的に修正すればよいのです。例えば大きな要因の一つは難聴で、補聴器の適切な使用が推奨されています。軽度の難聴はなかなか自分では気づかず、指摘されても受け入れないことが多いため、対応が遅れがちです。

種々の生活習慣病を改善し、運動、禁煙、節酒など組み合わせて、認知症にならないように、なっても進めないように心がけましょう。

次回は3月中旬に「『不登校』はこどもの心の叫び」を掲載予定です。

小田原医師会より住民の方々へ

小田原市休日夜間急患診療所の体制について

小田原市休日夜間急患診療所

休日や夜間に急に発症した方の診療を目的とした一次救急の医療機関です。軽症の患者様を対象としていますので、症状によっては、重症患者様を受け持つ「二次救急病院」へ受診していただくことになります。応急処置を目的としていますので、受診後はかかりつけ医を受診するなど適切な医療を受けてください。

〒２５６－０８１６　神奈川県小田原市酒匂２－３２－１６
☎０４６５－４７－０８２３　駐車場（第１～４）あり
https://www.odawara.kanagawa.med.or.jp/nighttime/

診療科と受付時間　※ 12月29日～1月3日の6日間は休日の診療をします。

	平日（夜間）午後７時～同10時	日曜・祝日（昼間）午前８時半～同11時半 午後１時～同３時半	土曜・日曜・祝日（夜間）午後６時～同10時
内　科	○	○	○
小児科	○	○	○
耳鼻咽喉科		○	
眼　科		当番日のみ	
歯　科		日曜・祝日（昼間）午前９時～同11時半 午後１時～同３時半	

小田原市・箱根町・真鶴町・湯河原町の方対象

2月

日	月	火	水	木	金	土
						1 14:30～15:30 産婦人科
2	3 13:00～14:00 内科 循環器科	4 13:00～14:00 整形外科	5	6 13:30～14:30 内科	7 13:00～14:00 小児科	8
9	10 13:30～14:30 腎不全 循環器科	11	12 13:00～14:00 内科	13	14 13:15～14:15 内科	15
16	17	18 13:30～14:30 内科	19 13:30～14:30 内科	20	21 13:30～14:30 耳鼻科	22 13:30～14:30 内科 神経内科
23	24	25 13:00～14:00 内科	26	27	28 13:15～14:15 皮膚科	

3月

日	月	火	水	木	金	土
						1 14:30～15:30 産婦人科
2	3 13:00～14:00 内科 循環器科	4 13:00～14:00 整形外科	5 13:00～14:00 内科	6 13:30～14:30 内科	7 13:00～14:00 小児科	8
9	10 13:30～14:30 腎不全 循環器科	11 13:00～14:00 内科	12 13:30～14:30 内科	13 12:00～13:00 内科 神経内科	14 13:15～14:15 内科	15
16	17 13:30～14:30 耳鼻科	18	19	20	21	22
23	24	25 13:30～14:30 内科	26	27	28 13:15～14:15 皮膚科	29
30	31					

小田原医師会地域医療連携室では、医師による電話相談を行っています。無料です。事前にお電話ください。

〈上記の問合せ先〉
小田原医師会地域医療連携室
☎0465-47-0833
月曜～土曜（日曜、祝・休日、12/29～1/3休み）
午前９時～正午／午後１時～午後５時

医療機関検索は小田原医師会のサイトから利用できます
https://www.odawara.kanagawa.med.or.jp/