

認知症の診断・治療等について

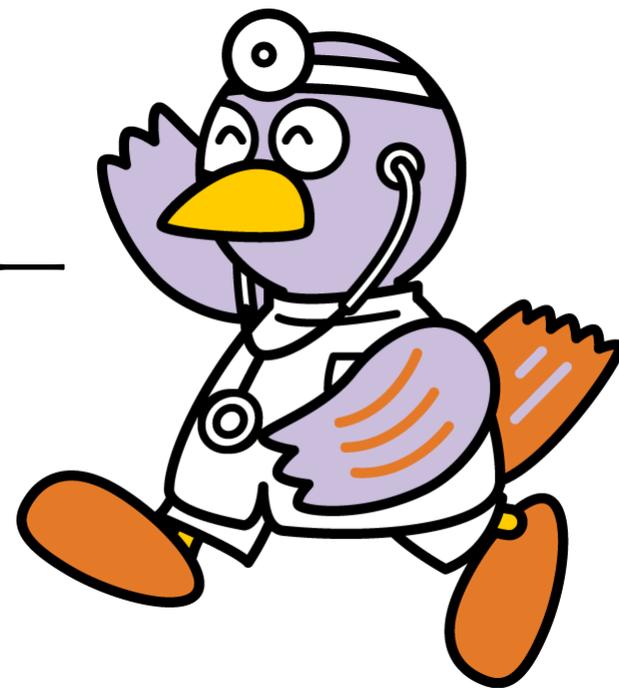
2024年12月7日

埼玉県総合リハビリテーションセンター

若年者リハビリセンター長

上尾市認知症初期集中支援チーム

堀 匠



自己紹介

- 1973年（昭和48年）富山県生まれ
- 医師になって21年目
- 初期研修を2年
- **脳神経内科**を8年（脳卒中、神経筋疾患、神経難病、**認知症**など）
- **リハビリテーション科**を10年半～
（上尾市の埼玉県総合リハビリテーションセンターにて、
主に脳卒中、脳外傷、脊髄損傷、高次脳機能障害など）
若年者リハビリセンター長（令和4年6月発足）

認知症専門医として、認知症診療にはずっと関わっています。

軽度認知機能障害（MCI）からアルツハイマー型認知症へ進行の予測研究

認知症の専門外来：新久喜総合病院で9年、藤村病院で1年半～

上尾市の認知症初期集中支援チーム チーム員、**認知症サポート医**

本日の講演内容

- 1. リハビリテーションとは？
- 2. 認知症とは？
- 3. MCIとは？
- 4. 認知症診断の実際
 - 認知症の主な原因疾患、認知症の症状、検査
- 5. 認知症の治療
 - 薬物療法、リハビリテーション
- 6. 認知症の予防
- 7. まとめ

1. リハビリテーションとは？

- リハビリテーション医学は、さまざまな疾患・外傷・病態により生じた機能障害の回復を促しつつ、結果として残存した障害を克服しながら、人々の「活動を育む」医学

リハビリテーション医学会HP 安保雅博 理事長挨拶より

- Rehabilitation

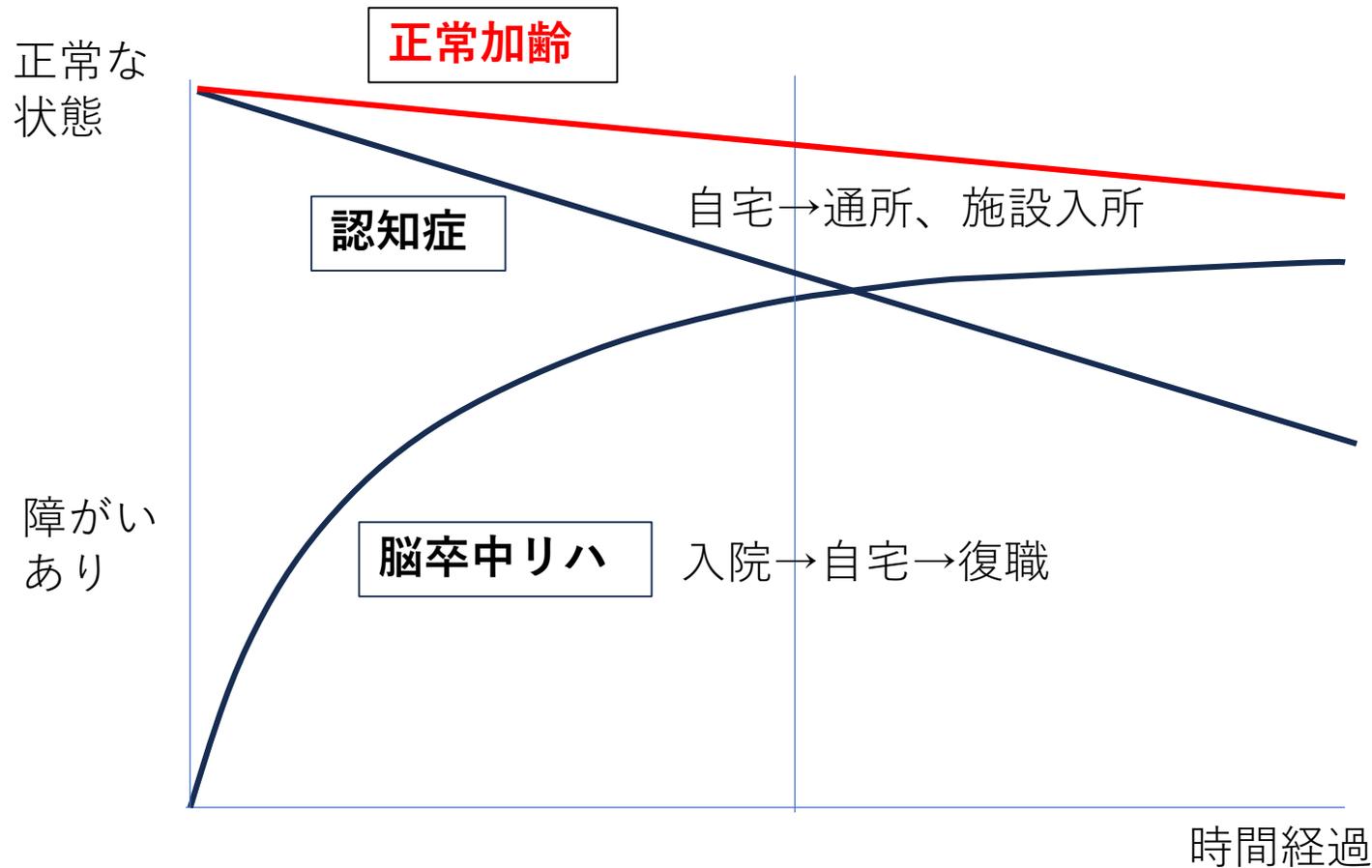
re- 再び habilis 人間として望ましい

権利、名誉、尊厳の回復という意味で使われてきた言葉。

→患者・障害者の「全人的復権」を目指す。

標準リハビリテーション医学 第3版 医学書院

認知症診療の特殊性、 脳卒中リハビリとの類似点



作成：堀匠

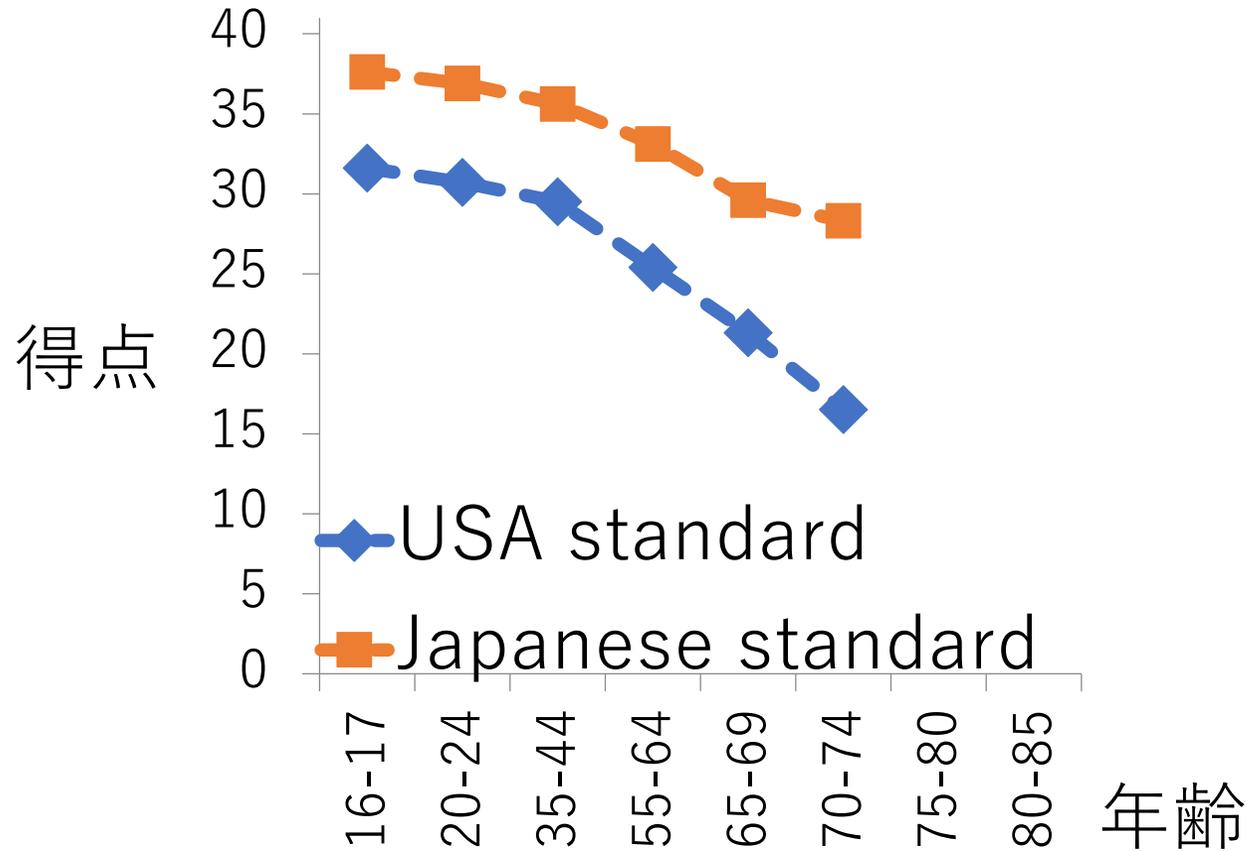
- ・ 経時的に症状が変化する。
- ・ 診療・生活の場も変化する。
- ・ 家族（主介護者）が付きそうことが多い。



「イラストAC」より

正常加齢でも認知機能は低下！！

例：VR-II（覚えてから30分以上経過した視覚性再生記憶検査）

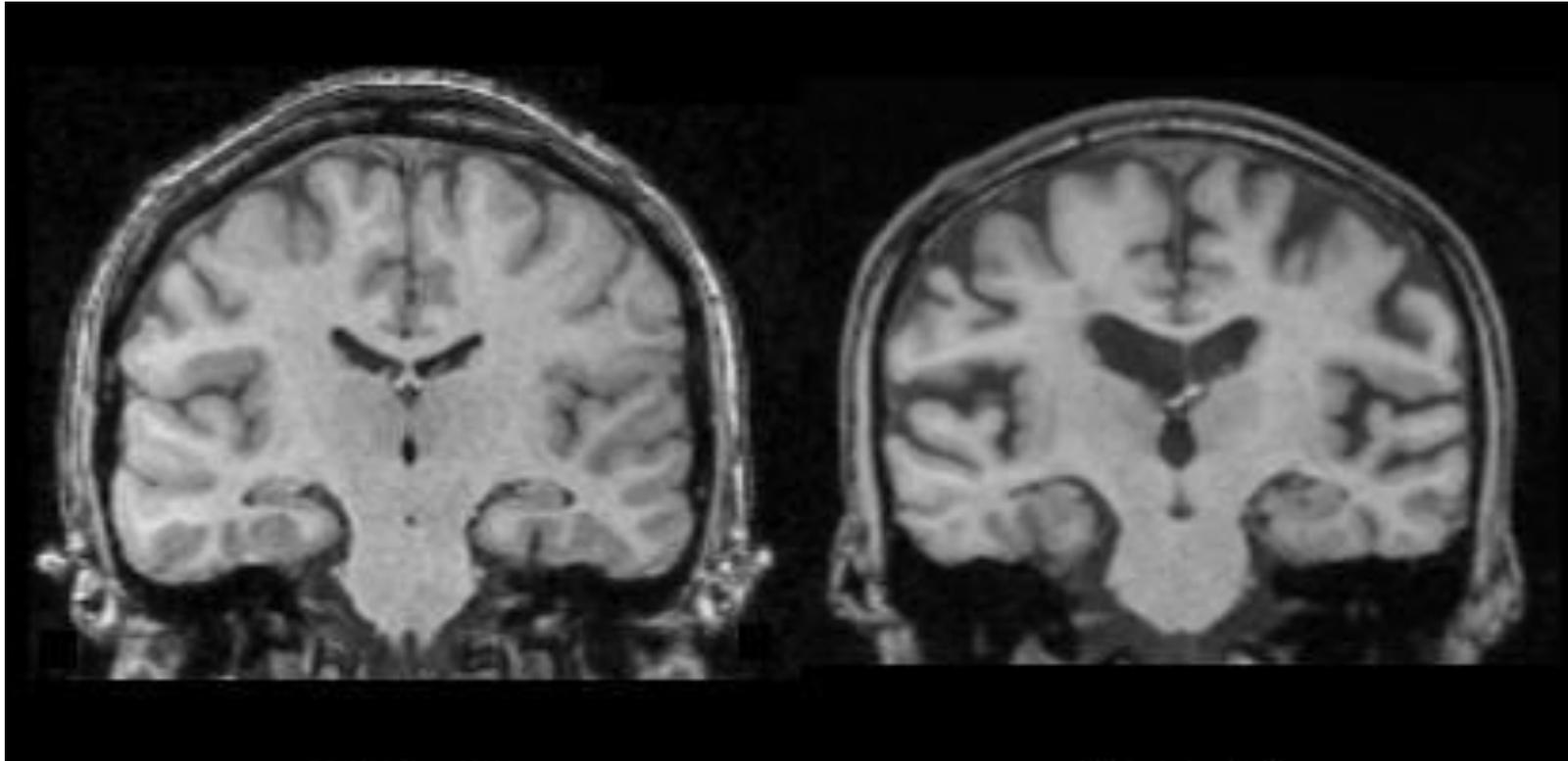


日本人は形を覚えるのが得意！

→漢字の学習や使用が関係？

正常加齢でも脳は萎縮！！

写真：20歳代の脳と70歳代の脳の比較



25才

78才

2. 認知症とは？

認知症の定義 National Institute for Aging-Alzheimer's:NIAA 2012

- 仕事や日常生活の障害
- 以前の水準より遂行機能が低下
- せん妄や精神疾患ではない。
- 病歴と検査による認知機能障害の存在
 - 患者あるいは情報提供者からの病歴
 - 精神機能評価あるいは精神心理検査
- 以下の2領域以上の認知機能や行動の障害
 - 記銘・記憶障害
 - 論理的思考, 遂行機能, 判断力の低下.
 - 視空間認知障害
 - 言語機能障害
 - 人格, 行動, 態度の変化

認知症の定義をわかりやすく

- 一度正常に達した認知機能が**後天的な脳の障害**によって**持続性に低下し**、
- **日常生活**や**社会生活**に**支障**をきたすようになった状態をいう。

認知症疾患治療ガイドライン2010 日本神経学会 より抜粋

- 「認知症」とは、様々な脳の病気により、**脳の神経細胞の働きが徐々に低下し**、認知機能（記憶、判断力など）が低下して、
- **社会生活に支障**をきたした状態をいいます。

政府広報オンライン より抜粋

つまり、**生活に困る**ということ。
→**社会的な要因が診断に関係してくる。**

3. MCIとは？

健常と認知症の中間

MCIを理解しよう 早期発見と対策の重要性
監修 岩田 淳 先生
東京都健康長寿医療センター 副院長

65歳以上の約8人に1人が認知症、
約7人に1人がMCIといわれています¹⁾。

「脳の機能が健常な状態」と「認知症」の中間の
段階を**MCI(軽度認知障害)**といいます。



MCI : Mild Cognitive Impairment

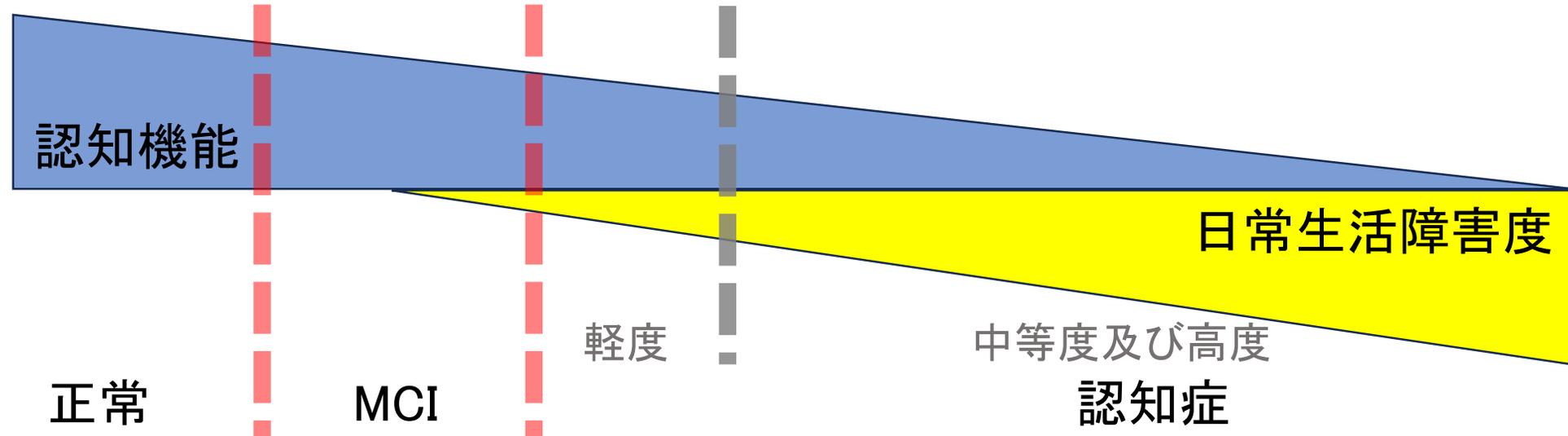
1) 内閣官房ホームページ：令和5年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）「認知症及び軽度認知障害の有病率調査並びに将来推計に関する研究」
https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ninchisho_kankeisha/dai2/siryou9.pdf（2024年6月6日閲覧）

軽度認知機能障害(MCI)の定義(Petersen)

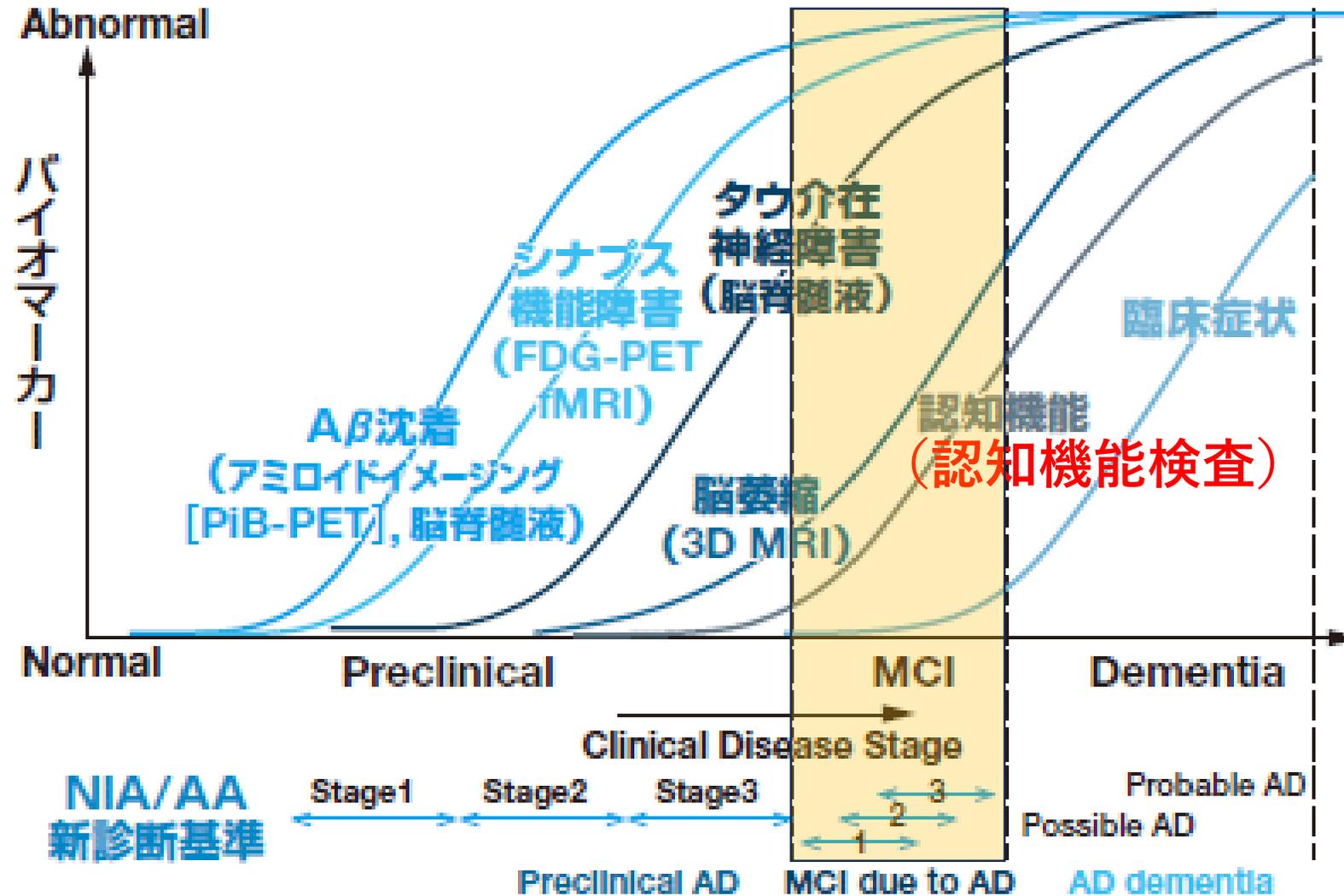
- 認知機能低下の訴え
- 正常な認知機能ではない。(客観的認知機能の低下)
- 認知症ではない。
- 基本的な日常生活動作の自立

Petersen RC: Mild cognitive impairment as a diagnostic entity. J. Intern. Med. 2004; 256(3): 183-194.

MCIと認知症の関係(イメージ)



各種ADバイオマーカーと病期、症状との関係



<http://asanagi987.blog27.fc2.com/blog-entry-2762.html>より転載。

(Hypothetical model of dynamic biomarkers of the AD expanded to explicate the preclinical phase: Sperling RA, *Alzheimers Dement.* 2011 May;7(3):280-92.より改変)

MCI（軽度認知障害）の症状

MCIを理解しよう 早期発見と対策の重要性
監修 岩田 淳 先生
東京都健康長寿医療センター 副院長

以前に比べて認知機能の低下を感じているものの、
日常生活に支障が生じるほどの大幅な低下ではない状態です。

MCIで見られる症状



新しい家電の使い方を覚えるのに時間がかかる



前日の昼食、夕食の内容が思い出せない



もの忘れの自覚はあるが、他人事のように感じる



仕事上のミスが増えた



メモをとることが増えた

加齢によるもの忘れとMCI、認知症の違い

MCIを理解しよう 早期発見と対策の重要性
監修 岩田 淳 先生
東京都健康長寿医療センター 副院長

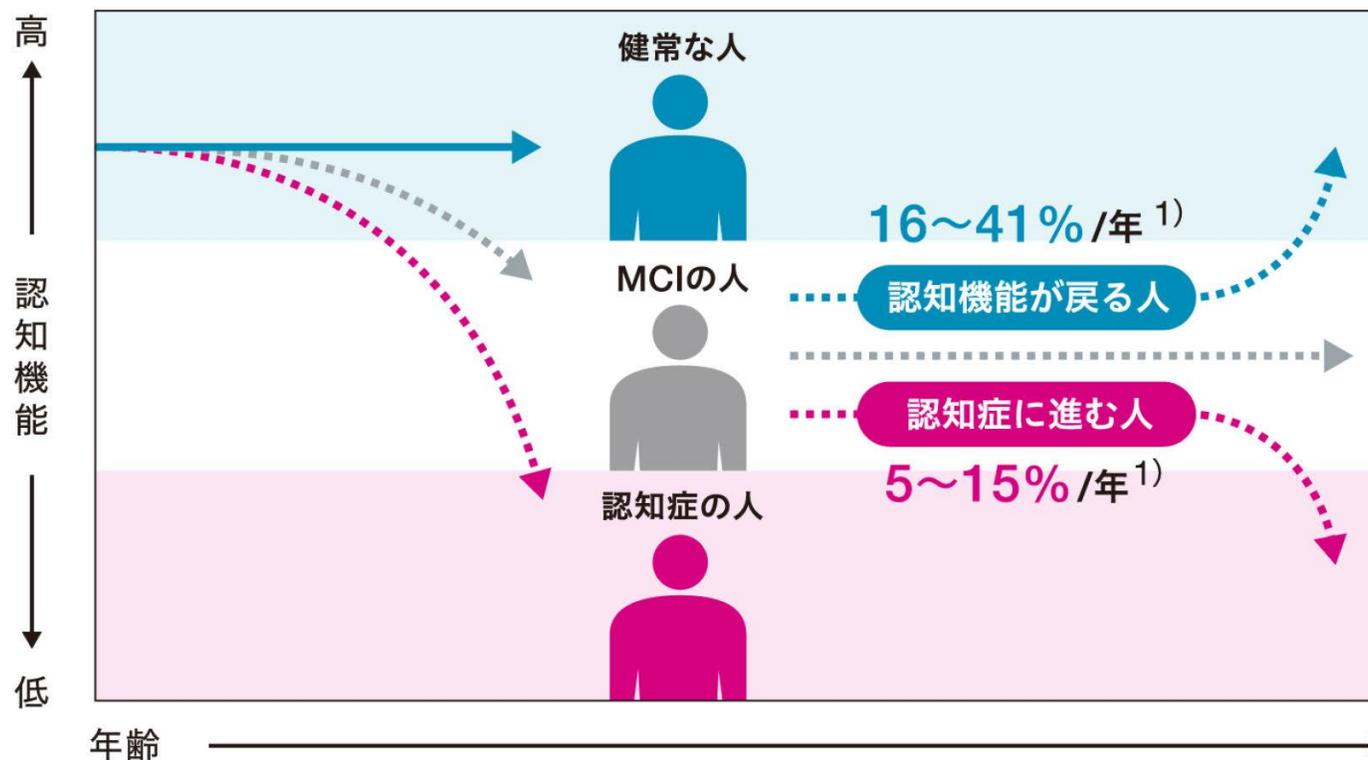
	加齢によるもの忘れ	MCI (軽度認知障害)	認知症
原因	脳の生理的な老化	脳の神経細胞の変性や脱落、 脳血管の障害	脳の神経細胞の変性や脱落、 脳血管の障害
もの忘れ	体験したことの一部分を忘れる (ヒントがあれば思い出す)	体験したことの一部分を忘れる (ヒントがあれば 思い出すことが多い)	中等度以降の認知症では 体験したことをまるごと忘れる
症状の進行	あまり進行しない	認知症に進行する場合も あれば、 健常に戻る場合もある	だんだん進行する
判断力	低下しない	少し低下する	低下する
自覚	忘れっぽいことを 自覚している	もの忘れの自覚は あることが多い	忘れたことの自覚が薄れる
日常生活	支障はない	支障はあるが、何らかの工夫 や支援があれば自立できる	中等度以降の認知症では 支障があり、自立できない

MCIは早期発見が大切

MCIを理解しよう 早期発見と対策の重要性
監修 岩田 淳 先生
東京都健康長寿医療センター 副院長

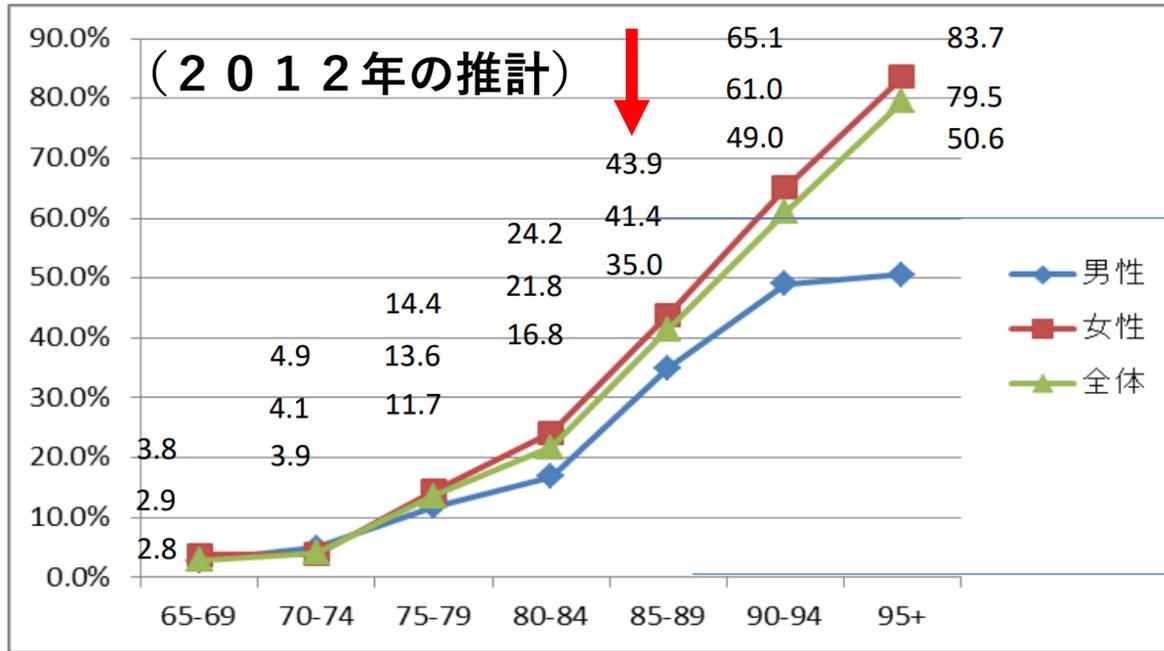
MCIのうちに発見し、早期に対策を行うことで改善が見られたり、
発症を遅らせられる可能性もあります¹⁾。

加齢と認知機能

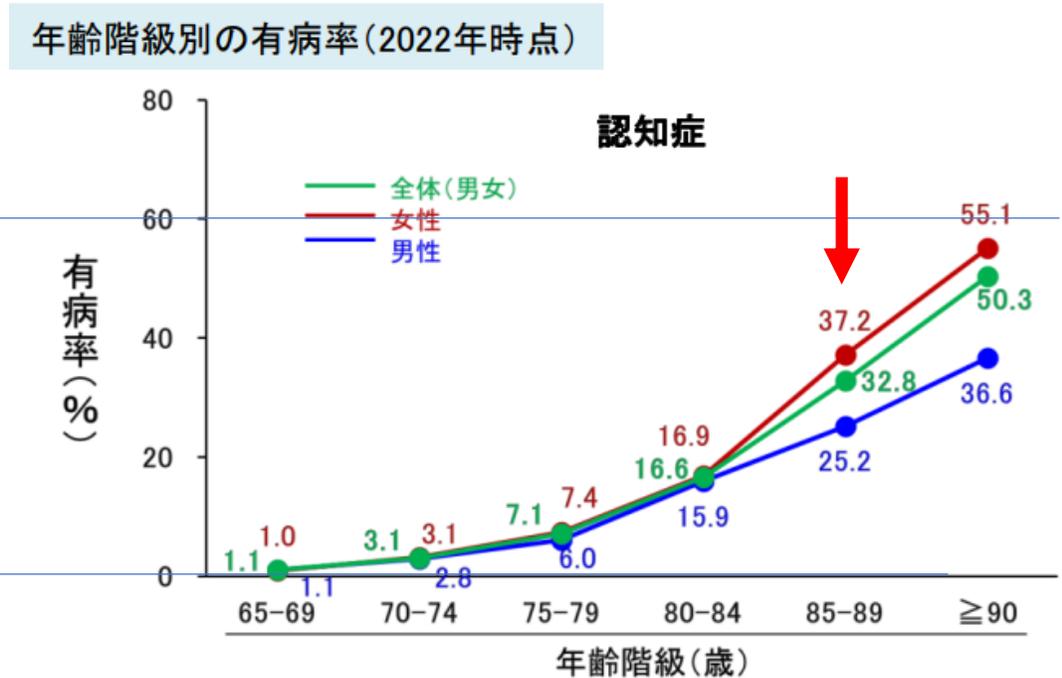


日本の認知症有病率

この10年で認知症患者は増えたが、年代別の有病率は減っている！
 85-90歳の有病率 41.4%→32.8%



首相官邸HPより



厚生労働省HPより

元文献：朝田 隆「都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応」平成23年度～平成24年度総括・分担研究報告書

4. 認知症診断の実際

ローランドの名言

世の中には、2種類の男しかいない。
俺か、俺以外か。

これまでの認知症診療

世の中には、2種類の認知症しかない。
治療可能な認知症か、治療可能な認知症以外か。

これまでの認知症診療

治療可能な認知症

“treatable dementia”を見逃さない

治療可能な認知症はもの忘れ外来の10%以下～20%以上。

そのうち、

50% うつ病

25% 正常圧水頭症、慢性硬膜下血腫、脳腫瘍 などの頭蓋内疾患

25% 甲状腺機能低下症、ビタミンB群欠乏症 などの内科的疾患

意識障害（せん妄）、薬剤性、てんかん、
脱水症、感染症、肝不全・腎不全、なども。

2023年12月、ちょうど1年前。 新時代に突入した。

世の中には、2種類の認知症しかない。
アルツハイマー病か、アルツハイマー病以外か。

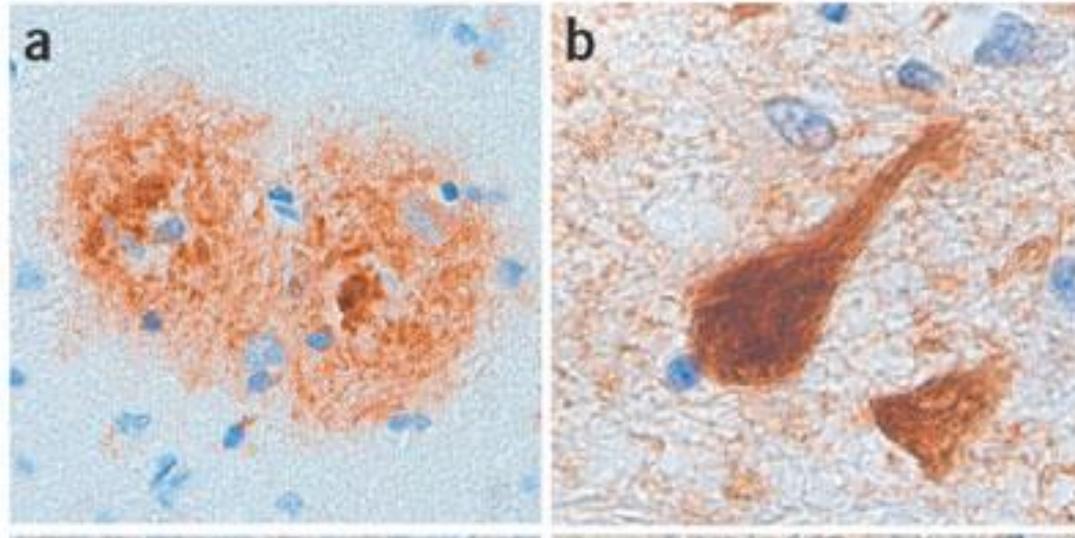
アルツハイマー病であれば、MCIでも治療対象になった。
(今現在認知症でない人も治療対象に！)

診断基準まで変わりそう。
バイオマーカーを中心にした診断基準が提唱されている。

アルツハイマー病の病理

- 脳に老人斑、神経原線維変化がみられる。

a : Amyloid b : NFT

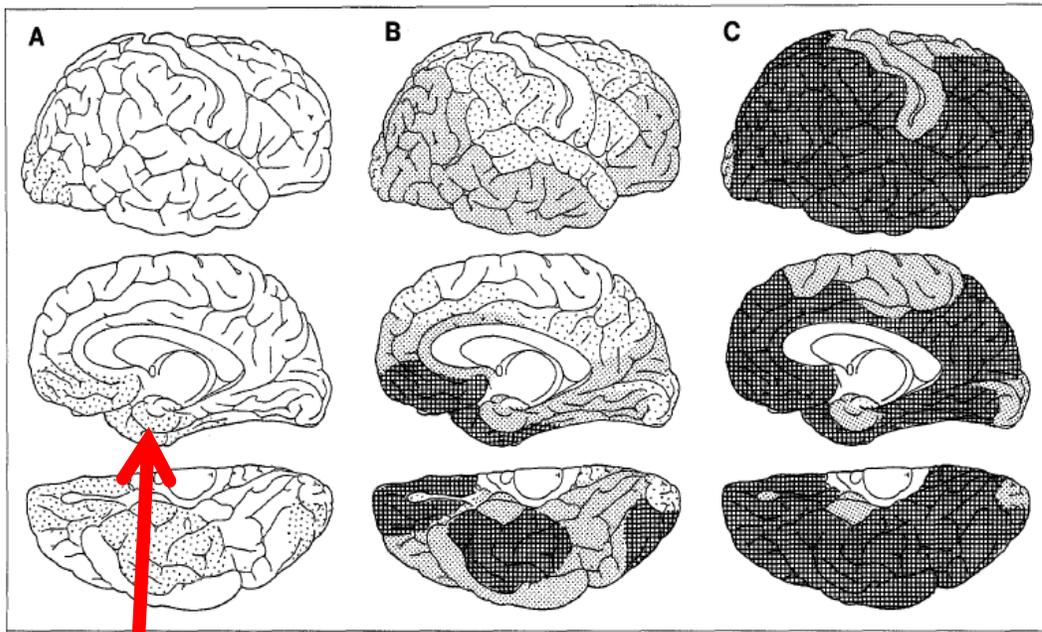


(a) Senile plaques in neocortex of Alzheimer disease.

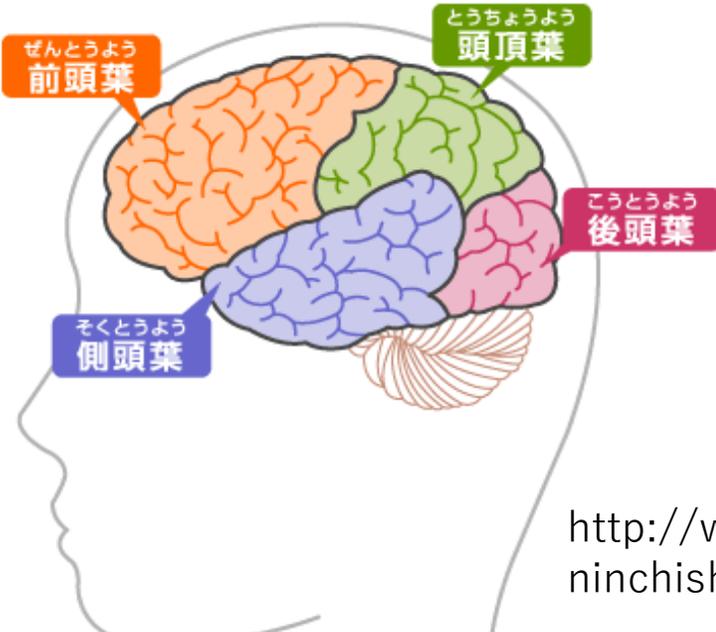
(b) NFTs in hippocampus of FTDP-17 (R406W mutation).

Nature Medicine **10**, 1055 - 1063 (2004)

- 病理的变化の進行様式は大体決まっている。



Amyloid



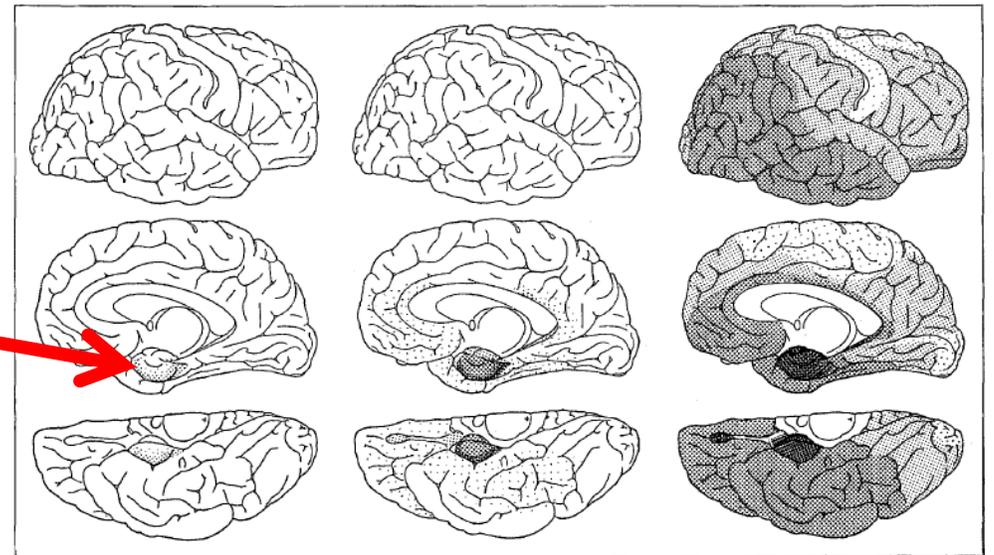
<http://www.mental-navi.net/ninchisho/rikai/shurui1.html>

transentorhinal
I-II

limbic
III-IV

isocortical
V-VI

- **海馬** → 周辺へと病変が進行する。
- 初期症状は…



Neurofibrillary changes

Braak H, Braak E.
Acta Neuropathol. 1991;82(4):239-59.

アルツハイマー型認知症の初期症状 = 海馬障害で出る症状 = 短期記憶障害

- 海馬では短期記憶を保持している。

海馬の障害では、数秒～数分～数時間～数日以内の最近の出来事の記憶（近時記憶ともいう）が障害され、記銘力障害（新しく物事を覚えられない）が生じる。



即時記憶（数秒以内の記憶、ワーキングメモリー）

遠隔記憶（遠い過去の記憶）

意味記憶（客観的な事実、物事の内容）

手続き記憶（やり方、技能）

は、保たれる。

短期記憶の例

これから言う 3 つの言葉を言ってみてください。
あとでまた聞きますので、よく覚えておいてください。

- ばら
- きりん
- 飛行機

家族が気づく認知症の初期症状

- すぐ忘れる
- 同じことを何回も言ったり聞いたりする
- 置き忘れやしまい忘れ
- 人や物の名前が出てこない
- 漢字が書けない
- 水道の出しっぱなしや火の消し忘れ
- 病院からもらった薬の飲み忘れ

認知症テキストブック 日本認知症学会編 2008 P235 東海林幹夫

→記憶に関連する症状が多い。

家族が記憶障害を訴えたら本物。

- 家族の訴えは、MMSEと同じくらい強力！
陽性尤度比6.5、 陰性尤度比0.1
- 本人の訴えはそこまで参考にならない。
陽性尤度比1.8、 陰性尤度比0.36

Carr et al, ⁵⁵ 2000	Convenience, community, United States	Subjective complaints	Positive response	Informant 6.5 (4.4-9.6), Patient 1.8 (1.5-2.2)	Informant 0.1 (0.07-0.14), Patient 0.36 (0.28-0.47)
--------------------------------	--	-----------------------	-------------------	---	--

Carr DB Neurology. 2000 Dec 12;55(11):1724-6
Holsinger JAMA. 2007 Does this patient have Dementia ?

5. 認知症の治療

アルツハイマー型認知症の薬物療法

疾患修飾薬（病態を改善）

抗A β 抗体薬
レカネマブ
ドナネマブ

対症療法薬（症状を改善）

コリンエステラーゼ阻害薬
ドネペジル アリドネパッチ
レミニール
リバスタッチパッチ

NMDA受容体拮抗薬
メマンチン

抗精神薬（BPSDに対して）
レキサルティ

実際の診療の流れ

問診・診療

受診のきっかけ、症状（いつ頃、どんな症状、経過）、病歴（高血圧、糖尿病、脂質異常症）、喫煙歴、飲酒歴、教育歴、家族歴、食歴
家族構成、生活歴

検査

長谷川式、MMSE等の認知症簡易検査

画像診断

MRI、CT、血液検査

ここで質問です。

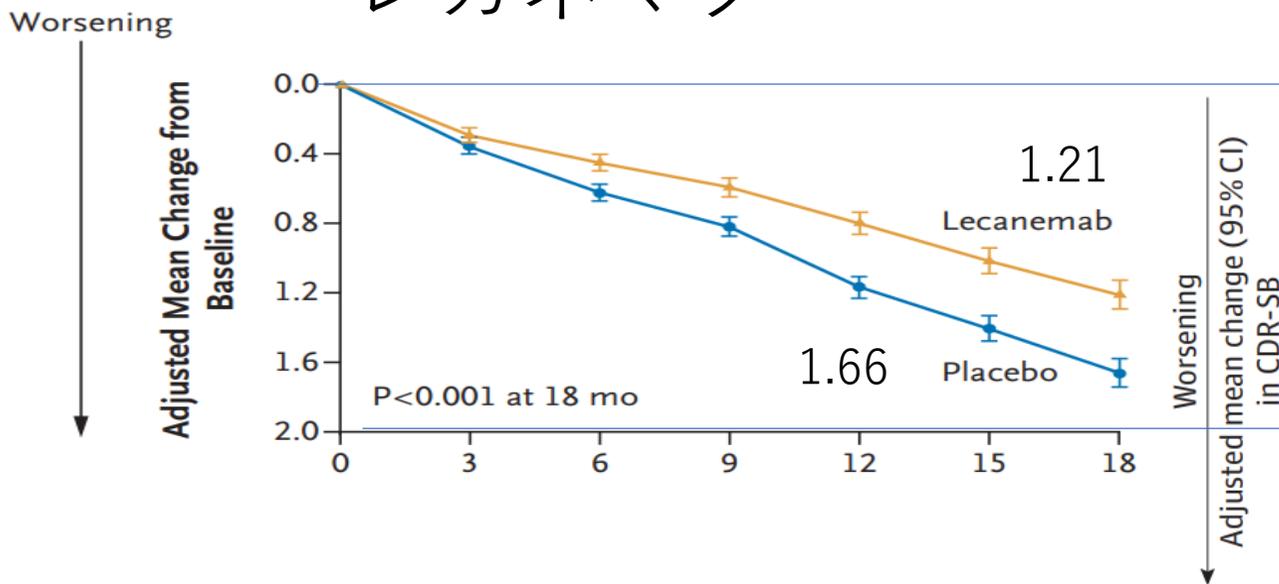
さっき覚えてもらった言葉は何だったでしょうか？

ヒント1 (ジャンル)	ヒント2 (三択)
植物	ばら、きく、さくら
動物	ぞう、かば、きりん
乗り物	バス、飛行機、ヘリコプター

おまけ：私の出身地はどこでしょう？

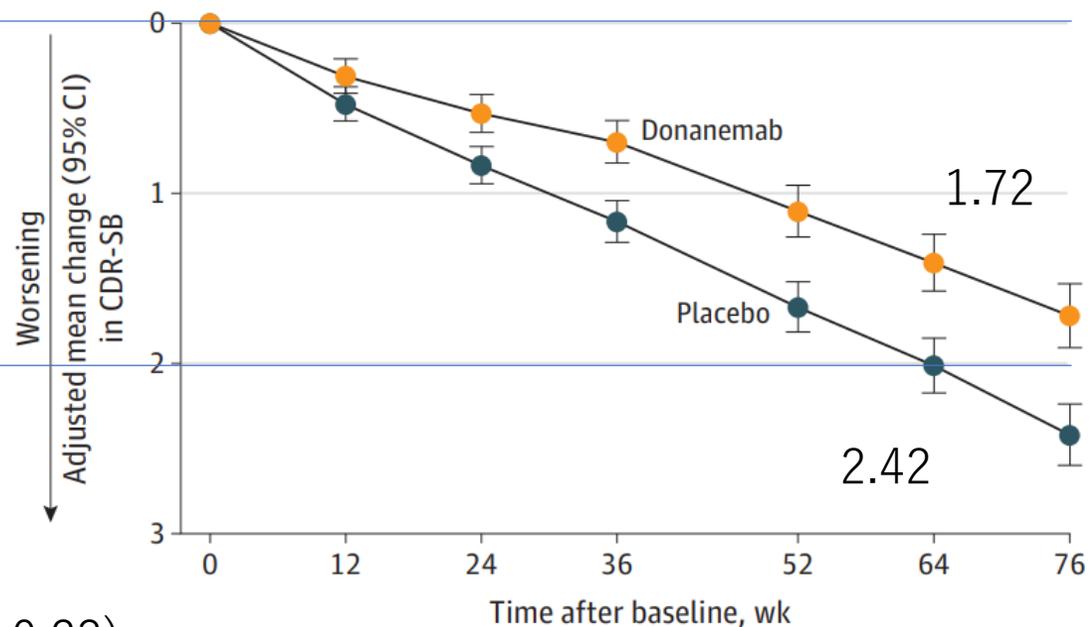
疾患修飾薬の治療効果 (注：参考。直接比較はできません。)

レカネマブ



プラセボに対して -0.45 ($-0.67, -0.23$)
27.1%CDR-SBの悪化を抑制

ドナネマブ



プラセボに対して -0.70 ($-0.95, -0.45$)
28.9%CDR-SBの悪化を抑制

非薬物療法、リハビリテーション

ヘルスケアサービス利用者・事業者も使用可能な 認知症に対する
非薬物療法指針（案）（2024/11/8）

1. 運動療法 ○
2. 栄養療法 △
3. 認知訓練 ○
4. 現実見当識訓練（リアリティ・オリエンテーション） △
5. 包括介入（いろいろな方法を組み合わせる） ◎
6. 音楽療法 ○
7. 回想療法 ○
8. 精神療法 ○

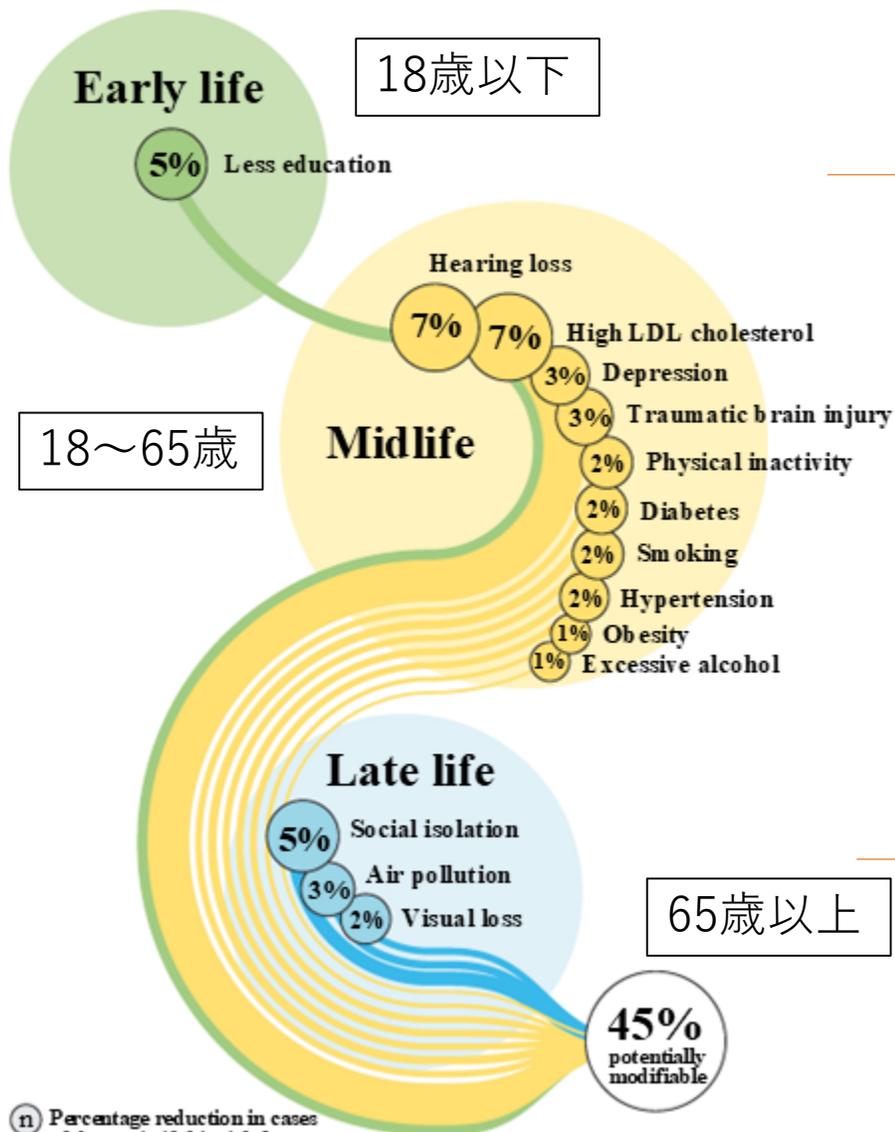
環境調整も大事。 独居など孤立しがちな患者への社会的な支援も大事。

6. 認知症の予防

- 様々な研究で認知症のリスクは明らかになっているが、実際にそれを改善したところで認知症が減るかどうかはわかっていないものも多い。
- 健康的な生活習慣は大事と思われる。食事、運動、睡眠
- 早期に始めた方が、負担が少なく費用対効果も高い。
- 認知症になってからは、本人だけでは実施困難なことが多い（家族にも負担）

→早期に取り組みましょう。

認知症予防の14のポイント



n) Percentage reduction in cases of dementia if this risk factor is eliminated

- 教育の質
- 難聴
- 高LDLコレステロール
- うつ
- 頭部外傷
- 身体活動不足
- 糖尿病
- 喫煙
- 高血圧
- 肥満
- 過度のアルコール摂取
- 社会的孤立
- 大気汚染
- 矯正されていない視力低下

有名なランセットの総説(2024年)。

予防可能なリスク因子は14個。

2020年の報告に、LDLコレステロールと視力が加わった。

14のリスク要因に完全に対処することで認知症の約45%を予防または遅らせることができる。

健康づくりポータルサイト (healthy-life21.com) より転載改変

何歳からでも遅くない

- きんさんぎんさん問題
1991-2年ころに大ブレイク
彼女らは認知症か？
→ぎんさんは2001年、108歳で亡くなった。
死後の解剖でアルツハイマー病が確認された。
- 70代以上でもスマホ、LINE、SNS使用している人が主流に。
- 2024年流行語、「界限」「カスハラ」「新NISA」使える？
- 何歳になっても新しく学ぶ力がある。死んだ脳細胞は再生しないといわれているが、**新しいネットワークを作る**ことはできる。
洋裁、タイプライター→ビデオ、ワープロ→携帯、メール
→スマホ、ググる、Youtube→ChatGPT、生成AI

認知症早期発見の重要性などをお手元で確認

- 軽度認知機能障害、認知症が心配になったら、参考にしてください。
- 認知症の基本的知識・予防。
- 上尾市内の認知症医療機関
 - もの忘れ相談医
 - もの忘れ外来
- その他の配布パンフレットもご参考にしてください。

認知症の人や介護する人が
安心して暮らすことができる・暮らしていける

概要版

認知症 ガイドブック

(認知症ケアパス)



認知症に早く気づこう