

NHKスペシャル 認知症を治せ

1. 放映日 平成22年10月31日（日） 21時～21時50分
2. 概要 認知症は治らない、認知症は防げないといわれているが、この10年間の研究により、認知症の原因を究明し、治療薬の開発により、症状の改善が見られるようになった。

3. 放送内容

(1) 認知症の驚きの回復の実態 正常圧水頭症の事例

- ・ 認知症にかかった人が、認知症専門医である岡山大学医学部を受診した。
診断の方法は次の認知症テストを実施する。(患者の反応)
 - ①先生が話した言葉を患者が同じように繰り返して話す。(同じように言えない)
 - ②モデルの図形を見て、別の紙に書き移す。(図形がうまくまねできない)
 - ③歩き方を観察し歩行障害の度合いを見る。(歩幅が狭く不安定で、方向転換が困難)
- ・ 認知症の治療を行うためには、原因を見つけると対策は打てる。認知症のタイプを見つけることができるようになり、効果的な治療ができるようになった。
- ・ 正常圧水頭症の症状の特徴は、歩行障害が出てしゃべれなくなる。これまでは、正しく見つけ出すことが出来なかったが、脳の画像診断や認知症テストにより判定できるようになった。認知症の患者が31万人もいるといわれているが、1200人(0.4%)が診断されており、残りは気付かれずに放置されている。高齢者だからといって済まされている。この事例は、とことん調査し、正常水頭症と診断されたため、外科的手術をした方の報告。脳脊髄液を抜き取ることで脳圧が下がり、圧迫していた原因が除去されたため、症状の改善が見られた。手術後は頭の回転がよくなり、農業ができるまでに回復した。

(2) 認知症の原因調査と適切な診断

- ・ 熊本大学神経精神科専門外来の調査の結果、認知症のタイプ別の割合を2009年データでみると
 - ①アルツハイマー病 56%
 - ②レビー小体型認知症 17% (診断困難)
 - ③脳血管性認知症 10%
 - ④前頭側頭葉変性症 7%
 - ⑤正常圧水頭症 5% (治療で回復できる)
 - ⑥その他
- ・ 治療や診断の方法が分かってきたのはここ最近。特にレビー小体型認知症はアルツハイマー病とよく似ており、いかに適切な診断が大切かである。
 - ・ レビー小体型認知症とは、運動障害や幻覚が起きるが、薬で症状がかなり軽減できる。。

(3) 認知症のタイプ別診断が治療の鍵を握る

日本認知症学会理事 金沢大学 山田正仁教授の談話

- ・適切に診断できれば、治療はできる。タイプ別の診断と治療ができる専門知識を持った医師にかかることが大切。
- ・日本老年精神医学会 <http://www.rounen.org/>
- ・日本認知症学会 <http://dementia.umin.jp/>
- ・専門医に受診する際に大切なことは、家庭でどのように過ごしているか、どのような変化が見られたか情報を医師に伝えることが重要。具体的にどのような特徴があるかを伝える。
- ・医者は、限られた診察時間では発見できない特徴もあるので、家族が日常生活の具体的な情報を記録して医師に伝えることが早期発見につながる。
- ・レビー小体型認知症の特徴は幻視、運動障害がある。見えるはずのない虫や小動物が見えたり、体の筋肉が硬くなって動きが難しくなる。
- ・正常圧水頭症の特徴は、歩行障害や尿失禁。足を開き気味で小刻みに歩き、方向転換することが難しくなり、その後に尿失禁が出てくる。
- ・前頭側頭葉変性症の特徴は、同じ行動や動作を繰り返す。何度も同じ動作を繰り返し、自己抑制が効かなくなり、他人への配慮ができない。

(4) もっとも多いアルツハイマー病の対処法

- ・アルツハイマー病は発症すれば進行が止まらないといわれているが、今、その認識が変わろうとしている。
- ・アルツハイマー病の新薬への期待が高まっている。現在、日本でアルツハイマー病に使用されている治療薬「アリセプト」は、一時的に神経細胞を回復させるが、病気の進行を食い止めることはできない。現状維持だけでもよいので、よい薬ができないかと患者は待っている状態。
- ・世界中で進行を止める薬の開発が進んでおり、現在イギリスのアバディーン大学で治療薬「レンバー」の研究が進められている。
- ・アルツハイマー病の人の脳を調べたら、「アミロイドβ」という成分が脳の神経細胞にたまり、これに「タウ」という成分が一緒になって蓄積されると、神経細胞が死滅することが判明した。この脳にたまった「タウ」という成分を分解させる物質を発見したのが20年前のこと。発見者は、この物質を発見した際に、治療薬となると判断し、新薬の「レンバー」を開発した。
- ・イギリスで「レンバー」の臨床試験に321人が参加し、認知機能の低下を抑制することが実証された。物忘れがひどかった人が、この薬を服用するようになって、以前のようにできるようが増えてきた。
- ・「レンバー」は臨床試験の最終段階に入っており、ここでの治療成果が認められると、薬品として市販されるまでにきている。このように、認知症は治らないという常識は、変わり始めようとしている。

(5) 認知症は防げないのか、予防の研究が開始される

- ・「アミロイドβ」が脳に蓄積 → 「タウ」も蓄積 → 「神経細胞の死滅」
アミロイドβの蓄積状況は、PET検診で脳の画像検査を行えばわかる。
- ・ハーバード大学でアミロイドβの蓄積について研究した。アミロイドβが最初に蓄積される場所は、脳の中で24時間休み無く、一番よく働く部分にたまりやすいことがわかった。ほかの脳の部分よりも活発な場所であるため、アミロイドβなどを多く作ってしまう。アルツハイマー病

を引き起こす物質をたくさん作るため、一番働く大事な場所から病気になってしまう。

- アルツハイマー病の発症を防ぐ研究や予防する研究が始まってきた。アミロイドβがたまり始めるのは、発症の20年前、つまり40～50代から始まっている。いつごろからアミロイドβがたまり始めるかが判明したので、薬を使用して超早期にアミロイドβを消す研究プロジェクトが始まっている。
- 認知症を防ぐことが私たちにできることは何かあるか？認知症を発症しやすくしているひとつとして、生活習慣病が大きく影響していることが判明した。これは、認知症と糖尿病、高血圧とのかわりである。福岡県久山町7000人の調査で関係が明らかになった。糖尿病の人は糖尿病でない人と比較し1.8倍も認知症になっている。
- 糖尿病は、脳の血管がもろくなり、脳の毛細血管からの出血がおきやすくなり、出血によって神経細胞が死滅してしまう。高血圧は、長期にわたり観察してみると、治療した人とそうでない人とは8年後には発生率が約2倍になっている。高血圧の治療をすれば、認知症のリスクが減るので、40～50代から手を打つべき。
- アルツハイマー病の進行を止めるためには、血糖値やコレステロールを下げるためにランニングや筋肉トレーニングを行い、野菜と魚を中心に摂取するように心がけていくと改善が図れた。血流がよくならなくても、実行しないより実行したほうがよい結果が出ている。
- 生活習慣病にならないようにすることが、認知症の予防になり、薬の開発で希望が見えてきた。「認知症は治らない、認知症は防げない」このような認知症への常識が確実に変わりつつある。

以上