

特 別 講 演

テーマ「保健・福祉の現場に知ってほしいアルツハイマー病の
早期診断と新たな治療薬」

日時：令和7年1月28日（火）14：10～15：10

場所：きらめきプラザ 3階 301 会議室

講師：岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 精神神経病態学

准教授 寺田 整司 先生

この資料のうち、5ページ、6ページは、当日のみ公開となります。

第29回 岡山県保健福祉学会 特別講演

2025-01-28

岡山県総合福祉・ボランティア・NPO会館
(きらめきプラザ)

保健・福祉の現場に知ってほしい

アルツハイマー病の早期診断と新たな治療薬

岡山大学病院 精神科
寺田 整司

前半

1. はじめに
2. アルツハイマー病の早期診断

後半

3. レケンビとケサンラ
4. 人が支える

前半

1. はじめに
2. アルツハイマー病の早期診断

後半

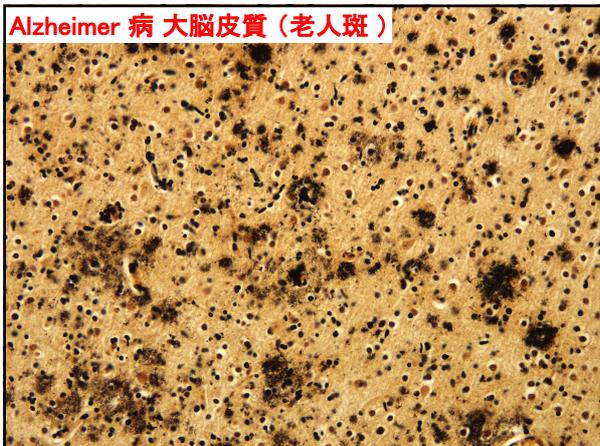
3. レケンビとケサンラ
4. 人が支える

アルツハイマー病の早期診断

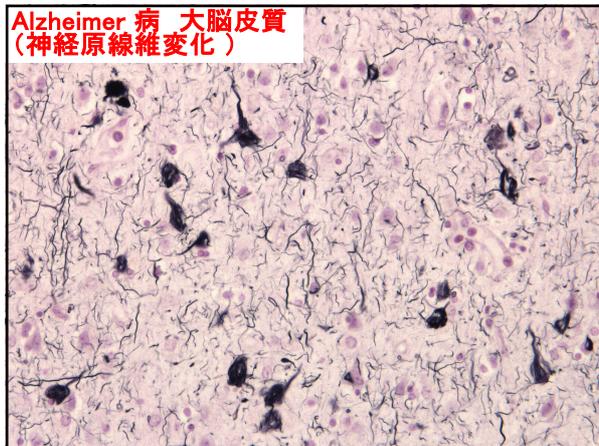
アルツハイマー病とは

アルツハイマー病の初期症状
症例提示
早期診断のポイント

Alzheimer 病 大脳皮質 (老人斑)



Alzheimer 病 大脳皮質
(神経原線維変化)



アルツハイマー病

アルツハイマー病とは？

- 老人斑 → **アミロイドβ**
- 神経原線維変化 → **リン酸化タウ**
- 神経細胞の減少 → **神経細胞死**

アルツハイマー病

アルツハイマー病とは？



アルツハイマー病の早期診断

- アルツハイマー病とは
- アルツハイマー病の初期症状
- 症例提示
- 早期診断のポイント

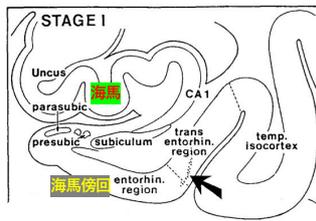
アルツハイマー病

アルツハイマー病とは？

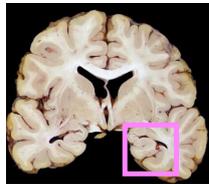


神経細胞死は直接、「臨床症状の出現」に繋がる
よって、その直前にある「リン酸化タウ」が
何処から蓄積するかが、臨床症状の出現には重要！

神経原線維変化 (リン酸化タウ) の進展
(Braak stage I, アルツハイマー病)

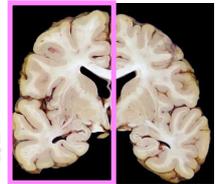
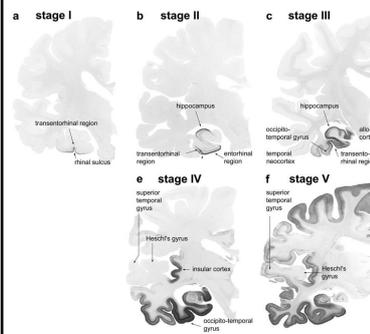


内側 ← 左側頭葉内側部 (冠状断) → 外側



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

神経原線維変化の進展
(Braak stage I ~ V, アルツハイマー病)



Braak H, et al. Acta Neuropathol. 2006;112(4):389

アルツハイマー病では
「リン酸化タウ」の蓄積は
海馬傍回・海馬から始まる
→
その結果
アルツハイマー病では
早期に「記憶の障害」が出現する

アルツハイマー病の早期診断

アルツハイマー病とは
アルツハイマー病の初期症状
症例提示
早期診断のポイント

アルツハイマー病の早期診断

アルツハイマー病とは
アルツハイマー病の初期症状
症例提示
早期診断のポイント

アルツハイマー病を早期診断するためには

記憶の障害を早期に見つける必要がある！

『**忘れる**』という単語には

「注意の障害」と「記憶の障害」の両方が含まれる

『**物忘れ**』→「注意の障害」と「記憶の障害」の両方が含まれる

そのため、「注意」と「記憶」は混同されやすい

→ 区別が必要

若年性アルツハイマー病(AD)を疑われ、もの忘れ外来を受診した

36名中8名(16.7%)が、

注意欠如・多動症(ADHD)と診断された

(ADによる) **軽度認知障害** と(大人の) **注意欠如・多動症**とは

意外に混同されやすい

佐々木博之, ほか. 精神科治療学32:1611-7, 2017

記憶力

注意力

ADHD (注意欠如・多動症)

記憶力 → 0. ↓

注意力 ↓

初期AD

記憶力 ↓ ↓

注意力 →

ADHDとADとの比較

ADHDでは 注意の障害は、非常に目立つ
 (注意が向いていないと)
 記憶の障害が、みられることもある
 初期ADでは 記憶の障害は、初期から目立つ
 注意の障害は、初期には目立たない

注意障害. . 「うっかり」

記憶障害. . 最近の出来事自体を忘れてる

不注意の例

「10時から会議があるのを忘れてた」
 → 「つい、うっかりして、10時から会議があるのを忘れてた」

記憶障害の例

「先月、2年ぶりに息子が帰ってきて、一緒に食事に行って楽しかったことを今日、主人が『忘れてた!』」

→
 「先週、2年ぶりに息子が帰ってきて、一緒に食事に行って楽しかったことを今日、主人が『つい、うっかりして、忘れてた!』」



前半

1. はじめに
2. アルツハイマー病の早期診断

後半

3. レケンビとケサンラ
4. 人が支える

レカネマブ (レケンビ) とドナネマブ (ケサンラ)

施行方法 (臨床) ・ 全体像 (第3相治験)

有効性 (第3相治験)

副作用 (第3相治験)

治験以降

留意しておくべきこと

施行方法など

	レカネマブ	ドナネマブ
対象	AD (MCI or mild dementia)	
MMSE	22-30	20-28
間隔	1/2週, 点滴	1/4週, 点滴
用量	10mg/kg	700mg,3回→1400mg
期間	18ヶ月 or over?	Amyloid消失 or 18ヶ月
Amyloid PET	開始前のみ	開始前と途中1回(12ヶ月)
費用	約 298 万円 (体重50kg,1年間)	308 万円
MRI	5回/7回/14回の前以降, 6ヶ月に1回	2回/3回/4回/7回の前以降, 6ヶ月に1回

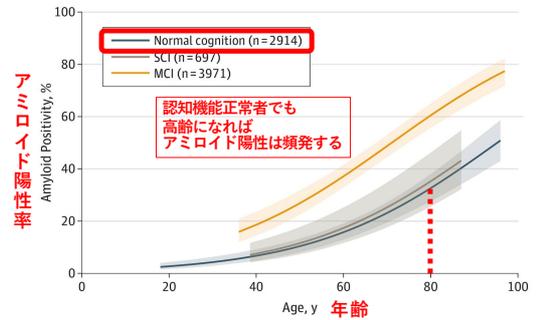
評価スケール

	レカネマブ	ドナネマブ
Primary	CDR-SB	iADRS (合成)
Secondary	ADAS-cog14	CDR-SB
	ADCOMS (特殊合成)	ADCS-IADL
	ADCS-MCI-ADL	ADAS-cog13
		MMSE

留意しておくべきこと

アミロイド検査の意義
臨床診断と病理診断の違い
効果の大きさと費用対効果

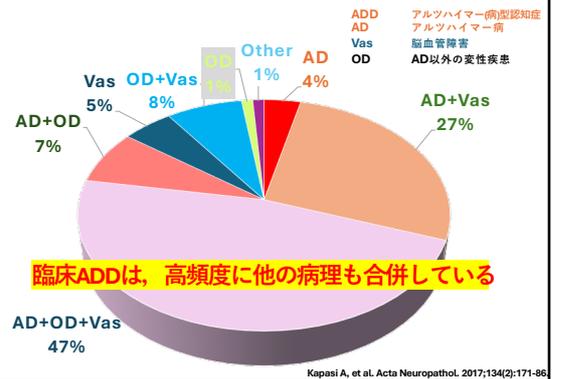
Figure 2. Association of Age With Prevalence Estimates of Amyloid Positivity According to Cognitive Status



認知機能障害のないアミロイド陽性者

アルツハイマー病認知症になる生涯リスク
(米国とヨーロッパの13のコホートの統合データ)
→ 年齢と性別に応じて5%から42%の範囲

ほぼ確実なADD(臨床診断)の病理診断 (447人,平均年齢 89歳)
ROS/MAP study, community-based



孤発性ADの多くは他の病理が併存

ADNI神経病理コアの報告 (2024)
100例 剖検, 平均82.7歳 (59-97歳)

臨床診断

臨床診断ADのうち, 病理でAD(+) ⇔ 79% (72/91)

病理診断

中等度以上のAD病理例 (76例) のうち
「85%に他病理が併存」
「60%に認知症を引き起こしうる他病理が併存」

ドネペジルとの比較 (試験での比較)

介入群	期間	年齢	MMSE		CDR-SB		ADAS-Cog	
			介入前	介入後	介入前	介入後	介入前	介入後
レカネマブ	18M	71.4	25.5	3.17	-0.45	24.5 (90)	1.44	
ドナネマブ	76W	73.0	22.4	4.0	-0.67	28.7 (85)	1.33	
ドネペジル	24W (US)	74.6	18.9	7.13	-0.60	27.4 (70)	2.88	
ドネペジル	24W (JP)	70.1	17.8	7.17	-0.85	22.9 (70)	2.44	

費用対効果

費用 年間 300万円前後

→ この値段で、治療効果と釣り合っているのか？

アルツハイマー病によるMCIまたは軽度認知症の場合
一般的なケアだけの介入と比較して、費用対効果は高くない
レカネマブの価格が年間2,700ドル未満であれば
治療を行うことで費用対効果が高くなる
(Apo E ε4ε4を治療対象から除けば年間5,100ドル未満)

Nguyen HV, Mittal S, Knopman DS, Alexander GC. Neurology. 2024 Apr 9;102(7):e209218.

前半

1. はじめに
2. アルツハイマー病の早期診断

後半

3. レケンビとケサンラ
4. 人が支える

人が支える

繋がることの大切さ

皆さんこそが主役

接触欠損パラノイド

- ・女性が圧倒的に多い
- ・離婚や夫の死によって独り暮らし
- ・物忘れは目立たない
- ・妄想は、侵入・盗難・所有権の侵害など住宅境界に関する被害的な主題をとりやすく、しばしば「夜中にだれかが家の中に侵入する」「隣人がこっそり物を取っていく」などの訴えになる
- ・幻聴は目立つことも目立たないこともある

お薬だけで、認知症治療が完結する時代は、まだまだ遠そうである
(お薬の効果は明らかに不十分)

何が大切なのか？



頭を使って、体を動かして、人と話す



認知症や老年期精神障害の方を支える
(精神的な健康を守る)



(信頼できる) 人との繋がりが大切

今日、参加してくださっている皆さんこそが主役