

小平市市民公開講座

小平市もの忘れチェック会
についてのお話

国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター病院
認知症疾患医療センター/認知症センター

塚本 忠（脳神経内科専門医・認知症専門医）

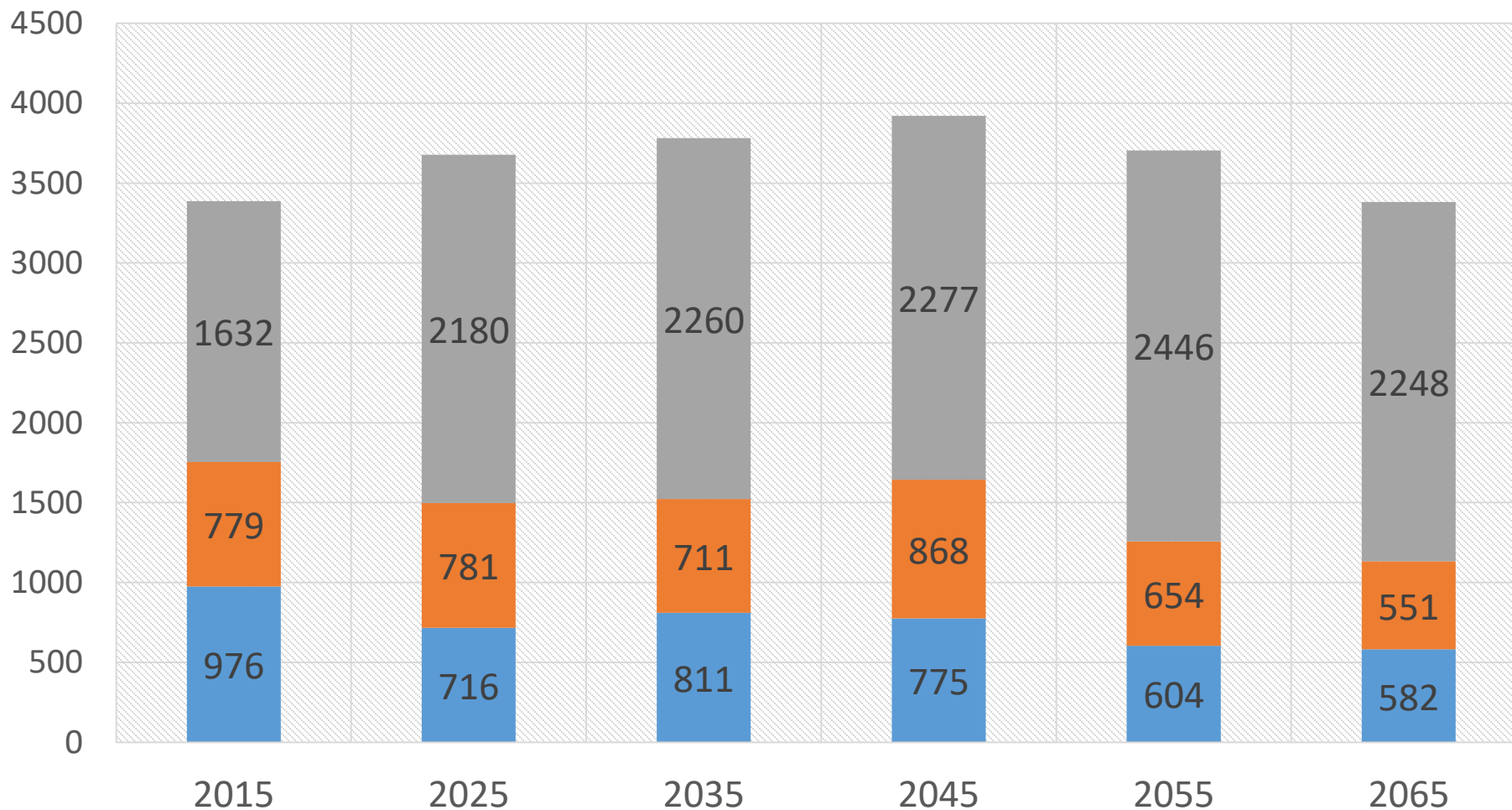
2020年2月20日（日）Web開催

これからお話する 内容

1. そもそも 認知症とは何でしょう？
2. 認知症 ⇒ アルツハイマー病なのですか？
3. 治せる認知症
4. 認知症は予防の時代へ！
5. 小平市認知症もの忘れチェック会のご説明

日本の高齢者の推移

(万人)

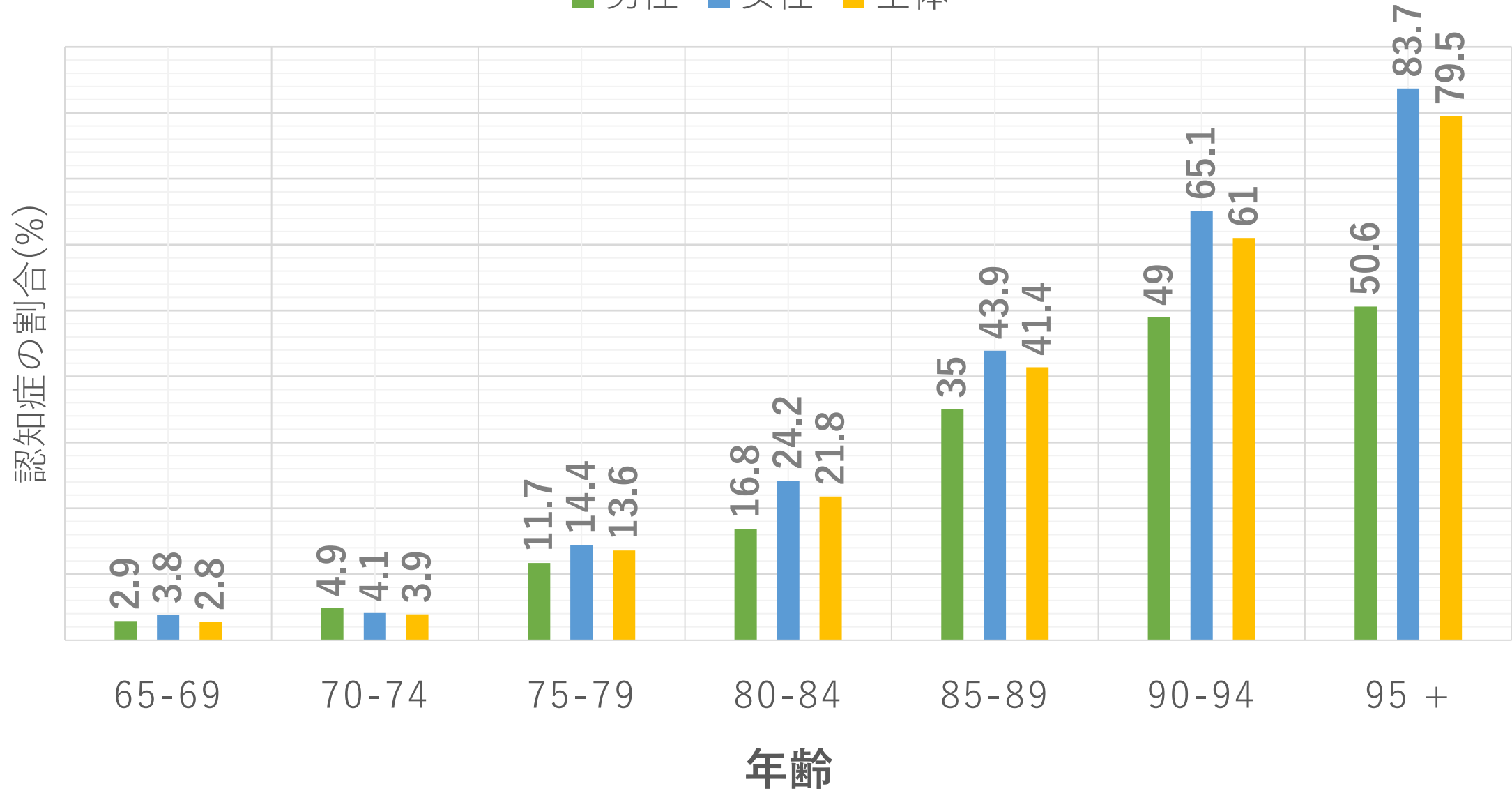


(年)

■ 65～69歳 ■ 70～74歳 ■ 75歳以上

年齢階級別の認知症有病率

■ 男性 ■ 女性 ■ 全体



厚生労働科学研究費補助金 認知症対策総合研究事業 「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21~24) 総合研究報告書より、
認知症・虐待防止対策推進室にて数字を加筆 研究代表者 朝田隆 (筑波大学医学医療系)

認知症とはなんでしょう？

認知症という病気はありません。
咳や熱 というのと同じ症状を説明する言葉です。

認知症のとは

- (1)複雑性注意: 注意力をたもつことができない
- (2)実行(遂行)機能: ひとつも作業を完成することができない
- (3)学習と記憶: 覚えることができない
- (4)言語: 言葉を適切に使うことができない
- (5)知覚-運動: 適切に手足を動かすことができない
- (6)社会認知: 人の感情を読み取ったり、ヒトと強調してく行動することができない

の6つの主要な領域についての障害の水準・重症度により判定されます。

認知機能の障害の程度の評価だけでなく、
日常生活・社会生活の障害の有無を確認することが重要です。



認知症を来たす疾患

A. 中枢神経変性疾患

- 1.アルツハイマー型認知症
- 2.レビー小体型認知症
- 3.パーキンソン病
- 4.進行性核上性麻痺
- 5.前頭側頭型認知症

B. 脳血管障害による認知症

- 1.脳梗塞(多発性脳梗塞を含む)
- 2.ビンスワンガー皮質下白質脳症
- 3.脳出血(多発性を含む)
- 4.慢性硬膜下血腫

C. 抑うつ症(偽性認知症)

D. てんかん

E. 脳腫瘍(原発性, 転移性, 癌性髄膜症など)

F. 正常圧水頭症

G. 中枢神経感染症

- 1.急性ウイルス性脳炎後(HSV1, 日本脳炎など)
- 2.HIV感染症(AIDS)
- 3.進行性多巣性白質脳症(PML)
- 4.クロイツフェルト・ヤコブ病などのプリオン病
- 5.亜急性硬化性全脳炎

6.進行麻痺(神経梅毒)

7.急性化膿性髄膜炎後

H. 臓器不全および関連疾患

- 1.肝不全, など
- 2.慢性心不全
- 3.慢性呼吸不全

I. 内分泌機能異常症および関連疾患

- 1.甲状腺機能低下症
- 2.下垂体機能低下症
- 3.高血糖・低血糖
- 4.クッシング症候群

J. 欠乏性, 中毒性, 代謝性

- 1.慢性アルコール中毒
- 2.ビタミンB1欠乏(ウェルニッケ脳症)
- 3.ニコチン酸欠乏(ペラグラ)
- 4.ビタミンB12, 葉酸欠乏
- 5.一酸化炭素中毒
- 6.薬物中毒

K. 脱髄性, 自己免疫性疾患

- 1.多発性硬化症
- 2.急性散在性脳脊髄炎
- 3.ベーチェット病
- 4.シェーグレン症候群
- 5.その他(抗グルタミン酸受容体抗体脳炎、抗グリシン受容体抗体脳炎(PERM)、LGI-1抗体陽性脳炎などなど)

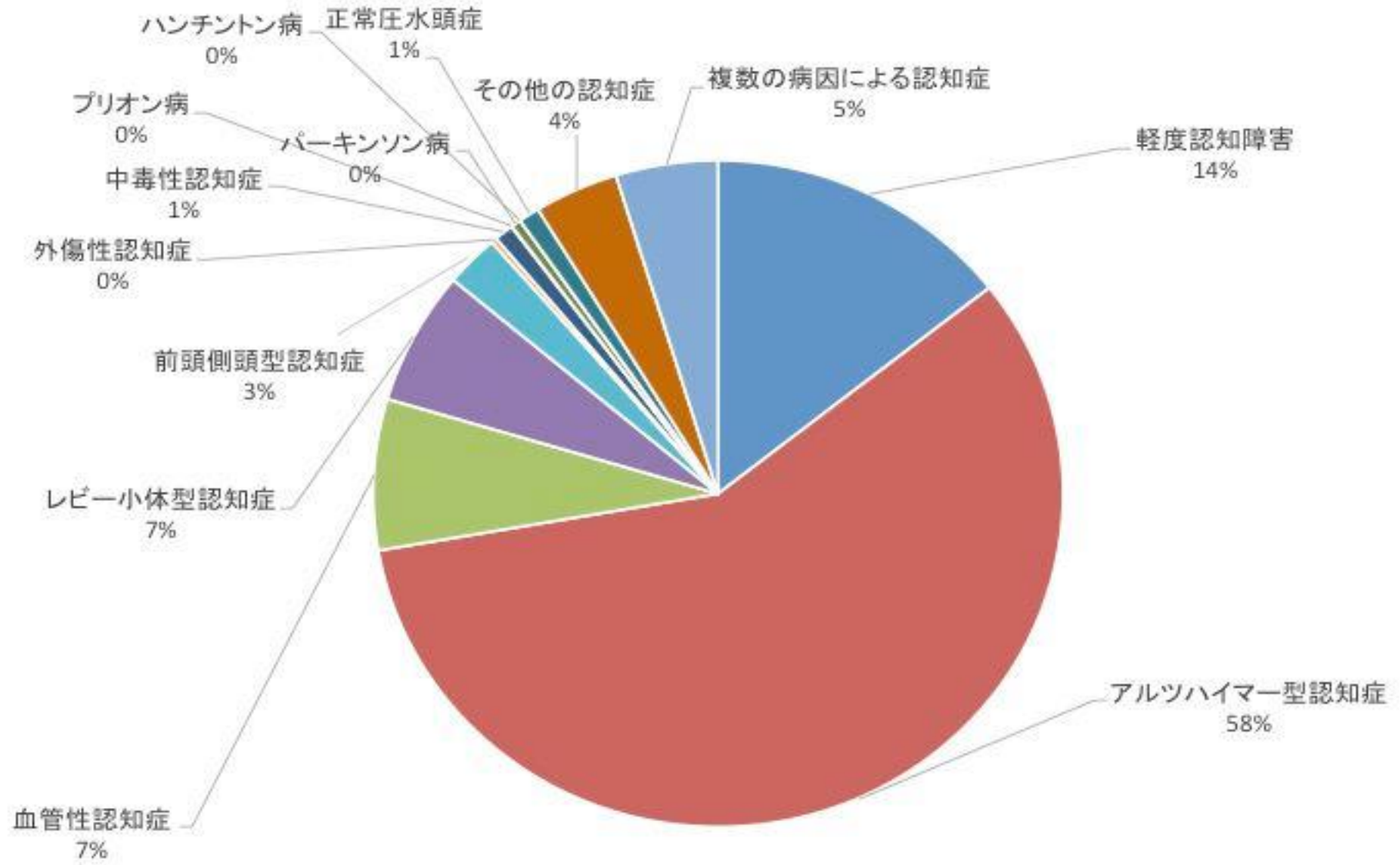
これからお話する 内容

1. そもそも 認知症とは何でしょう？
2. **認知症 ⇒ アルツハイマー病なのですか？**
3. 治せる認知症
4. 認知症は予防の時代へ！
5. 小平市認知症もの忘れチェック会のご説明

テレビや雑誌ではアルツハイマー病が圧倒的に多いとされる認知症ですが・・・

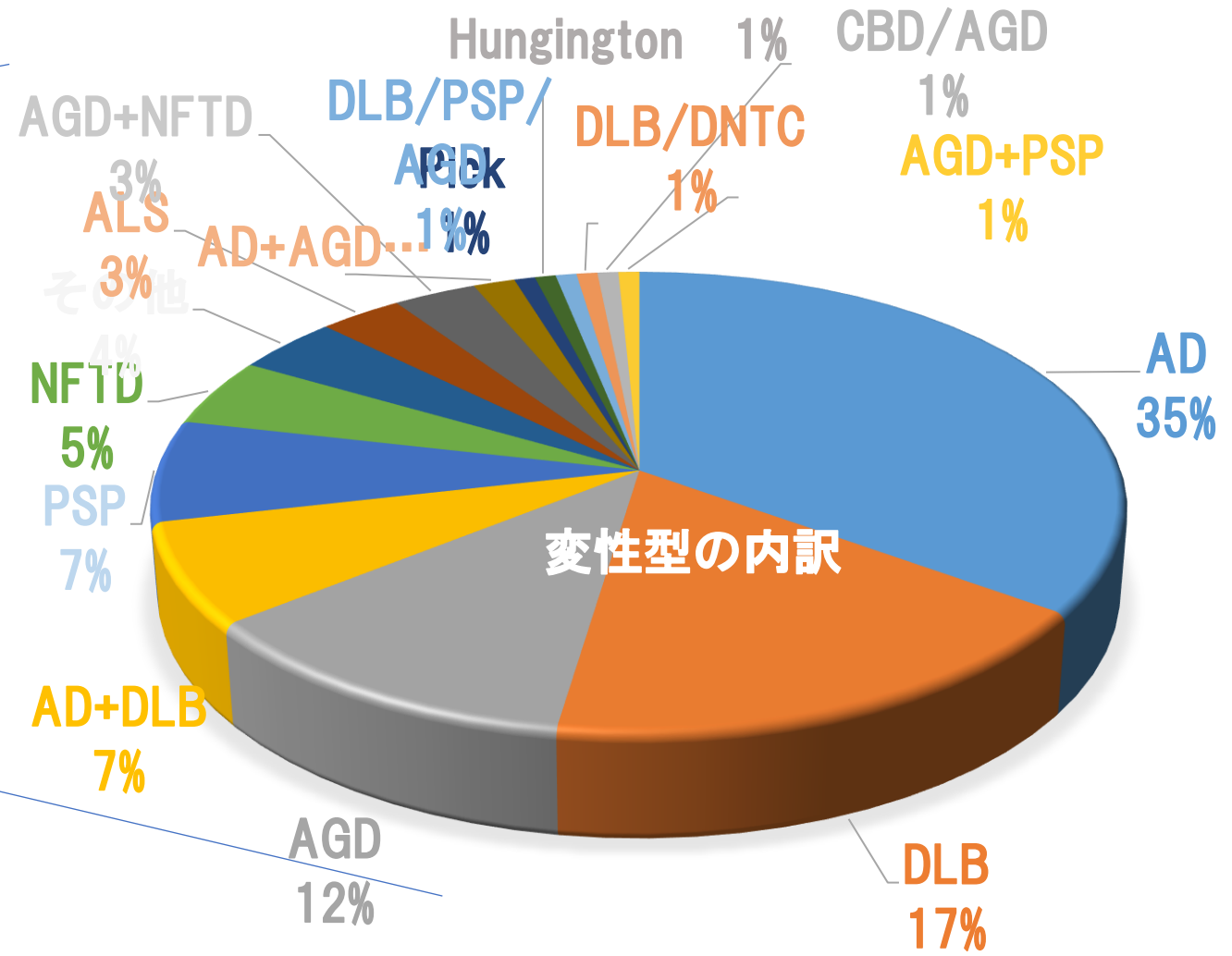
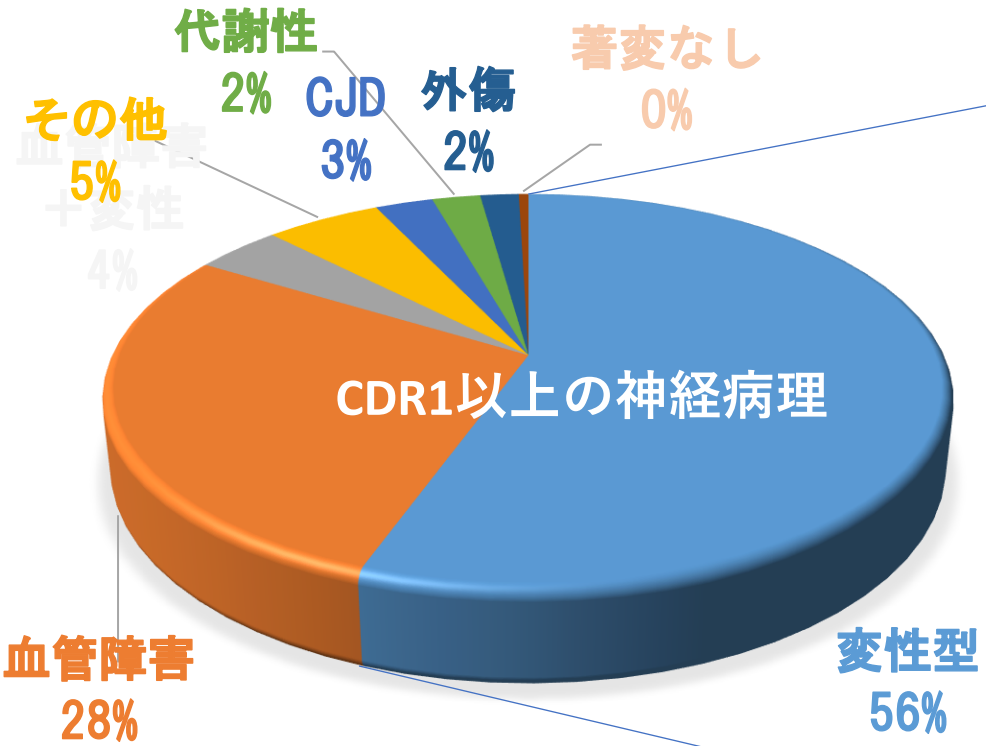
- そもそもアルツハイマー病ってどんな病気？
- アミロイド β というタンパク質が脳の神経細胞の周囲にたまり、それがタウというタンパク質の凝集を引き起こし、最終的に神経細胞の減少にむすびつく病気です。

もの忘れ外来を受診した人の認知症の、原因疾患別の割合



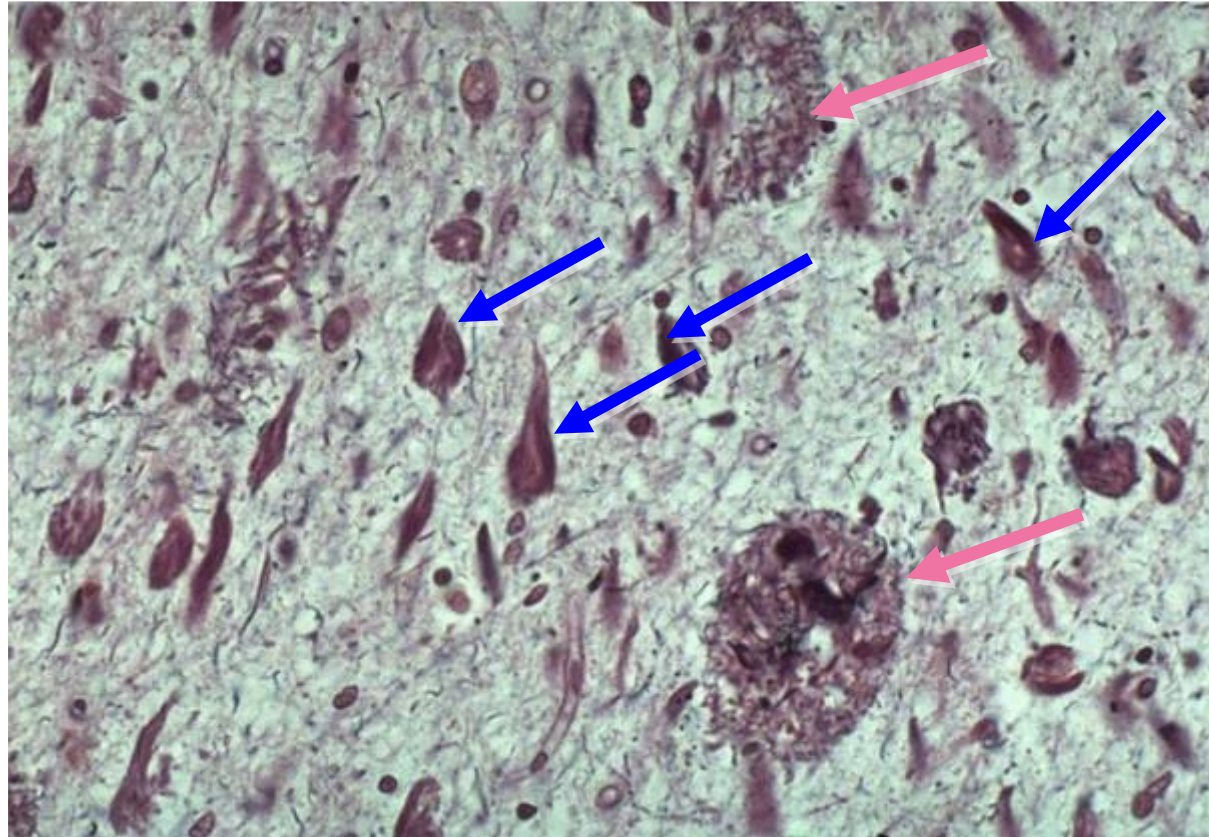
認知症疾患医療センターの新規外来受診患者の診断名別割合(認知症疾患の患者総数23,484人)
厚生労働省老人保健健康増進等事業報告書(研究代表者:粟田圭一, 2017年)

認知症のヒトの脳の神経病理（剖検して調べたものです）



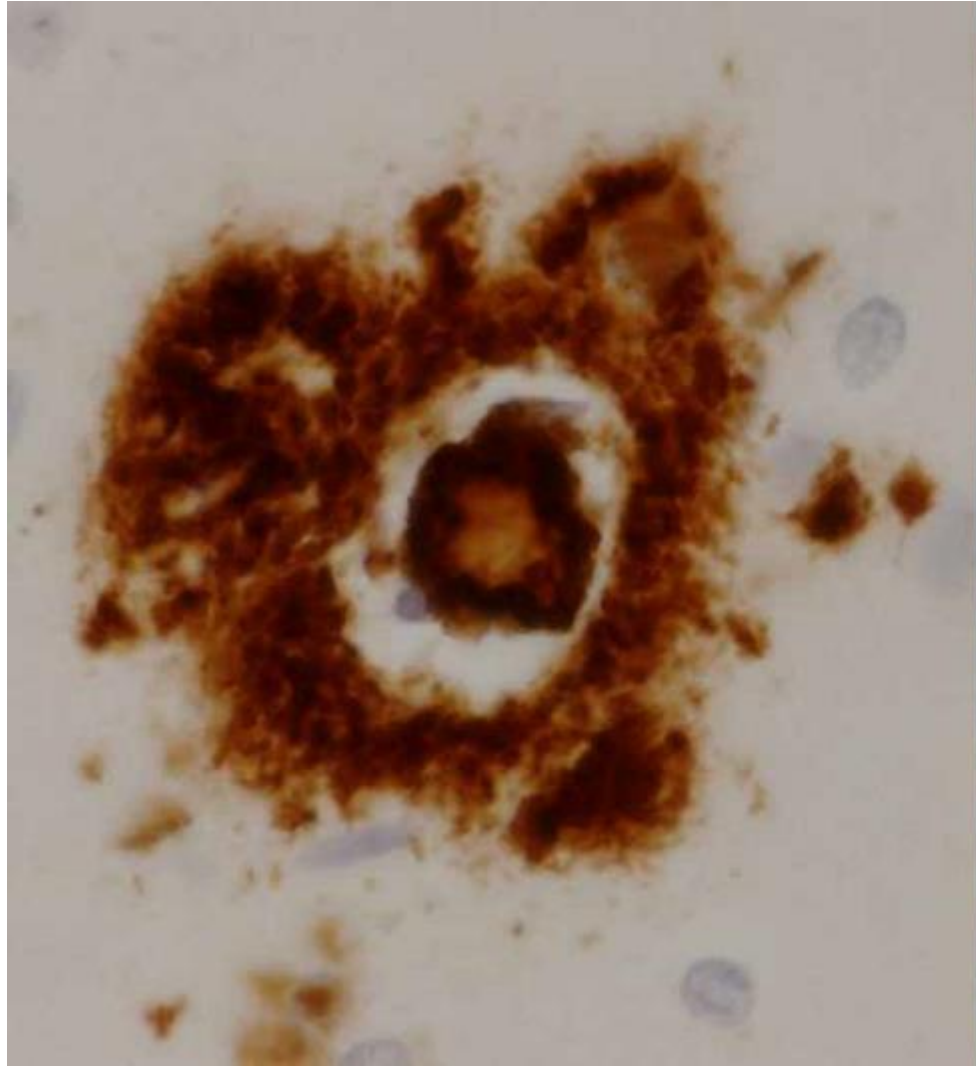
アルツハイマー型認知症の脳病変の特徴

- ①老人斑（主成分：アミロイド・ベータ蛋白(A β))
- ②神経原線維変化（主成分：異常リン酸化タウ蛋白）
- ③神経細胞の脱落

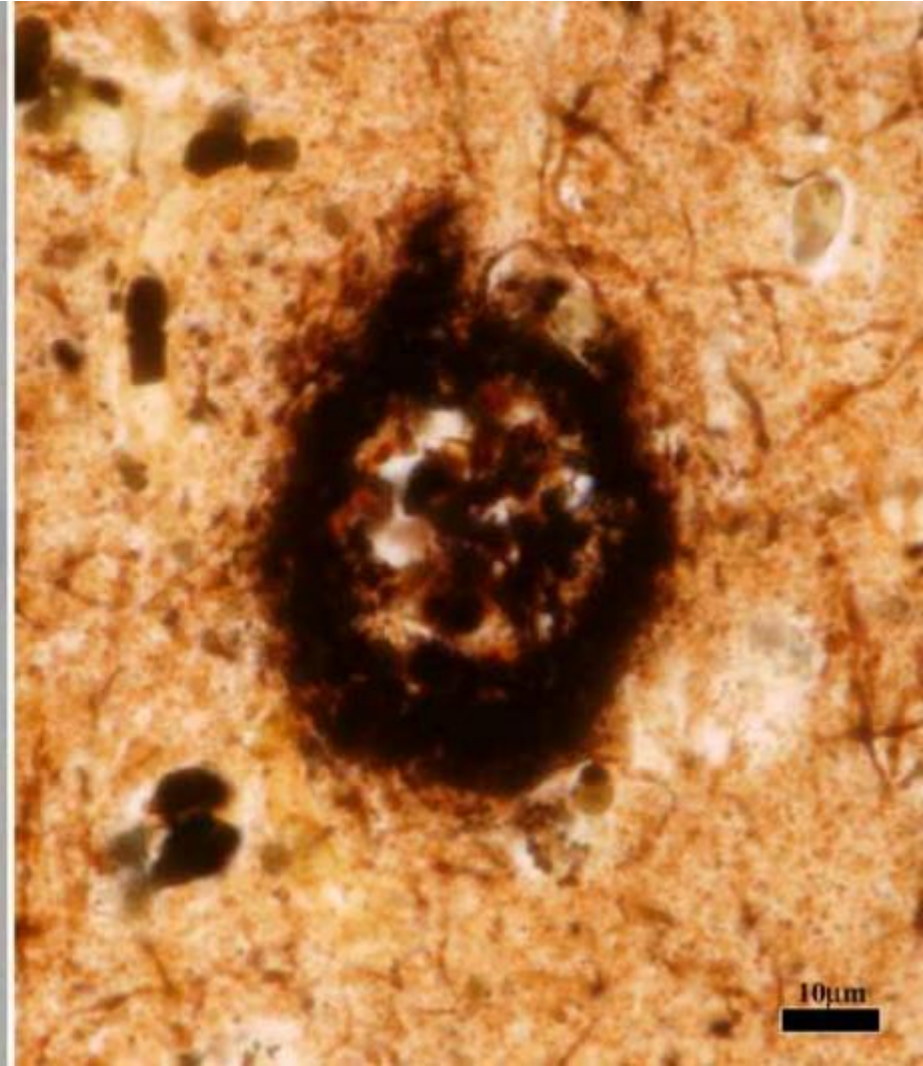


メセナミン-
Bodian染色

老人斑

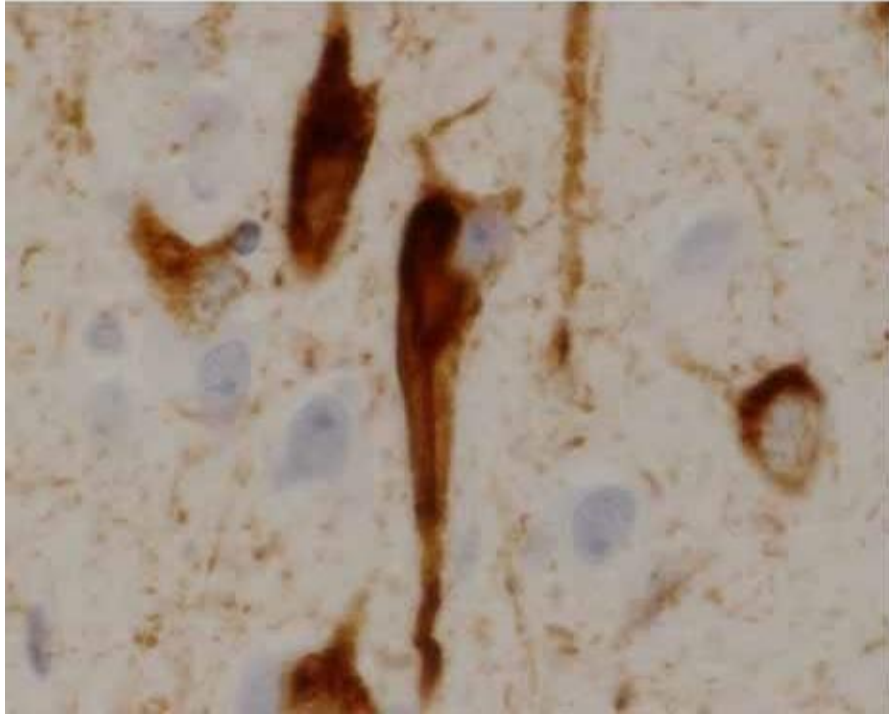


アミロイドベータ染色

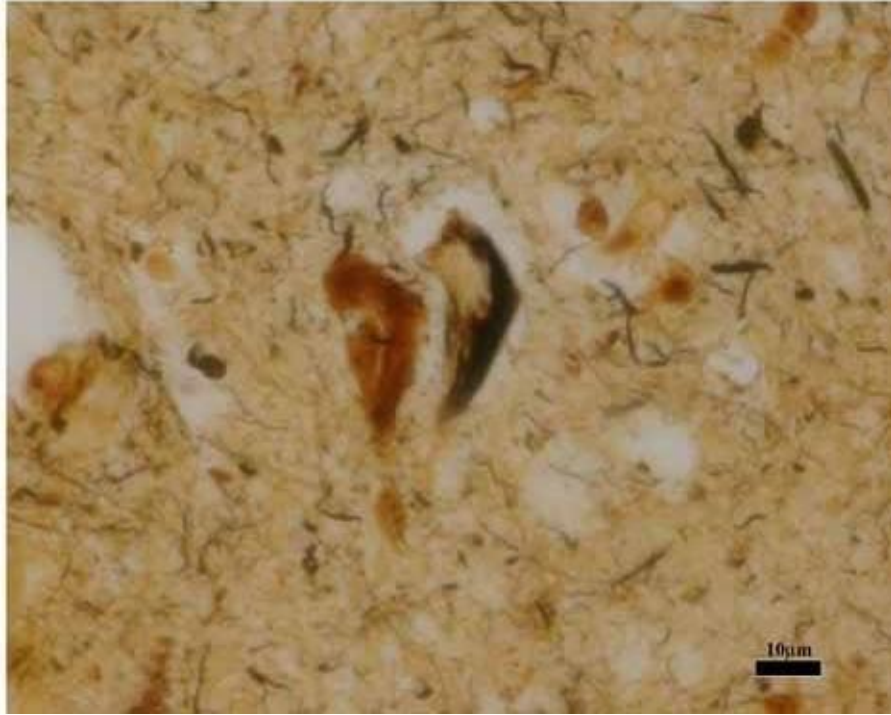


Bielschowsky染色

神経原線維変化



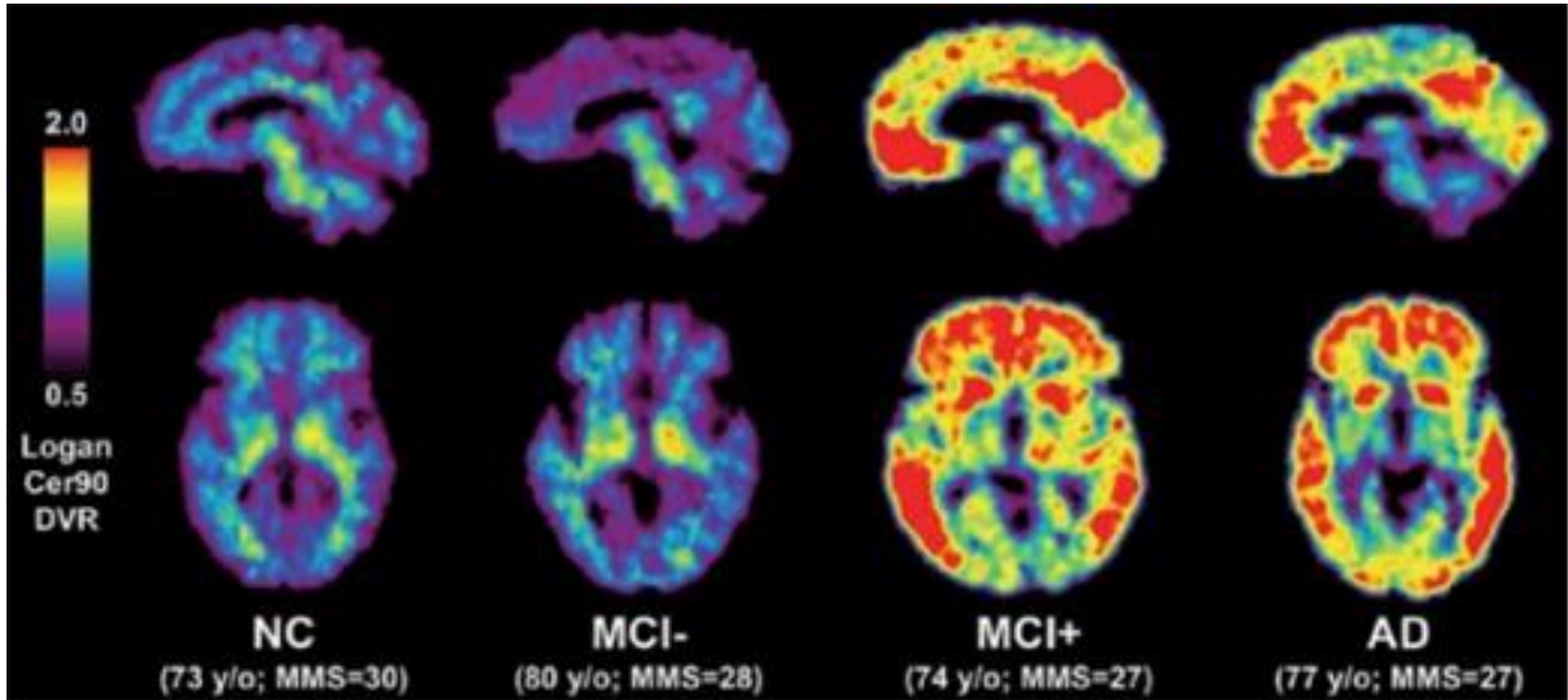
抗タウ抗体免疫染色



Bielschowsky染色

元国立精神・神経医療研究センター病院
検査部 齊藤祐子先生による

アミロイドPET (PiB - PET)



異常

- Amyloid- β accumulation (CSF/PET)
- Synaptic dysfunction (FDG-PET/fMRI)
- Tau-mediated neuronal injury (CSF)
- Brain structure (volumetric MRI)
- Cognition
- Clinical function

正常

アミロイドベータ
の蓄積
(髄液検査・PET検査)

タウPET
髄液タウ

MRIでの
萎縮

心理検査
で異常

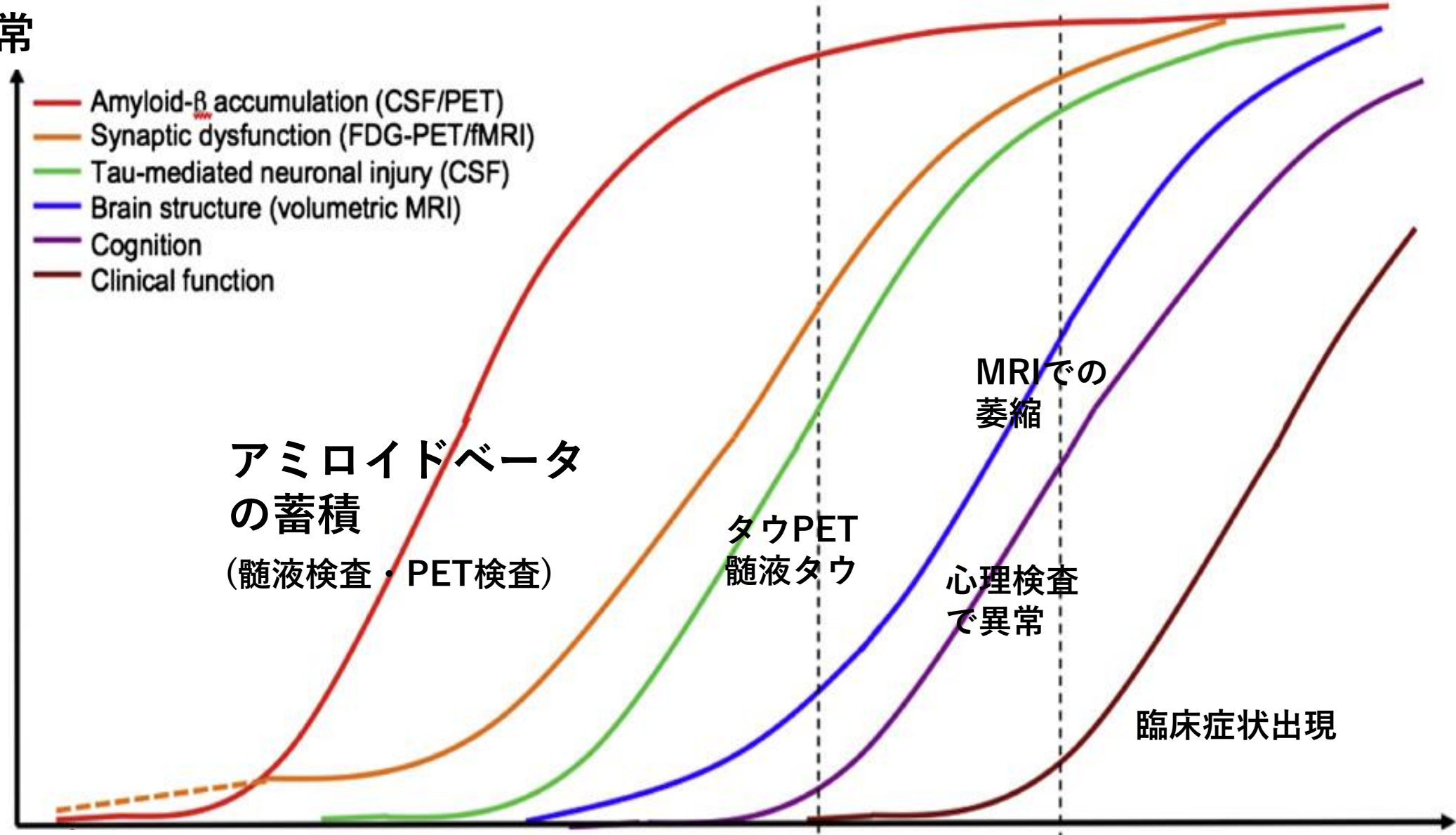
臨床症状出現

前臨床期

MCI

認知症

臨床的な疾患の段階的変化



これからお話する 内容

1. そもそも 認知症とは何でしょう？
2. 認知症 ⇒ アルツハイマー病なのですか？
- 3. 治せる認知症**
4. 認知症は予防の時代へ！
5. 小平市認知症もの忘れチェック会のご説明

治せる認知症の例

- 感染症による認知症
 - 梅毒：神経梅毒
 - 脳炎・細菌性髄膜炎：細菌性のほかにウイルス性脳炎なども重要
 - 中枢神経真菌感染症
- 自己免疫性脳炎・傍腫瘍性神経症候群
 - 抗NMDA受容体脳炎・抗VGKC複合体抗体関連辺縁系脳炎
- 膠原病や神経好中球病
 - ベーチェット病・神経スウィート病
 - 中枢神経系ループス
- 多発性硬化症
- 脳悪性リンパ腫
- 内分泌機能異常に伴う認知症
- ビタミンB12・葉酸欠乏
- 薬剤性認知機能低下
- 正常圧水頭症
- てんかんによる認知症

現在 保険で認められているアルツハイマー病の治療薬

コリンエステラーゼ阻害剤

アリセプト® (donepezil)

エクセロンパッチ/リバスタッチパッチ
® (rivastigmine)

レミニール® (galantamine)

NMDA受容体拮抗薬

メマリー® (memantine)

**ADUHELM™(アデュカヌマブ)
アルツハイマー病の病理に作用する初めてかつ唯一の治療薬として
米国 FDA より迅速承認を取得**

アミロイドβプラークの脳内蓄積はアルツハイマー病の根本的な原因

臨床試験において、ADUHELM は18 カ月でアミロイドβプラークを59~71%減少

2021年6月8日 - バイオジェン(Nasdaq: BIIB、CEO:ミシェル・ヴォナツス、以下 バイオジェン)とエーザイ株式会社(代表執行役 CEO:内藤晴夫、以下 エーザイ)は、本日、米国食品医薬品局(FDA)が ADUHELM™(一般名:アデュカヌマブ)について、脳内のアミロイドβプラークを減少させることにより、アルツハイマー病(AD)の病理に作用する初めてかつ唯一の AD 治療薬として、迅速承認したことをお知らせします。

本迅速承認は、臨床的有用性(臨床症状の悪化抑制)の予測可能性が高いバイオマーカーであるアミロイドβプラークの減少に対するADUHELMの効果を実証した臨床試験のデータに基づくものです。なお、本迅速承認の要件として、今後検証試験による臨床的有用性の確認が必要となります。

アミロイドベータを標的にした治療法：

2021年6月、米国でFDAによるアデュカヌマブの迅速承認
10月には同じくFDAによりガントネルマブが画期的治療薬指定

レカネマブも6月画期的治療薬指定とファストトラック指定、
ドナネマブも同指定

しかし、アデュカヌマブ(商品名アデュヘルム)は先日のわが国の専門
部会で継続審議となりました！

認知症の疾患修飾薬はいまだに開発の途上であり、

「現実の臨床の間では薬剤による治療だけでなく、認知症早期からの生
活習慣への介入」が重要である。

アルツハイマー病そのものを治す薬はまだありません。

- さきほどのアルツハイマー病の説明にあった、アミロイド β （ベータ）やタウといったタンパク質を取り除くような治験が国立精神・神経医療研究センター病院で行われています。
- **治験**：動物実験などで効果が認められ、健康な人で安全性が確かめられている薬の候補物質を、患者さんに協力いただき、投与して効果を評価する研究です。

フィンガー研究(FINGER研究) :

2年間、2654人のスクリーニング者数、1260人の対象者をもとに**栄養・認知トレーニング・血管危険因子管理（血圧・体重・BMI・臀部周径・腰部周径・身体機能）**などの複数の因子の介入で、神経心理学的検査結果の改善が認められた。

WHO「認知機能低下および認知症のリスク低減」ガイドラインを提言している。

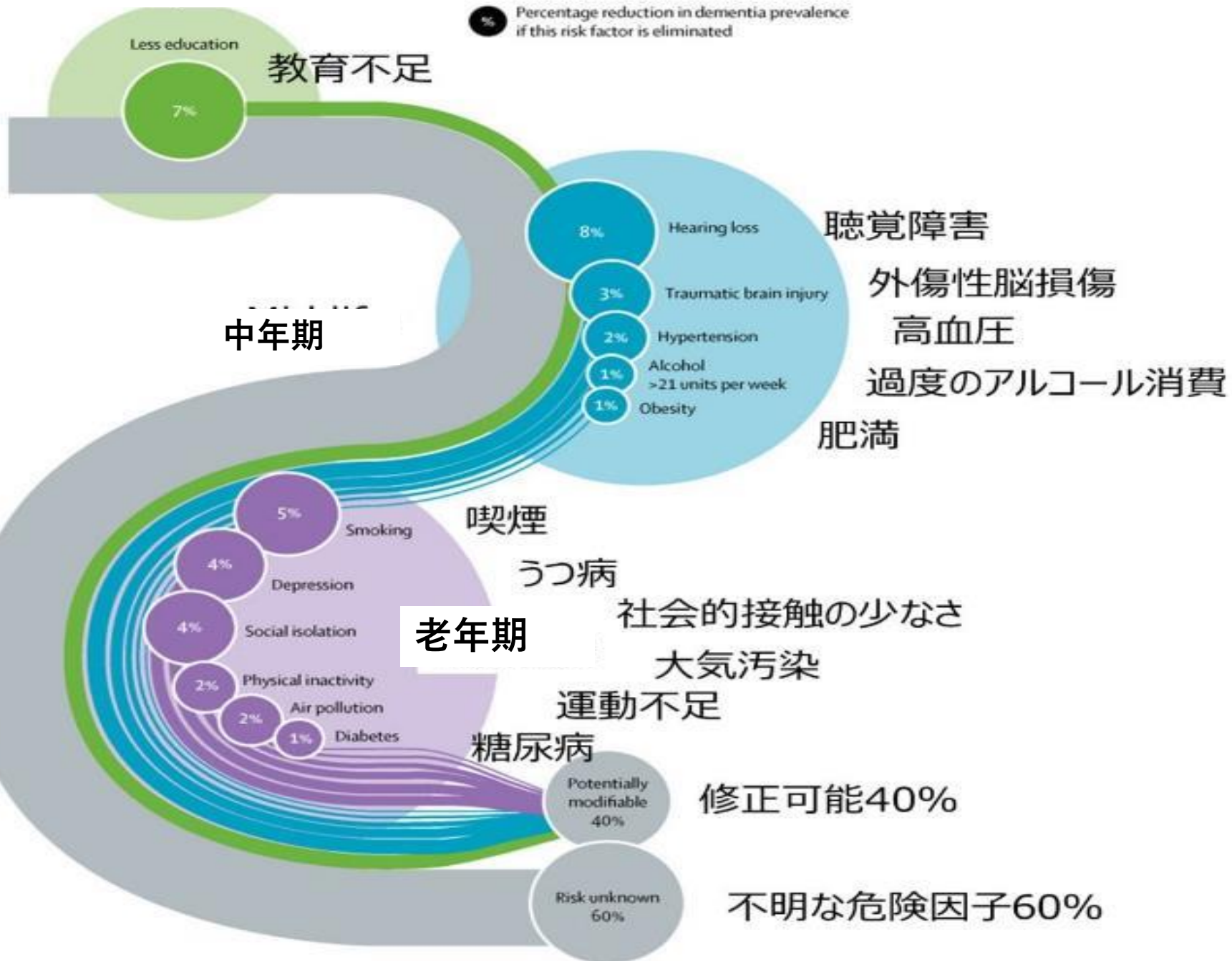
日本では、総務省・厚生労働省・文部科学省の支援のもとで2014年から各地で**健康ポイント制度**が始まっており、インセンティブを提供することで市民の健康維持・疾病予防を図る取り組みがなされている。

これからお話する 内容

1. そもそも 認知症とは何でしょう？
2. 認知症 ⇒ アルツハイマー病なのですか？
3. 治せる認知症
- 4. 認知症は予防の時代へ！**
5. 小平市認知症もの忘れチェック会のご説明

青年期

Percentage reduction in dementia prevalence if this risk factor is eliminated



まとめ：認知症のすぐできる2つの予防法

- **運動**：歩行程度の運動で結構です。1日20分程度の歩行は継続してください。

- **社会参加**：友人とのつきあい、趣味の友人とのつきあい、隣近所のつきあい、親せきや家族とのつきあい

さらにはデイ・サービスなどを利用した他の利用者との
会話など

これら、すべてが認知症を予防する効果があります。

これからお話する 内容

1. そもそも 認知症とは何でしょう？
2. 認知症 ⇒ アルツハイマー病なのですか？
3. 治せる認知症
4. 認知症は予防の時代へ！
5. **小平市認知症もの忘れチェック会のご説明**

小平市もの忘れチェック会

- 目的：「自分にも 物のわすれ が出てきているんじゃないか」と心配している人、認知症の予防をしたい人を対象に、認知症かどうかのチェックをする。
- 主催：国立精神・神経医療研究センター、小平市（高齢福祉課）、小平市地域包括センター
- 小平市医師会の先生方にも趣旨を説明したうえで行ってまいります。
- 開催日：現時点では1カ月に1回（1年に10回）
- 対象人数：20人程度（新型コロナの影響で10人程度に制限しています）

ちらし

あなたは大丈夫？ もの忘れチェック会

最近、もの忘れが気になることはありませんか？

認知症専門医による「認知症に関するミニ講演」と「もの忘れ度チェック」を行います。

対象：**もの忘れが気になる方**（小平市在住）
認知症の診断を受けていない40歳以上の方

定員：**15名（先着順）** 申し込み開始**8月13日（月）**

日時：平成**30年9月15日（土）**

午前**10時～11時30分**

（受付開始：午前9時30分）

場所：**中央公民館 学習室4**

共催：国立精神・神経医療研究センター病院 認知症疾患医療センター

小平市地域包括支援センター中央センター（基幹型）

小平市健康福祉部高齢者支援課



<問い合わせ・申し込み先>

小平市地域包括支援センター中央センター

☎042 (345) 0691

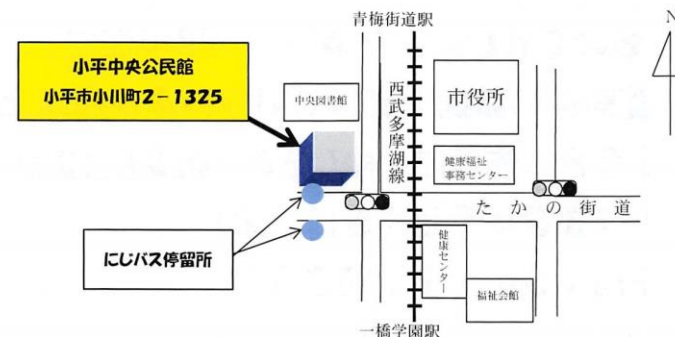
午前8時30分～午後5時15分（日曜・祝日除く）

【 Q & A 】

質問① 会場までどうやっていったらいいですか？

回答① 青梅街道駅、一橋学園駅からは、線路沿いに歩いて、約10分程度です。

にじバス『小平中央公民館』停留所で降りるとすぐです。



質問② 参加費は、かかりますか？

回答② 無料です。

質問③ 「もの忘れ度チェック」で、認知症の疑いがあった場合、どうしたらいいですか？

回答③ かかりつけ医やもの忘れ相談医などへの相談をお勧めします。もの忘れ度チェックの結果をお渡しします。

自記式認知症スクリーニングテスト

- 自記式検査を行います。
- すでにテストとしての評価がなされているものを使用しています。
- 10分以内に終わります。
- 同時に認知症に関する講演会もあります。

全7回（2019年度まで）のもの忘れチェック会参加者の性別、 認知症の有無

(N=114)

	男	女	分類	点数	男性	女性	合計
人数	23	91	認知症	0-37	6	24	30(26%)
%	20%	81%					
			健常	45-50	7	41	48(42%)
							114(100%)

- 認知症が心配な人が参加されたが、3割はMCI、3割は認知症領域であった。

認知症の前駆期の研究への参加

- もの忘れチェック会で正常の判定を受けた方で、研究に参加してもよいとお考えの方は、予約センターからもの忘れ外来に予約してください。
- チェック会の検査結果が診療情報提供書として扱われるように事務（医療専門職）に連絡済みです。
- 物忘れ外来でほかの心理検査やMRIなどの画像検査、採血などを行います。お金はかかりますが、保険は効く点が脳ドックとは異なります（軽度のもの忘れがあるという解釈です）。

Part 2: 健康ポイント（健康マイレージ）事業を利用した市民の運動量と認知機能の関連の研究

健康ポイント事業とは

- 2014年から総務省・厚生労働省・文部科学省の支援で、全国で行われているインセンティブ(ポイント付与)により、健康づくりに取り組み仕組み。
- 健康プログラムに継続して参加することで商品券に交換できる健康ポイントを得ることができる。
- その後、健康ポイント事業を展開する市町村が増加している。
- NCNPのある東京都小平市も2年前から健康推進課が事業を開始し、今年で3年目である。

こだいら健康ポイント

～歩いて 測って 参加して！ 広げよう 元気の“わ”！～

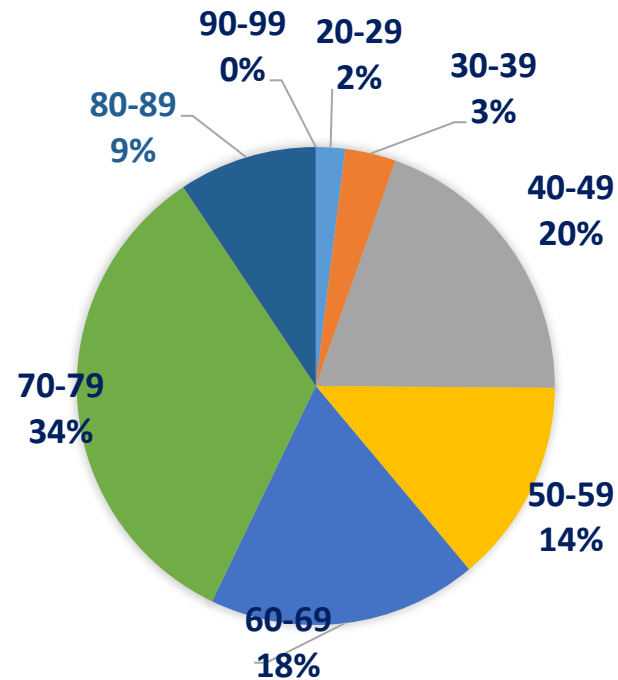
こだいら健康ポイント事業参加手引き

(令和元年度版)



2020年7月18,19,20日 健康ポイント測定会

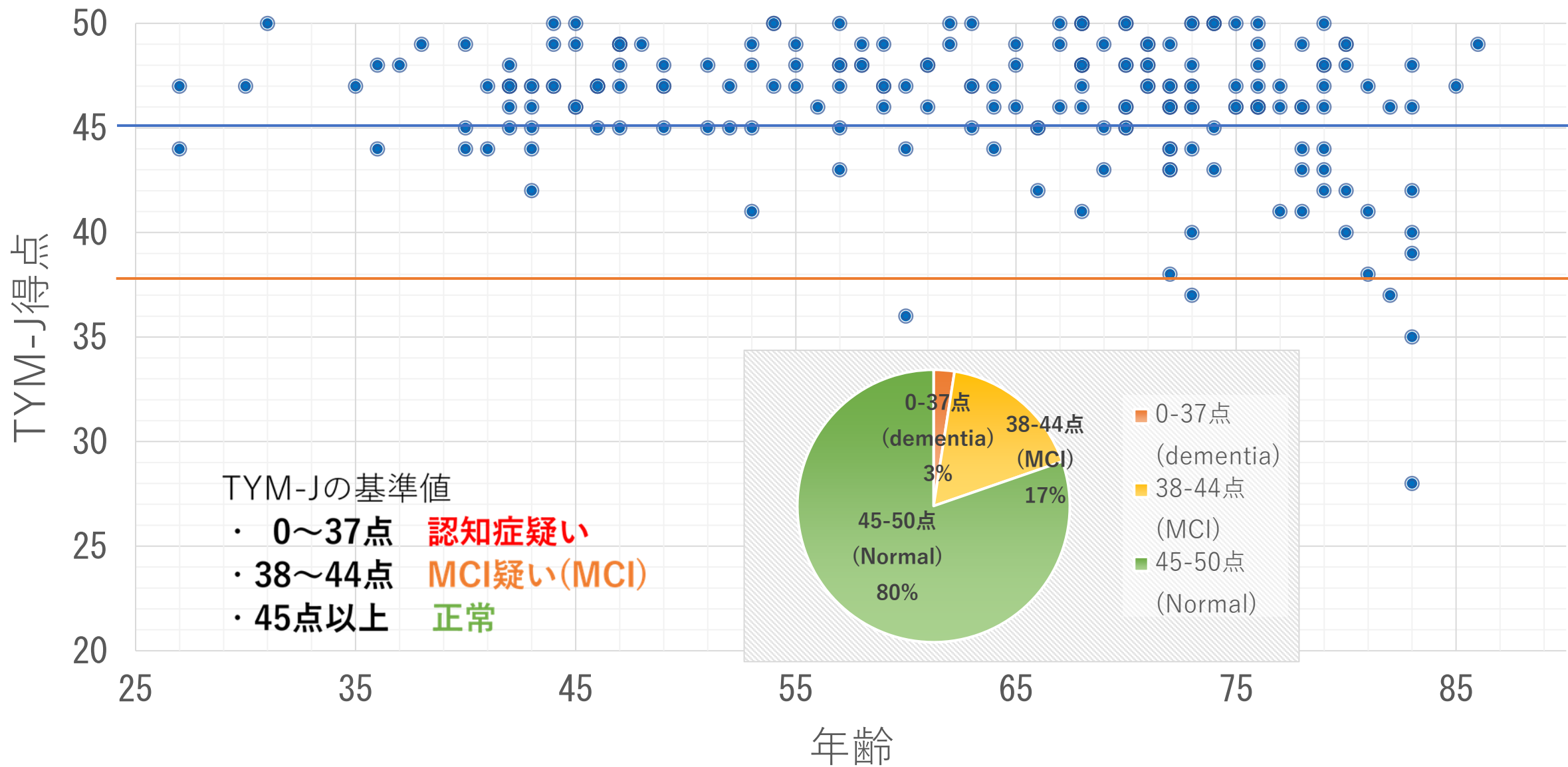
年齢	人数
20-29	4
30-39	7
40-49	40
50-59	28
60-69	37
70-79	68
80-89	19
90-	0



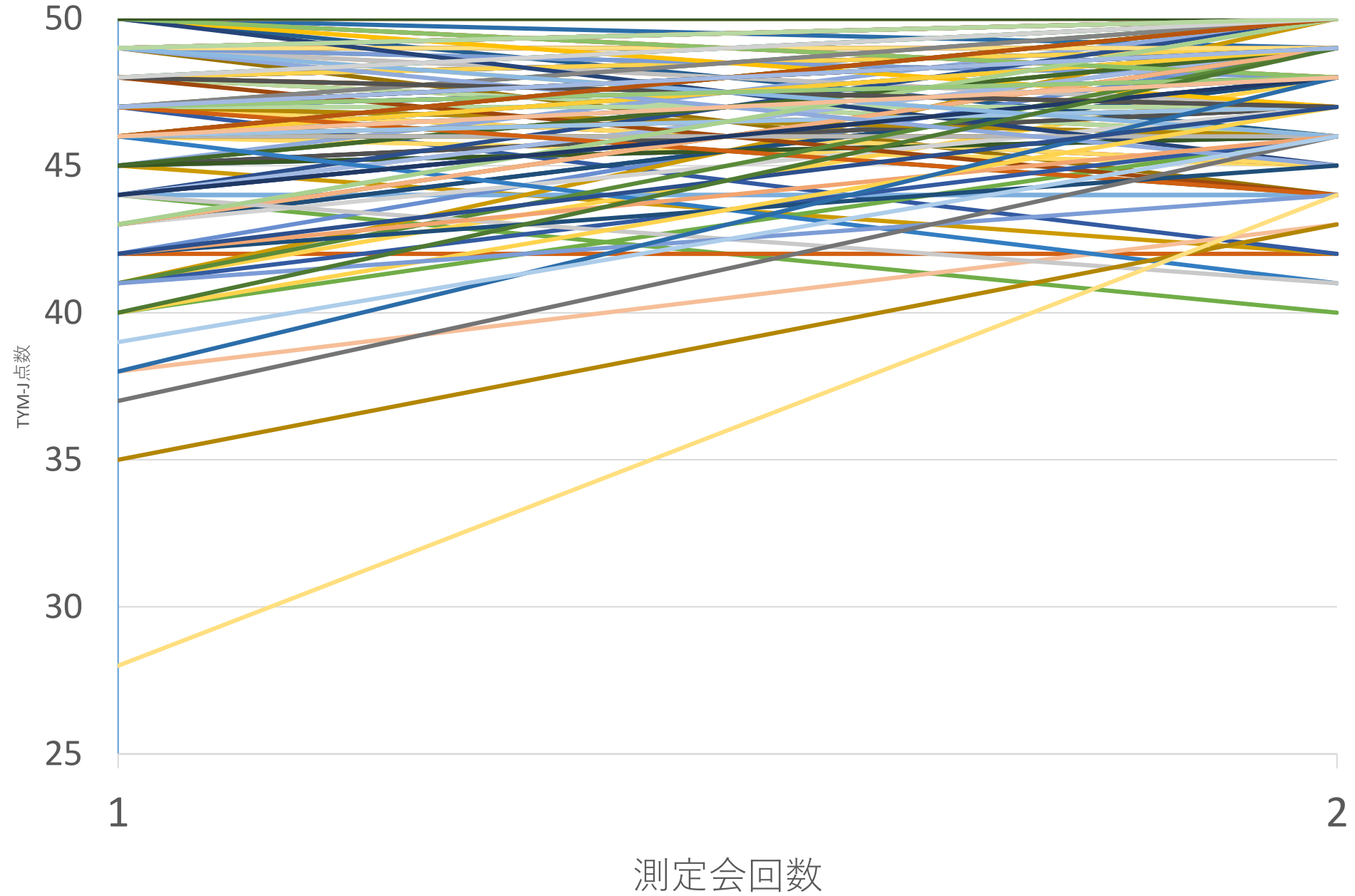
N=203

性別	人数	%
男性	70	34.5
女性	133	65.5

2020年7月18-20日小平医師健康ポイント 年齢-TYM得点分布



半年間の健康ポイント活動前後のTYM-Jの変化



半年間の運動量(歩数)と認知機能の変化の関係

- 全体的に健康ポイントによる半年間の運動前後ではTYM-Jの点数が上がった人が多い。
- 10歳ごとに年齢層を区切ると、80歳代に歩数と認知機能変化の正の相関がみられる。
- 年齢とTYM-Jの間には緩やかな逆相関がみられた。
- 健康ポイントの年度内の脱落者は約20人であり、参加者約180人の1割程度であり、継続する参加者が圧倒的に多かった。

ありがとうございました