

# 5年長生きで 倍増する認知症と 医療のあり方

山口晴保

群馬大学大学院保健学研究科

本年6月に、認知症高齢者数の推計が462万人と発表されましたが、年代別に認知症を有する割合(有病率)も同時に示されました。2009年に発表された若年性認知症の有病率と合わせると、40代前半の0.01%程度から、5歳長生きするごとにほぼ倍増し、70代前半では4.1%、70代後半で13.6%、80代前半で21.8%、80代後半で41.1%とうなぎ登りに増え、95歳以上では79.5%が認知症という驚くべき数値が示されました(図)。

「年とれば誰もがなれる 認知症」といえます。30年前、自動車広告の「いつかはクラウン」という夢を見ながら、国民が一生懸命働いた時代がありました。しかし、今は「いつかは認知症」の時代となってしまうました。

## タウイメージング

まず、アルツハイマー病研究の最近のトピックスとして注目されている“タウイメージング(tau imaging)”について紹介します。「タウ」というタンパクが脳に異常に多量蓄積することで神経細胞が働かなくなり死んでしまうことが、認知症発症に関与していますが、そのタウタンパクの溜まり具合を画像化できる方法が開発されたのです。まだ研究途上ですが、将来、一般化されれば、認知症の原因診断の正確性が飛躍的に向上します。さらに、脳のタウタンパク蓄積の画像化は、タウを溜まりにくくする薬剤の開発に不可欠な技術です。

アルツハイマー病のもう一つの病変であるβタンパク蓄積の画像化は一步進んでいるので、この二つでアルツハイマー病の根本的治療薬の開発に向けた準備が整ってきたといえます。

すでに、タウの蓄積を防ぐ薬剤として、LMTXが開発され、実際に多数の患者さんに投与する臨床試験が欧米で始まっています。この薬剤の試験がうまく進めば、数年後には海外でアルツハイマー型認知症と前頭側頭型認知症の治療薬が発売される可能性があります。

## 認知症の根本的治療薬がつくられると

アルツハイマー型認知症の根本的治療薬が開発されたら、アルツハイマー型認知症が治るのでしょうか? 答は否です。すでに発症した人が治療を開始しても治りません。認知症の進行を止めるのが根本的治療薬であり、がんの治療薬のように、病気が治ってしまうことはありません。

なぜなら、アルツハイマー型認知症の症状が出る20年以上前から、病気が始まっているからです。脳にβタンパクの異常蓄積が徐々に進行していき、発症の10年前にはタウタンパクも溜まり始めます。そして、脳がタンパク質のゴミ箱状態になって、ようやく認知症の症状が出てきます。脳にはそれだけ余力があるということです。長年のダメージが重なってようやく発病するので、発病した時点で治療を開始したのでは遅すぎるのです。したがって、アルツハイマー型認知症を撲滅することは、たとえ根本的治療薬が開発されても難しいのです。

## 菌交代現象

腸の中に住み着いている多数の常在菌は、害にならないばかりか、ビタミン類をつくってくれます。ところが、有害な菌を殺そうと抗生物質を使うと、常在菌も消えてしまいます。そうすると、

やまぐち・はるやす ●群馬大学医学部卒業。同大学院で神経病理学を学ぶ。現在、群馬大学大学院保健学研究科リハビリテーション学講座教授。主な著書に『認知症の正しい理解と包括的医療・ケアのポイント～快一徹!脳活性化リハビリテーションで進行を防ごう』『認知症予防～読めば納得!脳を守るライフスタイルの秘訣』(ともに協同医書出版)。日本認知症学会副理事長。日本認知症ケア学会評議員、ぐんま認知症アカデミー代表幹事。



これまで常在菌に抑えられていたカビ類などが、ここぞとばかりに繁殖を始めます。これを菌交代現象といいます。

認知症の原因でも、同じようなことが起こります。今から100年前、認知症の一番の原因は脳梅毒でした。梅毒が克服されると、今度は脳血管性認知症が多くなりました。高血圧症治療など脳血管性認知症が予防できるようになると、次はアルツハイマー型認知症が多くを占めるようになったのです。今後アルツハイマー型認知症の治療が可能になれば、別のタイプの認知症が首位の座を奪うでしょう。まるでモグラたたきのようなものです。人間が長生きしようとする限り、認知症はなくならないでしょう。

## 根本的治療薬で幸せが来るのか？

アルツハイマー型認知症の治療薬が開発されたら、幸せな世の中になるのでしょうか？

当然、認知症が進行しなくなるというメリットがありますが、デメリットも同時に生まれるでしょう。アルツハイマー型認知症の人は、死への恐怖がなくなっていくことや、がんの痛み鈍感になるなどのメリットがあるからです。

アルツハイマー型認知症の人は、発症して15年ほどで亡くなります。しかし、根本的治療薬で進行が止まれば、より長生きするようになります。長寿化がさらに進み、年金財政の破綻が早まるでしょう。

治療に必要な医療費も増大します。食品のように安価なものなら良いのですが、現在462万人の認知症の人と予備軍の400万人が、月に1万円の薬剤を飲み続ければ、年に1兆円の

医療費が必要になります。これは国民医療費の約3%に相当します。月に1万円は、広く使われているアリセプト5mgの月額と同等です。もし根本的治療薬が月額10万円かかるような高価な医薬品であれば、10兆円となり、医療費が破綻します。そして、自費で払えるリッチな人しか治療を受けられなくなるでしょう。

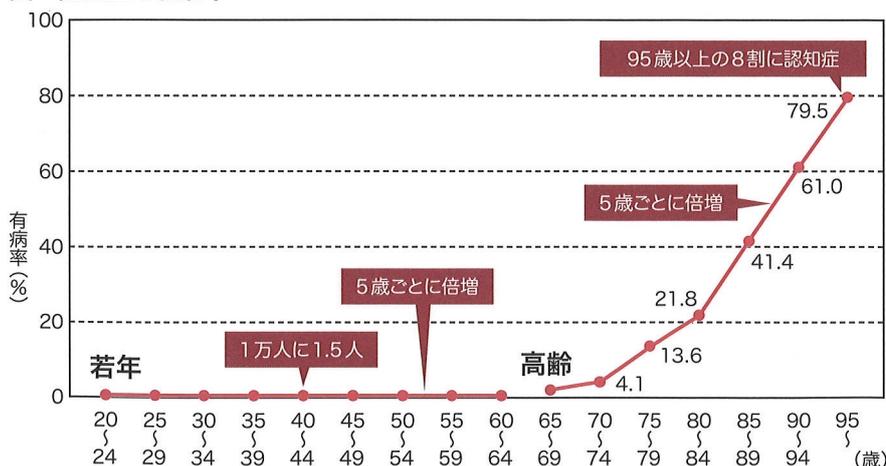
## 認知症とともに生きる

図は、「長生きするなら認知症になることを受け入れよう」ということを示しています。若年期発症は運が悪かったというしかないのですが、超高齢期の認知症は“長生きしたので認知症になって良かった”と、長生きの勲章みたいなものだと考えたほうが自然です。ただし、それには認知症になっても、役割や日課があり、尊厳が守られる適切な介護を受けられるという前提条件が必要です。

☆

たとえ認知症の根本的治療薬が開発されても、認知症ケアの仕事はなくなりません。軽度認知症のままで経過し、死を迎えられない人がドンドン増えていくからです。認知症の人に幸せな生活をもたらすスタッフは、今後もずっと必要です。

図 認知症の有病率



若年期認知症の実態調査は2009年3月発表、高齢者の実態調査は2013年6月発表