

特集

序 認知症の早期発見とエビデンスに 基づくリスク低減

櫻井 孝*

最近 20 年間で認知症の診療は大きく変化した。「痴呆症」から「認知症」に病名が変わり、認知症の人を中心とした医療を見直すきっかけとなった。ドネペジルに代表される抗認知症薬が臨床適応され、認知症を対象にした介護保険サービスが充実し、認知症は医療や介護により支えられる疾患であるとの認識が広がった。また、2023 年、これまで停滞していたアルツハイマー病の疾患修飾薬の開発において、レカネマブが厚生労働省の製造販売の承認を得たことは記憶に新しい。今後とも多くの疾患修飾薬が登場することが期待される。さらに、認知症の人が自立して、安心して他の人々と共に暮らすことができることを目的とした認知症基本法が制定された。認知症の早期発見とリスク低減についても多くの知見が集積されつつある。つまり、認知症診療の対象は、従来の認知症ステージから、軽度認知障害(MCI)にまで広がり、将来的にはさらに認知機能低下も明らかでない前臨床期にまで広がる可能性が期待される。まさに、認知症診療の新しい時代が到来しようとしている。

認知症の早期発見、早期治療の可能性が見えてきた現状において、認知症の背景病理を早期から診断できる技術は必須である。認知症の背

景病理のバイオマーカーとして、脳脊髄液のアミロイド β 、リン酸化タウ、アミロイド・タウ PET の妥当性がこれまで確認されている。しかし、これらの検査では侵襲性や医療経済性が課題である。近年、背景病理の存在を簡便に安価に評価するツールとして、血液バイオマーカーの開発が急速に進んでいる。これらのバイオマーカーの解析から得られる知見は、認知症の病態解明にも大きく貢献している。

認知症の治療における非薬物による認知症リスク低減についても新たな潮流が世界的にみられる。Lancet International Commission on Dementia Prevention, Intervention and Care (ランセット国際委員会)は、認知症の修飾可能な危険因子を次のように報告している¹⁾。小児期の教育歴、中年期(45 歳以上 65 歳未満)の聴力障害、高血圧、肥満、頭部外傷、アルコール(> 168g/週)、高齢期(65 歳以上)の喫煙、うつ病、身体不活動、社会的孤立、糖尿病、大気汚染である。これら 12 の改善可能な危険因子について対策を講じることで世界の認知症発症の約 40%を遅延・予防できる可能性がある。しかし、危険因子に個別に介入を行っても認知機能低下・認知症の抑制効果は限られている。そこで、複数の危険因子に同時に介入する多因子介入研究が世界に広がっており、わが国でも J-MINT 研究が行われた。

認知症診療の新しい時代をより早期に実現するために、認知症の人が安心して暮らせる社会

— Key words —

認知症, 早期発見, リスク低減

* Takashi Sakurai: 国立長寿医療研究センター 研究所長

を創造すること(共生), また, 早期診断・リスク低減を達成することは車の両輪である。認知症の共生のみならず, リスク低減を目指した活動にも社会の理解が必要である。すべての世代に対して認知症に対する理解を促し, 認知症を自分事としてとらえていく啓発活動が重要である。上記のような認知症診療の将来展望をもとに, 本特集では5名の著名な研究者に総説をお願いした。認知症の血液バイオマーカー開発の現状について赤津裕康先生に, レビー小体型認知症の早期発見と治療を勝野雅央先生にご紹介して頂いた。杉本大貴先生には, わが国における大規模な認知症リスク低減のための多因子介入研究であるJ-MINT 研究の結果を, 黒田佑次郎先生にはその

社会実装について記載して頂いた。また, 齊藤民先生には認知症のスティグマに関する最新情報をまとめていただいた。本特集が, 認知症診療の新たな展開について, 読者のご理解に少しでも役立てれば幸いである。

利益相反

本論文に関して, 筆者に開示すべき利益相反はない。

文献

- 1) Livingston G, et al : Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. 2020 ; 396 (10248) : 413-446