

第27回図書館総合展 オンライン出展
図書館でのよりよい医療情報提供のあり方を考える2025
～科学的根拠に基づく予防・健康づくり～
2025年11月13日（木）Web

医療・研究の立場から(3)

～認知症～

鈴木 啓介

国立長寿医療研究センター
先端医療開発推進センター

国立長寿医療研究センター

2004（平成16）年、6番目の**国立高度専門医療センター**として設立
「高齢者の心と体の自立を促進し、健康長寿社会の構築に貢献」



国立研究開発法人
国立長寿医療研究センター
National Center for Geriatrics and Gerontology

2

アルツハイマー型認知症の治療薬一覧

本邦では4種の薬剤の承認が得られていた

	ドネペジル	ガランタミン	リバスチグミン	メマンチン
発売	1999年 (貼付剤は2023年)	2011年	2011年 (持続放出性は2025年)	2011年
適応	アルツハイマー型 認知症	アルツハイマー型 認知症 (軽度・中等度)	アルツハイマー型 認知症 (軽度・中等度)	アルツハイマー型 認知症 (中等度・高度)
剤型	錠剤・口腔内崩壊 錠・細粒・ゼ リー・貼付剤	錠剤 口腔内崩壊錠 内用液	貼付剤	錠剤 口腔内崩壊錠
用法	1日1回	1日2回	1日1回 (持続放出性は週2回)	1日1回
作用	コリンエステラーゼ 阻害			NMDA 受容体拮抗
主な 副作用	食欲不振・嘔気・興奮			傾眠・ふらつき

レカネマブ（レケンビ®）登場！

エーザイ社HPより



2023年12月13日
エーザイ株式会社
バイオジェン・インク

「レケンビ®点注静注」（一般名：レカネマブ）
日本においてアルツハイマー病治療剤として12月20日に新発売

エーザイ株式会社（本社：東京都、代表執行役 CEO：内藤晴夫、以下 エーザイ）とバイオジェン・インク（Nasdaq: BIIB、本社：米国マサチューセッツ州ケンブリッジ、CEO：クリストファー A. ヴィーバツハー、以下 バイオジェン）は、ヒト化抗ヒト可溶性アミロイドβ凝集体モノクローナル抗体「レケンビ®点注静注200mg」「同500mg」（一般名：レカネマブ、以下「レケンビ」）について、日本において、薬価基準収載予定日である12月20日に新発売することをお知らせします。本剤は、日本において、2023年9月25日に「アルツハイマー病による軽度認知障害及び軽度の認知症の進行抑制」の効能・効果で製造販売承認を取得し、本日開催された厚生労働大臣の諮問機関である中央社会保険医療協議会において、薬価基準収載および最速使用推進ガイドラインが了承されました。日本での発売は米国に次いで2カ国目となります。エーザイが本剤の製造販売元として販売を行い、エーザイとバイオジェン・ジャパンが共同販売を行います。



■ ドナネマブ（ケサンラ®）

2024年11月26日
早期アルツハイマー病※治療薬 ケサンラが発売されました

日本イーライ・リリー社作成資料より

※ケサンラの効能又は効果はアルツハイマー病による軽度認知障害及び軽度の認知症の進行抑制



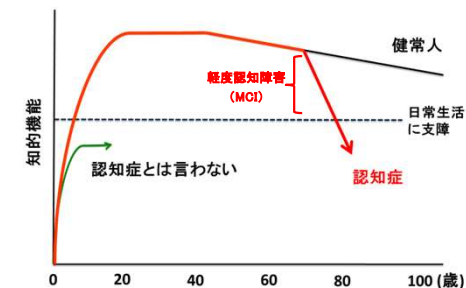
- ケサンラはアミロイドβ プラークの除去を目的に創製されたヒト化抗N3pG Aβモノクローナル抗体製剤です。
- 2024年9月、「アルツハイマー病による軽度認知障害及び軽度の認知症の進行抑制」の効能又は効果で承認されました。



ケサンラ電子処方箋（2024年11月現在、第2版）

■ 認知症とは

いったん正常に発達した知的機能が持続的に低下し、日常生活に支障をきたすようになった状態



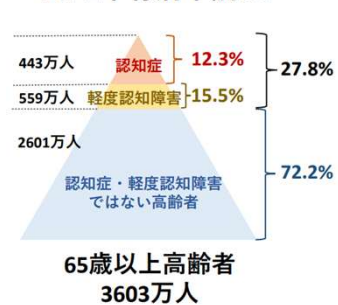
■ 認知症とは

認知症
『認知機能が低下し、日常生活や社会生活に**支障をきたす**状態』



軽度認知機能障害 (MCI)
『認知機能が低下し、日常生活や社会生活は**保たれている**状態』
年間で15～20%が認知症に移行

2022年有病率調査

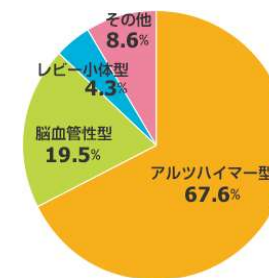


Peterson RC, et al. (2018). "Mild Cognitive Impairment: clinical characterization and outcome", Arch Neurol.
令和4年度 老人保健事業推進費等補助金「認知症及び軽度認知障害の有病率調査並びに将来予測に関する研究」(研究代表者 九州大学 二宮利治) |
<https://www.mhlw.go.jp/content/001279920.pdf>

適切な予防策で次のステージへの移行を抑制する可能性

■ 認知症の原因

アルツハイマー型が圧倒的に多いが、
認知症＝アルツハイマー型認知症ではない



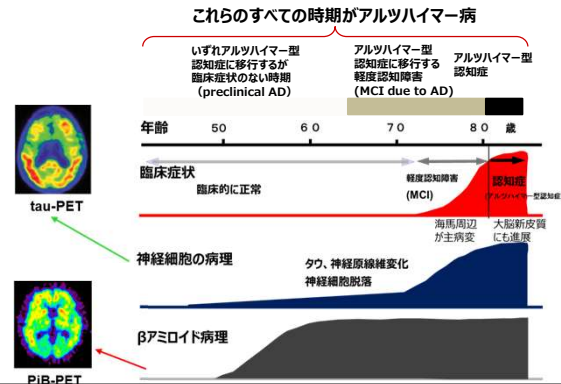
厚生労働科学研究費補助金認知症対策総合研究事業「都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応」平成23年度～平成24年度

ビタミン欠乏、慢性硬膜下血腫など、治るものの方が例外的

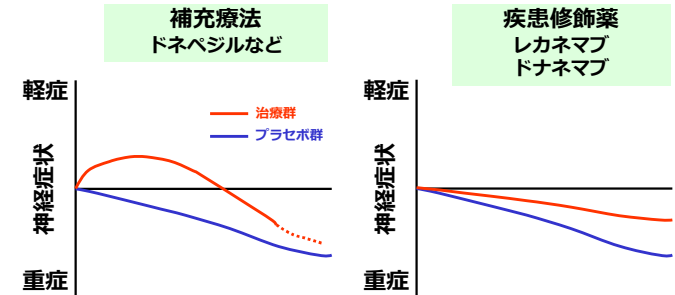
アルツハイマー病とアルツハイマー型認知症

認知症サポート医養成研修資料より

アルツハイマー病が惹起する認知症をアルツハイマー型認知症



アルツハイマー病の治療



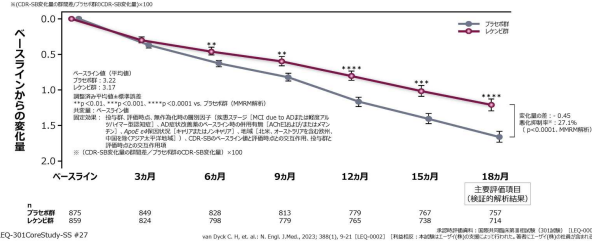
どちらも疾患の進行が止まったり、症状が改善する訳ではない

レカネマブの有効性

エーザイ社作成資料より

国際共同第Ⅲ相試験 (301試験Core Study) (海外データを含む) CDR-SBのベースラインからの変化量 (各評価時点) [18ヵ月: 主要評価項目 (検証的解析結果)]

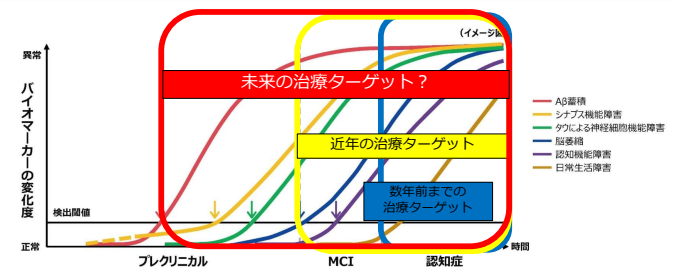
主要評価項目 (検証的解析結果) である投与18ヵ月後におけるCDR-SBのベースラインからの変化量 (調整済み平均値) は、プラセボ群1.66、レカンビ群1.21、その差は-0.45であり、レカンビ群ではプラセボ群と比較して有意な悪化抑制が示され (27.1%抑制[※]、 $p < 0.0001$ 、MMRM解析)、レカンビ群のプラセボ群に対する優越性が検証された。



進行を止めたり、根治したりする薬ははまだ未到達
現在も新薬の臨床研究・試験が進められている

治療ターゲットの将来展望

AD Continuumの概念



Aβ蓄積、シナプス機能障害やタウによる障害、さらに脳萎縮、認知機能障害、日常生活障害が出現するという経時的に連続した病態進行過程 (AD Continuum) は、種々の検査によって捉えられる可能性がある

※ Aβ: Aβ蓄積, AD: アルツハイマー病, MCI: 軽度認知障害
P-LEQ-301CoreStudy-SS #27

Hampel H, et al. Mol Psychiatry 2021; 26(10): 5481-5503 2794

認知症を予防するために

どうやって予防すればよいのでしょうか？



ここからは非薬物療法の話が中心です

認知症の予防の考え方

一次予防（認知症の発症遅延や発症リスク低減）

- 運動不足の改善と糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防
- 社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持
- 介護予防の事業や健康増進事業と連携

二次予防（早期発見・早期対応）

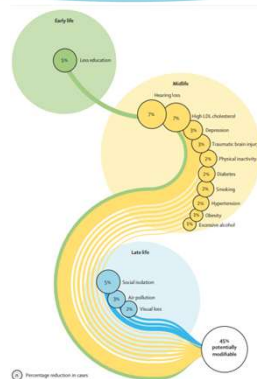
- かかりつけ医、保健師、管理栄養士等による健康相談
- 認知症初期集中支援チームによる訪問活動
- かかりつけ医や地域包括支援センター等と連携

三次予防（認知症の進行の予防と進行遅延）

- 重症化予防、機能維持、行動・心理症状の予防・対応
- 認知症バリアフリー、不安の除去と安心・安全な生活の確保

かかりつけ医や保健師・管理栄養士等による健康相談 https://dementia.or.jp/mbh_12.html

認知症の一次予防



関連因子

教育水準の低さ
難聴
抑うつ
頭部外傷
運動不足
糖尿病
喫煙
高血圧
肥満
過度のアルコール摂取
社会的孤立
大気汚染
高LDLコレステロール
視力低下

対処する事で45%を予防または遅らせる可能性

一次予防のエビデンス

中年期から気を付けることが重要

難聴

補聴器を長期装用することによって、難聴による認知症のリスクが緩和されることが示唆



睡眠時間

中年期の睡眠時間は7～8時間が認知症リスクが低い
極端に短い（6時間未満）長い（9時間以上）睡眠時間はリスクの増加と関連
加えて睡眠時間が短縮すると、認知症のリスクが高まる



肥満

中年期からの体重増加、体重減少どちらも認知症リスク
体重減少がより強く関連している可能性



Nishiyama T et al. Relationship between hearing thresholds and cognitive function in hearing aid non-users and long-term users post-middle. NPJ Aging. 2025 Feb 24;1(1):14.
Miyata J et al. JPHC Dementia Study Group. Sleep duration, its change, and risk of dementia among Japanese: The Japan Public Health Center-based Prospective Study. Prev Med. 2024 May 180:107684.
Gongora MA et al. Increased sedentary behavior is associated with neurodegeneration and worse cognition in older adults over a 7-year period despite high levels of physical activity. Alzheimer's Dement. 2025 May 24;21(5):e12152.
Saitoh M et al. Body mass index, weight change in midlife, and dementia incidence: the Japan Public Health Center-based Prospective Study. Alzheimer's Dement. 2023 Nov 23;19(4):e12597.
Dai T et al. Life-Space Activities and Incident Dementia Among Older Adults: Insights From a Cohort Study. J Am Med Dir Assoc. 2025 Feb 24;26(2):105416.
Tajima T et al. Perceived Level of Life Enjoyment and Risk of Developing Dementia: The Japan Public Health Center-based Study. J Geriatr Psychiatry Neurol. 2023 Dec 6;36(12):1040.
Hirabayashi N et al. Association Between Frequency of Social Contact and Brain Atrophy in Community-Dwelling Older People Without Dementia: The JPHC-AD Study. Neurology. 2023 Sep 12;101(11):e1108-w1117.

一次予防のエビデンス

脳への刺激が重要

日常活動

座位時間が長いほど、海馬体積減少速度が速く、言葉を思い出す能力と情報処理能力の低下速度が速い

日常生活における活動性が高いほど、認知症の発症リスクが低い

他者との交流がある方が脳萎縮が少ない

生活を楽しんでいる意識が高いと、要介護認知症のリスクが低い



Nishiyama Y et al. Relationship between hearing thresholds and cognitive function in hearing aid non-users and long-term users. *post-midlife*. *NPJ Aging*. 2023 Feb; 24(1):1-14.
 Hayata T et al. JPMC Dementia Study Group. Sleep duration, its change, and risk of dementia among Japanese: The Japan Public Health Center-based Prospective Study. *Prev Med*. 2024 Mar; 180:107884.
 Gispert MA et al. Increased sedentary behavior is associated with neurodegeneration and worse cognition in older adults over a 7-year period despite high levels of physical activity. *Alzheimer's Dement*. 2025 May; 21(5):e120157.
 Tachino H et al. Body mass index, weight change in midlife, and dementia incidence: the Japan Public Health Center-based Prospective Study. *Alzheimer's Dement*. 2023 Nov; 23(15):e12507.
 Dai Y et al. Life-Space Activities and Incident Dementia Among Older Adults: Insights From a Cohort Study. *J Am Med Assoc*. 2023 Feb; 329(7):1094-10.
 Tajima T et al. Perceived Level of Life Enjoyment and Risk of Developing Dementia: The Japan Public Health Center-based Study. *J Geriatr Psychiatry Neurol*. 2023 Dec; 4:176-182.
 Hoshiyoshi N et al. Association Between Frequency of Social Contact and Brain Atrophy in Community-Dwelling Older People Without Dementia: The JPMC-AD Study. *Neurology*. 2023 Sep; 101(11):e1108-e1117.

一次予防を目指した介入研究

運動介入

運動は全身を使った中強度程度の負荷（軽く息がはずむ程度）がかかるものがよい
 有酸素+レジスタンス 中等度以上の強度・週3回以上・3か月以上の介入で有効性が報告されている → 実行機能・空間処理能力の変化

コグニサイズ

認知課題の併用



認知課題を運動中に併用する
 デュアルタスク

Shibata W et al. Physical Activity to Counter Age-Related Cognitive Decline: Benefits of Aerobic, Resistance, and Combined Training: A Narrative Review. *Sports Med Open*. 2023 May; 11(1):158.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1074717/>
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1074717/>
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1074717/>

J-MINT

(Japan-multimodal intervention trial for prevention of dementia)



生活習慣病の管理、運動指導、
 栄養指導、認知トレーニングによる介入

皆さまに気をつけていただきたいこと

認知症に関する情報に接した時

- 対象は何なのか
 - ✓ 認知症、軽度認知障害、アルツハイマー病 など
- 何がどうなったのか
 - ✓ 認知症の発症、認知機能、(はたまた主観 など)
 - ✓ 改善した、そのままだった、遅らせた など
- 結論はどうなのか
 - ✓ 予防できた、症状を改善できた、悪化を抑制した など

「治る」「良くなる」「予防できる」など断言には要注意

ご清聴ありがとうございました