

特別講演 1

「認知症診療の最近の話題について」

福井赤十字病院 神経内科部長

高野 誠一郎 先生

近年、日本は高齢化社会を迎え、高齢者は年々増加している。それに合わせて、高齢者の認知症患者も年々増加している。認知症患者の治療は、ますます重要になっていく。

認知症の原因となる疾患で最も頻度が高いのはアルツハイマー型認知症である。現在のアルツハイマー型認知症の治療薬は、根本的な治療薬ではない。この治療薬を服用することは、患者さんやご家族に有意義となるのであろうか。認知症が進行すると、家族の介護負担は増大する。これは家族の経済的負担に直結する。コリンエステラーゼ阻害薬を内服すると、施設入所が必要となるまでの期間が延長する事が知られている。また、ドネペジル内服によって、介護に必要な時間も減少することが知られている。抗認知症治療薬の薬価と合わせて検討すると、抗認知症薬の服用は有意義であることがわかる。

認知症の患者さんは多いが、医師より認知症であると認識されていない事が多い。通常認知症患者の初診は、神経内科、精神科、脳神経外科などが行っている。しかし、他科、特に内科系医師も、担当する患者さんが認知症であるか否か、診断する事が必要である。そのために必要な認知症の診断するための方法について、提案したい。

アルツハイマー型認知症の治療薬は、従来のドネペジル 1 種類から、昨年、リパスチグミン、ガラントミン、メマンチンの 3 種類が増えた。この合計 4 剤の推奨されている使用法について解説する。