

「アルツハイマー型認知症の BPSD へのレキサルティの有用性

—新しい認知症観「その人らしく地域で過ごす共生社会」に向けて—

福井県立病院 こころの医療センター 村田泰斗 先生

アルツハイマー型認知症では、記憶障害などの中核症状に加え、BPSD（行動・心理症状：Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia）と呼ばれる症状がしばしばみられます。BPSD には、興奮、易怒性、徘徊、幻覚・妄想、不安、抑うつ、不眠などが含まれ、本人の生活の質（QOL）を低下させるだけでなく、家族や介護者の大きな負担となります。

近年、認知症医療・介護の考え方は、「症状を抑える」ことから、「その人らしさを尊重し、地域で共に生きる共生社会」を目指す方向へと大きく転換しています。その中で、薬物療法においても、安全性と有効性のバランスを重視し、生活機能や社会参加を妨げない治療が求められています。

レキサルティ（一般名：ブレクスピプラゾール）は、ドパミン D₂受容体およびセロトニン 5-HT_{1A} 受容体に対する部分作動薬として作用し、過剰な神経活動を抑えつつ、生理的な神経伝達を保つという特徴を有しています。この作用機序により、従来の抗精神病薬と比較して、過鎮静や錐体外路症状などの副作用が相対的に少ないことが期待されています。本講演では、福井県立病院での症例を通じてレキサルティの有効性と臨床的意義について概説されました。

アルツハイマー型認知症に伴う BPSD に対して、レキサルティは**興奮や易怒性、幻覚・妄想といった症状の改善に寄与する可能性**が示されており、患者さんの落ち着いた日常生活の維持に貢献する薬剤として注目されており本邦で初めてアルツハイマー型認知症に伴う焦燥感、易刺激性、興奮に起因する過活動又は攻撃的言動に対して適応を取得しました。適切な用量調整と慎重な経過観察を行うことで、身体的負担を最小限に抑えながら治療を行うことが可能で

す。BPSD に対応する向精神病薬使用ガイドライン（第 3 版）は約 10 年ぶりの改訂であり、それに基づいてブレクスピプラゾールの使用法の説明がなされ他の薬剤の使い方についても説明がなされました。ブレクスピプラゾールと他の向精神病薬との併用は推奨されていないことが強調されました。またアルツハイマー型認知症 プラセボ対照無作為二重盲検比較試験：BRIDGE の内容が説明されました。この結果からもブレクスピプラゾールの有効性と安全性が証明されました。その後は県立病院での症例報告がなされ、多くの症例で隔離の解除がスムーズに行われたことが説明されました。

BPSD への対応は、薬物療法のみで完結するものではなく、環境調整や介護者支援、多職種連携が不可欠です。その中でレキサルティは、非薬物療法を支える「補助的な治療手段」として位置づけられ、本人の尊厳を守りながら地域生活を継続するための一助となります。今後も、認知症のある方が「その人らしく」地域で安心して暮らし続けられる社会の実現に向けて、レキサルティを含めた治療選択肢を適切に活用していくことが重要です。

最後にブレクスピプラゾールの投与のタイミングは早期からがベターな選択であると説明され、その判断の一助として AASC（介護者向けスクリーニング質問票）の使用を推奨され、講演を締められました。

（こしの医院 越野 雄祐）