# アルツハイマー型認知症治療薬

認知症（にんちしょう）は、後天的（産後）な脳の器質的障害により、いったん正常に発達した知能が低下した状態をいいます。これに対して、先天的（産前）に脳の器質的障害があり、運動の障害や知能発達面での障害などが現れる状態は、知的障害といいます。

日本ではかつては痴呆（ちほう）と呼ばれていた概念ですが、2004 年に厚生労働省の用語検討会によって「認知症」への言い換えを求める報告がまとめられ、まず行政分野および高齢者介護分野において「痴呆」の語が廃止され「認知症」に置き換えられました。各医学会においても 2007 年頃までにほぼ言い換えがなされました。

認知症は皮質性（血管性、脳血管障害等）認知症と皮質下性（パーキンソン病、アルツハイマー型等）認知症という分類で日本では従来から血管性認知症が最も多いといわれていましたが、最近はアルツハイマー型認知症が増加していると言われています。

1999 年以降はアルツハイマー型認知症の治療薬は飲み薬の「ドネペジル（主な医薬品名：アリセプト）」しかありませんでしたが、2011 年から飲み薬では「メマンチン（主な医薬品名：メマリー）、ガランタミン（主な医薬品名：レミニール）」、貼り薬では「リバスチグミン（主な医薬品名：リバスタッチパッチ、イクセロンパッチ）」が処方できるようになります。

これまでのドネペジルのみと異なり、併用し症状をより抑えたり、背中や腕、胸などに貼ったりできるようになります。患者さん、そのご家族にとっても負担軽減になると期待されています。但し、あくまで症状を抑える治療薬であり、進行自体を抑えるものではありません。また当然、各医薬品で効果もあれば副作用もあります。どの医薬品においても患者さん個々により症状の出方、時期は異なりますが吐き気、嘔吐、下痢、頭痛などが最も多く報告されていますので使い易くなったとしても初めて処方を受けられる方は少ない用量から始めて症状と副作用を確認しながらとなりますので注意は必要です。（メマンチンは作用が異なるため、副作用の出方も吐き気、嘔吐、下痢よりも便秘やめまいが多く報告されています）

使用できる医薬品は医療機関ごと異なりますし、軽症から高度まで使用できる医薬品、併用できる医薬品など医薬品によっても異なりますので各医療機関へお問い合わせ下さい。

| 成分名 | 主な医薬品名 | 2011 年３月時点での特徴 |
|---|---|---|
| ドネペジル | アリセプト<br>製造販売承認：1999 年６月 | 軽度から高度まで使用できる（通常１日１回）<br>水なしで服用できる製剤もある<br>使用実績が豊富である |
| メマンチン | メマリー<br>製造販売承認：2011 年１月 | 中等度から高度まで（通常１日１回）<br>他の治療薬と異なる作用<br>他のアルツハイマー型治療薬と併用ができる |
| ガランタミン | レミニール<br>製造販売承認：2011 年３月 | 軽度から中等度まで（通常１日２回）<br>水なしで服用できる製剤もある<br>ドネピジルの作用に加え、その作用を高める効果もある |
| リバスチグミン | リバスタッチパッチ<br>イクセロンパッチ<br>製造販売承認：2011 年７月 | 軽度から中等度まで（通常１日１回）<br>貼り薬のため飲み込めない、飲むのを嫌がる患者さんにも使用でき、介護者の負担も軽くなる |

社医）大船中央病院　薬剤部　舟越 亮寛