



## 情報ボックス

### 可逆性を包含した「フレイル」を提唱し 予防と認知症対応の重要性を強調

日本老年医学会が第1回プレスセミナーで記者等に説明

日本老年医学会は5月12日、第1回プレスセミナーを開催した。テーマは、「認知症を知る」。

セミナーに先立ち、同学会の「フレイルに関するステートメント」について説明した。フレイルとは、高齢期の筋力や活力が衰えた状態で、「虚弱」を意味するfrailtyに由来する。frailtyは、生理的予備能の低下でストレスに対する脆弱性が充進し、生活機能障害、要介護状態、死亡という転帰に陥る前の中間的段階を指す。筋力低下で動作の俊敏性が失われて転倒しやすくなるなどの身体的問題とともに、認知機能障害やうつなどの精神的・心理的問題、さらには独居や経済的困窮などの社会的問題をも含む概念だが、十分に認識されておらず、介護予防の障壁となっていた。そこで、加齢に伴って不可逆的に老い衰えた状態という印象を与えていた「虚弱」のイメージを払しょくし、しかるべき介入で再び健全な状態に戻る可逆性を包含した「フレイル」を用語として用いると説明。要介護高齢者の減少、QOLの向上、さらに介護費用の減少も期待できるとした上、フレイルの一次予防、二次予防の重要性を認識し、適切な段階で適切な対応を行えば良い状態を長く維持できるとの意識を持ってほしいと訴えた。

セミナーではまず、「認知症の基礎知識：その病態と問題点」と題し、東京医科大学高齢総合医学講座教授の羽生春夫氏が解説。認知症高齢者462万人、軽度認知障害400万人という厚生労働省の推計結果に加え、米国では認知症患者の療養費に一人当たり年間563万円かけており、2010年に32.4兆円だった総額も2040年には77兆円に達するとの推計を報告した。また、中核症状のほか、徘徊その他の周辺症状が見られ、介護者の約半数がほぼ一日中介護に時間を費やしているとして、「周囲や社会への影響が大きい点がほかの疾患と異なる」と説明した。アルツハイマー病については、50歳頃から脳内にアミロイドβタンパクが沈着しはじめ、発症10年前から神経原線維に変化が生じ、前駆状態の軽度認知障害を経て、病変が脳の広範囲に現れるとし、「数十年という長い時間をかけて発症する」と指摘した。神経

細胞死に直結するタウタンパク質の蓄積を生体で可視化するアミロイドPET検査で早期発見できることから、「根治治療はまだないが、中核症状の進行を抑制する症候改善薬の使用が可能であるため、画像診断等を用いた発症前診断の意義は大きい」と語った。一方、老年症候群の側面についても触れ、「認知機能障害による転倒リスクは2倍以上」「中等度以上の認知症になると転倒骨折、誤嚥性肺炎、摂食障害・低栄養の頻度も高くなる」「アルツハイマー病患者の多くは高血圧、糖尿病、脂質異常症など平均で2.3個の内科疾患を合併しており、疾病のコントロールが困難」などと解説した。さらに、アルツハイマー病は「Ⅲ型糖尿病」と呼ばれるほど糖尿病との関連が高いとし、防御因子について説明。糖尿病、中年期の高血圧・肥満、うつ、身体的低活動、喫煙、低教育といった7因子のアルツハイマー病発症への累積寄与率は50%以上に達すると述べた上、「7因子は抑制可能であるため、アルツハイマー病の半数も予防可能」と強調した。また、デイサービスに満足している高齢認知症患者は嫌々利用する患者と比べてMMSE（認知機能検査）の低下が少ないといったデータを示し、介護サービスの意義にも言及した。

### 根本的な治療薬が未開発な状況であるため 薬剤の適正使用と地域連携、予防介入が鍵となる

「認知症患者の治療と生活機能」と題して登壇した香川大学医学部精神神経医学講座教授の中村祐氏は、巨額の開発費が投入され期待が大きかったアルツハイマー病治療薬バビヌズマブの治験結果が悪く、海外製薬メーカーが軒並み開発を中止したとし、根本的な治療薬は今のところ、開発されていないと述べつつも、認知症患者の生活機能の低下に伴うQOL低下と介護者等の介護負担の軽減のため、薬物による適切な治療は重要とした。国内で使用される抗認知症薬には、1999年発売のドネペジル（製品名アリセプト）と2011年発売のガラントミン（製品名レミニール）、リバスチグミン貼付剤（製品名イクセロン、リバスタッチパッチ）、メマンチン（製品名メマリー）がある。ドネペジルは、脳内のアセチルコリンが不足して神経間伝達が悪くなるアルツハイマー病患者に対し、アセチルコリンを分解する酵素アセチルコリンエステラーゼの働きを妨害してアセチルコリンを増やし、神経間伝達をスムーズにするメカニズムを持つが、ドネペジルと同じコリンエステラーゼ阻害薬であるガラントミンとリバスチグミンは、効き方が異なる。ガラントミンはニコチン性アセチルコリン受容体を刺激する作用がある一方、ドネペジルで効果が不十分だった軽度から中等度の

患者に有効とされるリバスチグミンは、ブチリルコリンエステラーゼという酵素の阻害作用も合わせ持つ。したがって、これらの上手な組み合わせが重要とした。とくにリバスチグミンは貼付剤であるため、内服を嫌がったり、コンプライアンスに困難がある患者に有効とした。また、NMDA 受容体阻害作用を持ち、弱った神経細胞に障害を起こすグルタミン酸にも作用して神経細胞を保護するメマンチンは、作用機序が異なるため、コリンエステラーゼ阻害薬との併用が可能で、施設入所しない状態を維持できて在宅療養に有益とした。これらを説明した上、問題行動等に用いられる漢方薬を含めた適正使用や適応のガイドラインがないため、その整備が課題とした。

「認知症診断・治療の最先端」について述べた東北大学加齢医学研究所脳科学研究部門老年医学分野教授の荒井啓行氏は、アルツハイマー病の「コリン学説」から「アミロイド学説」に至る経緯とともに、米国での「Alzheimer's Prevention Initiative」を紹介。アミロイドイメージング（アミロイドPET）を用いた発症前診断と進行を遅らせる疾患修飾薬による「未病対策」が今後はより重要になると指摘した。

「認知症の医療保健福祉～オレンジプランを中心に」をテーマに説明した国立長寿医療研究センター長寿医療研修センターの遠藤英俊氏は、「連携」と「予防」の重要性を強調した。平成24年度からの認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）では、認知症ケアパス、地域ケア会議、認知症初期集中支援チームなど連携を要するツールが多く盛られており、顔の見える関係づくりが鍵とした。また、MCI（軽度認知機能障害）が約380万人いるという実態を示し、MCIの地域での早期発見・早期対応の仕組みづくりが不可欠とした。しかし現状では、「初期集中支援チームが地域包括ケアにおける認知症総合アセスメントツール（DASC-21）を用いて対応すると、すでに重症ケースであることが多く、機能できていない。日本には認知症認定看護師が500人程度いるが、多くは病院や施設への従事力で力を発揮できていない。そうした人材が手薄な在宅や地域への配置、専門職と地域包括支援センター等との連携ももちろん課題だが、重要なのは民生委員やケアマネ、地域住民等への早期発見の研修・啓発」と述べ、住民を含む地域連携の重要性を強調。認知症カフェを展開する陸前高田市、小学生が徘徊者に声を掛ける沼田市、4,000人の登録者がメールで徘徊者を探す名古屋市の事例等も紹介した。また、重度化した場合の施設ケア、自宅やサービス付き高齢者住宅での生活を支える専門医療の整備等とともに、有酸素運動等を若い頃から心掛けるなどの「予防」と薬物療法や環境整備な

どによる「進行遅延」などが重要とした。

## 70～79歳の要介護者を70～79歳の介護者が介護している割合は5割

平成25年国民生活基礎調査で超老々介護の実態が明らかに

厚生労働省統計情報部は7月15日、平成25年国民生活基礎調査の概況を公表した。世帯数と世帯人員の状況、各種世帯の所得等の状況、世帯員の健康状況、介護の状況から構成されている。

これによると、平成25年6月6日現在の全国の世帯数は5,011万2千世帯で、高齢者がいる世帯は44.7%に当たる2,242万世帯。うち、高齢者夫婦のみの世帯は697万4千世帯、高齢者単独世帯は573万世帯（同25.6%）だった。在宅の要介護者のいる世帯を世帯構造別にみると、核家族世帯が35.4%で最も多く、単独世帯が27.4%、三世帯世帯が18.4%で、単独世帯の割合が増えた。要介護者等の年齢は、男性で80～84歳が25.4%、女性は85～89歳が26.8%と最も多かった。介護が必要となった主な原因については、要支援者では関節疾患20.7%、高齢による衰弱15.4%、また要介護者では脳血管疾患（脳卒中）21.7%、認知症21.4%だった。主な介護者は、要介護者等と同居が61.6%で最も多かった。同居の主な介護者と要介護者等の組み合わせを年齢階級別にみると、70～79歳の要介護者等では70～79歳の者が介護する割合が50.6%、80～89歳の要介護者等では50～59歳が介護する割合が29.9%で最も多かった。

## 訪問看護や介護施設に関心ある看護職3割 参入しやすい環境づくりが必要

日本看護協会が2013年看護職員実態調査を公表

日本看護協会は3月18日、「2013年看護職員実態調査」速報を公表した。有効回収数は2,632件（有効回収率39.2%）。主な看護職場への就業意欲を聞いたところ、回答者の9割近くが病院勤務だったため、「医療機関での看護に従事する」が78.2%と圧倒的で、「訪問看護などの在宅医療・看護」は35.8%、「介護施設での看護」は31.0%だった。そのため、労働条件の改善や暮らしを支える看護の魅力アピールするなど参入しやすい環境づくりが必要とした。余命6カ月と診断された場合の療養場所については、「自宅療養し、必要になれば緩和ケア病棟に入院したい」が49.1%、「訪問看護等を利用しながら自宅で最後まで療養したい」が21.1%だった。看護職が看取りを含めた在宅療養に理解を深められる情報発信が必要とした。（記事提供＝株式会社ライフ出版社）

