くらし

つなぐ

介護難民を出さないために

第４部 認知症に向き合う ⑤ 治療

投薬開始で選択肢拡大

当事者や家族の希望に

11月下旬、松江市上乃木5丁目の松江医療センターに、島根県東部在住の60代男性が治療に訪れた。山陰でも今年、投薬が始まったばかりの認知症治療薬「レカネマブ」投与のためだ。

男性は5年ほど前から仕事の予定を忘れたり、慣れた道でも迷ったりすることが増えた。

かかりつけ医に相談すると、アルツハイマー型認知症の診断を受けた。今年に入ってレカネマブによる治療ができる、と同医療センターの紹介を受けた。

担当の深田育代医師が手のひらをパーにしたり、両手を重ねたりして男性にまねをするよう促す。「懐中電灯」や「つまようじ」など、物の名前、時計の時刻を一緒に確認する。手を動かせないことがあったものの深田医師が「大丈夫です」と声をかけると、男性は笑顔を見せた。

7月に投薬を始め、この日は10回目。ベッドに横になり、約1時間ほど点滴を受けた。

レカネマブの投与を受ける認知症患者＝松江市上乃木５丁目、松江医療センター

機能の低下を抑制

認知症はアルツハイマー型が7割近くを占め、レカネマブの治療は、軽度認知障害（MCI）と、早期のアルツハイマー型が対象になる。

臨床試験では2週間ごとに1回を1年半、計36回の点滴投与を続け、投与していない人と比べて認知機能の低下が抑制され、症状の進行を約7カ月半遅らせる効果もみられるという。11月には、新たな治療薬「ドナネマブ」の国内販売も始まり、打つ手がなかったとされる当事者やその家族にとって二つの希望になっている。

男性の家族が「ちゃんと効いているのでしょうか」と言うように、効果が実感しづらい面もある。深田医師は「薬の特性上、『良くする効果』はない。病気の進行をゆるやかにする薬であることを理解してもらう必要がある」と説明する。

継続と高額な負担

確かに、救世主とまではいかない面もある。治療に継続して通うためには、家族の助けが欠かせない。医療費が高額になった場合には窓口負担額が年齢や所得に応じて決められる「高額療養費制度」があるといえども、負担は軽くない。

70歳以上で1割負担または2割負担の場合は、1年半の治療で20万～30万円になる。体重が重い人は薬の量が多くなり、金額が変わり、収入によっては3割の自己負担になるケースもある。また、時間をかけてさまざまな検査をした結果、治療対象から外れてしまうケースも少なくない。

松江圏域（松江、安来両市）の場合は、かかりつけ医に相談後、治療対象の可能性があれば、専門医がいるクリニックや病院につながり、松江医療センターの紹介を受ける流れだ。

レカネマブのように高額な治療薬を使う人が増えれば、国民負担が増えるという否定的な声もある。ただ症状の進行が抑えられることで、仕事や地域活動など社会参加できる期間が長くなったり、高額な介護サービスに頼るまでの期間が延びるとも考えれば、将来のことを話す時間ができるなど、本人だけでなく、家族の負担を減らすことにもなる。

松江医療センターの古和久典院長は「選択肢ができたことは大きい。本人が社会的役割を果たせる状態が延びることになる」と意義を説明する。まだ県内では東部でしか治療が受けられない。今後は、治療につながる環境整備が望まれる。

（報道部・森みずき）

一口メモ

アルツハイマー型認知症　脳内に20～30年かけて蓄積したタンパク質「アミロイドベータ」が、神経細胞を傷つけることで発症するとされる。アミロイドベータを除去して進行を抑えるレカネマブの投与には、蓄積の有無を調べるアミロイドＰＥＴや脳脊髄液検査などを受ける。