

認知症の薬の話

～注意すべき点について～



2025年4月24日
JCHO 宮崎江南病院薬剤部

老化による物忘れと認知症の違い

	老化による物忘れ	認知症
原因	脳の生理的な老化	脳の神経細胞の変性や脱落
物忘れ	体験したことの一部分を忘れる (ヒントがあれば思い出す)	体験したことをまるごと忘れる (ヒントがあっても思い出せない)
症状の進行	あまり進行しない	だんだん進行する
判断力	低下しない	低下する
自覚	忘れっぽいことを自覚している	忘れたことの自覚がない
日常生活	支障はない	支障をきたす

認知症の薬物療法について

現在の認知症治療は、薬物療法と非薬物療法を並行して行う。

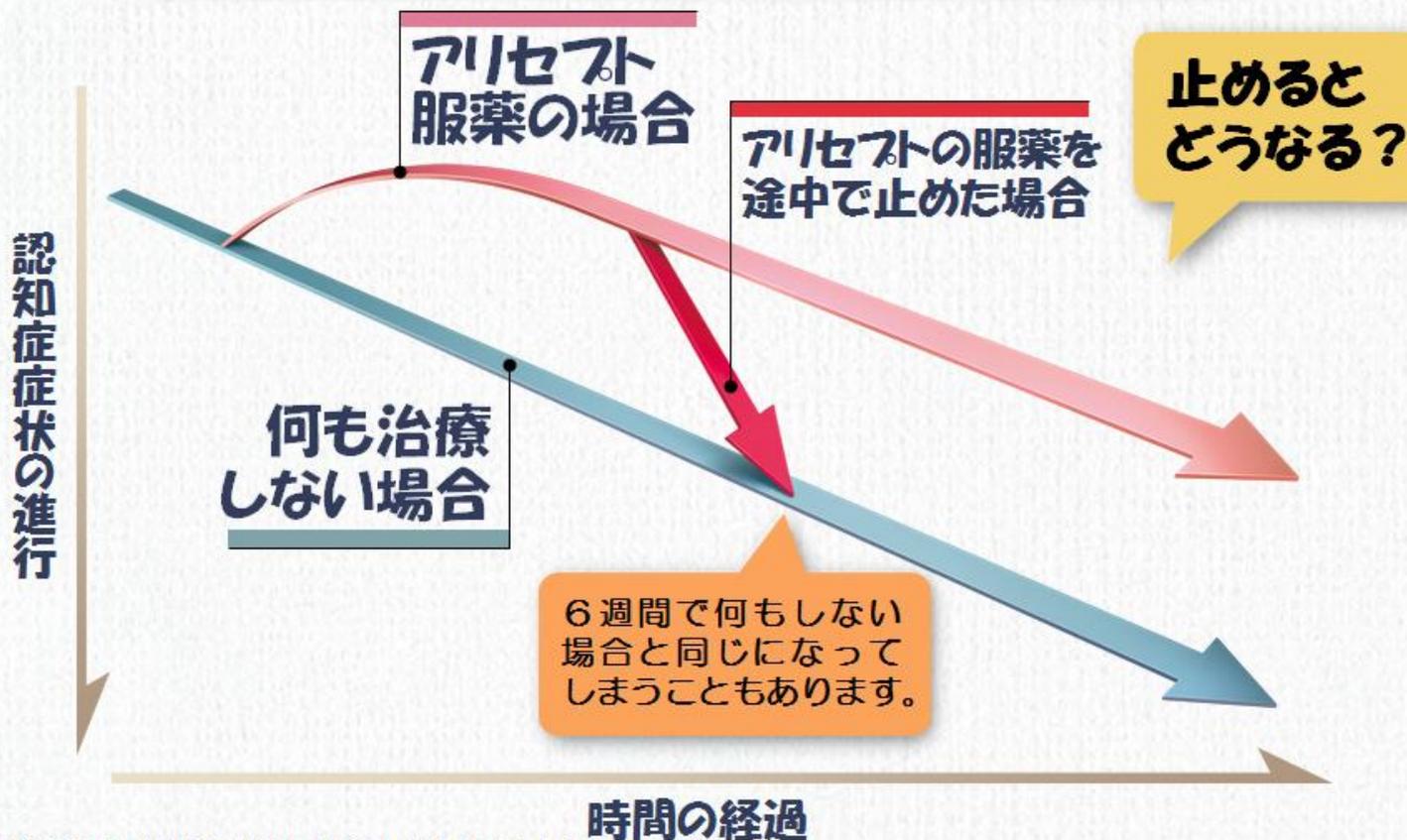
現在の薬物療法では症状の根治はできませんが、認知症の進行を遅らせることや認知症に付随する精神的な病状を和らげることがを目的に薬を使用

使われる薬の種類

1. 記憶障害や見当識障害、言語障害など認知症の中核症状に対して行うもので、**抗認知症薬**が使われます。この薬には症状の進行を抑えるという効能があります。
2. 不安や妄想などの行動・心理症状（BPSD）に対して行うもので、症状に合わせて抗うつ薬などが使われています。

お薬の効果(アリセプトの例)

自己判断で勝手に中止しないでください



- 治療を中止すると何も治療しない場合と同じ状態まで症状が進んでしまうことがあります。

認知症の症状とは？

中核症状

脳の神経細胞の働きが低下することによって、直接起こる症状

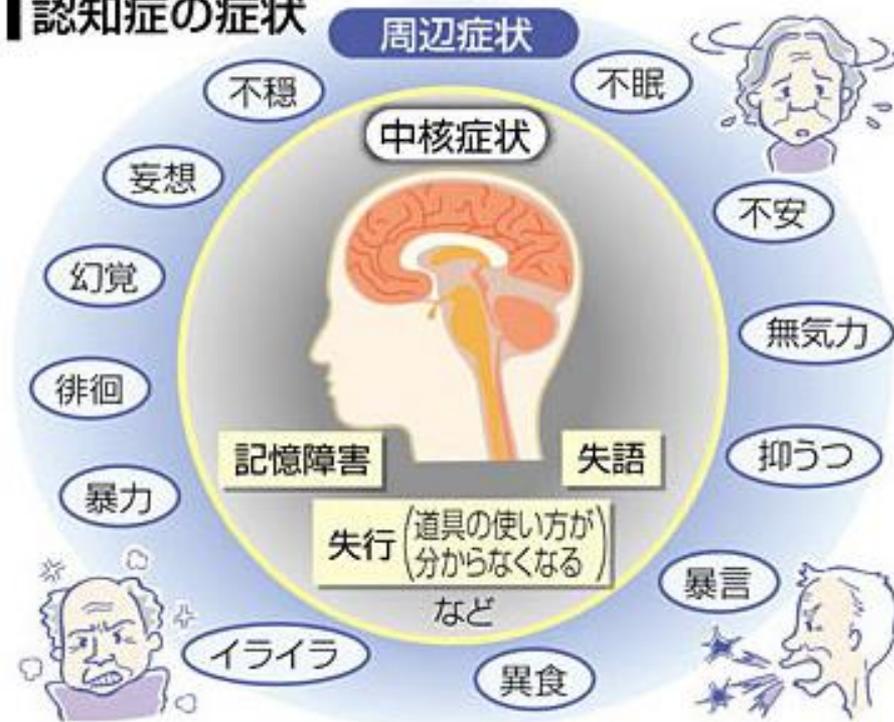
- ついさっきの出来事を忘れる
- 時間、場所、人をきちんと認識できなくなる
- 次は何をすればいいか手順が分からなくなる
- うまくしゃべれなくなる
- 服を着るなどの単純な行為ができなくなる

行動・心理症状(BPSD)

周囲の人とのかかわりの中で起きてくる症状

- 行動症状:活動量の低下、介護への抵抗、徘徊、攻撃的な行動
- 心理症状:漫然とした不安や焦り、うつ状態、睡眠障害、興奮、妄想

認知症の症状



アルツハイマー型認知症の治療薬

※アリセプトのみレビー小体型認知症にも使用されます

・ 脳内の神経伝達物質が減るのを抑える薬

飲み薬

アリセプト®(ドネペジル)



ODフィルム(3・5・10mg)後発



液剤(3・5・10mg)後発



レミニール®(ガランタミン)



貼り薬

イクセロン®パッチ(リバステグミン)



リバスタッチ®パッチ(リバステグミン)



(ドネペジル)

パッチ剤



・ 神経細胞の働きが低下するのを抑える薬

メモリー®(メマンチン)



ドライシロップ



アルツハイマー型認知症治療薬 効能・効果、用法・用量一覧

軽度AD・中等度AD

高度AD

アリセプト
(軽度～中等度～高度)
投与回数：1日1回

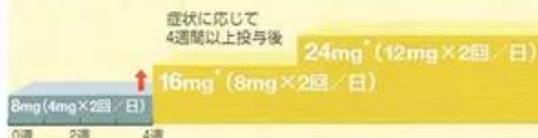


高度ADには
4週間以上投与後

10mg / 日* なお、症状により適宜減量する。

効能・効果：アルツハイマー型認知症及びレビー小体型認知症における認知症症状の進行抑制

ガランタミン
(軽度～中等度)
投与回数：1日2回



効能・効果：軽度及び中等度のアルツハイマー型認知症における認知症症状の進行抑制

リバスチグミン
(軽度～中等度)
投与回数：1日1回1枚



効能・効果：軽度及び中等度のアルツハイマー型認知症における認知症症状の進行抑制

中等度AD・高度AD

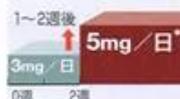
メマンチン
(中等度～高度)
投与回数：1日1回



効能・効果：中等度及び高度アルツハイマー型認知症における認知症症状の進行抑制

レビー小体型認知症治療薬 効能・効果、用法・用量一覧

アリセプト
投与回数：1日1回



4週間以上投与後

10mg / 日* なお、症状により5mgまで減量できる。

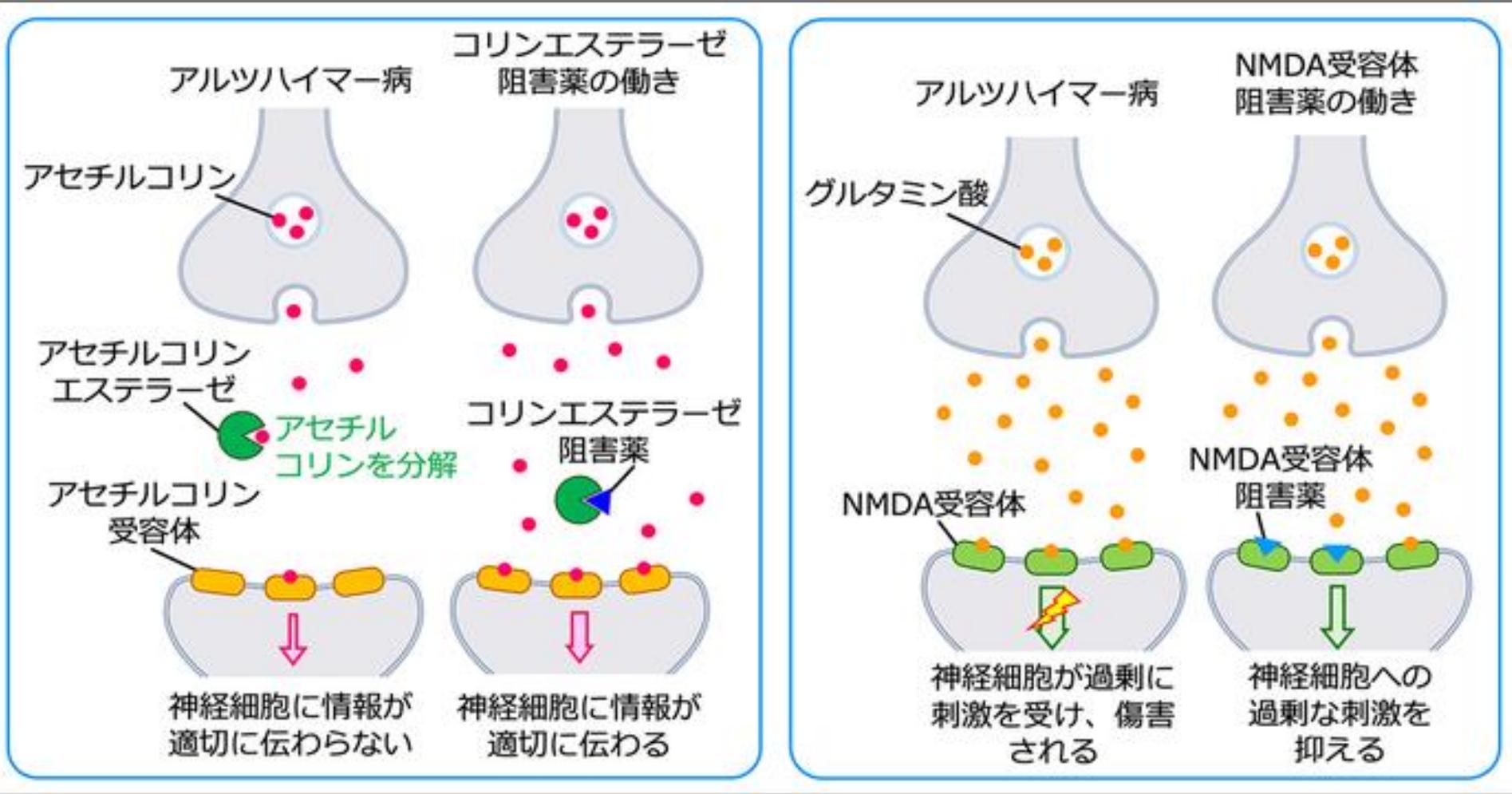
効能・効果：アルツハイマー型認知症及びレビー小体型認知症における認知症症状の進行抑制

抗認知症薬（中核症状の薬）

	コリンエステラーゼ阻害薬			NMDA 受容体拮抗薬
一般名	ドネペジル	ガラントミン	リバスチグミン	メマンチン
製品名	アリセプト アリドネ	レミニール	イクセロンパッチ リバスタッチパッチ	メモリー
効能または効果	アルツハイマー型認知症における認知症症状の進行を遅らせる レビー小体型認知症における認知症症状の進行を遅らせる（ドネペジル）			アルツハイマー型認知症 における認知症症状の 進行を遅らせる
アルツハイマー型 認知症の適応	軽度～高度	軽度・中等度		中等度から高度
剤型	錠剤、口腔内崩壊 錠、細粒剤、ゼリー等	錠剤、口腔内崩壊 錠、内服液	パッチ剤	錠剤、口腔内崩壊錠
投与回数	1日1回	1日2回	1日1回	1日1回
備考				コリンエステラーゼ阻害 薬と併用可

内服液、パッチ剤、
口腔内崩壊フィルム

	ドネペジル (アリセプト)	ガランタミン (レミニール)	リバスチグミン (リバスタッチ)	メマンチン (メマリー)
適応範囲	軽度～高度	軽度～中等度	軽度～中等度	中等度～高度
用法	1日1回服用	1日2回服用	1日1回貼付 部位:背部 上腕部、胸部	1日1回服用
1日の用量	開始用量：3mg 軽度～中等度：5mg 高度：10mg	開始用量：8mg 維持用量：16mg ～24mg 中等度肝障害 の患者では減量	開始用量：4.5mg ～9mg 維持用量：18mg	開始用量：5mg 維持用量：20mg 高度腎機能障害 の患者では10mg
作用機序	アセチルコリンエステラーゼ(ChE)の阻害 + ニコチン受容体増強			NMDA受容体の 非競合的拮抗
主な副作用	食欲減退、悪心、嘔吐、下痢など (消化器症状)		消化器症状 接触性皮膚炎 かゆみ など	めまい、頭痛、便秘 など
剤形	錠剤 口腔内崩壊錠 細粒,内服ゼリー ドライシロップ等	錠剤 口腔内崩壊錠 内用液	経皮吸収型製剤 (貼付剤)	錠剤 口腔内崩壊錠



コリンエステラーゼ阻害薬は、神経伝達物質である脳内のアセチルコリンが減少するのを防いで、情報伝達がスムーズに行えるようにする働き
 NMDA受容体拮抗薬は、脳内の過剰なグルタミン酸(神経伝達物質)の働きを抑えて、グルタミン酸による悪影響から神経細胞を守る目的で使用

アリドネパッチ（アリドネパッチは、2023年4月14日から発売）

アルツハイマー型認知症の治療薬
ドネペジルを有効成分とする経皮吸収型の貼付薬

アリドネパッチの特徴

効果：脳内のアセチルコリン量を増やして、記憶障害や見当識障害などの進行を遅らせる。パッチ27.5mgと経口5mgはAUC同等

適応：軽度から高度のアルツハイマー型認知症

メリット：経口薬と比べて服薬管理が容易、内服困難な患者にも使用できる
貼付剤のため血中濃度が安定しやすい

副作用：消化器症状、適用部位の掻痒感、紅斑、接触皮膚炎など

使用方法：

毎日同じ時間に背部、上腕部、胸部のいずれか1箇所に貼付する

1日1回27.5mgから開始、4週以上経過後55mgに増量。症状により27.5mgに減量可

注意点：

同一部位への貼付を繰り返すと皮膚角質層の剥離等が生じ、血中濃度が増加する恐れがあるため、貼付部位を毎回変更する

アリドネパッチの貼付に関する注意：

貼付部位に保湿剤を使用する（粘着性が落ちないように貼付部位を避けて塗布する）

剥離後も3週間は貼付部位へ直射日光を当てない

アルドネ[®]パッチの使い方

医師や薬剤師の指示に従ってください。

はじめに

●貼る時間を決めます

毎日1回1枚、同じ時間にお薬を貼ります。

貼りかえは、お風呂やシャワーの後などにするとよいでしょう。

●貼る場所を決めます

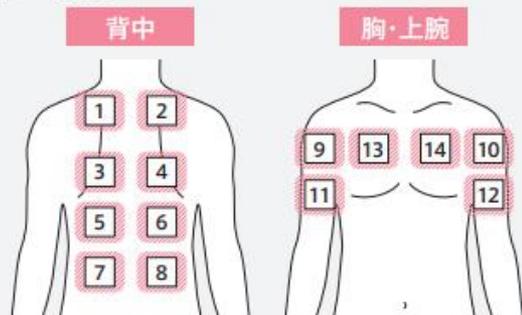
背中、上腕、胸のいずれか1ヵ所に貼ります。

貼る場所は毎回変え、同じ場所に続けて貼らないでください。

一度貼った場所には7日間以上の間隔をあけてから貼ります。



貼る順番の一例です。



□の中の数字はお薬を貼る順番を示しています。

14まで終わったら、再び1に戻って同じ順番を繰り返します。

イラストのように貼る順番を決めて毎日貼っていき、一度貼った場所へもう一度貼るまで、7日間以上の間隔をあけることができます。

6

貼る場所の注意

- 直射日光があたらないよう、衣服などで隠れる場所を選んでください。
- 清潔で乾燥した場所、体毛が少ない場所、衣服を着用してもこすれにくい場所に貼ってください。
- 傷や湿疹・皮膚炎などがある場所には貼らないでください。
- クリーム、ローション、パウダー、軟膏などをぬったばかりの場所ははがれやすいため、貼らないでください。

貼る前の準備

●前日のお薬をはがします。

新しいお薬を貼る前に、必ず前日のお薬をはがしてください。

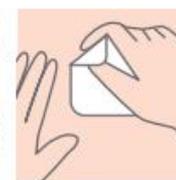
(一度に2日分を貼らないでください)



●貼りかえるときの注意

●前日のお薬は、皮膚を傷つけないよう、ゆっくりとやさしくはがしてください。(一気にはがさないようにしてください)

●お薬をはがした後、皮膚に粘着成分が残った場合、少量のベビーオイルやぬらしたタオルなどでやさしく取り除いてください。



- 貼る場所を乾いたタオルなどでふいて、清潔にします。水分や汗をよく取り除いてください。



7

認知症の薬の副作用

- **コリンエステラーゼ阻害薬の主な副作用：**
アリセプト・アリドネ（アリセプト）、レミニール（ガランタミン）、イクセロン・リバスタッチ（リバスタチグミン）
食欲不振、悪心・嘔吐、腹痛、下痢など消化器系の症状
- **NMDA受容体拮抗薬の主な副作用：**
メマリー（メマンチン）
めまいや眠気、意欲・食欲低下、口数の減少など

特に**服用開始時や薬剤の増量時**にこれらの症状が出ることも多いため、本人だけでなく周囲の見守りが大切。

服用を続けることで、副作用が軽減することもありますが、副作用と思われる症状があった場合は、すぐにかかりつけの医師に相談。また、**服用を止めることで症状が急激に悪化する場合があります**ため、自己判断で服薬をストップせずに、まずは医師の判断を仰ぐ。

認知症の薬の服用にはご家族など周囲のサポートが不可欠です。薬の飲み忘れや、反対に飲んだことを忘れてしまう、上手に飲み込めないなど、認知症の場合は本人だけでは正しく薬を飲むことが困難なケースも少なくありません。

■薬を飲み忘れないための工夫

- ・医師に相談して薬を飲む回数を減らしてもらい、薬剤師に相談をして1回分を1袋に包む「一包化調剤」をしてもらう
- ・お薬カレンダーやピルケースを利用する、一包化された薬袋に日付を記入する

■薬を飲み過ぎないための工夫

- ・記憶障害によって、既に薬を飲んでいるのに飲んでいないと思ってしまう場合は、薬としての作用がない偽薬（プラセボ）などを活用して、飲んだ満足感を得てもらう

■薬を飲みたがらないときの工夫

- ・医師に相談して、剤形や服薬回数、服薬時間などを変更してもらう
- ・食事やおやつとなど楽しみな時間に飲むようにするなど、生活習慣に合わせて対応する
- ・薬を飲みたがらない場合は、貼付薬を使用することで、受け入れてもらいやすくなる

BPSDの諸症状の治療としては、**リハビリテーションなどの非薬物療法から始めることが優先**されていますが、BPSDの症状に応じて**抗精神病薬や抗うつ薬、抗不安薬、睡眠薬、漢方薬**などが処方されることがあります。

しかし、アルツハイマー型認知症をはじめ、認知症疾患に対する抗精神病薬や抗うつ薬、抗不安薬は厚生労働省の指針では**「基本的には使用しない」**とする適応外使用であるため、患者のリスクベネフィットを考慮しながら、十分なインフォームドコンセントを行ったうえで使用されています。

低用量から開始し、有効性の評価を行いながら、症状により減薬や中止が可能か検討しながら使用していきます。特に、抗不安薬や睡眠薬の多くは高齢者に対して安易に使用すると**せん妄につながる可能性がある**ため、慎重に処方する必要があります。

行動・心理症状（BPSD）の薬の種類

薬剤の種類	対象となるBPSDの症状	主な薬剤（一般名）
抗精神病薬	幻覚や妄想、焦燥、興奮や攻撃性など	ブレクスピプラゾール、リスペリドン、クエチアピン、オランザピン、アリピプラゾール
抗うつ薬	抑うつ気分、不安など	フルボキサミン、パロキセチン、セルトラリン、エスシタロプラム、ミルナシプラン、デュロキセチン、ミルタザピン、ミアンセリン、トラゾドン
抗不安薬	不安・イライラなど	ロラゼパム、オキサゼパム
睡眠薬	入眠障害、中途覚醒、早期覚醒	ゾルピデム、ゾピクロン、エスゾピクロン、クアゼパム、ラメルテオン

参考：かかりつけ医のためのBPSDに対応する向精神薬使用ガイドライン（第2版）

アルツハイマー型認知症の新薬について

▼アミロイドβタンパク質と認知症の関係性

健康な人の脳にも存在し、本来は脳内の不純物として短期間で分解、排出されるもの。加齢とともに毒性が強いタイプのアミロイドβが増加し、凝集すると排出されることなく、脳に蓄積。その結果、神経細胞が障害されて最終的には死滅し、徐々に脳が萎縮。その結果、アルツハイマー型認知症が発症すると考えられている。

	ドナネマブ (アメリカのイーライリリー社) 2024年9月	レカネマブ (日本のI-ザイ社とアメリカのバ イオ イン社) 2023年9月)
効果	ピログルタミル化(アミロイド斑が脳に沈着してしばらく経つと起こる変化)したアミロイド斑に作用	プロトフィブリル(アミロイドβタンパク質の中くらいのかたまり)やアミロイド斑(より大きなかたまり)に作用
副作用	ARIA(アミロイド関連画像異常)による脳出血や腫れの可能性 (定期的にMRI検査を受けることが必要)	
投与頻度	4週間に1回	2週間に1回
年間薬価 (米国)	1回700mg(133,896円) 32,000ドル (1,606,752円/年)	1回10mg/kg, 50kg=114,443円) 26,500ドル (2,746,632円/年)

レカネマブ治療の対象と概要

アルツハイマー病

治療候補	アルツハイマー型認知症		
軽度認知障害	軽度	中等度	重度
認知機能の低下はあるが、日常生活には大きな支障ない	認知機能の低下があり、日常生活には支援要す	日常生活に多くの障害があり、介護が必要	多くの介護が必要

治療前

PETなどでアミロイドβ確認
MRIで安全性確認

治療対象

治療

二週間に一回一時間の点滴 1年半

安全性確認

5,7,14回目の点滴前にMRI

薬価概算：年間400万円（薬剤費30万円/月+診療費・検査費）

副作用としては、使い始めの初期に頭痛、発熱、吐き気などが現れたり、ドナネマブとおなじく数か月以内にARIA（脳の腫れや微小出血）が観察されることがあります。多くの場合生命に危険を及ぼすような深刻な状況には至らないとされていますが、専門医療機関での注意深い観察、評価が必要

認知症の治療は早期発見がポイント

アルツハイマー型などの認知症はすぐに進行するものではありませんが、症状の進行を緩やかにする治療薬はあっても根治薬はなく、一度ダメージを受けた脳細胞は元通りにはなりません。そのためできるだけ早期に発見し、早期に治療を開始することがとても重要です。認知症と、加齢によるもの忘れの区別は非常に難しいものです。そのため、少しでも異変を感じたら認知症に詳しい専門の医師に診てもらおうようにしましょう。

また、認知症予備軍である軽度認知障害（MCI）の段階で予防に努めれば、認知症の発症を遅らせたり、健常のレベルに戻ったりすることが分かっています。MCIの方の約5～15%が1年以内に認知症に移行するともいわれていますので※、運動などの予防をすることも重要です。

※出典：日本神経学会 認知症疾患診療ガイドライン2017

生活で気をつけることは？

認知症になりにくい生活

頭を使う趣味



読書・楽器の演奏
将棋・チェス



人と接する



仲間と
料理

カラオケ



適度な運動

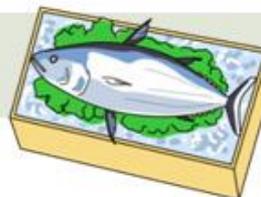
ウォーキング



野菜・果物・
魚を食べる



VE



EPA

不飽和脂肪酸
オリーブオイル



監修 愛知学院大学薬学部 教授 山村恵子

※ フィンランドの研究データ:軽度認知障害の疑い約1,200人に①早歩き 週に3回30分、②野菜や魚を多くとる、③記憶力を使うゲーム、血圧の管理など

⇒ 2年間取り組んで、**認知機能が25%アップ!**

アルツハイマー型認知症の治療薬

※アリセプトのみレビー小体型認知症にも使用されます

- 脳内の神経伝達物質が減るのを抑える薬

飲み薬

アリセプト®(ドネペジル)

錠剤



レミニール®(ガランタミン)

錠剤



貼り薬

イクセロン® パッチ(リバスチグミン)

パッチ剤



- 神経細胞の働きが低下するのを抑える薬

メモリー®(メマンチン)

錠剤



ご清聴ありがとうございました

細粒



ゼリー剤



(ドネペジル)

パッチ剤

ODフィルム(3・5・10mg)後発



液剤(3・5・10mg)後発



ドライシロップ

