

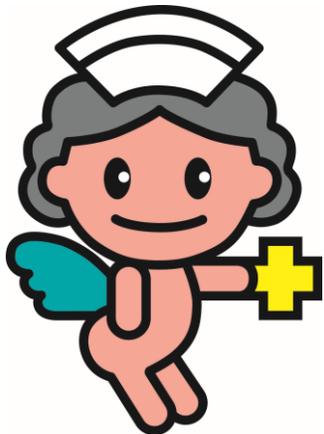
レビー小体型認知症サポートネットワーク愛知

(DLBSN愛知) 春の交流会

令和7(2025)年 5月23日(金)

(社会医療法人愛生会本部会議室)

レビー小体型認知症(DLB)の基礎知識



鵜飼 克行

総合上飯田第一病院 老年精神科

自己紹介

「物忘れ評価外来（老年精神科）」
という認知症の専門外来をやっています。

資格

厚生労働省・精神保健指定医、精神科専門医・指導医
認知症専門医・指導医、老年精神医学専門医・指導医
一般病院連携精神医学専門医・指導医、ケアマネ(実務
経験は無し)、博士(医学・名古屋大学)、など

レビー小体型認知症サポートネットワーク(DLBSN)愛知・顧問医

レビー小体型認知症研究会・世話人・推奨医

若年認知症研究会・幹事

日本認知症予防学会・代議員、 日本老年精神医学会・評議員

日本総合病院精神医学会・評議員、 日本認知症学会・代議員



「レビー小体型認知症サポートネットワーク (DLBSN) 愛知」の (コロナ流行前の) 交流会の風景

当院 (総合上飯田第一病院) の大会議室で開催

レビー小体型認知症サポートネットワーク(DLBSN) 愛知

レビー小体型認知症サポートネットワークは、ご本人やご家族、医療・介護関係者、関心のある方が病気について学び、思いを語り合い、情報を共有して繋がる場として開催します。

認知症の Q & A

◆日時：2025年 11月14日 (金)
14:00～16:00(受付13:30～)

◆会場：愛生会本部CKビル1階 会議室

◆参加費：無料

◆人数：20名程度



開催場所
Google MAP



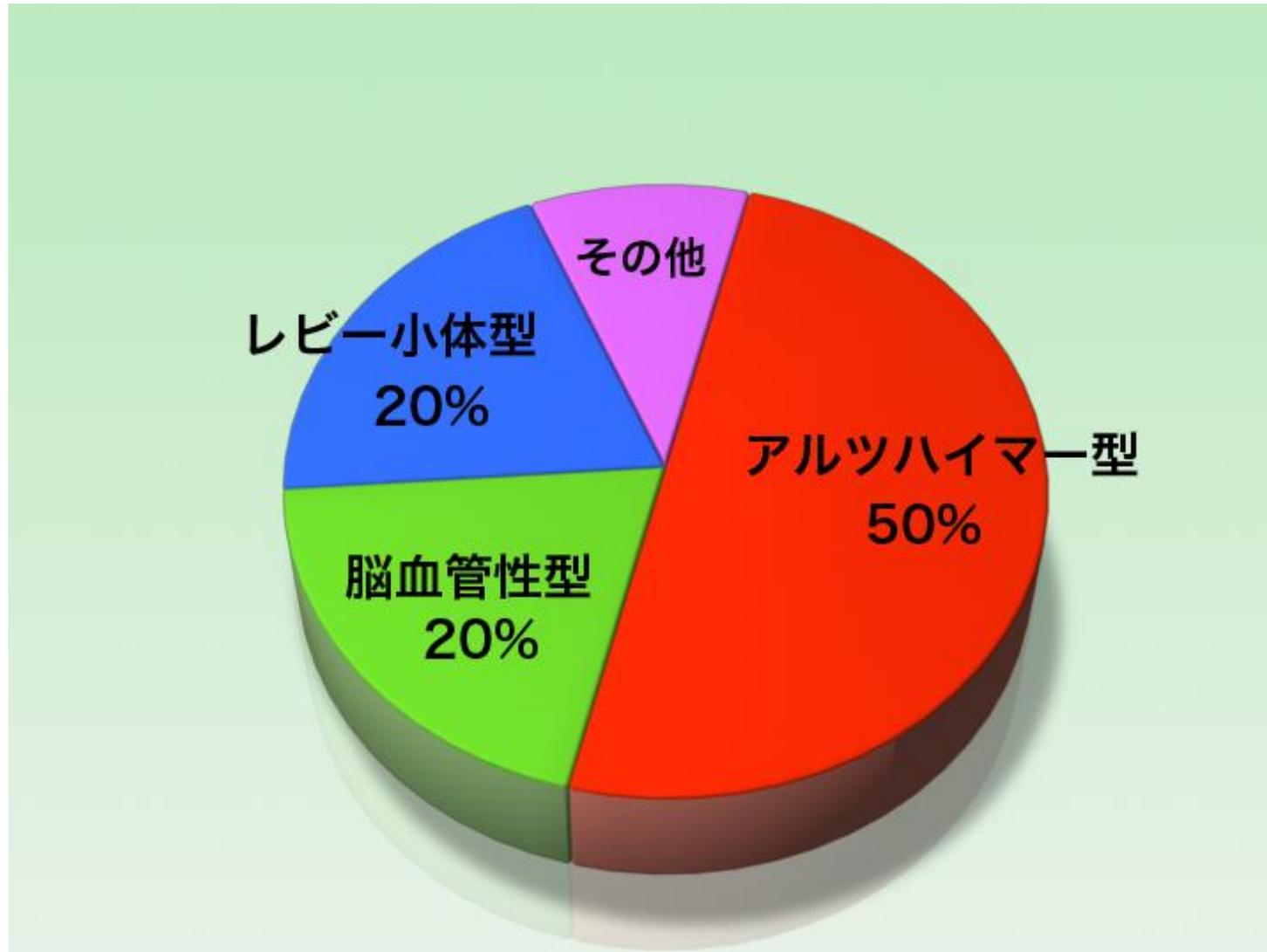
認知症看護認定看護師によるお話のあと座談会を予定しております。ご参加をお待ちしております！

体調不良時はご参加の見合わせをお願いいたします
当日、検温を実施します。発熱のある方はご参加をお断りします
マスクの着用をお願いします
水分はご持参ください

□申し込み方法：申込用紙に必要事項を記載し、**郵送**または**FAX**にてお送りください。お名前・ご連絡先・立場(ご本人・ご家族等)の記載をお願い致します。

□レビー小体型認知症サポートネットワーク愛知 担当：玉木
総合上飯田第一病院 TEL：052-991-3111 (代表)

認知症疾患の割合



小阪憲司先生からスライド提供

レビー小体型認知症（DLB）の「原因」は？

α シヌクレイン（という生理的なタンパク質）が、何らかの原因で異常化して、神経細胞内に凝集・沈着して（**レビー小体**を形成） → 神経細胞障害 → 認知機能低下・パーキンソニズムなどの症状、
という仮説が有力視されている

レビー小体型認知症 (DLB)の発見者: 小阪憲司 博士



KOSAKA Kenji (小阪憲司)

Acta neuropath. (Berl.) 36, 221 – 233 (1976)

Acta Neuropathologica
© by Springer-Verlag 1976

Presenile Dementia with Alzheimer-, Pick- and Lewy-Body Changes

Kenji Kosaka, Shinsaku Oyanagi, Masaaki Matsushita, Akira Hori

Division of Neuropathology, Psychiatric Research Institute of Tokyo,
2-1-8, Kamikitazawa, Setagaya-ku, Tokyo, 156, Japan

and Shoji Iwase

Moriyamaso Hospital, Nagoya, Japan

Summary. An autopsy case of unclassifiable presenile dementia is reported. The outstanding pathological findings were as follows;

1. presence of senile plaques, neurofibrillary changes, Pick bodies, Hirano bodies, granulovacuolar degeneration of neurons, etc.
2. numerous Lewy bodies in the brain stem and diencephalon,
3. peculiar swollen neurons with intracytoplasmic, eosinophilic and argento-philic inclusions (“Lewy-like-bodies”) in the cerebral cortices.

Detailed study of the last mentioned inclusions indicates that they are almost identical to Lewy bodies, though there are some minor differences, in histochemical and electronmicroscopic findings.

Nosologically, this case may represent either a combination of Alzheimer’s disease, Pick’s disease and idiopathic Parkinsonism with “Lewy-like-bodies” in the cerebral cortices, or a single disease.

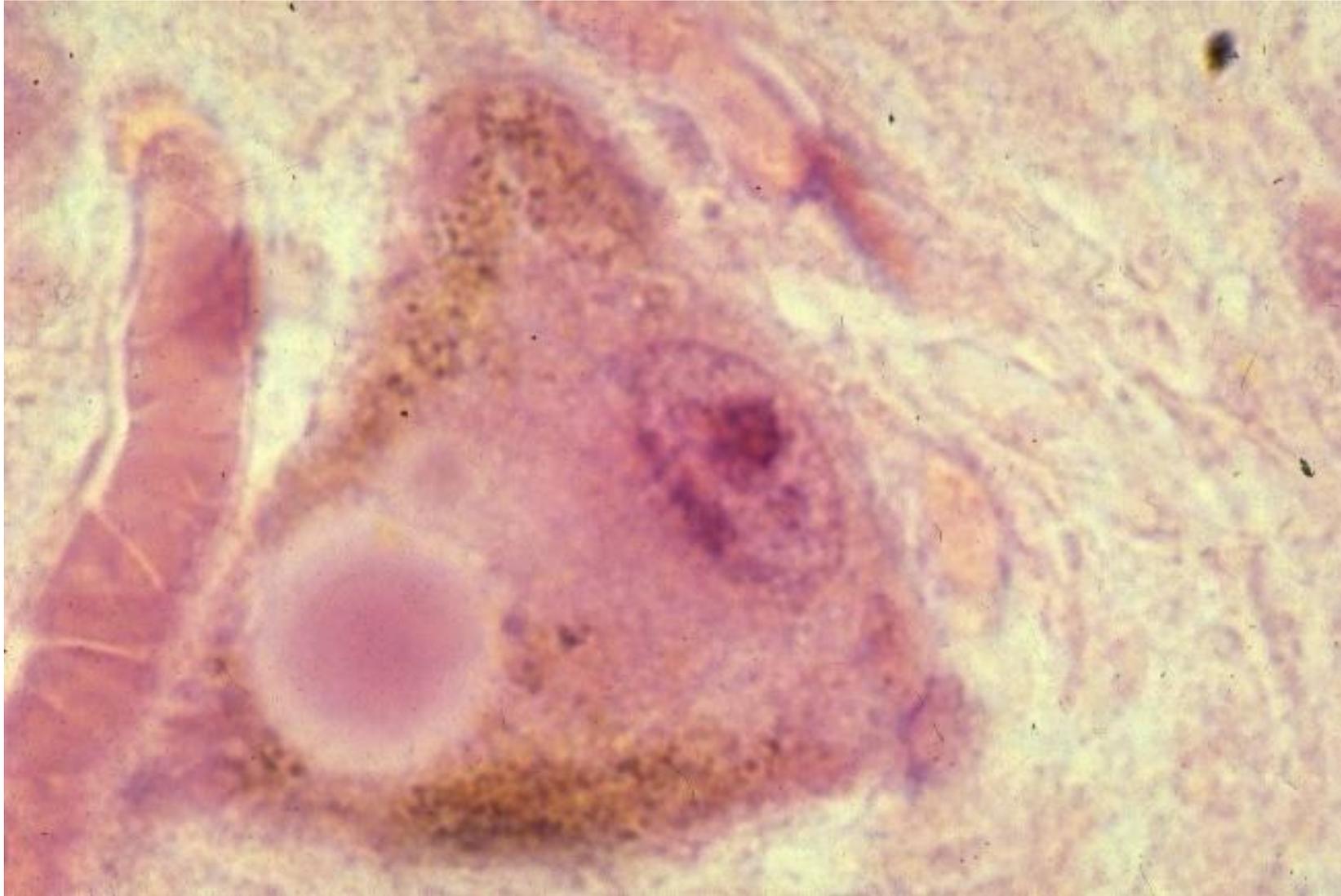
As far as we know, no similar case been reported.

Key words: Lewy body — Idiopathic Parkinsonism — Alzheimer’s disease — Pick’s disease — Unclassifiable presenile dementia.

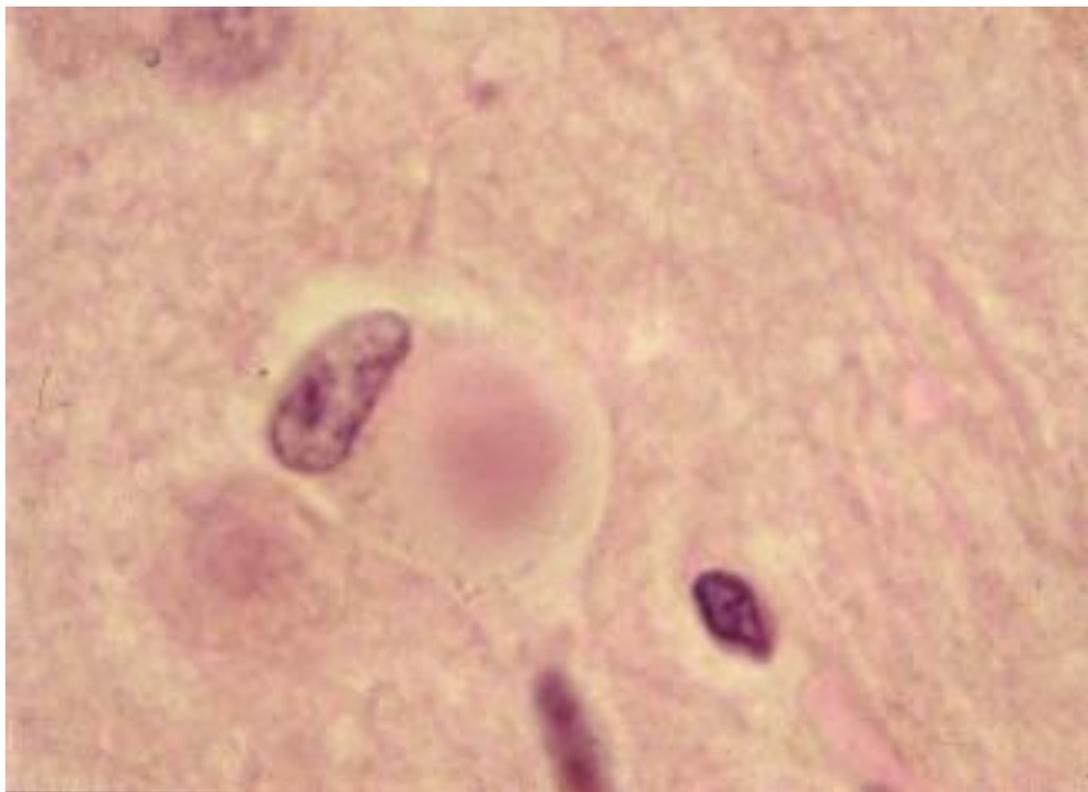
INTRODUCTION

Increasing numbers of cases with presenile dementia unclassifiable by the classical clinico-pathological criteria have been documented in Japan for the last 10 years. Kosaka et al. (1973) and Oyanagi et al. (1975) recently reported cases similar to those which McMenemy (1963) and Tariska (1970) called “Alzheimer’s and Pick’s double disease” or “superimposed Pick’s and Alzheimer’s disease”. These

黒質・神経細胞のレビー小体



スライド提供:小阪憲司先生



大脳皮質・神経細胞の レビー小体

スライド提供:小阪憲司先生

Distribution of Lewy Bodies (Case 1)



DLBの中心・中核症状

(「臨床診断基準2017」を抜粋・簡略化)

1. 認知機能低下

アルツハイマー病(AD)と異なり、近時記憶は保たれる
視空間認知機能の低下が目立つ

2 -A. 動揺性の認知機能 (注意・覚醒)

- B. 具体的で明瞭な幻視
- C. 特発性パーキンソニズム
- D. レム睡眠行動障害(RBD)

DLBの幻覚の特徴

1. 明瞭な、色彩のある、よく動く幻視もある
2. 幻視に対し、病識を持てる・距離を保てる（ことが多い）
3. 働きかけ・環境の変化によって消える（ことが多い）
4. 幻聴・幻触・幻味・幻臭・体感幻覚もある
5. ドネペジルが著効する

DLBのその他の重要な症状

(臨床診断基準*の支持的症状から)

- 抗精神病薬に対する過敏性
- 意識消失発作（失神）
- 自律神経障害（立ちくらみ・頻尿・便秘etc.）
- 易転倒性
- 過眠
- 嗅覚障害
- うつ症状（うつ病との鑑別が重要）

ある症例（60歳代・男性）

患者は、2年以上前から続く幻視を訴えた

- ・「知らない人が部屋にいる」
- ・「自宅の床に水が流れている」
- ・「部屋の机が燃えている」 など

さらに、患者の家族によれば

- ・ 深夜に奇妙な行動をとることがしばしばあった
 - ➡お風呂の扉を開けていた、娘の部屋をノックした など
- ・ パジャマ姿のまま外に出て行ってしまい警察に保護された

診察では、軽度の記憶障害、失見当、構成失行などの
認知機能異常に加え、四肢に軽度の筋固縮とミオクローヌスを認めた

DLBなのに、誤診されていた実例

- **DLBなのに、幻覚妄想に対し、抗精神病薬が処方されて、益々悪化していた**
- **DLBなのに、失神に対し、様々な検査を実施後も、「原因不明」で経過観察されていた**
- **DLBなのに、うつ症状に対し、抗うつ薬が処方されて、益々悪化していた（悲惨です・・・死亡した例もあります）**

本当に老年期の「うつ」？ DLBも疑って

認知症でADに次いで多いDLBは、うつ病と誤診されることが少なくない。処方される抗うつ薬の作用で、症状が悪化するケースも。専門家は、「老年期の『うつ』は、DLBを疑って」と呼び掛けている

(東京新聞、2015/2/24)

◆診断を誤り、症状悪化も

愛知県内の主婦(53)は一昨年、一人暮らしの80代の母がふさぎ込み、強く不安を訴えるようになったため、近くの精神科病院に連れて行った。診断は「うつ病」だった。母は抗うつ薬を処方されたが症状は悪化し、ほぼ寝たきりに。

主婦は「明らかにおかしい」と医師に伝えたが、「まだ薬が効いていないだけ」と同じ薬を処方された。別の心療内科医院に替わり、いくつかの抗うつ薬を試したが、全く効かなかった

8ヵ月後、大学病院を受診し**DLB**と判明。**投薬治療**で**食欲と意欲**が戻り、今は在宅介護サービスを受けながら**一人暮らし**を続ける。

母は物忘れなどは目立たなかったため、主婦は「認知症と聞いて驚いた」と話す。**振り返ると**、パーキンソン症状や寝言をはっきり言うなど**DLBの特徴は出ていた**という

専門家によると、初期症状は様々。うつ症状が出るとうつ病に、幻視が出ると統合失調症と誤診されることも。

また、抗うつ薬や抗精神病薬により症状が悪化し、投薬を続けると「寝たきりが長引き、筋力や骨密度が落ちて廃用症候群に陥ることも珍しくない」、「医師は老年期のうつを診たらDLBを思い浮かべることが大切」と話す

(東京新聞、2015/2/24)

DLBの治療の原則

1. 認知障害に対する薬物療法

- ・低下しているアセチルコリン（**Ach**）の作用を強める
- ・BPSDに対して薬物で調節する（向精神薬）

2. 認知障害に対する非薬物療法

- ・「生活改善療法」によって、脳細胞を鍛える
- ・脳を弱める因子（栄養障害・内分泌疾患・高血圧・糖尿病・脂質異常症・脳梗塞など）を少なくする

3. 身体症状の治療

パーキンソニズム・自律神経失調症・疼痛など

DLBの治療（その1）

認知機能障害に対する薬物療法

1. コリンエステラーゼ阻害薬

神経伝達物質である**アセチルコリン**を分解する酵素（コリンエステラーゼ）を阻害する薬

（つまり、**アセチルコリン**の作用を強める）

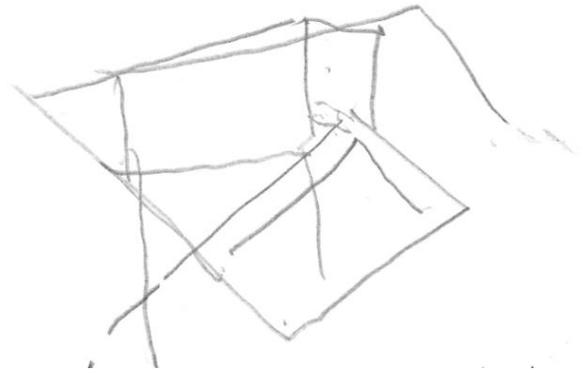
保険適応があるのは**ドネペジル**のみ

ドネペジル（アリセプト）・・・著効する！

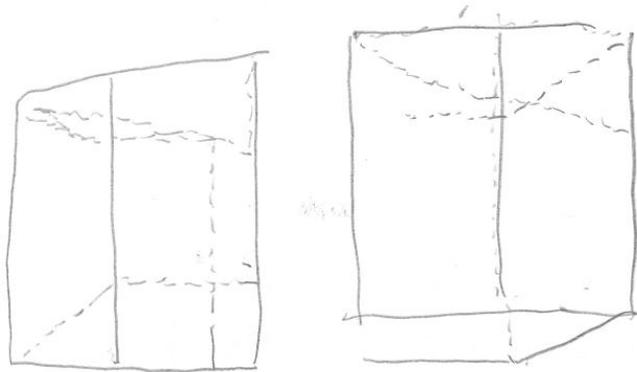
2. 抗コリン作用のある薬の中止

アセチルコリンの作用を弱める薬の中止は大切

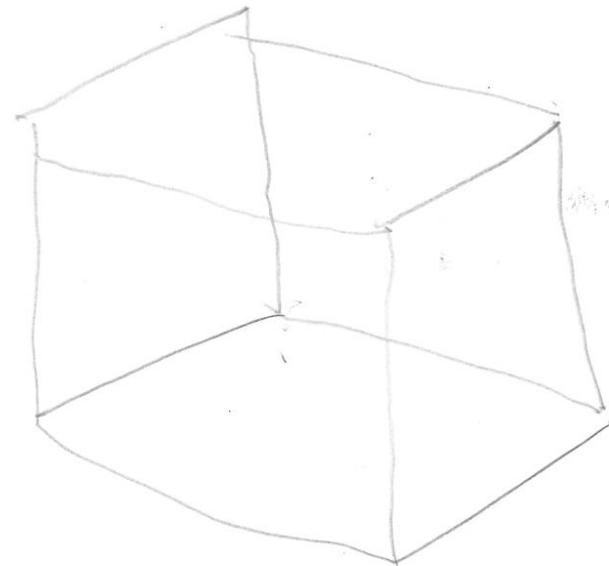
ドネペジル治療での 立方体模写・MMSEの改善 (70歳代・男性)



初診時
MMSE: 12



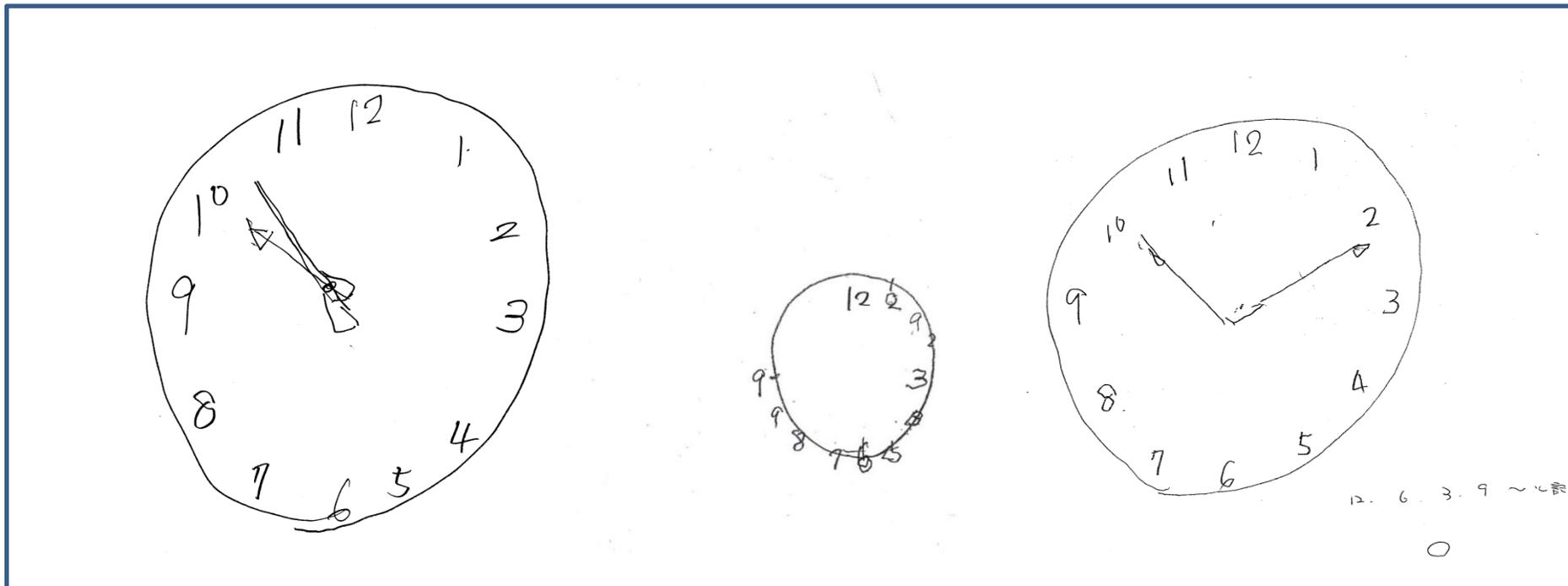
4ヵ月後
MMSE: 17



10ヵ月後
MMSE: 19

時計描写検査

「10時10分で書いてください」



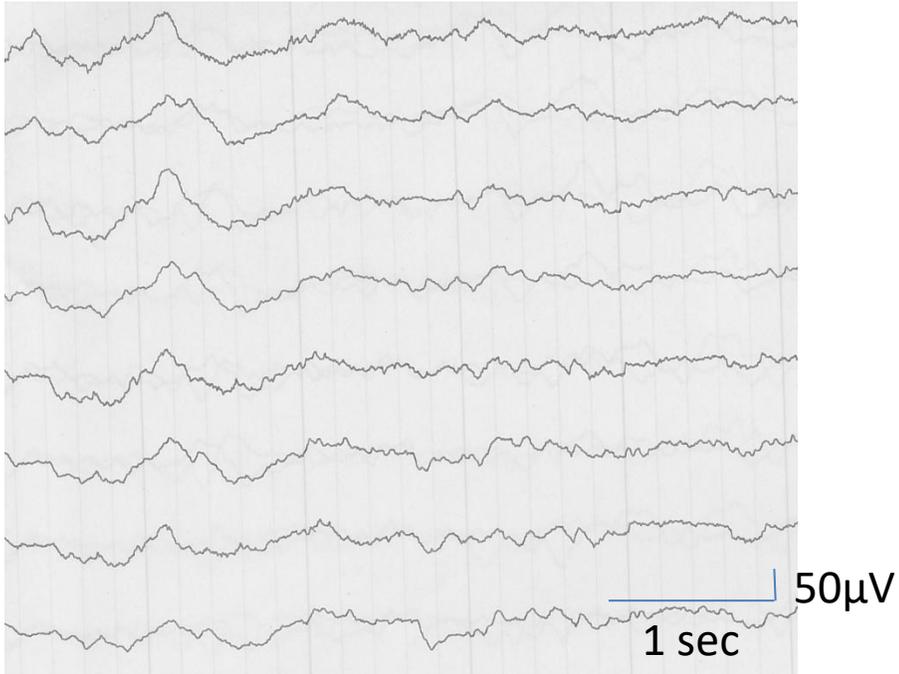
3月 初診時
MMSE: 27

5月 悪化時
MMSE: 15

8月 改善時
MMSE: 30

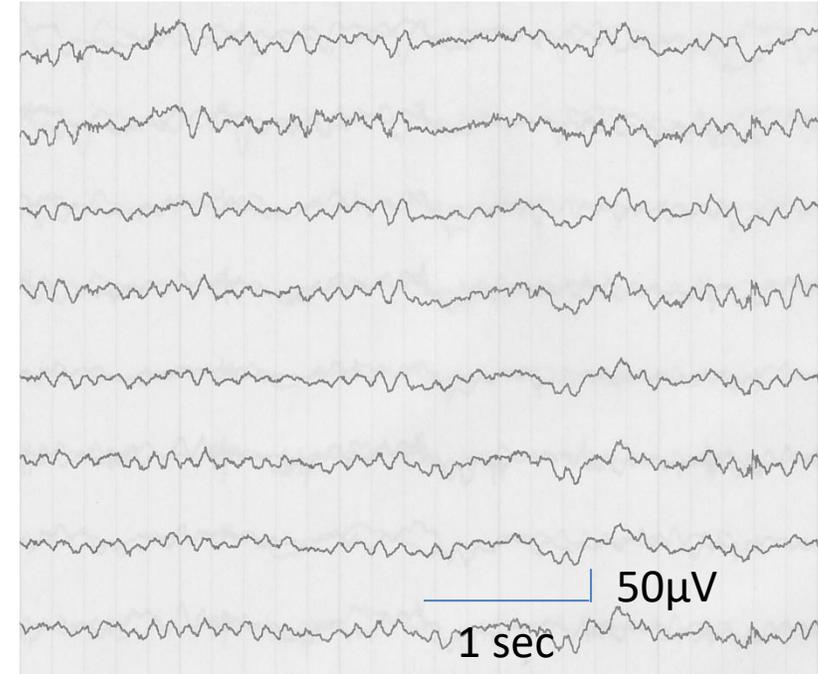
脳波所見

悪化時
MMSE:15



2~7Hz wave(徐波)

改善時
MMSE:30



7~8Hz wave(ほぼ正常)

DLBの治療（その2）

行動・心理症状(BPSD)に対する薬物療法

1. コリンエステラーゼ阻害薬（ドネペジル）
（**幻視にも著効する！**）
2. 抑肝散（加陳皮半夏）
3. メマンチン
4. その他（SSRI・SNRI・NaSSA・ラメルテオン・タンドスピロンなど）
5. ……（抗精神病薬）

DLBの治療（その3）

身体症状に対する薬物療法

1. パーキンソニズム

レボドパとゾニサミドが主体となります

2. 失神・転倒（起立性低血圧・神経反射性）

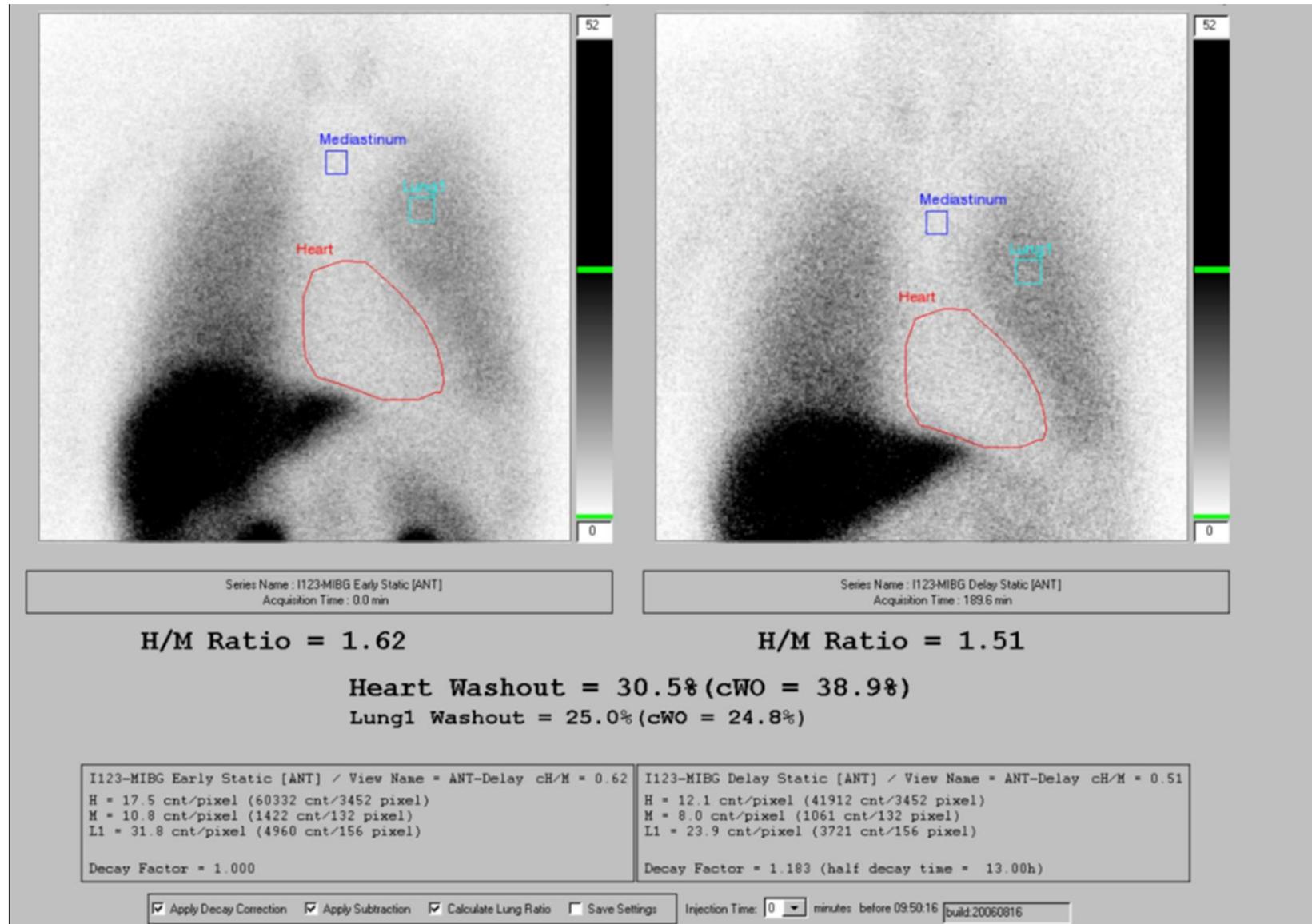
3. 自律神経障害（便秘・頻尿・起立性低血圧など）

4. 疼痛

5. レム睡眠行動障害（RBD）

6. 脳波異常

MIBG心筋シンチグラフィ



薬以上に重要な生活の改善 (生活改善療法)

毎日の①睡眠・②運動（散歩・体操）・③食事・④知的活動・⑤社会交流（お喋り）の5つを、意識的に改善する

詳しくお知りになりたい方は、

鵜飼克行, 松井千恵, 加藤貴代, 服部しほり, 松岡友絵：
生活改善療法とは何か？－多職種協働の重要性と臨床実践例
の提示－. 日本認知症予防学会誌 2021 ; 11 (1): 35-48.

を、ご覧ください

「日本認知症予防学会ホームページ⇒会員ページ⇒学会誌
⇒2021年」で探せば、一般の方でも**無料**で読めます

**レビー小体型認知症サポートネットワーク（DLBSN）
の幾つかのエリアの有志が集まって、新しくホームページを
立ち上げました**

**全国のレビー小体型認知症に詳しい専門医の方々が
コラムを執筆して下さる予定です**

**演者も、小阪先生（レビー小体型認知症の発見者）
の業績を中心としたコラムを連載中です**

ご興味のある方は、是非！

[レビー小体型認知症スマイルニュース | レビー小体型認知症に関する情報を発信しています。](https://dlbsn.org)

<https://dlbsn.org>