

ビッグファーマが躓く認知症薬という「鬼門」

「退治」ではなく「共存」をめざす自治体の挑戦

神戸市議会議員 元国会議員政策秘書 岡田裕二

「人類が最後にかかる病気は、『希望』という名の病気である」

これは『星の王子さま』を書いた、サン＝テグジュペリの名言であるとされているが、もう少し現実の医学に目を向ければ、人類が最後まで太刀打ちできない「最後の病」は認知症だろう。

筆者は、神戸医療産業都市推進機構医療イノベーション推進センターの所長で、がんの権威でもある京都大学の福島雅典名誉教授に、同様のことを言われたことがある。

福島氏曰く、がんは克服しつつあり、かつ長期化して社会に負担をかけることは必ずしも多くないが、認知症は患者が亡くなるまで永続し、社会の負担が大きい。

患者は増え続け、ベビーブーム世代が75歳以上になる25年には、日本の認知症患者は約700万人に達すると予想されている。

一方、3月21日、米バイオジェ

ンはエーザイと共同開発してきたアルツハイマー型認知症の新薬である「アデュカヌマブ」の第Ⅲ相試験を中断すると発表し、世界の製薬業界は大きな失望に包まれた。

ビッグファーマが認知症の新薬開発で次々と苦杯を舐めているなか、アデュカヌマブこそが救世主になるのではないかと、という期待を集めていたからだ。

アデュカヌマブは臨床試験の初期段階で、認知症の主要原因として指摘されている、脳の神経細胞の毒性タンパク質であるβアミロイドプラークを除去するだけでなく、認知症患者の認知機能を改善する効果も示していた。

1月にはスイス・ロシュが、βアミロイドをターゲットにした早期アルツハイマー病治療薬「クレネズマブ」の第Ⅲ相を中断した。アルツハイマー病の患者は、遺伝的特徴や臨床経過が千差万別である

ため、確たる発症原因を捉えにくい。

製薬業界では、これまで認知症治療の世界的な研究は、神経細胞を殺し、認知機能を低下させるβアミロイドをターゲットにして進められてきたが、ここに来て、そもそもβアミロイドがどれだけ認知症の発症リスクに影響を与えているのか、それすら明確にできなくなってきた、というのが現状のようだ。

これまで米メルク、米イーライリリー、英アストラゼネカ、米ジョンソン&ジョンソンなど、有名な製薬会社がβアミロイドを標的とする認知症新薬開発に乗り出していたが、いずれも臨床試験段階で頓挫した。バイオジェンも、臨床試験中止を発表した直後、米ニューヨーク証券市場で株価が3割近く下落し、180億ドルにも及ぶ時価総額が一気に吹き飛んだ。

共存できるようにするために編み出されたもので、今では厚生労働省を中心に作成された国の「新オレンジプラン」(認知症施策推進総合戦略)の中核のひとつとなっている。

全国に支部を置く公益社団法人や福祉施設、地方自治体を中心に多様に展開されているが、認知症患者と家族、地域社会が一緒に運営するという形態や、1回の参加費用が100〜500円程度というのは共通している。

熊本県では、熊本大学医学部附属病院神経精神科に設置された「認知疾患医療センター」を「基幹型センター」とし、それに連なる県内11の精神科病院を「地域拠点型センター」、そして地域の支え合い(認知症カフェ、認知症コールセンター、地域包括センター、地域住民)という3つの層が連携して、認知症のためのセーフティネットを構成する。

認知症を「治療」と「隔離」の対象ではなく、社会全体が「管理」する対象と見做し、3層にわたる構造的なアプローチに最初に取り

組んだのが、熊本モデルだったと言える。

神戸は「給付金と保険」

一方、神戸市では、「神戸市認知症の人にやさしいまちづくり条例」が18年4月1日に施行された。

認知症の人によって生じた事故について被害者の損害を補填することが条例の主軸だが、制度的には、「給付金」と「賠償責任保険」の二本柱の構造となっている。

給付金制度は、認知症と診断された人の行為が原因となり、人身傷害または財物損壊を伴う損害が発生した場合に、被害者またはその遺族に給付金が支給される。対人事事故、対物事故のいずれも対象とし、3000万円を上限とする。もうひとつの柱が、認知症と診断された人が、2億円を支払い上限とする賠償責任保険に加入することを神戸市が支える仕組みだ。

この神戸モデル誕生の契機となったのは、16年のJR東海事件の最高裁判決だった。07年に愛知県大府市で起きた鉄

認知症の「退治」に失敗する製薬業界を尻目に、認知症との「共存」をめざす動きが、行政や地方自治体から芽生えつつある。なかでも耳目を集めるのは、「熊本モデル」と「神戸モデル」だ。

重層的な熊本モデル

熊本市内にある認知症カフェ公益社団法人認知症患者と家族の会では、月に2回認知症患者とその家族が集まって、互いの情報、物語を共有する。さまざまな種類の軽食が用意された空間は、まさに快適な「カフェ」のような雰囲気醸し出している。

壁には、患者が直接書いた詩や絵などがかかっている。あちこちに認知症に関する情報誌が置かれており、誰でも簡単に認知症関連のニュース・情報に接することができる。

時折、認知症患者自身がカフェスタッフになって、直接コーヒーや軽食を提供したりする。「認知症カフェ」は、患者を家の中や施設に隔離する代わりに、地域社会と

デルである。

莫大な研究開発の費用を携えたビッグファーマが相次いで認知症新薬開発に失敗し、認知症の治療が未知の領域に入りつつある。そんななか、熊本県や神戸市などで成果を出しつつある、地域主導の「共存」の取り組みは注目に値する。

神戸医療産業都市の生みの親のひとつでもある、井村裕夫・同推進機構名誉理事長(写真)は、アルツハイマー病や生活習慣病などの予防に関する「先制医療」の提唱者でもある。認知症対策とその予防、先制医療の分野で、引き続き国をリードできるか。今後の取り組みにも期待が寄せられている状況だ。

