



若年性認知症者の現状と課題

筑波大学大学院人間総合科学研究科疾患制御医学専攻精神病態医学分野
教授 朝田 隆

1 はじめに

近年、映画「明日の記憶」の大ヒットもあってか、認知症のなかでも65歳未満で発症するいわゆる若年性認知症が注目され、話題になっている。

その背景として次のような可能性を考える。わが国の認知症介護は、介護保険制度の開始、グループホームの整備などにより世界のトップレベルに達したと思われる。そうになって初めて、若年性認知症では経済、医療・ケア、家族の絆と、どの面をとっても極めて深刻なことに気付かされた。処遇、治療、そしてご家族への支援などに関して、老年性の認知症とは異なる固有の問題点がある。それにもかかわらず、この大きな課題は、ほぼ手付かずのままだと注意が喚起されるようになったのである。

本稿では、筆者らが関与した厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）総合研究報告書「若年性認知症の実態と対応の基礎基盤に関する研究」をもとに、若年性認知症者の現状と課題を要約する。

2 若年性認知症とは

まず「発病年齢と調査時点における年齢がいずれも65歳未満の者」と定義した。

そのうえで、①若年性認知症の有病率を算出すること、②当事者・家族が直面する問題点を明らかにすることを研究の目的とした。

3 若年性認知症の有病率

これについての調査実施地域は、熊本県、愛媛県、富山県、群馬県、茨城県の全域である。いずれも医師会の協力を得て、全ての調査地域で同一の方法により調査を実施した。また横浜市港北区と徳島市においても類似の方法で調査した。各地域において、医療や保健・福祉など認知症に関係する可能性がある全ての施設・機関に対して2段階でアンケートを発送し、回答を得た。

1次、2次調査の回収率の積の逆数であるサンプルウェイトは、平均1.49(1.23–1.74)と優れたものであった。得られたデータをもとに推定された18–64歳人口における10万対の患者数は、47.6人(95% CI:45.5–49.7)。男性57.9人、女性36.7人と男性に多かった。5県における有病率の最低は35.0(富山)、最高は61.2(熊本)であり、最大1.7倍の開きがあった。全国における推定患者数は3.78万人(95% 信頼区間：3.61–3.94万人)と算出された。

基礎疾患（図1）としては、脳血管性(VaD)認知症が最多で、アルツハイマー病(AD)、



そして頭部外傷後遺症と続く。男性のVaD有病率は女性の2倍以上であったが、ADについては女性の有病率が高かった。最多であったVaDのタイプ別では、脳出血、脳梗塞、くも膜下出血が多く、多発性脳梗塞やラクナ梗塞が多い高齢者の脳血管障害とは対照的である。近年注目されるようになった変性性認知症である前頭側頭葉変性症(FTLD)やレビー小体型認知症(DLB)がある程度の割合で認められた。なお頭部外傷後遺症、アルコール性認知症の割合も少なくない。「その他」には、稀な変性疾患や感染性疾患などがあった。30歳以降では5歳刻みの人口階層において、認知症全体の有病率は1階層上がるごとにほぼ倍増する傾向があった(図2)。

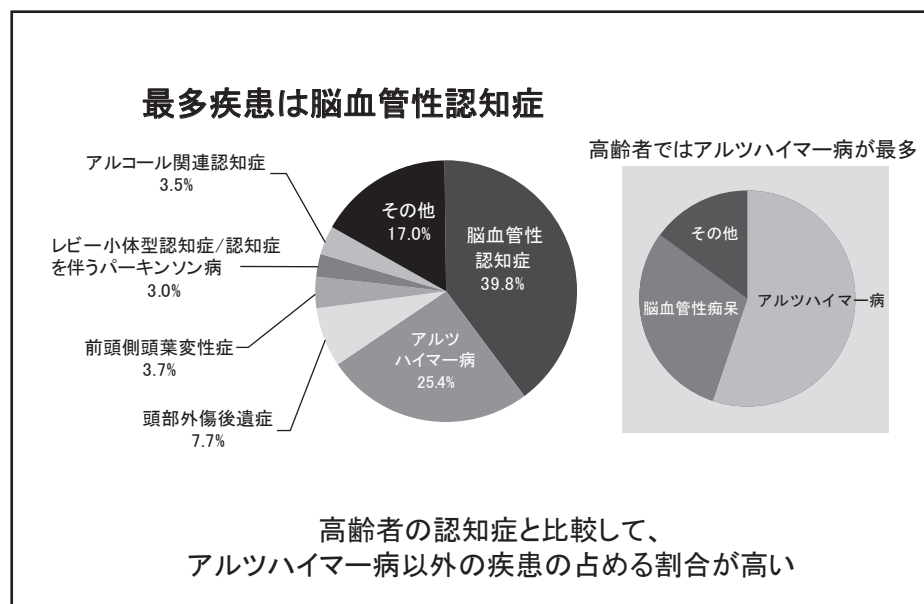


図1 全国推計における基礎疾患の割合

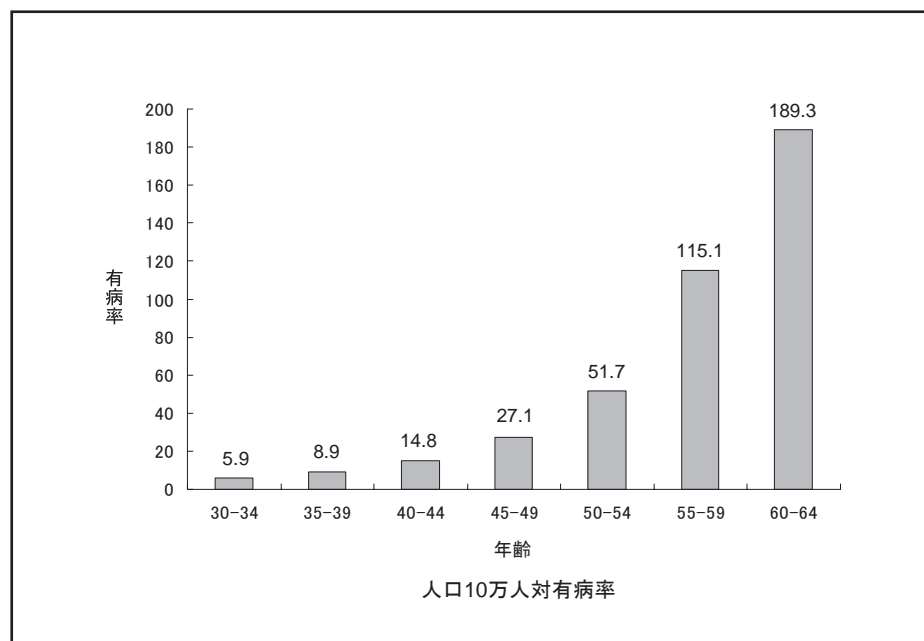


図2 若年性認知症の年齢階層別の有病率



脳卒中モデルを適応することは極めて困難である。よって、こうした領域における新たな知見の蓄積や技術開発は喫緊の課題である。併せて、速やかな患者・家族への経済支援、特化した福祉サービス制度の創設が切望される。このような考えを図3にまとめた。

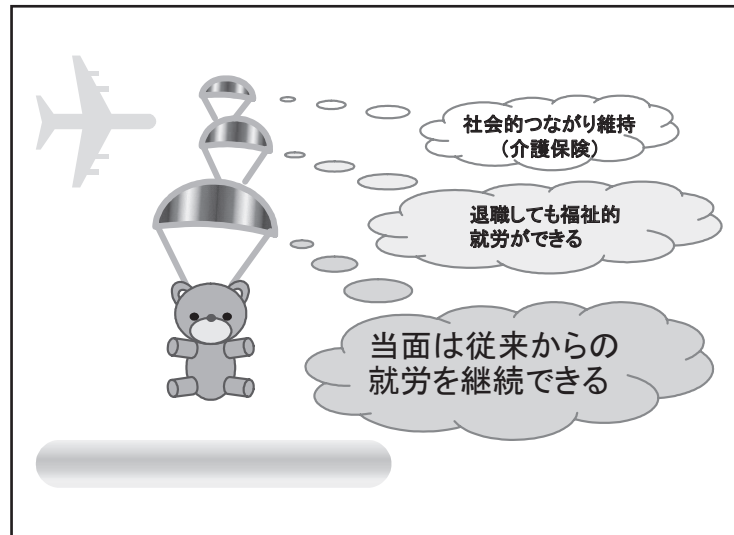


図3 就労のソフトランディング

6 まとめ

以上に述べた若年性認知症の当事者と家族の特殊性に配慮して、関連諸領域と連携することが最大の課題になる。