

アルツハイマー型認知症 および認知症の疫学研究

昭和大学横浜市北部病院内科 石垣征一郎

昭和大学医学部内科学講座神経内科学部門 小野賢二郎

KEY WORDS

- アルツハイマー型認知症
- 認知症
- 疫学
- 高齢化

はじめに

日本は超高齢社会であり、総務省統計局のまとめによると、2014年の65歳以上人口は3,384万人とされている。総人口に占める割合は26.7%で、4人に1人以上は高齢者である¹⁾。また平均寿命は、男性80.50歳で世界第3位、女性は86.83歳で世界第1位である。なお、1994年の平均寿命が男性76.57歳、女性82.98歳であり、20年で平均寿命は男女共に約4歳高くなっている。2016年現在、平均寿命はさらに高いのかもしれない。加齢は認知症の要因になるので、高齢化に伴い認知症患者数が増えていることは容易に想像でき、現に社会問題になっている。

内閣府の発表では、日本では世界で例にない速度で高齢化が進んでいる。高齢化の速度について、高齢化率が7%を超えてからその倍の14%に達するまでの所要年数を比較すると、フランス

が126年、スウェーデンが85年、英国が46年、ドイツが40年であるのに対し、日本は、1970年に7%を超えると、その24年後の1994年には14%に達している。また、これまで高齢化が進行してきたのは先進諸国であるが、開発途上国においても、高齢化が急速に進展すると見込まれている²⁾。

高齢になるほど認知症の割合は高くなるとされ(図)、人口の高齢化は認知症患者数の増加につながる。認知症の原因疾患として最も多いのはアルツハイマー型認知症(Alzheimer's disease; AD)であるが、日本においては1980年代までは血管性認知症(vascular dementia; VaD)が多く、1990年代にはADが逆転したとされている。現在社会問題となっている認知症およびADの疫学や発症率を紹介する。

Epidemiologic study of
Alzheimer's disease and dementia.
Seiichiro Ishigaki (准教授)
Kenjiro Ono (教授)