

第1章 基本事項の理解

1 若年性認知症の実態

認知症は、一般的には高齢者に多い病気ですが、65歳未満で発症した場合、「若年性認知症」とされます。

本人や配偶者が現役世代なので、認知症になって職を失うと、経済的に困ることになります。また、親の病気が子どもに与える心理的影響も大きく、教育、就職、結婚などの子どもの人生設計が変わる場合もあります。

本人や配偶者の親の介護が重なる場合には、介護負担がさらに大きくなります。介護者が配偶者に限られることが多いので、配偶者も仕事が十分にできにくくなり、身体的にも精神的にも、経済的にも大きな負担を強いられることになります。

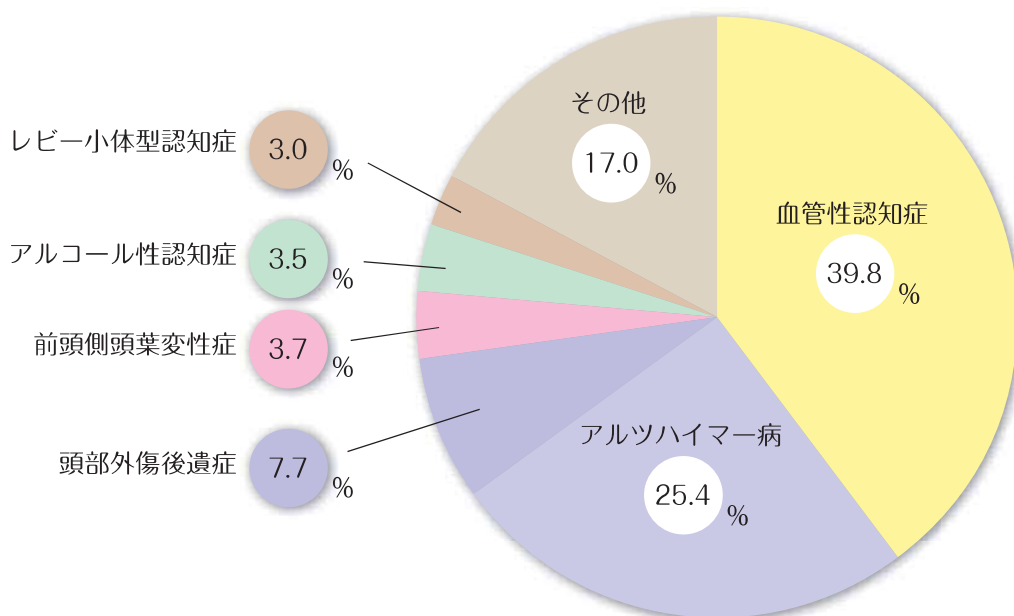
全国の若年性認知症者数は約37,800人であり（平成21年3月厚生労働省発表）、認知症高齢者は、平成24年で約462万人（平成25年3月:厚生労働科学研究平成23～24年度報告書「都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応」（主任研究者:朝田隆））と推計されているので、それに比べれば少ない数です。また、高齢者の認知症は女性が多いのに比べ、若年性認知症は男性が多いのが特徴です。

発症年齢は平均で51.3歳であり、約3割は50歳未満で発症しています。発症から診断されるまでに時間がかかる場合が多いと言われています。

若年性認知症の場合、多くの人が現役で仕事や家事をしているので、認知機能が低下すれば、支障が出て気づかれやすいと考えられます。しかし、実際には、仕事でミスが重なったり、家事がおっくうになっても、それが認知症のせいだと気づかないことがあります。疲れや、更年期障害、あるいはうつ状態など他の病気だと思い、医療機関を受診して、誤った診断のまま時間が過ぎ、認知症の症状が目立つようになってからようやく診断された例も少なくありません。

原因となる疾患は、国の調査では血管性認知症が最も多く、アルツハイマー病が多い認知症高齢者とは異なっています。また、近年注目されている前頭側頭型認知症は若年者に多く、若年性認知症は頭部外傷、感染症、脳腫瘍、変性疾患など原因が多様であるという特徴があります。

2 若年性認知症の原因疾患



◆若年性認知症の有病率

年齢	人口 10 万人当たり有病率 (人)			推定患者数 (人)
	男性	女性	総数	
18 - 19	1.6	0.0	0.8	20
20 - 24	7.8	2.2	5.1	370
25 - 29	8.3	3.1	5.8	450
30 - 34	9.2	2.5	5.9	550
35 - 39	11.3	6.5	8.9	840
40 - 44	18.5	11.2	14.8	1,220
45 - 49	33.6	20.6	27.1	2,090
50 - 54	68.1	34.9	51.7	4,160
55 - 59	144.5	85.2	115.1	12,010
60 - 64	222.1	155.2	189.3	16,040
18 - 64	57.8	36.7	47.6	37,750

図表は、平成21年3月19日 厚生労働省発表「若年性認知症の実態等に関する調査結果の概要及び厚生労働省の若年性認知症対策について」により作成

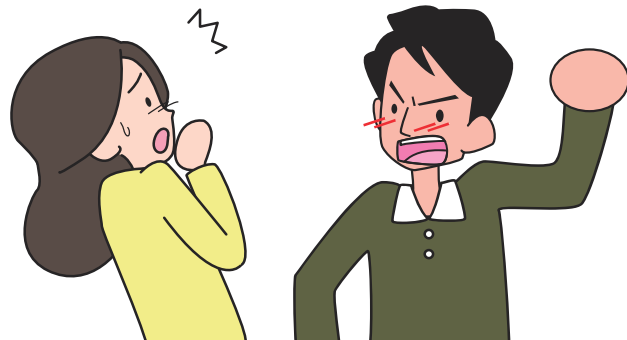
<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2009/03/h0319-2.html> (厚生労働省)

3 若年性認知症とうつ病(状態)との違い

うつ病やうつ状態は、高齢者に多くみられますが、働き盛りの世代にも多い疾患です。また、認知症とうつ病が同じ人に現れたり、認知症と診断されたことによって、うつ状態になったりもします。表のようにはっきりと区別できないこともあるので、心配であれば、医療機関の受診を勧めましょう。

◆若年性認知症とうつ病(状態)との区別

	若年性認知症	うつ病(状態)
発症	ゆっくりと発症し、特定しにくい	週～月単位で、何らかのきっかけがある
経過	一般にゆっくりで、変動が少なく、進行性	発症後、症状は急速に進行し、日内・日差変動がある
記憶障害	・記憶障害を否認するが、他覚的にはみられる ・考えようとしていない ・最近の記憶が障害される	・記憶障害を強く訴える ・考えてもわからないと言う ・最近の記憶も昔の記憶も同様に障害
答え方	誤った答え、作話をしたり、つじつまを合わせようとする	質問に「わからない」と答える
自己評価	自分の能力低下を隠す	自分の能力低下を嘆く
思考内容	他罰的、他人のせいにする	自罰的、自分を責める
身体症状	あまり見られない	不眠、食欲低下など
気分・感情	・怒りっぽい ・感情と一致しない言動がある	・気分は日内変動する ・悲哀、空虚感



4 軽度認知障害 (MCI)

認知症は症状が出る前にすでに病気が始まっているといわれます。認知症とまでは言えないけれど、物忘れがある状態を、軽度認知障害 (Mild Cognitive Impairment:MCI) といいます。

MCI の定義は次のようなものです。

- 1 本人または家族から、記憶障害の訴えがある。
物忘れがあると自覚している。
- 2 日常生活動作は自立している。
身の回りのことは自分で行え、日常生活には支障がない。
- 3 全般的認知機能は正常である。
物忘れはあるが、他の認知機能は年齢相当である。
- 4 年齢や教育レベルの影響のみでは説明できない記憶障害がみられる。
本人以外の人から見ても物忘れがあると気づく。
- 5 認知症ではない。



MCIの人は、認知症になる確率が高いとされていますが、そのままの状態が続く人もおり、中には、正常に戻る人もいます。MCIといわれても過剰に心配する必要はありません。

◆診断が遅れる理由

若年性認知症の場合、多くの人が現役で仕事や家事をしているので、認知機能が低下すると、支障が出て気づかれやすいと考えられます。しかし、実際には、仕事でミスが重なったり、家事がおっくうになっても、それが認知症のせいだとは気づきません。疲れや、更年期障害、あるいはうつ状態など、他の病気と思って医療機関を受診します。誤った診断のまま時間が過ぎ、認知症の症状が目立つようになってからようやく診断された例も少なくありません。

若い人にも認知症があることを理解しましょう。

5 アルツハイマー病

アルツハイマー病は、大脳の広い範囲の神経細胞に変化が起こり、働きを失うことにより、物忘れなどの様々な症状が出てきて、次第に進行していく神経変性疾患の1つです。

最初におこる症状は、記憶障害、いわゆる物忘れのことが多く、同じことを何度も聞く、大事なものの置き忘れ、しまった場所を忘れるなどで気がつきます。次第に、人や物の名前が出てこないようになり、物事を計画的に段取りよく進められなくなる症状（実行機能・遂行機能障害）が現れます。例えば、これまで上手にできていた料理ができなくなったり、仕事の手順が分からなくなります。さらに、日付や時間、自分がいる場所が分からなくなる（見当識障害）、言葉が出てこないの「あれ」「それ」などの代名詞が増える、お金の計算ができないなど様々な症状が現れます。

また、以前好きだったことや興味を持っていたことに無関心になったり、嫌がるようになる、怒りっぽくなるなど性格の変化がみられる場合もあります。

このような症状が気づかないうちに始まり、少しずつ進行していきますが、初期であれば、手足の麻痺や、ろれつが回らない、手が震えるなど、他の認知症の原因疾患で見られるような体の症状はありません。しかし、疾患が進行すると、発声や嚥下が困難になったり、歩行困難になることもあります。

アルツハイマー病への対応

アルツハイマー病では、治療とともに、家族の対応が本人の気分や症状に大きな影響を及ぼします。物忘れなどの主な症状に対しては、薬が使われますが、認知症の行動・心理症状といわれる、それ以外の様々な症状に対しては、家族や周りの人の対応、暮らしの環境、身体疾患の有無などが大きく影響します。

たとえば、アルツハイマー病では「取り繕い」といわれる症状が見られ、何か質問されて答えられない場合に、事実でないことをうまく取り繕って返事をする場合があります。聞かれたことに「知らない」とは言いたくない、あるいは、相手によく思われたいといった心理状態の表れかもしれません。このような場合に、家族が「それは間違っているでしょう」という反応をすると、本人は理解ができず、非難されたという不快感だけが印象付けられます。しかし、本人に合わせて「そうだね」と共感することで、気持ちを落ち着かせることができます。