

「認知症1,000万人時代」の到来

第一生命経済研究所 研究理事 島田 勇作(しまだ ゆうさく)



認知症は、日常生活や社会生活に支障をきたす認知機能の低下を特徴とする多くの疾患の総称であり、超高齢社会に突入している日本では、高齢者人口の増加とともに有病率が増加しています。

認知症の国内患者数は、2012(平成24)年で462万人と推計されており、2025(平成37)年には約700万人となり、65歳以上の高齢者の約5人に1人に達することが見込まれています。さらに、2060年には「認知症1,000万人時代」の到来が予想されています。世界の認知症患者数も、2017年には約5,000万人、2030年には約8,200万人、2050年には約1億5,200万人に増加すると予測されており、世界保健機関(WHO)は、「国際公衆衛生上の優先事項として各国で協力して対処する必要がある」と指摘しています。

わが国でも、認知症施策として、「認知症施策推進総合戦略」(新オレンジプラン)が2015(平成27)年1月に公表されました(2017(平成29)年7月改訂)。この新オレンジプランは、7つの柱からなり、その1つに「認知症の予防法、診断法、治療法等の研究開発の推進」があります。

しかし、認知症の発症メカニズム(成因)は、いまだ十分に解明されていません。原因疾患の約6割前後を占めるアルツハイマー病でさえも、たんぱく質の一種である「アミロイドβ」や「タウたんぱく」が、発症の20年以上前から脳内に蓄積することにより発症しているであろうとの仮説(いわゆる「アミロイド仮説」)をもとに、予防法、診断法、治療法の研究開発が行われているにすぎず、認知症に対する有効な予防法や根本的な治療法がないのが現状です。

臨床では、アルツハイマー病は、脳脊髄液(CSF)検査やアミロイドPET検査(画像検査)で、アミロイドβの脳内への蓄積を検出することにより診断を行っています。しかし、これらの検査は、侵襲性が高く費用も高額なため、よ

り簡便で採取が容易な体液(血液、唾液等)を用いた検査法(リキッドバイオプシー)の開発が進められています。

2018年2月に発表された、国立長寿医療研究センターと島津製作所による「血液検査によるアルツハイマー病の早期発見技術」は、採取が容易な血液(僅か0.5ccで検査が可能)でアルツハイマー病変を早期に正確に検出することが可能であり、世界的に未だ成功していないアルツハイマー病の根本的な治療薬や予防薬開発の飛躍的向上に大きく貢献するものと期待されています(その他、「血液検査による(リン酸化)タウたんぱくの早期発見技術」なども開発されています)。

また、アルツハイマー病の治療は、現時点では根本的な治療法はなく、進行を数年程度遅らせる対症療法が主に行われていますが、現在、アミロイドβやタウたんぱくの蓄積を抑制・破壊する作用のある根本的な治療薬の開発が進められています。しかし、認知症の発症メカニズム(成因)が十分に解明されていないため、ここ数年、新薬の製品化断念や治験の中止が相次いでおり、開発が難航しています。

認知症の最大の危険因子は「加齢」です。80歳で約20%、90歳で約60%、95歳で約80%が認知症を発症するといわれていますので、「人生100年時代」の到来により寿命が延伸すると、このままでは、認知症患者数が著しく増加することになります。それによる認知症の社会的(医療・介護・経済的機会損失等)コストの増加も、今まで以上に深刻な問題となります。

より良い「人生100年時代」の到来のためには、産官学の連携により現在進められている新たな認知症の予防法、診断法、治療法の開発が実を結び、早期の段階で認知症に対応できるようになることが望まれます。