

# 認知症患者の生命予後

【平成22年7月31日号日本医事新報・質疑応答 No.4501 p57,2010】

## 質問：

認知症の生命予後について。特に末期といわれる FAST 分類の stage 7 の場合、余命期間はどのくらいか。聖マリアンナ医大・長谷川和夫名誉教授に。

(岩手県 K)

## 回答：

認知症高齢者の生命予後については、健常者よりも短いことは知られているが、何年かという明確な数値を示すことは、年齢、原因疾患、合併身体疾患および多様な環境要因などから困難であろう。

最近の優れた総説 J.Corey-Bloom のアルツハイマー病の自然史によると、平均生存期間は 2 ～ 16 年と幅が広い。例えば 5.9 年 (Heyman,1996)、5.3 年 (Walsh,1990)、5.7 年 (Melsa,1986) などである。また、重症者を含めると 3.4 年 (Schoenberg,1987)、4.3 年 (Claus,1998) とある。

認知症者の生存率が低いことの要因は、加齢、性および重症度とされる。最も高いと考えられる要因は、年齢である。二つの報告は若年性認知症では遅発性より生存率が低いとしているが、それを否定する報告もある。男性は女性より生存年数が低いとされている報告は 11 あるが、三つの報告では否定されている。高度の認知症では、生存期間が短いことで一致している。

ところで、筆者らは認知症患者 161 名を含む在宅高齢者 433 名を対象にし、1973 年を起点として 5 年間生命予後について追跡調査を行った。認知症群 (161 名)、非認知症群として正常群 (190 名)、機能性精神障害群 (52 名)、精神老化群 [記憶低下のみを示し、認知症ではない群 (101 名)] の計 4 群に分けて検討した。結果として 5 年後の生存率は、認知症群 13.7 %、正常群 67.0 %、機能性精神障害群は 63.5 %、精神老化群は 57.4 %であった。

非認知症の 3 群の生存率は比較的緩やかに減少しているのに対して、認知症群では急激なカーブで生存率が減少している。これらの所見は、当時の 1960 ～ 70 年代に施行された欧米の研究者 KayDWK や Nielsen らの報告と一致するものであった。また認知症者の死亡率を高める最も関連のある要因として、高度の認知症、寝たきり状態および失禁の 3 要因が示されていた。

Reisberg による FAST 分類の stage7 には、以下の 6 項目の特徴が目安として挙げられている。

- ①最大限約 6 語に認定された言語機能の低下。
- ②理解しうる語彙 (ごい) はただ一つの単語となる (叫び声など)。
- ③歩行能力の喪失。

- ④着座能力の喪失。
- ⑤笑う能力の喪失。
- ⑥混迷および昏睡。

これらは所詮、状態評価であるから広い幅が生じる可能性がある。アルツハイマー型認知症を例にとると、その経過全体が10～15年とされているので、高度の認知症である stage7 は3～5年と考えられる。言うまでもなく stage7 は terminal stage であるから、そのままこれが推定生存年齢と考えるのは妥当と思われる。そして高年齢、身体合併の有無と程度、環境要因などを考慮して個別的に予測することは、一定の限界性の条件下でなされることは可能であろう。

◆◆◆回答◆◆◆

認知症介護研究・研修東京センター名誉センター長  
聖マリアンナ医科大学名誉教授

長谷川和夫

## 私の感想

正確で幅広く、長谷川先生らしい回答でした。

今年のアルツハイマー病研究会・学術集会でも、認知症の告知問題に関して諸指摘をしてきましたが、やはり、「病名告知」だけでは、「任意後見制度」の利用には結びつかず、告知の意義が薄れてしまう！と言わざるを得ません。

予後告知にどこまで踏み込むか大変難しい問題ですが、山口晴保先生の『認知症の正しい理解と包括的医療・ケアのポイント 第2版』にも非常に重要な指摘がされておりますので、下記にご紹介致します。

**【認知症の正しい理解と包括的医療・ケアのポイント 第2版 山口晴保編著 協同医書出版社、東京、2010、pp240-242】**

2008年、死亡者総数114万人中、死因にアルツハイマー病と書かれたのは、3,092名で0.3%。一方、米国やオーストラリアでは、アルツハイマー病は死因の第4・5位を占めています。2004年の論文によると、**米国でアルツハイマー病と診断された地域在住高齢者（60歳以上）の平均余命は、男性4.2年、女性5.7年と記載されています** (Larson EB: Survival after initial diagnosis of Alzheimer disease. Ann intern Med 140:501-509, 2004.)。自らの症状を記したクリスティーン・ボーデン女史の著書（私は誰になっていくの？ p75）にも、診断時の年齢と余命の関係を示す表が載っています。本邦では、「あなたの病気は認知症ですよ。死なない病気だから心配ありません。」などと無責任に本人に告知する医師がいるのが現状です。現時点では根治法の確立していないアルツハイマー病の告知は、ガンの告知と同様に慎重でなければならない場合が多いと思います。