

11月21日号

特別
定価 380円

東北が泣いた!
楽天優勝秘話

女性セブン

2度目の来日
ワン・ダイレクション

2度目の来日ワン・ダイレクション

皇太子妃

異例の

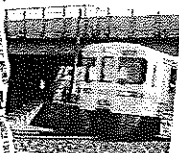
認知症 初期の薬と行くべき病院

短期集中連載

家族の責任どこまで

徘徊中、線路上に…遺族に賠償命令
が列車にはわれれ死亡
族に720万円支払い命令

遺族に賠償命令 波紋



認知症の高齢者 462万人

介護現場に衝撃の判決

推計4人に1人

高齢者の4人に1人が認知症という時代。だが、認知症をきちんと診察できる医師は、日本には実は少ないという話もある。今回は、早期発見、初期の対応でその後に大きな差を生じることをお伝えした。では、家族が認知症では？という状況で、私たちはどうやって信頼できる医師を探せばいいのだろう。そして、初期段階での効果的な薬とは？

認知症と生きる！

第2回 「初期の薬」と「行くべき病院」

「認知症で早期発見・早期対応が大事な理由のひとつは、初期における家族の対応が、その後の病状を大きく左右するからです」

と語るのは、神奈川県川崎市内で認知症介護サービスを提供するNPO法人「楽」理事長の柴田範子さんだ。

「例えば本人が『ペンがない』と言って探し始めた時、毎度のことであっても『一緒に探そう』と言ってあげると本人は安心します。でも『今、必要ないでしょう！』と怒ったり、イライラした態度を見せると、この人は怖い人』と、思っけて抵抗したり、恐怖から



暴力をふるったりすることも「あります」（柴田さん）

認知症は、頭の中で物事をうまく整理したり言葉にしたりにできなくなる脳の病気だ。このため、「怖い」と思っけてもどうしていいかわからず暴力的になったり、怒鳴ったりすることがある。人格が暴力的になったのではなく、そうすることでしか気持ちを表せないのだ。

柴田さんによれば、認知症の初期においては、本人は自分がどこがおかしいと感じてはいるが、理由がはっきりわからないため、今後どうなるのかと、不安と恐怖で

いっぱいになっているのだという。このため、早い時期に本人が安心して過ごせるようにすれば、気持ちが安定するので病気の進行も穏やかになる。逆に、プライドを傷つけるような態度を周囲がとると、病気の進行が速くなることもある。認知症は、家族関係が悪い人ほど、進行が速いといわれるのだ。

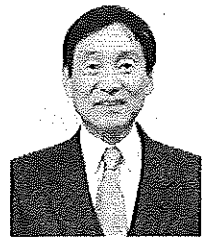
早期に気づいて受診し、介護認定を受ければ、介護保険サービスを使えるようになる。そのためには、住まいの地域にある地域包括支援センター（介護支援専門員、社会福祉士、保健師が常駐する介護福祉のよる相談窓口）などを訪ね、介護計画を作ってもらえるケアマネジャーを探すといい。初期に必要な医療や介護サービスを考えてくれる。

薬は、進行を抑える役目

治療の点でも意味がある。現在まだ認知症を根本的に治療する薬はないが、「アリセプト」「レミニール」などのアルツハイマー型認知症治療薬は、病気の進むスピードを抑える。初期に服薬を始めるほど、症状の穏やかな時間を引き延ばせるので、その間に家族は今後の生活や介護の方針を考えたり、心の準備も

専門医はわずか749人というのが、日本の実情。

できる。気分の落ち込みや徘徊、幻覚など周辺症状（BPSD）を緩和する薬もあり、適切に処方すれば症状が重くなる前に改善できる場合もある。認知症のひとつ、レビー小体病の発見者として有名な小坂憲司医師（メデイカルケアコートクリニック院長）は、「薬に対して過度な期待は必要ないが、症状の進行を穏やかにしたり、周辺症状を緩和



メデイカルケアコートクリニック院長・小坂憲司さん。

するものもあるということとはわかってほしい。また家族にとっても、薬をのむことで安心することもあつてほしい。認知症には正しい診断と、早い時期の薬の処方とが大事。早期に気づいて対処すれば、その後の経過はずいぶん違つたと語る。認知症が進行すると料理や掃除、買い物など日常生活に必要なことができなくなる。そうなるから認知症を疑つたのでは、すでに発症から2〜3年経つてしまつているケースが多いのだ。小坂医師はこう強く訴える。

受診時の持ち物チェック!

- 1 健康保険証、介護保険証、公費受給証（あれば）。
- 2 「おくすり手帳」、現在ののんでいる薬の一覧…「おくすり手帳」は調剤薬局でもらえ、現在処方されている薬のリストが貼られている。なければ、のんでいる薬とのみ方をリストにして。
- 3 かかりつけ医の紹介状（あれば）…かかりつけ医から紹介を受けて病院を受診する時は必ず。
- 4 本人の状態の変化、目立つ点、生活上の問題点などを書いたメモ…医師が短時間で読めるようにA4用紙1枚程度にわかりやすく時系列でまとめる。
- 5 家族が質問したいことをまとめたメモ…いざとなると忘れてしまうことも多いので、事前にまとめておくといい。
- 6 眼鏡や拡大鏡、補聴器など…心理テストの際に必要なことがあるので、普段使っているものがあれば持参する。

認知症の診察の流れ (神津内科クリニックの場合)



「MCI」のときに見つかるのがいい。それが無理でも、認知症のごく初期に見つけて医師に相談すること。家族がよく忘れるようになったら、「よくあること」なんて思わずに、「ひよつとして

早期に専門医に診てもらおう」
現在、自宅で認知症の母親を介護しているサラリーマンの早田雅美さん（51才）には、今から約15年前、認知症になった父親を精神科病院に入院させて後悔した苦い思い出がある。その病院では認知症に対応しきれず、医師から「認知症は病院で治せる病気ではない」と言われて愕然とした。結果的に父の認知症も健康状態も悪化させてしまったことから、早田さんは「認知症は介護が大事ですが、やはり最初は医師による診断という医療の入り口が欠かせないもの」と、適切な医療とのかかわりが必須と語る。

では、いざ病院で受診しようと思つても、何科に行けばいいか、即答できるかたはいるだろうか？ 実はこれが、

「ちょっと難しい。認知症を診る科は複数あるが、それぞれで診療内容と特徴が違う（次ページ上表）。さらにその診療科の中でも医師によって専門が違うため、行つた方がいいが「別の日に来るよう言われた」なんてことも起こり得る。最もわかりやすいのは、日本認知症学会が一定の知識と技術があると認定した専門医のいる施設を探すことだ。専門医は学会ホームページから所属する医療機関を探せる。この他、「もの忘れ外来」「メモリー外来」を標榜している医療機関であれば、認知症を専門にした医師がいるはずだ。最近では、国が認知症対策として各都道府県と指定都市に整備を進める「認知症疾患医療センター」もあり、検査や診断を行っているのだから、近くにあれば確実に診てもらえるだろう。

では、認知症の受診はどんな流れに進むのか、おおよかな流れを東京・世田谷区内で

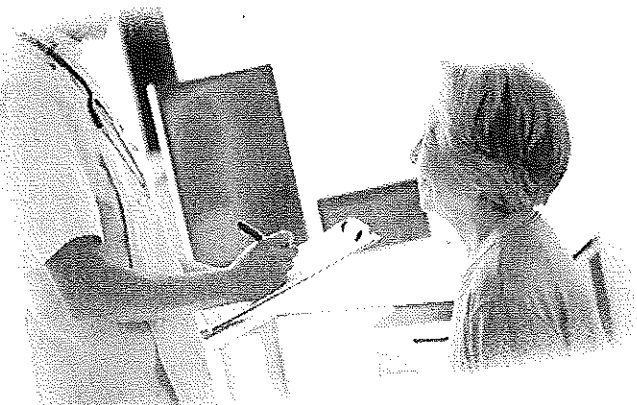
患者数約862万人に対し、

認知症の受診、どこに行けばいい？ 診療科と特徴

科目	特徴
神経内科	脳・脊髄・末梢神経・筋肉の疾患からくるもの忘れ、手足のしびれ、ふるえなどが対象。アルツハイマー型認知症や脳血管障害以外の認知症も幅広く診る。
精神科	精神疾患による、不安、抑うつ、幻覚、幻聴、妄想などが対象。
脳神経外科	脳腫瘍、脳血管障害、脊椎脊髄疾患、頭部外傷などの外科的治療を行う。認知症の原因になる正常圧水頭症などを診る医師もいる。
老年科・高齢診療科	身体面以外の精神・心理面、生活機能面、社会・環境面から総合的に高齢者を診療する。認知症に詳しい医師が多いが、大学病院に偏る。

認知症の診察を行う神津仁医師（神津内科クリニック院長）に聞いてみた（前ページ右上図）。

本人の状態を記したメモは、「大切な記録ですが、日々の



様子を細かく書かれたものすべてに医師は目を通して、余裕はないので、受診時には、いつどんな状況の変化があったかというポイントをわかりやすく時系列にまとめておいてもらえれば助かる」と神津医師。服薬中の薬については、調剤薬局でもらえる「おくすり手帳」の記録がベストだが、なければ現在のんでいる薬がわかるようなリストを作っていくといい。

「薬の管理をしっかりするのは家族の役目。他にのんでいける薬があれば伝えてほしい」（前出・小阪医師）

「いい医者」とは果たして

小阪医師は、自分で診療科を選んで行く場合について、こうアドバイスする。

「適当な医師がいなければ、せっかく病院に行っても診てもらえないこともある。まずはその医療機関の代表に電話をしてどこを受診したら認知症を診てもらえるか、聞いてみたい」

同時に、前出・神津医師は、「まず普段本人がかかっているかかりつけ医に相談をしてみよう。その医師が認知症を専門で診られる医師を知っていたら、紹介してもらえばいい」と、医師同士の人脈に頼るのもひとつの手だと言う。

認知症をきちんと診察できる医師がそもそも少ないという声もある。認知症患者は軽度の人も含めると約862万人（厚生労働省調べ）、今後

も患者数は増えるといわれる。しかし、前述した日本認知症学会が認定した専門医は国内に749人と少ない上、大きな病院のある都市部に偏っている。認知症医療のニーズは全国的で、今後の増加も間違いない。こうした中、普段の診療の延長で漫然と診ていた

り、間違った治療を行っている医師も一部にいます。さらに、認知症の研究や治療法の開発は発展途上で、診療や考え方は「専門医の中でも見解が分かれている」（小阪医師）のが現状。実際、小阪医師のところにも、認知症と診断されたが、治療法や薬の処方合が合わず、悩んで家族や患者が相談に来ることもあ

るといふ。認知症で大事なものは、医師とのコミュニケーションだ。前出・早田さんは言う。

「私の場合は、何でも相談できて話を聞いてもらえる医者がよかった。今の主治医がそういうかたでよかったです」

最初に診察や検査を受けるのは認知症専門の医師のいる医療機関がいい。ただ、認知症の主治医とは本人の最新までつきあうことになるため、その後の診療については長い目で見て、言いたいことを言いつつきあえる医者という視点で探すのもいいだろう。

薬の処方についても、今年7月、厚労省が周辺症状に対する薬物治療のガイドラインをまとめている。症状の表れ背景や副作用を充分に考慮しないまま安易に薬物が授与されているケースもあるので、医師とのコミュニケーション



神津内科クリニック院長・神津仁さん。

「患者さんや家族にとって話しやすい医者。そして話を傾聴する姿勢のある医者がいい」

患者・家族の側から思い切つて尋ねていくことが、よりよい医者・患者家族関係の一步かもしれない。認知症のつきあいは長くなる。困ったことは何でも相談できる、信頼できるパートナーとなる医師を、ぜひ探してほしい。

本人が病院に行きたがらない場合

認知症の初期は、もの忘れはあっても意識のはつきりしている人がほとんど。このため、「認知症かもしれないから病院に行こう」と言っても嫌かられることが多いだろう。最初の相談や、地域のサービスを使うための相談なら、地域包括支援センターに連絡して職員に訪問してもらうのもひとつの手。どうしても受診しなければいけない段階になったら、「最近病院に行っていないから、一緒に行つて健康診断を受けようか」「脳卒中が心配だから、脳ドックを受けようか」など、本人の体を気遣う様子で声をかけるのもいいだろうと、公益社団法人認知症の人と家族の会・鎌田松代常任理事は言う。社会福祉法人浴風会で介護支援合い電話相談を行う角田とよ子室長は、女性の場合、「帰りにデパートに寄って買い物しよう。ついでにおいしいものを食べよう」「おしゃれをして出かけよう」と、女性が喜ぶ言葉で誘うのも有効だという。いずれにせよ、本人が外出したくなるような声のかけ方をするのがポイント。家族のみで医療機関に相談するのもいいが、受けているところとそうでないところがあるので、事前に電話で確認を。家族会に相談してみるのもいいだろう。

取材・文：熊田梨恵 音：アフロ、イメージシネ