

V-1

特集 生活習慣病対策から認知症予防を考える

V. 認知症診療に対するチーム医療

専門医へ紹介する タイミング

金山大祐¹⁾、大河内正康²⁾、武田雅俊³⁾

1)大阪大学 医学部 精神医学教室 助教
2)大阪大学 医学部 精神医学教室 講師
3)大阪大学 医学部 精神医学教室 教授

- ① 専門医を標榜しているか、MRIなど設備があるかなどを参考に紹介先を検討したい。
- ② まずはじめに、早期鑑別診断のために一度は専門医受診をしておくほうがよいと思われる。
- ③ BPSD出現時や認知症進行時は、専門医と継続した協力関係を構築しておきたい。

はじめに

認知症患者は、はじめから精神科や神経内科、老年内科でフォローされることもあるが、身体疾患に関するかかりつけ医や通いやすい専門外の開業医に患者側から診断と治療を求めてくることも少なくないと考える。こうした場合には、認知症の鑑別診断や周辺症状への気づきや対応が不十分なまま抗認知症薬の処方となされることもあり、結果として医学的に対応すべき問題や軽減されるべき介護の負担が放置されたままになっているケースもしばしば見受けられる。対応を求められた側の医師としても、認知症に限定してとなると、どの医療機関のどの科の医師が適切な紹介先なのかは、不十分な情報しか持ち合わせていないことも多いのではないかと。本稿では、そうした問題への対処をより明確化するために、認知症の専門医との連携の取り方を概説したい。

表1 認知症の専門医

専門医名称	学会名称	広告
認知症専門医	日本認知症学会	×
認知症臨床専門医	日本精神科病院協会	×

表2 認知症を領域の一部に含む専門医

専門医名称	学会名称	広告
精神科専門医	日本精神神経学会	○
日本老年精神医学会 専門医	日本老年精神医学会	×
神経内科専門医	日本神経学会	○
老年病専門医	日本老年医学会	○

専門医とは

資格としての専門医について、認知症そのものの専門医を表1に、診療領域に認知症を含む専門医を表2に示す。このなかでは本稿執筆時点で広告可能なものは老年病専門医と神経内科専門医、精神科専門医であり、認知症そのものの専門医とみなされる認知症専門医や認知症臨床専門医については広告できない。このため、必要に応じて専門医を紹介することを希望する場合には、

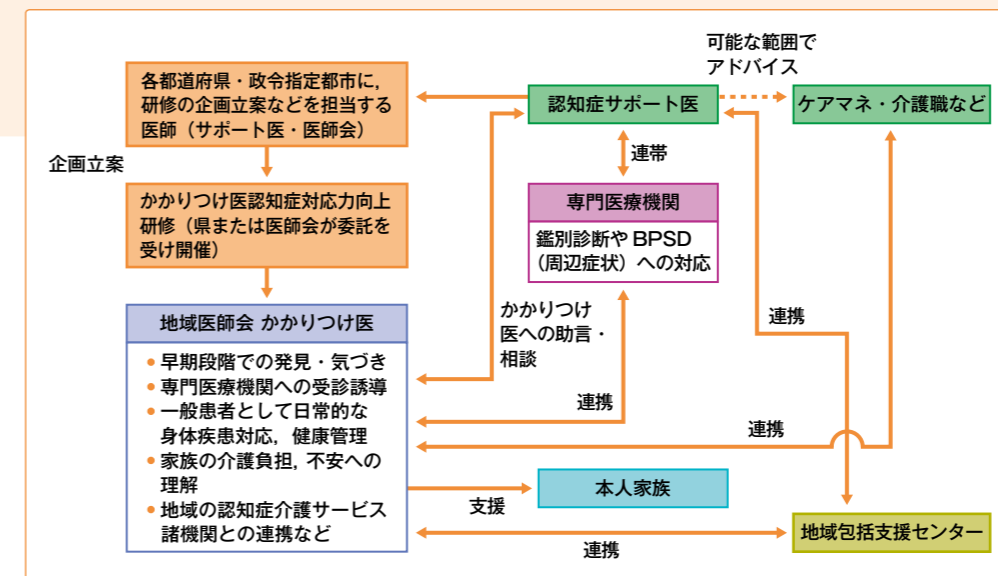


図1 認知症サポート医の役割

特定の研修を修了した医師は認知症サポート医としてかかりつけ医と直接連携して機能するほか、地域の認知症高齢者の支援体制を十分かつ円滑に機能させるための連携や専門医療機関との橋渡しなどの機能を想定されている。

具体的に紹介先と考えている医療機関の担当医が専門医を標榜しているかどうかを確認すればそれで事足りるということではなく、標榜していない場合でも専門医である可能性があることを念頭に置き、それぞれの専門医の資格認定を行っている学会のサイトで検索を行うなどしてその医師が専門医に該当するかどうかを確認する必要がある。

また、鑑別診断まで含めた認知症の診断には頭部の画像検査がほぼ必須であり、この点では紹介する専門医が所属する医療機関がMRIなどの設備が整った施設であるかどうかを確認することも、ひとつのポイントといえる。

こうした資格としての専門医とは別に、厚生労働省の認知症に対する取り組みのなかで認定された認知症サポート医を専門医に準じる相談先として検討することも可能かもしれない。図1に、厚生労働省が提案している認知症サポート医と地域での認知症高齢者支援体制の関係を示す。認知症サポート医は役割としてかかりつけ医の相談役やアドバイザーとしてだけでなく、専門医療機関との連携を担うことが期待されている。しかし、あくまで地域連携のなかでの役割を念頭に設定されたものであり、現時点では都道府県など各自治体によってはウェブサイトで名簿が掲載されていない場合があるなど有効に機能していない場合もあり、必要となるときに見つけられないこともあるので注意を要する。

「認知症」に含まれる要素を知っておく

「認知症」のなかにある疾病

日常診療のなかで認知症を疑ったり認知症についての相談を受けたりした場合に、改訂長谷川式簡易知能評価スケール（HDS-R）やMini Mental State Examination（MMSE）などで点数をつけたら、それで安心して抗認知症薬を処方する、という対応をしていないだろうか。このような型にはまった対応しか持ち合わせていないということは、決して十分でも適切でもないということを知識として持つ必要がある。

図2に、認知症専門外来を受診した患者の実際の診断の内訳を示す。こちらは一般の診療科からの紹介を受けて、あえて認知症専門外来を受診した患者の内訳なので日常の外来には当てはまらない場合もあるかもしれないが、それでもこれだけ多様な疾患が一様に認知症の疑いを訴えて受診してくることは理解しておくべきと思われる。また、表3にあるように、認知症や認知症症状をきたす疾患や病態は多数存在する。そのなかには、近年テレビなどのメディアでたびたび「手術で治る認知症」として取り上げられている特発性正常圧水頭症をはじめ、正しい治療的対応があれば十分に軽快する可能性のある疾患も相当