

○かかりつけ医のための認知症Q&A

問題となる認知症患者への対応

独居で近隣に家族がいない認知症が疑われる患者への対応（診断・治療）はどうすればよいでしょうか

回答者 藤本 直規

独居の方で認知症の可能性を疑うにはいろいろな状況が考えられます。認知症についての啓発活動が活発になったため、最近では自分でものを忘れを訴えてこられる方も少なくありません。

そんな場合は、生活の様子を詳しく聞き取り、了解を得て長谷川式簡易知能スケールなどを行います。スケールの結果が気になる範囲であるときはもちろん、正常範囲であっても、もの忘れの自覚が強い場合は、将来認知症に移行する

ハイリスク群である軽度認知障害（MCI）の可能性があるので、専門医へ紹介します。通院手段がないなど、本人が専門医のいる病院まで行きづらい場合は、近くの在宅介護支援センター（平成18年4月以降は包括支援センター）か市町村の保健師に相談をして、専門医への予約や受診の手助けをお願いします。必要に応じて本人の同意をとりながら遠方に住んでいる家族に連絡をとります。検査後、認知症の診断を受けた場合、かかりつけ医として投薬の継続やその後の身体的な疾患への診療を行います。もちろん、介護保険の申請をして、ホームヘルパーやデイサービスを利用することを勧めます。

ご自分で症状を訴えてはいませんが、「薬を飲み忘れていたようだ」、「検査の予約を忘れてしまっている」、「不必要に何度も受診する」、「身だしなみが乱れている」、「診察料の支払いで混乱する」など受付事務や看護師が受診行動の上での異常を気づいた場合、時間をかけて「もの

忘れに困っていますか？早めに治療すれば、悪化を遅くすることができますよ。」と聞いてみます。すると、ほとんどの場合、「実は困っているのですよ。」と訴えてきます。その後は通常の診断の手順ですね。

幻覚や被害妄想が強いタイプ、人格変化が強い場合や症状が進行している場合は病識があまりないので、まず家族に連絡すると共に、在宅介護支援センター（平成18年4月以降は包括支援センター）に連絡し、民生委員なども協力して支援チームを作って対応を話し合います。どのような状態の患者でも、長いつきあいのあるかかりつけ医への信頼感は大いなので、専門医へ受診を勧めるなど、支援チームの中で中心的な役割を果たさなければなりません。

専門医への受診を了解しない場合は、かかりつけ医がMRIなどの申し込みを行います。最近では、放射線科医の詳細な所見用紙が返ってくるので画像診断に悩むことはないと思います。

往診してくれる専門医がいるとよいのですが、いなければ電話などで状態を伝えて、診断や治療のアドバイスを受けてください。かかりつけ医として治療や支援を行うと共に、専門医と患者とのパイプ役を担わなければなりません。

せん妄などへの治療でも、専門医のアドバイスを受けながら、向精神薬を用いた薬物治療を行う必要がでてきます。

日頃から、気軽に相談できる専門医や行政の介護保険担当者確保しておいてください。外来看護師がサポート役をしてくれると、診療や地域連携がスムーズにできます。また、来年度から全国一斉に始まる予定の「かかりつけ医認知症対応研修」を受けることをお勧めします。

（藤本クリニック 院長）