

○ 認知症に関するかかりつけ医の疑問に答える

## 認知症の診断

かかりつけ医が認知症を診断すべきですか

回答者 川畑 信也

### はじめに

理想的には、かかりつけ医の先生方ご自身が認知症を診断し治療あるいは対応すべきである。身体疾患で通院している患者さんが認知症に進展している可能性が考えられる場合、まずご自身の診療の範囲で診断に努めるほうが患者さんの信頼を得やすいのではないでしょうか。かかりつけ医の先生方が認知症を診断するためにはいくつかの前提が求められる。以下、かかりつ

け医の先生方が認知症を診断する際、習得しておくべきスキルを紹介する。

### 認知症診断のスキルを習得する

認知症診断の基本は、患者さんの生活状況をよく知る家族や周囲の方々からの詳細な病歴聴取と患者さん自身に対する問診と診察である。この2つのステップによって認知症の有無はほぼ判断可能といえる。この2つを十分駆使できる診療スキルを習得すると、MRIや脳SPECTなどの重装備を持つ専門医療機関に必ずしも患者さんの診断を依頼する必要はない。注意すべき点として、臨床症状から認知症の存在が明らかであっても、脳腫瘍や慢性硬膜下血腫などの治療可能な認知症や頭蓋内の器質的病変（陳旧性脳血管障害など）を見逃さないために病診連携などを利用して頭部CT検査だけは施行しておいたほうがよい。

## ①介護家族が診察する医師に望むこと

家族は今後どう接していったらよいか教えてほしい	42名
物忘れがひどいので認知症が心配、調べてほしい	20名
認知症なのか年齢的な物忘れかを知りたい	20名
(暴力行為や徘徊、物盗られ妄想などの)行動障害や精神症状に対する対策を教えてほしい	20名
同じことを何回も言うあるいは聞いてくるが病気なのかどうか知りたい	20名
病気、病態について知りたい	16名
(薬を含めて)症状は治りますか?	16名
物忘れが進まないための対策はありますか	16名
認知症なのかうつ病なのか知りたい	10名
認知症の原因を知りたい	10名
.....	計264名

### 認知症診療の介護スキルを習得する

認知症診療では、医学的な診断だけでは不十分である。大切なことは診断後の介護であり福祉である。表①は、著者がもの忘れ外来で行った「介護家族が診察する医師に望むこと」に関するアンケートの結果を示したものである。介護する家族は、認知症に進展しているのか否かの判断を医師に求めているが、それ以上に今後どのように接していったらよいか、精神症状や行動障害に対する対策を教えてほしいのである。つまり、対応や介護の仕方を医師から聞きたいのである。認知症を診療するために介護スキルを習得し、家族に分かりやすく説明できる能力が求められる。

### 認知症専門医に紹介すべき事例とは?

認知症が疑われる患者さんのなかで認知症専門医に紹介したほうがよい、あるいは紹介すべき事例を表②に示した。地域でかかりつけ医の

## ②どのような場合に認知症専門医に紹介すべきか？

- ・臨床症状から認知症の有無を判断できないあるいは診断に自信を持ってない事例
- ・アルツハイマ - 病あるいは脳血管性認知症として非典型的な事例
- ・認知症の存在は確実だが病名や病態が明らかでない事例
- ・徘徊や暴力行為などの行動障害・精神症状（BPSD）のコントロールが困難な事例
- ・家族がセカンドオピニオンの意見を求める時

川畑信也．「物忘れ外来」レポート 認知症疾患の診断と治療の実際 - すべての臨床医のための実践的アドバイス - ワールドブランニング，2005，P59から表作成

先生方が認知症を診断し、介護を含めたその後の治療を担うことが原則である。しかし、臨床症状だけでは認知症の有無を判断できないあるいは自信を持ってない事例や非典型的な経過を示

す事例などに遭遇したときには、迷わず認知症専門機関に紹介するほうがよい。

（成田記念病院 神経内科 部長）

### 文献

- 1) 川畑信也：「物忘れ外来」レポート 認知症疾患の診断と治療の実際・すべての臨床医のための実践的アドバイス、ワールドブランニング、2005年
- 2) 川畑信也：物忘れ外来ハンドブック、アルツハイマ病の診断・治療・介護、中外医学社、2006年
- 3) 川畑信也：事例から学ぶアルツハイマー病診療、中外医学社、2006年
- 4) 川畑信也：知っておきたい認知症の基本、集英社新書、集英社、2007年
- 5) 川畑信也：患者・家族からの質問に答えるための認知症診療Q&A、日本医事新報社、2007年