

認知症の早期診断、医療機関受診のための工夫

公益社団法人認知症の人と家族の会副代表理事・神奈川県支部代表
公益社団法人日本認知症グループホーム協会顧問
川崎幸クリニック院長 杉山 孝博

1. 早期診断のメリット

認知症相談、啓発講演会、マスコミなどで、早期診断・早期治療を勧めないところは無いといってよい。それではなぜ認知症では早期診断・早期治療を勧められるのだろうか。その意味を考えてみたい。

(1) 診断が下されることにより認知症の症状に伴う周囲の混乱が早く治まる

「わがままだ」「頑固だ」「くどい人だ」「気がくるっている」など思われていた異常な言動が、「認知症という病気による症状である」と理解されると、周囲の混乱が軽くなる。診断・治療が進み、医師など専門職との交流が始まると、家族は一人で悩み、閉じこもらないで専門職からのアドバイスや評価が得られるようになる。

さらに、認知症治療薬による治療や心理・行動症状に対する治療がおこなわれることにより、認知症症状が軽くなると、家族による症状の受け止めがよくなる。

(2) アルツハイマー型認知症などの場合、早いほど治療が有効

2011年になってからアルツハイマー型認知症に対する3種類の治療薬が相次いで製造承認された。2001年に認可されたアリセプトを含めると、4種類の治療薬が医療保険で使用可能となった。ガランタミン臭化水素酸塩（商品名レミニール、ヤンセンファーマ）は軽度、中等度の症状において記憶、注意及び集中力が改善される効果、メマンチン塩酸塩（同メモリー、第一三共）は中程度、高度の症状の進行抑制に効果がありアリセプトと併用することでより効果をあげるといわれている。リバスチグミン（同リバスタッチ、小野薬品工業、同イクセロン、ノバルティスファーマ）は軽度及び中等度の症状に対して有効で、貼り薬という便利さがあり胃腸障害などの副作用が少ないといわれている。

いずれの薬剤も「治療薬」と言われるものの、アルツハイマー型認知症の原因であるβアミロイドの蓄積を予防したり除去するものではないが、認知症症状の進行を遅くする効果があるといわれている。しかし、進行したケースでは効果を期待できないので、治療開始が早いほどよいのである。

(3) 正常圧水頭症、慢性硬膜下血腫、脳腫瘍など、「治る認知症」の治療が手遅れにならなくなる

正常圧水頭症、慢性硬膜下血腫、脳腫瘍などの原因による認知症は、速やかに診断して

脳外科的な治療を行うと症状が驚くほど改善する場合があって、「治る認知症」と呼ばれることがある。それぞれの疾患についての説明や症例提示は次号にしたいが、血腫や脳脊髄液による脳の圧迫状態が長く続くと治療効果は望めないで、できる限り早くおこなうことが大切である。

認知症の原因としては多いものではないが、筆者は2011年1月から4月末までで4例の慢性硬膜下血腫を診断したことがある。

上記以外に、甲状腺機能亢進症、老人性うつ病、脱水・貧血・感染症・パーキンソン病・心不全などによる認知症症状などは、それぞれの疾患を治療するとかなり改善することもあるので、早期診断・早期治療は必要である。

(硬膜下血腫のCT画像)

(4)介護保険などの様々なサービスが速やかに利用できるようになる

主治医がいなければ、主治医意見書の必要な介護保険の手続きが進まないのは当然であるが、主治医意見書や訪問調査に認知症の症状がしっかり書かれていないと要介護度が低く認定される場合がある。

介護サービスを利用することで介護負担が軽減されて、介護者に余裕が持てるようになると、認知症の人も落ち着くものである。

(5)若年期認知症で障害年金受給の場合、最初の受診から1年半を経過していなければ申請できないので、早く受診をうけておくと、申請が速やかにできる

若年期認知症の深刻な問題の一つが経済的な問題である。若年期認知症が発症する40歳代の後半から60歳代の前半の時期は、子供の教育費、住宅ローンなどの支払い、あるいは親の介護など経済的な負担が最も重くなる時期でもある。経済的な支柱となるもの、あるいはその配偶者のどちらかが発病しても、経済的に極めて厳しい状況に当面することになる。なぜなら、病気の進行により失職せざるを得なくなることが大部分であり、配偶者が発症しても現在の不十分な介護サービスでは24時間見守り介護の必要な患者をケア知りことができないので結局仕事をやめて介護するものも少なくないからである。

収入が途絶えた時に頼るのが障害年金の受給である。ところが、仕事ができないだけでなく全面的な介護が必要な状態であっても、障害年金の申請は最初の受診から1年半を経過していなければできないことになっている。本人が同意しないからとか、診断を受けても変わらないからといって、受診を遅らせれば遅らせるほど、障害年金の受給が遅れるのである。

前頭側頭型認知症のHさん(51歳、男性)が、両親とともに筆者の外来を受診したのは、平成16年9月15日であった。

Hさんの両親から、障害年金給付を申請したいとの希望があったので、平成17年1月22日付の診断書(精神の障害用)を作成した。しかし、この診断書は結局受理されなかった。その理由は、障害の原因となった傷病のため初めて診療を受けた日(平成16年2月18日)

から1年6月を経過していないということであった。

重度の認知症症状を示し、全面的な介助を必要とする状態になっていても、「この診断書は、初診日から1年6ヶ月を経過した日に該当する程度の障害の状態にあるか（略）どうかを証明するもの」であるので、1年も経過していない期間であるので、診断書は有効でないとされたのである。制度の矛盾を感じた。ちなみにHさんは、衰弱が急速に進行して、申請可能な平成17年8月に筆者の訪問診療を受けながら自宅で死亡したのであった。

発症は推定平成14年であるので、早い時期に受診をしていれば問題はなかったはずである。このことから、認知症の早期診断の重要性が理解できるのである。

2 専門医療への受診の工夫

認知症相談、予防教室、マスコミなどどこでも、早期診断・早期治療の必要性が強調されている。しかし、必要性は理解できていても、「自分は病気ではない」と思っている認知症の人を医療機関に受診させるのは大変である。

本人が自発的に受診を希望するか、本人に説明して納得が得られた上で受診することになれば一番望ましいことだが、納得しない場合が圧倒的に多いのが現実である。

認知症の特徴を理解した上で、いろいろな工夫が必要となる。

筆者の経験から、スムーズな受診のためのコツをまとめると次のようになる。

- ① 初期で理解力のある認知症の人には、「精神神経科」には強い拒絶反応がみられるので、「もの忘れ外来」「老年科」「心療内科」「神経内科」などで一般的な診断を受けてから、その延長として認知症専門の診療に移行する
- ② 介護者が「私の健康診断に付き合ってください」とお願いする。

医療機関としては、あらかじめ介護者から事情を聞いておいて、演技する必要がある。名前を呼ぶ時には本人の名前を呼ばないで、「ご一緒にどうぞ」と呼びいれて、医師がまず介護者の診察をしてから、さりげなく、「せっかくだから血圧を測りましょうか」というように本人に話をすると、医師の言うことは拒否しない。頭部CT、血液検査、胸部X Pなど主な検査を指示しても、専門職から「検査しましょう」とすすめられれば受けてくれる場合がほとんどである。筆者の経験ではこの方法が一番うまくいっている。

- ③ 理解のある医師に訪問診療をしてもらう

筆者は30数年前から訪問診療をしているが、認知症に限らず、医療機関への受診を拒否する患者は決して少なくない。その場合、「近所のお年寄り方々に、訪問して健康診断をしていますか、お宅にも診察させてもらって良いですか？」と医師が言うと、訪問診療を拒否する者はまずいない。血圧の測定や聴診をしながら、「お年はおいくつですか？最近、置き忘れやしまい忘れはありませんか？」などと尋ねながら診察を進めていく。

- ④ 病院は嫌だと言う場合には、「保健所に健康診断に行きましょう」と誘う。

認知症相談をしているかどうかを確認して、保健所に行くように誘う。「保健所は地域の

健康保健センター」という理解ができていますので、受け入れやすい。ただし、保健所ではCTやMRIなどの検査ができないので診断の確定が難しいことを心得ておく必要がある。

④信頼感を寄せているかかりつけ医に「知り合いのよい先生を紹介しましょう」と専門医への受診を勧めてもらおう

あらかじめ家族がかかりつけの医師に事情を説明し協力をお願いしておく。かかりつけ医から勧められ紹介状まで渡されると、大部分の人は従うものである。

⑤頭痛、だるさ、腹痛などの身体症状を訴えるときには受診を納得させやすい。

担当医には「認知症の症状があるのに検査を受けようとしません。この機会に必要な検査を実施していただませんか」と依頼しておく。かぜによる頭痛であっても「頭の検査をしておいたほうが良い」と医師から言われれば納得するものである。

⑥日頃顔をあわせない息子や娘、あるいは、友達・同僚、ヘルパーやケアマネジャー、保健所のソーシャルワーカー、などに付き添ってもらおう

家族の言うことは聞かなくても、よその人のいうことはきくものである。

⑦受診の日を早くから言わないで当日さりげなく言う

正しく了解してもらおうと思って、「予約したので受診しましょうね」というと、前夜から落ち着かなくて眠らなくなったり、当日「行かない」と言って拒否する 경우가少なくない。言わない方が良い場合もある。

⑧付き添いは二人がよい

受診手続きや順番待ちのとき、5分間も待つことに我慢できない人がいる。その場合、一人が手続きや順番を待っていて、他の一人が本人の相手をするとうまくいく。

⑨受診の日を早くから言わないで当日さりげなく言う

あらかじめ、受診日を伝えておくと、前日から落ち着かなくなり、当日になると「いかない」と強く拒絶する場合がある。このような人の場合には、あらかじめ知らせないで、当日になって「行きましょう」と誘うほうがよいのである。

以上のような工夫をしてはじめて可能になる場合も少なくない。結局、「ドラマ仕立て」で、受診にもって行くことが有効な方法である。