

「認知症の臨床～最近の話題～」

巻 頭 言

京都府立医科大学大学院医学研究科
精神機能病態学

福 居 顯 二

本年8月、厚生労働省は2012年の認知症高齢者が推計305万人に達すると発表しました。これは平成15年の推計では平成22年で208万人、27年で250万としていたものをはるかに越えるスピードであり、改めて認知症に対する行政はもちろん、医療、福祉の充実が言われています。このような状況のなか、本号では「認知症の臨床～最近の話題～」の特集を組み4つの専門分野から本学の先生方に執筆をお願いしました。

「変性疾患のMR画像診断」(放射線診断治療学・山田先生)では、認知症の診断に欠かせないMRIを中心に、その診断のための画像の見方の手順について判りやすく解説して頂きました。まず全体像をみる、萎縮の分布の評価、画像をスクロールして頭尾方向で観察するなどから、経時変化の重要性にもふれています。そして認知症でよくみられる、アルツハイマー型認知症、レビー小体型認知症(DLB)、脳血管性認知症を鑑別する画像の具体的な見方が紹介されています。

「レビー小体型認知症」(神経内科学・近藤先生)では、近年その症例数が増加し、変性疾患による認知症では、アルツハイマー型認知症に次いで2番目に多く、副題「神経内科と精神科の間で」にもあるように、パーキンソン症状、自律神経症状などの神経症状と、幻覚や妄想、うつ状態などの精神症状もよくみられます。このため、それらの症状の特徴について理解を深める重要性を、両診療科での連携を必要とした具体例を紹介しながら解説しています。

「認知症の看護」(看護学科・占部先生)では、副題の「脳の残存機能を活かしたBPSDへの

対応を目指して」とあるように、認知症の周辺症状であるBPSD(Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia)について、そのアセスメントを脳萎縮等の脳科学的な面と心理的な側面からおこない、その解析から脳の残存機能を活かした介護アプローチを見つけていく必要性を指摘し、エビデンスに基づく非薬物的介入の今後の課題についてふれています。

「認知症臨床における医療福祉連携」(精神機能病態学・成本先生)では、認知症について、早期診断、BPSDへの対応、さらに身体合併症による入院の必要性と、長期入院のメリット、デメリットについても医療・福祉が連携して十分に議論していくことがQOL向上につながると指摘しています。そして現在進めている京都府下、特に北部のかかりつけ医、看護師、ケアマネージャー、施設の介護職、行政従事者といった方々と、パソコンとネットで結んだテレビ会議を通じた医療福祉連携カンファレンスの実際についても紹介されています。

それぞれ認知症に関する最新の知見が盛り込まれており、本特集号が読者の日常の臨床や研究の一助になれば幸いです。明治8年にわが国最初の公立精神病院である京都癲狂院が南禅寺境内に設立されました。そこに勤務した療病院(青蓮院)の医師、神戸文哉が翻訳した教科書「精神病約説」(1876年)には、認知症について、「老耄は脳萎縮による不治の病であるが看護の仕方が良ければ症状の改善が見込める」とあり、原著者のレイノルズは当時から対応の工夫について記載していたことが判ります。