

認知症医療介護推進会議 「日本認知症学会から見た取り組み」

日本認知症学会理事長 森 啓

認知症に関連する医療ニーズは、複合的な領域にわたることから各領域での協力体制の構築が必要になってきています。もちろん患者、家族のためにも各領域での高度の専門性が必要なことは言うまでもありません。つまり協力性に加えて独自性が必要となっています。日本認知症学会の活動は、患者、家族のための医療活動を推進し、広く社会の認知症への理解の推進と啓発活動に貢献しております。その目的のための基礎研究、臨床研究そして臨床活動について学会員各位の普段の研鑽と議論が元となっています。認知症医療にあたる診療科も、神経内科、老年科、脳神経外科、精神神経科あるいは一般内科や心療内科までの幅広い受け皿で対応されている。認知症は、今や医療機関に登録されている実数だけでも300万人を超えている調査実態でもわかりますように、特殊な疾患ではなく、ごくありふれた国民病とも言える実体となってきております。昨年、2011年7月6日、厚生労働省は[がん][脳卒中][心筋梗塞][糖尿病]の「4大疾病」に、新たに精神疾患を追加して「5大疾病」とする方針を発表し、さらに11月16日、精神疾患の中でも急増するうつ病と認知症に重点を置いた指針を作成する方針を示しました。この背景は、高齢者人口の増加がもっとも大きな要因であります。残念なことに我が国だけでなく、欧米での認知症研究はまだ不十分であり、根本治療が可能ではないことは認めざるをえません。さらに、私たちの認識よりも現実には遙かに高齢者の認知症増加のスピードが速いために、十分な対策が練られておりません。

まず、認知症の疾患が多岐にわたることは、まだまだ知られておりません。脳部位の障害や機能低下が、どのような原因で起こるのか、どの部位で生じるのか、そのように進行するのか、あるいは進行しないのかなど不明な点も多く残されております。当然、異なる疾患に対して検査法や治療法も異なることから、正確な診断と治療法の進展は、この領域での最重要課題の一つと成っております。たしかに昨年度認知症薬剤は、新しく三剤が追加認可され四剤となりましたが、いずれも根本治療薬ではなく、対処療法薬である点で治療に限界があることが知られております。ただ、これら四剤の組み合わせや使用法の工夫により今後、患者のQOLやADLがless worseとなることが期待されております。いわば、専門医による匙加減が多くの臨床経験によって構築されていかなければ成りません。

日本認知症学会では、複雑な認知症のより新しい理解と、より確かな情報は、年1回の学術集会を通じて得られるように活動を展開しております。そこでは、毎年、主たるテーマを中心とした最新知見の集約と相互議論を中心に学会員相互の交流をしております。さらに、学会機関誌Dementia Japanを通じて、原著論文、総説、学術集会抄録などの活字媒体により知識の蓄積をより確かなものとしております。このほか学会主催

の市民公開講座を中心とした一般市民への啓発活動と、認知症理解の普及活動を展開しています。

認知症の診療、介護・ケア、社会資源を含めた広範な知識と技術を有して、科学的エビデンスに基づく認知症医療に取り組む“専門医”のさらなる養成が急務であると考えました。本学会が平成二一年から専門医制度を発足させて、研究成果の社会への還元を図り、早期診断・早期治療および予防を推進して認知症患者の増加を食い止めるとともに、認知症の病態の理解、福祉・介護・ケアを含めた本邦の認知症医療の質を向上させることに努める必要があると認識したことが発足の必要性となっております。これには、あまりにも急速に増加する患者に対応する診療科医師の対応の標準化と知識の偏りを是正することも目的としております。本学会の専門医制度の特徴の1つに、ウェブ上での診療機関名と医師名そして連絡先を公開することで、患者家族が容易にアクセスできるような情報公開が含まれております。

本学会の専門医は、筆記試験による知識の確認と、複数症例分析による臨床の実経験をj確認する作業によって合格された医師です。これは認知症研究の日進月歩の進展をより正確に把握し、より豊かな知識で最新医療をフォローアップすることで患者、家族への治療責任を果たしておられます。認知症を専門に議論する場としては、日本認知症学会以外にも日本老年精神医学会があり、両者は、独自の活動をしてきておりますが、認知症医療に関する目的では一致することから、相互の認知症教育セミナーを含めた更新単位を共有することとしております。この相互乗り入れ制度によって、両学会員の交流と相互至便性を高める事と致しました。本学会での専門医教育セミナーは、年2回実施しておりますが、春期セミナーはより基礎編に重点を置き、秋期セミナーは、より専門性の高い応用編を意識したプログラムと成っています。専門医制度の認定に課されております筆記試験および教育プログラムによる教育セミナーは、本学会編纂の「認知症テキスト」に準拠して施行されておりますが、二〇〇八年に発刊して以来六年が経ち、その間の研究進歩、保険収載薬剤の増加などがありましたことから平成二四年から改訂版編集に着手することに致しました。

認知症はいわば国民病の様相を呈してきていることから現在認定されております約1200名の認知症専門医だけでは、とても全患者の医療を支えきれません。もちろん、複雑な鑑別診断を含め、BPSDなど高度の専門的対処の必要な時期には専門医による治療指針やアドバイスがより有効と成るケースがありますが、300万人を超える患者の医療を推進するためには、認知症サポート医、かかりつけ医に対する研修、確認作業が全国的に効率よく、より浸透するような形態で、継続的に実施していかなければならないと考えております。このために、本学会の構成役員および各地で活躍されておられる専門医には、主催者として、講師として、広範な指導的役割を担って頂く様に、学会として関係組織と手を取り合って支援し、推進していくように考えております。