

## 講演概要

「認知症の正しい理解を深めよう ～認知症医療とケアを追い求めて～」

藤本直規（医療法人藤本クリニック/連携型認知症疾患医療センター理事長/センター長）

1990年に、滋賀県立成人病センター（現滋賀県立総合病院）に日本初の“もの忘れ外来”を開設した。“痴呆（当時）”という言葉を使わず、“もの忘れ”という症状名を使った外来で、まだ偏見が強く残る時代であったので、受診のしやすさに配慮した外来とした。診断後には、治療薬も介護保険制度もなかったため、作業療法士リハビリテーション、心理士の回想法リハビリテーション、通院ついでに家族会、往診、介護施設への訪問などを行なった。その経験をもとに、1999年にもの忘れクリニックを開設し、受診のしやすさ、往診などのアウトリーチ、診断後の治療の空白期間をなくす、医学的に根拠のある、治療としての認知症ケアの場（精神科デイケア、デイサービス、心理教育など）、臨機応変な家族支援、地域医師会や介護事業所との垣根のない連携などを目指している。

現在、年間約450名の新患者の受診があり、約70%が軽度期の人である。認知症ケアに基づいた5つの非薬物療法の取り組みとしては、“本人・家族心理教育”“本人・家族交流会”“仕事の間”居場所“Hej(ハイ)”、若年・軽度認知症自主活動型デイサービス“もの忘れカフェ”などを行い、支援の空白をなくしている。さらに、本人や家族、支援職などのための相談センターである“もの忘れサポートセンターしか”“若年認知症コールセンター”を滋賀県から委託され、年間約400件の相談を受けている。

また、かかりつけ医が行う多職種連携の会の企画・運営をしており、かかりつけ医と連携して、診断、身体疾患の治療、在宅看取りまで、医療とケアが一体化した支援システムを目指している。行動や心理症状（BPSD）には相談、時間外診察、緊急往診、介護施設への往診で対応している。若年性認知症の受診も多く、職場への企業研修、就労継続支援と退職後の受け皿を提供している。

現在、脳から原因物質であるβアミロイドタンパクという原因物質を取り除く、疾患修飾薬という新たな薬が二つ登場した。（病気を治すものでも、進行を遅らせるものでもないが）また、新たな診断方法（バイオマーカー（生物学的指標））が実臨床で利用されるようになった。今後も、新たな治療薬やバイオマーカーが出現するであろう。しかし、現時点では、認知症ケアをベースにした“非薬物療法”、相談機能、地域での多職種連携の重要性は変わらない。

認知症の医療とケアの新たな時代は、疾患修飾薬と新たなバイオマーカー（生物学的指標）に丁寧に関わりながら、認知症の医療もケアは、Evidence Based（根拠のある）の方法と、Narrative Based（本人の思いに沿う）の方法の共存で、ご本人とご家族と関わる支援する人たちを支え合うことが大事である。いつか、病気が完治する時代が来るまでは。