医療ルネサンス　No.8361　アルツハイマー病新薬　4/6

近隣医療機関と連携 重要

アルツハイマー病の新薬・レカネマブの治療を受ける患者は開始から半年間、専門医や検査などの体制が整う医療機関に通う。受け入れ患者数に限りがあることや遠方への通院の負担なども課題となっており、身近な医療機関につなぐ仕組みを確立することが重要だ。

東京都内の女性(69)は政府関係機関の通訳などとして活動していたが、3、4年前から同じことを何度も尋ねたり、捜し物をしたりすることが増えた。アルツハイマー病による軽度認知障害(MCI)と診断され、今年3月から都健康長寿医療センターでレカネマブの治療を受ける。2週に1度の通院は車で送迎する夫(75)にも半日仕事だ。

国の指針で、レカネマブを初回から使えるのは▽認知症診療の経験が10年以上の専門医が複数在籍▽磁気共鳴画像装置(MRI)の検査が院内で可能――などの条件を満たす医療機関と規定されている。

この薬は、脳の浮腫や微小出血などの副作用も懸念される。重い副作用は治療初期にみられることが多く、患者は同じ医療機関に半年間通う。その後は、専門医が1人の診療所などでも治療を継続できる。同センターには近隣の医療機関などが「連携施設」として協力し、9月末までに80人のうち10人が引き継がれた。

だが、遠方からの患者の受け入れ先探しは難航する。製薬企業が作った治療可能な医療機関のリストを基に医療ソーシャルワーカーが電話で交渉するが、「緊急時に対応できない」などと断られる場合も少なくない。

女性は治療から半年を迎えた9月、主治医で脳神経内科医長の井原涼子さんから、治療が続けられる医療機関が見つかったと知らされた。しかし、紹介先の診療所の医師は「準備が整わない。初めてなので慎重に進めたい」と説明し、10月までは同センターに通うことになった。女性は「1人で歩いて行ける診療所なので通院が楽になる。安心して治療を受けられるまで待つしかない」と言う。

患者を引き受けることに消極的な医療機関も多い。背景には、レカネマブ治療に対する診療報酬の優遇など受け入れ側のメリットがないとの指摘がある。井原さんは「地域の状況を把握する認知症疾患医療センター間で調整する仕組みが必要」と強調する。

川崎市の認知症疾患医療センターの一つ、かわさき記念病院は、院内にMRIがないため連携施設としての準備を進めるが、点滴用の処置室の確保や看護師の配置などの対応を迫られている。近隣に連携施設が見つからず新たな患者への治療を始められない医療機関もあり、同病院副院長の長浜康弘さんは「連携施設としてできるだけ多くの患者を引き受けたい」と話す。

「脳の刺激に良いと聞きました。好きなピアノなら楽しんで続けられます」と練習に励む女性（東京都内で）