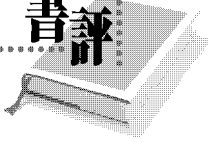


書評



中村重信編著

痴呆疾患の治療ガイドライン

山内俊雄

痴呆に関する書物は専門書、一般書を問わず、数多く出版されているが、「痴呆の治療ガイドライン」と銘打った書物は、わが国ではこれが初めてかと思われる。それも日本神経学会が中心になって、日本精神神経学会、日本老年精神医学会、日本痴呆学会が協力して作成したもので、このガイドラインの持つ公的な意味も高い。しかも、米国精神医学会 (APA) や北米の神経学会が出している痴呆ガイドラインと異なり、わが国の事情に合わせてのガイドラインの意味は大きい。

一般に、痴呆の治療は効果判定が難しく、薬物効果にしても、そのほかの治療方法でも、果たして有効かどうか分かりにくいところがあるが、このガイドラインではこれまでの治療成績を分析し、それに基づいて、推奨すべき治療のガイドラインを策定しているのが大きな特徴である。

たとえば、治療に用いるべき薬物の効果については、これまでの国内外の治験を総点検して、その効果を一定の評価法で判定し、「お勧め度」を A, B, C の 3 段階に分け、その背景になったエビデンスのレベルを 6 段階に分けるなど、大変説得力のあるやり方で、治療の指針を作っている点は強調されるべきであろう。そのような周到な判定の基準のもとに示された薬物療法の指針は、単に知的機能にとどまらず、精神病様症状、焦燥性興奮、抑うつなどに対する薬物治療についても及んでいる。ところで、臨床の現場では、効果判定にあたってまず、きちんとした症状評価をすることが大切であるが、本書ではどのような評価法を使うのがよいかを、それも知的機能だけでなく、行動面や感情や意欲などの精神的側面の評価についても具体的に述べてあるので、参考になる。

この本のもう一つの特徴は、薬物治療のみならず、その他の治療法についても広い立場から取り上げていることである。たとえば、回想法や確認療法といったいわゆる感情刺激療法やリアリティ・オリエンテーション、技術訓練法などとともに、デイケアで行われるさまざまなレクリエーション療法、芸術療法などの効果についても有効性の検討を行い、それをもとに「お勧め度」を記載している点は現場で治療法を模索しているものにとっては貴重なガイドラインとなろう。さらにまた、在宅か、病院か、施設かといった社会資源の選択に際してのポイントも要領よくまとめられている。

また、自動車免許や骨折、徘徊、尿失禁など、痴呆に関連して生ずる問題についても具体的に述べられている。さらにまた、痴呆の予防という見地からの記載や疾患についての解説もあり、参考になる。たとえば、アルツハイマー型痴呆や脳血管性痴呆とともに、皮質下性痴呆やレビー小体型痴呆、大脳皮質基底核変性症、前頭側頭型痴呆などについての新しい情報や、疾患の説明、治療法が記載されている。

このように本書は、エビデンスに基づき、具体的に治療法、対処法、指針を示し、しかも薬物療法だけでなく、広い立場で、社会的資源も含め可能性のある治療法を取り上げて記載している優れたガイドライン書である。しかも文献も含めて 140 ページとハンディで、わかりやすい本書は医師のみならず、多くの医療関係者の手引き書としても役立つものである。

(埼玉医科大学神経精神科)

● A5 140 頁 2003 本体 1,714 円 ワールドプランニング刊