

書評

神庭重信 監・編集

難治性気分障害の治療 エビデンスレビュー 2013

樋口輝彦

今日ほど国民の医師に対する評価が厳しい時代はないであろう。「パターナリズム」の時代はすでに過去のものであり、最近では患者さんの「自己決定」あるいは患者と治療者の「治療同盟」が一般的になりつつある。自己決定をするにせよ、治療同盟で治療法を選択するにせよ、十分な情報の提供が求められる。その情報の中には、その医師の長年の「経験」が含まれるが、今日ではその「経験」だけでは情報としての信頼度が確保されない。「経験」のみではA医師の治療方針とB医師のそれとが異なることになり、患者は戸惑うことになる。最近ではセカンドオピニオンのシステムが広がりつつあり、複数の医師の意見をもとに判断するケースが増えてきたのも、このような背景があるからである。

「エビデンスに基づく治療の選択」は何故、その治療法が第一選択なのかエビデンスをもとに説明されるため、患者さんにとっても判断する材料として有用である。また、治療者にとっても、個人の経験には限界があるため、治療の選択に関する情報は有用である。このことは特に精神科医療に携わって日が浅いレジデントや若手の医師にあてはまる。長く臨床を経験するとエビデンスを基盤にして、経験による個別医療の視点が加えられることは当然であり、しばしば批判される処方マクドナルド化は避けられるであろう。

前置きが長くなったが、本書は「難治性気分障害の治療」に関するエビデンスを集積し、これをもとに難治性気分障害にどう向き合うかの指針を提供することを目的に書かれたものである。本書をまとめることになったいきさつについては監・編集にあ

たった神庭重信教授が序文の中で述べているが、厚生労働省精神・神経疾患研究委託費「気分障害の治療システムの開発と検証に関する研究」の成果の一部である。執筆者はしたがって、この研究班の班員が中心であり、対象となる疾患はもちろん、「難治性うつ病」が中心であるが、難治性双極性障害、発達障害、アルツハイマー病または脳血管障害を伴ううつ病、更年期うつ病、月経前不快気分障害など広汎にわたっている。ライフサイクルの点からも小児・思春期から高齢者に至るまで幅広く取り上げられている。また、治療法についても薬物療法が中心ではあるが、認知行動療法、ECT/TMSなど非薬物療法についてもエビデンスをもとに指針を提供している。

難治性気分障害に関して臨床場面でいなく臨床医の疑問に、これだけエビデンスをもって答えてくれる書はほかにないであろう。その日の診療を終え、今日抱いた臨床の疑問を解決したいと思う時、まずはひも解いてみたくなる本である。

最後に1点希望を申し述べて終わりにしたい。それは、治療のエビデンスは日進月歩であるので、少なくとも数年に1回は改訂をして、いつまでも利用できるものにしていただきたいということである。

(独立行政法人国立精神・神経医療研究センター理事長・総長)

●B5 152頁 2013 定価2,625円(本体2,500円+税) アークメディア