

 書評

Victor Pace, Adrian Treloar, Sharon Scott 編

武田雅俊 監訳, 小川朝生, 篠崎和弘 他訳

認知症の緩和ケア

診断時から始まる患者と家族の支援

池田 学

本書を手にしたとき、どうしても注目してしまうのは、そのタイトル「認知症の緩和ケア」であろう。緩和ケアというと、ほとんどの医療関係者は「がん患者の緩和ケア」を思い浮かべるはずである。では、認知症者に合併した悪性腫瘍などの生命を脅かす疾患による痛みや心理社会的問題だけを取り扱った本かと思いきや、その副題は「診断時から始まる患者と家族の支援」とある。原著の本題は Dementia, 副題は From advanced disease to bereavement であるから、直訳ではない、この邦題から訳者らの明らかなメッセージを読み取ることができる。

熊本で開催された第 32 回日本社会精神医学会において、名古屋市立大学の明智龍男教授がオーガナイズしてくださった「がん患者のこころとからだを支える」という緩和ケアに関するシンポジウムで、本書の訳者の一人である小川朝生氏の「高齢がん患者のこころを支える」という講演を拝聴して、進行期の認知症医療と多くの共通点があることに驚き、近い将来に進行期の認知症医療を緩和ケアの観点から捉え直してみたいと明智先生と語り合ったことを思い出した。本書でも詳しく述べられているように、痛みのコントロール、終末期の合併症、総合診療的なアプローチの重要性、看取りの場の選択、などが両者の共通点として挙げられると思われる。

しかし、長い経過の中で背景疾患の進行とともに判断力の低下や意思表示の困難さが目立ってくる認知症者の場合、ケアの場や治療法の選択など、本人の意思を直接聞くことが難しいという点で、がん患者の場合とは決定的な違いがある。高度認知症(進行期の認知症)においては、著者らが繰り返し強調しているように、精神症状以外の臨床研究はきわめて乏しく、痛みなどの症状の程度を調べるための評価尺度もないのが現状である。

そのような現状の中で、進行期認知症における痛

みのマネジメント、口腔ケア、経口摂取のマネジメント、経腸栄養のマネジメントなどについて、利用可能なあらゆるエビデンスと豊富な経験に基づき、現時点で選択可能な方法が詳細に比較・検討されている。たとえば、痛みのコントロールに関しては、痛みの種類や受容体などに関する一般的解説、認知症における有症率の文献レビューから始まり、アルツハイマー病、血管性認知症など疾患別の痛みの発生メカニズムの考察、アセトアミノフェンや NSAIDs などの一般的な鎮痛薬からモルヒネや今話題のオキシコドンまでの使用法や注意点が、エビデンスの有無とともに具体的かつ詳細に解説されている。

このような緩和の技術が詳しく紹介されている一方で、認知症者に特有の死別体験や長期に介護を受けて亡くなった認知症者の家族や介護者の死別体験について、悲嘆と死別のモデルを解説するだけでなく、認知症者の死別反応への対応や介護者に対する死別サポートの研究や取り組みが幅広く紹介されている。さらに、スピリチュアルケアや経済的な問題に対する支援制度までもが医療や介護の技術と同等の紙幅を割いて解説されていることは、他の書籍にはない本書の大きな特徴である。これらは、文化的な背景や社会制度の違いのため、ただちに日本における認知症の医療や介護に当てはめることはできないが、このような切れ目のない長期にわたる幅広い視点、すなわち診断時から始まる(そして死後まで続く)認知症患者と家族の支援の重要性を、本書はあらためて読者に気付かせてくれるであろう。

(熊本大学大学院生命科学研究部神経精神医学分野)

●B6 変型判 612 頁 2015 定価: 本体 3,000 円+税 新興医学出版社刊