

特集の意図

『認知症疾患診療ガイドライン 2017』が2017年8月に出版された。得てしてとっつきにくい印象を持たれがちなガイドラインだが、本特集ではこのたび改訂された本ガイドラインの背景やガイドラインの中では説明しきれなかった点などを紹介し、ガイドラインを立体的に読み解くためのガイドとして企画した。はからずも、本ガイドラインにしみ込んだ作成者たちの意気込みと本音までが感じられる内容となっている。

特集の構成

1. 『認知症疾患診療ガイドライン 2017』改訂のポイント（富本秀和，中島健二） 今回の改訂は、前版の『認知症疾患診療ガイドライン 2010』から7年ぶりとなり、この間に認知症疾患に関する状況は大きな変化を遂げている。本特集の総論として、改訂作業のタイムラインとともに、この変化を受けて記載がどのように変更になったか、その概要を示す。

2. 認知症の予防 — 生活習慣・生活習慣病との関連（羽生春夫） 本ガイドラインにおける「認知症の危険因子・防御因子」の内容から、高血圧、糖尿病、脂質異常症、メタボリック症候群など生活習慣病に関連する内容を取り上げ、文献的な考察を加えて紹介する。

3. 認知症の非薬物療法 — ケア、BPSD の対応を含めて（数井裕光） 認知症の行動・心理症状（BPSD）に対する非薬物療法の重要性は日に日に増しており、本ガイドラインでも薬物療法より優先的に実施することが記載されている。本項では、現在有効性が高いと考えられている認知刺激療法、運動療法、音楽療法の3つをメタ解析の詳細を示しながら解説する。また、本ガイドライン発行後に有効性が認められた行動マネジメントについても自身の活動とともに紹介する。

4. 認知症の薬物治療 — ガイドラインを実臨床でいかにするために（足立正，和田健二） ガイドラインは、その性質上、認知症を日常的に診療している医家のニーズのすべてを汲み尽くすことはできない。そこで本項では、本ガイドラインの治療に関する記載を、そこからこぼれ落ちてしまった実臨床に関する研究結果とともに紹介し、ガイドラインを実臨床で活用する方法を考えたい。

5. 認知症の本人や家族を支えるための社会制度・社会資源（鷲見幸彦） 2015年の新オレンジプランの公表も経て、前版からの7年間で大きく変わった社会制度・社会資源について解説する。今回の改訂で一番大きな変更が加わったテーマの1つを、まとめて理解することができる。