

認知症疾患診療ガイドライン 2017

日本神経学会【監修】／「認知症疾患診療ガイドライン」作成委員会【編】

評者

小野 賢二郎 昭和大学教授・神経内科学

わが国では、高齢者人口が未曾有の速さで増加し、それに伴い認知症を有する高齢者が増え、大きな医療・社会問題となっている。認知症高齢者の数は現在、全国に約 462 万人と推計されており、2025 年には 700 万人を超えると推計され、これは、65 歳以上の高齢者のうち、5 人に 1 人が認知症に罹患する計算となる（厚生労働省、2015 年 1 月）。

認知症の中でも最も頻度の高い疾患が Alzheimer 型認知症であり、わが国では治療薬としてドネペジル、ガランタミン、リバスチグミン、メマンチンが用いられているが、これらの薬剤は投与を続けても認知機能低下の速度を低下させることができないため、認知機能低下の速度を低下させる薬剤、すなわち、早期投与によって進行そのものを修正できる疾患修飾薬（disease-modifying drug：DMT）の開発が活発に行われ、実際にわが国においても DMT の臨床治験が増えてきている。

本書は日本神経学会が監修し、中島健二先生を中心とする「認知症疾患診療ガイドライン」委員会がまとめたガイドラインの力作である。認知症疾患に関するガイドラインとしては、まず 2002 年に『痴呆疾患治療ガイドライン』が公開され、2010 年に clinical ques-

tion (CQ) を用いた『認知症疾患治療ガイドライン 2010』が作成された。その後、若干の新知見を加えて 2012 年に『認知症疾患治療ガイドライン 2010 コンパクト版 2012』が発刊され、そして、2014 年にガイドラインの改訂が決まり、今回新たに『認知症疾患診療ガイドライン 2017』として発刊されるに至った。

本書の構成は網羅的・系統的・実践的で、認知症の疫学・定義・用語に始まり、評価尺度、検査、治療、医療・介護制度や社会資源といった総論、そして各論では、Alzheimer 型認知症や Lewy 小体型認知症（dementia with Lewy bodies：DLB）、血管性認知症といった主要な認知症疾患から進行性核上性麻痺や大脳皮質基底核変性症、Huntington 病といった認知症症状をきたしうる神経変性疾患、近年疾患概念が明確になってきて鑑別疾患として知っておきたい嗜銀顆粒性認知症、神経原線維変化型老年期認知症、プリオン病、さらには treatable な認知機能障害として見逃してはいけない疾患（ビタミン欠乏症、甲状腺機能低下症、肝性脳症、特発性正常圧水頭症など）まで網羅されている。

大枠は前回のガイドラインを踏襲しているが、前回と同様に各章はコンパクトで読みやすく、冒頭

に 1～2 行にまとめられた「CQ」が置かれている。この CQ に答える形で簡潔な「推奨」が続き、さらに図表も交えた「解説・エビデンス」と、文献や参考資料が記されている。

嬉しく思ったのは、DSM-5 での位置づけが明記されていること、今年発表されたばかりの新たな DLB 診断基準が盛り込まれていること、新オレンジプランでわれわれも知っておかなければならない認知症の本人や家族のための諸制度や社会資源、すなわち、認知症疾患医療センターや地域包括支援センター、認知症サポート医、今年 3 月に改正された改正道路交通法、若年性認知症支援制度などの詳細なポイントが明記されていることである。

さらには、認知症患者の診療を継続していく上で、避けては通れない課題である、不安、幻覚・妄想、徘徊、アパシーといった行動・心理症状（behavioral and psychology symptoms of dementia：BPSD）の診療に関する非薬物療法・薬物療法が丁寧に説明され、認知症で合併しやすいサルコペニア、フレイルの対応についても述べられている。

現代の高齢社会において日常診療に関わる医師ならば、誰もが認知症疾患の診療に携わる可能性があり、これだけ全域にわたって網羅されたガイドラインは、臨床の場で重宝することは間違いなく、診療科を問わず多くの医師そしてメディカルスタッフの方々に手に取っていただきたい一冊である。

B5・頁 384 2017 年 8 月
定価：本体 5,400 円＋税
[ISBN978-4-260-02858-5]
医学書院刊