



認知症医療に関わる多くの人に 読んでほしい1冊

評者 宮岡 等 北里大学病院 精神神経科



《ジェネラリスト BOOKS》 認知症はこう診る

初回面接・診断から
BPSDの対応まで

上田 諭=編

定価：本体 3,800 円＋税
A5・264 頁／医学書院／2017
[ISBN978-4-260-03221-6]

認知症患者数が急増するなか、総合診療医・家庭医といった非専門医が、認知症専門医と良好な連携をとりながら、認知症患者を診ることが求められている。しかし自治体から認知症疾患医療センターを委託されている病院の精神科医である評者は、「物忘れを訴えたら、脳画像検査を実施され、認知機能の十分な評価なしに、抗認知症薬を処方された」「高齢者施設で少し興奮したら、話も聞かれることなく BPSD（行動・心理症状）と診断され、抗精神病薬を出された」「認知症の治療中に憂うつ感と不眠を訴えたら、すぐ抗うつ薬と睡眠薬を処方された。薬の種類は増え、かえってばっとしていいる」「あの医師は認知症を専門に診ていると言うが、生活面のアドバイスを何もしてくれないし、地域にどんな社会資源があるかも知らないようだ」などの不満を、患者や患者家族、認知症ケアに当たる医師以外のスタッフから聞くことが多い。問題は、認知症の過剰診断、抗認知症薬の過剰処方、薬物療法以前の基本的な対応不足などに集約されるであろう。各自治体ではかかりつけ医を対象とした認知症対応力向上研修が開催され、認知症に関する書籍も数多くあるが、認知症の診断と治療における課題はなかなか改善されない。

「非薬物的対応」を中心に、「告知」などの議論も盛り込む

評者が本書を認知症医療に関わる多くのスタッフに読んでほしいと思うのは、特に以下の2点からである。

第一に、よく BPSD と呼ばれる症状を含む行動の変化や生活の困難さへの「非薬物的対応」に多くのページが割かれている。しばしば参照される厚生労働省研究班による図（本書 p.136）は、たしかに「非薬物的介入を優先する」としているが、薬物に関する記載が多いため、かえって現場の適切な対応の妨げになっているのではないかと気にしていた。非薬物的介入について、本書が教えるさまざまな事例と対応はまさにすぐ活用すべき知識である。ただ、薬物療法を第一と考えず、これほど症例ごとの対応が求められる時、「BPSD」という診断名とも症状名ともつかない用語は不要に思える。

第二に、「認知症の告知」と「抗認知症薬の用い方」について、Pros and Cons として、賛否の立場から2名が執筆し、編者がその議論をまとめている。一定の指針を決めるよりも読者が自ら考えて対応すべきと強調しているように思え、臨床家の姿勢として重要である。ただ、抗認知症薬を勧める立場から「著効例では意欲が向上し ADL が改善」のような記載があるのは気になった。添付文書に記載されている効能・効果は「認知症症状の進行抑制」である。意欲低下や ADL 低下の改善が目的であれば、それは適応外使用と言えるかもしれない。

編者である上田氏の認知症観・医療観は、「イントロダクション」に凝縮されており、教えられることが多い。認知症医療が混乱しているこの時期に本書を編集してくださったことに感謝したい。また本書は総合診療医や家庭医に有用であるのは言うまでもないが、実は精神科医こそ本書を読み、患者の心と暮らしをみようとす初心を取り戻さねばならない。

