

■ 書 評



認知症ハンドブック

中島健二, 天野直二,
下濱 俊, 富本秀和,
三村 将 編集

医学書院

2013/11 936 頁

本体価格 10,000 円+税

序文には、「認知症診療においてはエビデンスが乏しくても重要と考えられることも少なくない。そこで、認知症臨床におけるエンサイクロペディアを目指して…」本書を発刊すると書かれている。体裁はA5で936ページであり、文字は小さすぎず読みやすい。最近の文献から引用された図表が多く、記載は充実している。神経内科医と精神科医が中心となり編集・執筆している。

本書の構成は、総論にあたる5つの章は、第1章「認知症診療の基本」、第2章「認知症の症候」、第3章「認知症の診断」、第4章「認知症の治療と管理」、第5章「認知症をめぐるその他の諸問題、地域連携、支援」であり、ここまでで全体の約半分で455ページである。「認知症の症候」の記載が具体的である。BPSDでは、徘徊の項には「歩行の過剰状態」という執筆者の独自の定義が示されている。「agitation」には適切な訳語が見つけれられないなどと、臨床家ならではの問題提起がみられる。「終末期の対応と課題」の節では、口腔ケア、胃瘻・経管栄養、尊厳死が十分な紙数を割いて解説されている。また、介護保険制度を中心とした社会資源の活用、地域連携、在宅医療などの日常的な難題がまとめられており有益である。

各論部分は、第6章「軽度認知障害」、第7章「アルツハイマー型認知症」、第8章「レヴィ小体型認知症」、第9章「前頭側頭葉変性症とその他の変性性認知症疾患」(進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、ハンチントン病、嗜銀顆粒性認知症、神経原線維変化型老年期認知症、石灰沈着を伴うびまん性神経原線維変化病が含まれる)、第10章「血管性認知症」、第11章「その他の認知症疾患」(クロイツフェルト-ヤコブ病などプリオン病、正常圧水頭症など)が記述されている。各論も詳述されている。臨床医が疾患の存在を知っている必要がある嗜銀顆粒性認知症と神経原線維変化型老年期認知症については、現在の技術では臨床診断が不可能である事実が明記されており、臨床医の混乱を回避する措置が取られている。

認知症疾患の診療現場では、根拠をもって臨床診断し、患者や家族に対して適切な説明をするために、診断基準を用いて判断することが必須である。本書では多くの新しい診断基準が掲載されており便利であるが、その診断基準の診断感度と特異度に関する情報が記載されていないことが散見され残念である。

分担執筆であるために、記載内容に重複や不十分さがある。たとえば、ウェクスラー成人知能検査改訂版(WAIS-II)は第3章の評価尺度、記憶機能の検査の項(p118)に書かれているが、現在はウェクスラー成人知能検査第三版(WAIS-III)が用いられる。標準的な記憶機能検査としてはウェクスラー記憶検査改訂版(WMS-R)を是非紹介するべきである。ウェクスラー記憶検査改訂版(WMS-R)は第7章のアルツハイマー病の神経心理検査の項(p526)に記載されている。ここには「標準値は100点で、カットオフ値は85点とされている。」(p526)と説明されているが正確ではない。アルツハイマー病の早期にみられるプロフィールを解説することが望ましい。同様にリバーミード行動記憶検査も第3章の評価尺度の項(p118, 2行の記載)と第7章のアルツハイマー病の神経心理検査の項(p526, 3行の記載)に記載されている。しかし、「24点満点でカットオフ値は22/21である。」(p526)という説明は適切ではない。標準プロフィール点(SPS)とスクリーニング点(SS)の意義とカットオフ値は年齢により異なることを説明すべきである。この部分には神経心理学の専門家の寄与が必要と考える。

レヴィ小体型認知症(DLB)の幻覚妄想に対する抗精神病薬による薬物療法(p597)の項では、クロザピンとクエチアピンのみが挙げられており、実際に使用する量が記載されておらず実用的ではない。総論のBPSDへの対応(薬物療法を中心に)の項(p221)に5種類の非定型抗精神病薬の開始量と上限が表となっておりこちらの方が利用しやすい。なお、「クロザピンは我が国においては使用制限があるため」(p597)との説明は、「保険適応外で使用する可能性がある」との誤解を与える可能性がある。「クロザピンは我が国においてはDLBには使用できない」と明記すべきである。

本書には多くの新しい情報が含まれており、認知症の日常診療において参照する価値が極めて高い。しかし認知症の臨床診断や補助検査の進歩により既に改訂が必要となっている。1例を挙げると、本書の刊行(2013年11月)前の2013年9月にダットスキャン®(イオフルパン)が製造販売承認を受け、2014年1月に発売が開始され、以後多くの施設でDLBの補助診断に使用されている。

(有馬邦正)