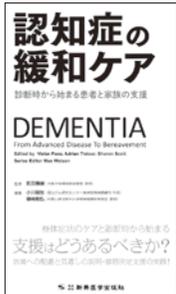


■ 書 評



認知症の緩和ケア —診断時から始まる患者と家族 の支援—

武田雅俊 監修
小川朝生, 篠崎和弘 編者
新興医学出版社
2015年4月 612頁
本体価格 3,000円+税

高齢化に伴い認知症が急増しており、その対応を早期から行うことが重要であり、診断、早期の治療について強調される。しかし、長期の経過を通した一貫した治療、ケアを扱い、重度認知症を焦点にあてた正書に乏しかった。本書は、緩和治療・ケアの観点から認知症を詳述された臨床的に極めて有用な訳書である。

本書は、Oxford Specialist Handbooks (Oxford University Press) のシリーズで、心不全、腎疾患、ICU、呼吸器疾患、ICUでの終末期などと並んで出版されている。緩和治療・ケアは悪性腫瘍からはじまったものであるが、多くの疾患に適応されるようになってきている。

本書は、英国の緩和ケアの専門家、老年精神医学の専門家、緩和ケアの看護師がチームを組んで執筆している。編者の Victor Pace の所属する St. Christopher's Hospice (ロンドン) は認知症の在宅ケアの英国におけるモデルとなっている。また、老年精神医学の専門家である Sharon Scott は 2010 年 2 号の Brit. J. Psychiatry 誌に緩和モデルの観点から認知症の苦痛が精神症状によって起こっているならば、抗精神病薬を含めて処方することの意義を倫理的な観点を含めて検討する巻頭言を執筆しているように、重度の認知症患者への統合的な治療、ケアに精通している。

訳者も、緩和医療の専門家チーム (小川朝生先生ら国立がん研究センターなど) と老年精神医学の専門家チーム (篠崎和弘先生らと歌山大学精神科など) であるので、周到な訳文となっている。

本書は、認知症とそのマネジメントからはじまり、若年発症の認知症、高度認知症、緩和ケアの概要、認知症の苦痛、身体症状の評価の原則、高度認知症における痛みとコントロール、その他の身体症状、精神的苦痛と心理行動の問題、認知症における機能障害への対応、認知症終末期における合併症、適切な治療を決定するために、終末期、死別、コミュニケーション、認知症のパーソンセンタードケア、選択・意思決定能力・ケアおよび法律、スピリチュアルケア、適切なケアの提供、家族介護者の視点、介護者の支援、その他の治療 (補完医療、音楽療法)、経済的問題、巻末付録 (薬剤相互作用、神経化学的症候群、オピオイド換算表など) という認知症と緩和ケアの全領域を網羅する構成となっており、ポケット版サイズながら 600 ページに

もおよぶ骨太の本である。

マニュアル風の記載をとりながら、一文一文が臨床に裏打ちされている。記載は簡潔にしてムダがなく、自分たちの臨床経験を客観的にとらえ直し、常に改訂していこうという手法が光っている。英国の認知症の現状も多く記載されているが、その課題は本邦と共通するところが多く、本書を邦訳された意義は大きい。

英国のコホート調査では、65 歳以上で亡くなった人の 3 分の 1 が認知症に罹患していた。血管性認知症 (VaD)、レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症は、アルツハイマー型認知症 (AD) より生命予後が短い。AD では認知機能の低下が早いほど、予後が短くなる。AD の死後剖検では、気管支肺炎、虚血性心疾患が直接の死因として最多である。認知症を罹患して亡くなった人の 8 分の 1 には肺塞栓があり、4~8% には診断されない悪性腫瘍が認められた。VaD の 60% は診断から 5 年以内に死亡し、心筋梗塞、脳梗塞などの心血管系障害がその原因になることが多い。おそらく、本邦も同様の傾向を示すと推測される。

認知症における身体症状については、重度の認知機能障害のある人が不快さ (痛み、口腔症状、消化器症状、呼吸器症状、泌尿器症状、神経学症状) を示すパターンを注意深い観察により把握し、軽減することの重要性が丁寧に記述されている。精神科医は身体的不快さからの惹起されている心理行動異常を見逃さないために、ぜひ一読してもらいたい。また、内科などのかかりつけ医にとっても、認知機能が低下し、言語的表出が困難になっている患者への治療・ケアに有用な内容であろう。

向精神薬の投与についても、うつ状態、幻覚妄想状態などの心理的苦痛が軽減し、快適さと良質なケアができる可能性を考慮すべきであると指摘し、抗うつ薬、抗精神病薬の終末期での投与例が例示されている。精神的苦痛と心理行動の問題の章においては、ケア、介護上に問題となる項目が列記されており、臨床上のヒントがちりばめられている。

重度な認知症の人の様々な身体疾患に対する適切な治療を決定することは、本邦のみならず英国でも大きな問題であり、具体的事例を示しながら考え方、方針の立て方が記載されている。また、終末期、死別について、死期の同定、最期の数日の対応、死別後の家族、介護者へのサポートなどは精神科医も熟知しているべき内容であると強く感じた。

精神科病院においては、認知症患者の入院が多くなっていることから、身体的疾患の管理、ひいては、死亡退院も多くなっている。また、介護施設などへの往診、関与を要請される精神科医も多くなっている。認知症の初期診断時点から本書に示されている観点は重要である。多くの精神科医にじっくり読んでもらいたい良書である。本書を読んだ精神科医には、周囲の精神科以外の医師、高齢者施設などの看護師、介護者にもぜひ勧めほしい。また、出版社には、本シリーズの認知症以外の疾患についても訳出、出版されることを期待したい。

(細田眞司)