

■ 書 評



《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 編集
医学書院
2017年10月 264頁
本体価格 3,800円+税

「治さなくてよい認知症」(日本評論社)という逆説的な表題で一躍評判となった本を書かれた上田諭先生が、こんどはプライマリーケアの医師に向けて新しい本を編集された。編者はまえがきに「画像所見やスクリーニング検査の偏重、認知機能低下をもたらす身体疾患見逃しといった診断上の問題、さらには、正しい診断が行われていても、その後の治療が抗認知症薬の投与のみに終始し、患者と介護家族の悩みに対応できていない状況が目につきます」と述べ、現在の認知症診療の問題点をまず提示している。

本書は大きく3章からなっている。第1章は主として代表的な認知症であるアルツハイマー病の診断と薬物療法、第2章は診察、第3章は軽度認知機能障害とアルツハイマー病以外の認知症についての説明である。第2章が本書の中心であり、全体の半分超を占めている。この章では、BPSDを含んださまざまな問題を抱えた患者さんへの対応について、編者を始め認知症治療の経験豊かな精神科医が執筆している。いくつかの具体的な症例が提示されており、記述は曖昧なところがなく大変読みやすい。さらに本文に追加するように、病名告知や抗認知症薬の有効性などのように賛否両論ある問題を“Pros and cons”としてとりあげている。ここでは2人の執筆者がそれぞれの持論を述べ、最後に編者が自分の意見を交えつつ議論をまとめている。

著者のほとんどが精神科医であるのも本書の特徴である。プライマリーケア向けの医学書では診断や抗認知症薬の使い方に多くのページが割かれ、認知症患者の生活面での障害や介護者の対応などについては簡単に済ませてしまい、「困難なときには専門医に紹介するように」とお茶を濁してしまうことが多い。そして、このような患者さんが精神科医に紹介されてくるのである。無関心そうに黙っている本人の脇で、困惑した家族が介護の苦悩を医師に延々と訴える。この

患者さんが認知症でなく、統合失調症であれば精神科医としてはおなじみの状況であろう。家族には統合失調症患者の抱きがちな特異な考え方(ときには妄想や幻聴に支配されていることもある)を説明して、家族の苦労をねぎらいながら、患者さんの生活機能を上げることを目標に話を進めていくことになる。しかし、認知症に慣れない精神科医であると、苦手意識が出現し診察も及び腰になってしまう。

厚生労働省が発表した、「かかりつけ医のためのBPSDに対応する向精神薬使用ガイドライン(第2版)」では、BPSDへの対処について、「まずは非薬物的介入をご家族や介護スタッフと検討し実施すること。その上でなお症状が改善しない際に薬物療法を考慮すること」とある。しかし非薬物療法については総論にとどまり、具体的な方法が書かれていない。このままでは「介護する家族が本人をしっかりみていればいいんだ」として、家族ばかりに負担をかけてしまうことになりかねない。相談されるかかりつけ医(精神科医でも同様である)が適切なアドバイスをしなければならない。

本書のもっとも具体的で有用な部分は、第2章にある困った患者さんたちに対する対応法である。独居の人、受診を拒否する人、家族に問題がある場合など臨床場面ではしばしば遭遇する。このような患者さんに対して、それぞれの著者たちが自分の経験も交えた対応法を述べている。さらに、「もう悩まないBPSDへの対処法」と題された部分では、認知症患者の帰宅願望、徘徊、物盗られ妄想、家族誤認、同じ発言の繰り返し、取り繕いなどのよく見られる症状ではあるが、家族にとっては対応がなかなかむずかしいものを取り上げている。著者たちの立場は明快である、その目はつねに認知症の人の心情と生活に向けられている。「ほとんどのBPSDに対する本質的な支援は、寂しさや不安、喪失感、といった陰性の感情を薄めることであり、認知症の人の心にできた悲しい大きな穴を、少しでも埋めるような努力が必要なのである」という執筆者の主張は、学問的にはまだ仮説の段階かもしれないが、日々認知症診療に携わっている精神科医の発言としては重い。

精神科臨床場面でも認知症患者数は増え続けている。本書はプライマリーケア向けとなっているが、患者さんや介護する家族の悩みに対応されている、あまり認知症治療が得意でない精神科医にも推奨したい。

(仙波純一)