



治療
ドネペジル塩酸塩
による治療の意義

繁田雅弘

はじめに

ドネペジル塩酸塩が臨床に供されるようになったこの十年でアルツハイマー病に対する医療は大きく変化した。より多くのアルツハイマー病の患者さんが医療機関を受診するようになり、また認知症を専門としない医師もアルツハイマー病の診療を行うようになった。こうした変化は、認知症に関する一般の人々への啓発活動や一般医家への認知症診療に関する研修など様々な努力によるものである。一方、アルツハイマー病の日常診療そのものも随分と変化した。本薬剤は、進行を遅らせる効果やADLを維持

する効果、行動心理症状の軽減、介護負担の軽減、施設入所を遅らせる効果などを期待することができ、臨床効果については別稿で論じられるので、本稿では、日常診療における著者の経験からみた本薬剤の治療意義について述べてたい。

継続的な通院を可能にしたもの

治療薬がなかった頃の精神科医の役割は、家族へのアドバイスと向精神薬による精神症状（行動心理症状、BPSD）のコントロールであった。しかし家族へのアドバイスといっても、

当時の介護の知識や技術は現在に比べて乏しいもので、実際のところ家族の不安に共感し苦労をねぎらうのがせいぜいであった。そのため、対応に困るような行動心理症状でもなければ通院は途切れがちであった。外来で長時間待たされた挙句に気の利いたアドバイスをさえなければ通院する意義を家族が見出せなかったとしても不思議ではない。

その後、ドネペジル塩酸塩が臨床で用いられるようになる。と介護上の困難がなくても継続して通院するようになった。本薬剤の処方を手に入れるためである。そして、来院すれば患者の状態について何らかのやり取りを医師とすることになる。対応に困る症状がなくても、「落ち着かないことがある」「表情が険しくなった」と家族から報告される。いずれの症状も通院していなければわざわざ相談しない変化である。しかしこうした報告があれば、「デイサービスを利用したらいいのでは」「症状がひどくなるよ

うなら薬もありますよ」といった言葉が医師から出る。すなわち早めに行動心理症状への対応ができるようになったのである。以前のようないくつか以上家族は耐えられませんが、明日にでも入れる施設を教えてください」といった症例が随分と減つたのは、継続的な通院がなされるようになったためであると考えられる。ドネペジル塩酸塩は患者・家族と医療機関をつなぐ役割を果たしていると思われる。

治療初期数カ月間の改善効果もたらずもの
服薬開始後の数カ月間という限られた期間であつても、何らかの改善をみるとき本人や家族の表情が和らぎ、多少なりとも精神的に余裕をみせることがある。本薬剤は認知障害に対する薬剤であることから、この変化は情動の安定というよりも、混乱が軽減した結果と理解するのが妥当であろう。これは患者の苦痛を軽減するという意味で重要な臨床効果である。

一方、この改善が家族にもたらす効果も価値あるものである。すでに不可能となつたADLが再びできるようになるわけではなく、身体的な介護負担も変わらないが、進行してきた症状が時間的に一旦逆戻りしたと感ずる家族も少なくない。そしてその間に家族はアルツハイマー病という進行性の病気を多少なりとも客観的にとらえなおし、部分的にはあれ受容し、今後の生活について考えはじめることができる。いずれは全面介護になることを予想しつつも、冷静さを取り戻せる家族がいる。これは、今後の数年、十数年の生活を考えれば、極めて意義深い時間的猶予ではないかと思われる。不治の病であることを告げられた家族の失望と不安は計り知れないものであり、そうした追い詰められた状況から、わずかながらも開放されることの意義は極めて大きいものと思われる。

進行を遅らせることの意味

認知障害のため患者は自分の内的体験を語ることは難しい。病状の進行を客観的に説明することも不可能といえる。しかしながら、最近までできていたことができなくなるたびに、また周囲との意思疎通の困難さが増すたびに、患者は混乱を深めているのではないか。多くの患者は病識とは呼べないまでも病感を持ち、進行するたびに混乱を強めているのではないか。こうした進行を遅らせることは、混乱を相対的に軽減するものと思われる。ドネペジル塩酸塩は、行動心理症状に対して限定的な効果ではあるものの、その頻度や程度を減じることが最近も改めて報告されている¹⁾。特定の行動心理症状を改善させるわけではないが、行動心理症状全般を非特異的に低減していることから、認知機能の進行を遅らせることで二次的に行動心理症状の悪化を抑えているものと推測される。

進行を遅らせる効果は、家族にとつても大き

な意味がある。認知症の介護や対応におけるポイントとして、本人ができることは時間がかか

つてもさせたほうがよく、一方本人ができないことは無理にさせたりせずに助けてあげたほうがよいとされる。前者は機能維持の観点から、後者は心身の苦痛の軽減の観点からのアドバイスである。したがって介護の要点は本人のできることとできないことの見極めとなる。しかし本薬剤がなかった頃はこれが難しかった。なぜなら、家族が患者の状態を理解し、できることとできないことの見極めができた頃には、さらに病気は進行してしまっていたからである。家族は病気の進行についていけず、常に病気の後を追っている状態であった。その結果、多くの家族は自分たちの対応が悪いことで状態を不安定にさせているのではないかと罪悪感を持ち続けていた。近年、家族によってより適切な対応や介護が可能となったことの要因として、ドネペジル塩酸塩という治療薬の出現を挙げるこ

ができるといえるのではないか。

（首都大学東京 健康福祉学部 教授）

文献

- (1) Tanaka, T., et al. : Post-marketing survey of donepezil hydrochloride in Japanese patients with Alzheimer's disease with behavioral and psychological symptoms of dementia (BPSD). *Psychogeriatrics*, 8(3), 114~123 (2008)

