

医療タイムス

週刊医療界レポート

2016.8/29 No.2269

特集

介護保険制度の行き先 2018年ダブル改定に向けて



タイムスインタビュー

チーム医療で、足から健康を支える専門病院
「足も臓器の1つなのです」

医療法人社団青泉会
下北沢病院 病院長

菊池 守氏

タイムスレポート

会津中央病院
救命救急センターが開設30周年に
ドクターカー出動件数が10年前比で倍増

Top News

介護保険制度改正、「2割負担」の拡大議論 社保審
医業収益が、公立病院の損益増減の要因 内閣府

冬の時代の診療所経営

誰のための抗認知症薬か？



医療法人社団裕和会理事長
長尾クリニック(尼崎市)院長 **長尾 和宏**

1958年香川県生まれ。東京医科大学卒業、医学博士、日本慢性期医療協会理事、日本尊厳死協会副理事長、関西国際大学客員教授、東京医科大学客員教授、近著「平穏死・10の条件」「胃ろうという選択、しない選択」「平穏死という親孝行」など。
クリニックHP <http://www.nagaoclinic.or.jp>
長尾和宏オフィシャルサイト <http://www.drnagao.com/index.html>

「抗認知症薬の適量処方を実現する会・第2回セミナー」が21日、東京・品川で開催された。私を含む医師や弁護士らが抗認知症薬の課題についてさまざまな問題提起を行った。約500人の会場は医療介護関係者や市民、マスコミ関係者で満席で立ち見が出るほど盛況であった。

去る6月1日に厚生労働省から「抗認知症薬の少量投与を容認」する旨の事務連絡が出たことは本誌においてすでに述べた。私は「認知症とお薬—絶望から希望へ—」と題し、その後の経過や今後の課題について述べた。①まず1枚の紙が出ただけで末端の医師まで届いていない②その意味する内容が現場に周知されていない③その前に抗認知症薬の副作用の啓発が不十分である—ことなどを動画も用いて解説した。

現在も「事実上の増量規定」は、実態として撤廃されていない。6月1日以降も全国各地から「抗認知症薬による被害報告」という悲鳴が連日のように届くのだ。抗認知症薬を処方する医師が「易怒性は副作用ではない」とか「副作用はない」とか「絶対に中止してはいけない」と主張しているとのこと。要は6月1日の事務連絡を知らない。全国の地方紙で大きく報道された(例えば信濃毎日新聞は第一面で報じた)ので、一般市民のほうが副作用を知っているという異常事態に陥っている。

そもそも抗認知症薬には、嘔気・下痢や易怒性だけでなく、歩行障害や徐脈による心停止などの重篤な副作用があることさえ十分に周知されていない。さらに「抗認知症薬による徘徊」「抗認知症薬による暴力や殺人」「抗認知症薬による突然死」「抗認知症薬による寝たきり」事例が相次いで報告され、弁護士側からも警鐘が鳴らされている。専門家からはまだ正式なコメントが出ていないが、一部の専門家は「少量投与すべきは間違い。この連絡が悪用されないことを憂慮」と題

した文章を発表している。ただそもそも「少量が適量という症例であれば認める」という趣旨の連絡であり、決して「全員に少量投与せよ」という意味ではない。しかも「少量投与を悪用」とは一体何を指すのか意味不明である。これまで「増量規定なるものが悪用されてきた現状」を改善するために出た連絡であり、何度読んでも意味が理解できない。もしかしたら製薬会社に配慮したのだろうか。しかし製薬会社側はこの事務連絡を好意的に受け止めているという。医師は製薬会社ではなく患者のQOLのほうに向くべきだ。

実はさらに深刻なのは抗パーキンソン薬の多剤大量投与であることを知った。抗認知症薬は4種類で最大2剤しか併用できないが、抗パーキンソン薬は10種類あり、全てが最高容量で併用している例の相談もあった。パーキンソン病の患者さんは認知症に比べて格段に少ないこともあり表に出ていないが、今後、抗パーキンソン薬の多剤大量投与問題も本会の課題となる。

薬は副作用と常に隣り合わせである。だからこそ副作用を知り、細心の注意を払いながら必要最小限量を必要な期間のみ処方することは医療の大原則であろう。その意味では今回の連絡は当たり前のことを言っているにすぎない、しかし本会の活動の1つの成果であり、認知症で悩む本人や家族には光明であろう。一方で本会に残された課題はあまりにも多く、今後も認知症医療に関わる多くの実地医家のご協力を、この場をお借りしてお願い申し上げる次第である。詳しくは同会のHPまで。