ISSN 1884-5991

Kampo Practice Journal
漢方医学を日常診療に活かす

漢方と診療

No.21
Vol.6 No.1

座談会
知って得する，病棟での漢方薬
——こんなケースに使ってみよう

新連載
私が伝えたい漢方

シリーズ　漢方をいかに学ぶか，いかに活かすか

漢方在宅診療日誌⑥

グループホームと抑肝散

長尾　和宏　長尾クリニック（兵庫県尼崎市）

◎グループホーム入所で認知症が増悪！？

グループホーム（GH）とは認知症の人の「住まい」である。５～９人が１つのユニットに居住し，２ないし３ユニットで構成されることが多い。住民票をGHに移さない人もいるが，あくまで「自宅」である。したがってGHに訪問すると，「在宅医療」扱いとなる。ただし集合住宅であるので，2014年４月から１回の診療報酬単価が４分の１に減額された。月に１回は一度に全員を診察して，もう１回は１人ずつ別の日に診察すれば以前の診療報酬が算定できるという，摩訶不思議な通達が出たので毎日１人ずつ診察するという方法もあるらしい。筆者は面倒なので，従来どおり２週間に１回のペースでまとめて診察している。ただし状態が不安定な患者さんへの往診は，労を厭わずにすることを心がけている。

自宅に訪問する在宅医療は20年前からやっているが，GHへの診療経験はまだ数年で，現在，数件のGHの在宅医療を依頼されている。

認知症の人が自宅からGHに移ると，別人のように様子が変化することがある。特に自宅ではそれなりに生活していた軽度の認知症の人は，入所当初は帰宅願望が強く出る。なんとかしてGHを脱出しようと暴れることも多い。しかし２～３カ月もすると「抵抗」はしだいに「諦め」に変わり，「抑うつ状態」に陥る人もいる。

共同スペースには利用者が料理を作る台所があるが，実際に料理を作っているところを見たことはない。入所者ができることまで介護職がしたり，バリアフリーなどの至れり尽くせりだと認知症が進みやすい。

一方，介護職員不足が著しい昨今，散歩に同行する職員がいないため，１年間以上一歩も外に出してもらえない入所者もいる。まさに牢屋と変わらないGHに閉じ込められたら，認知症が進むのは当然であろう。

◎多剤投与と抗認知症薬の功罪

入所者の多くは，前医からの多剤投与がある。筆者は入所後２週間程度は，なるべく薬を変更しない。なぜなら，入所というストレスと減薬を同時に行うと，いわゆる行動・心理症状（BPSD）などの変化の要因分析に迷うからだ。新しい環境に少し落ち着いてから，１つずつ薬を減らしていく。訪問薬剤師と施設の看護師にあらかじめ減薬候補に優先順位をつけてもらい，訪問診療時にそれに同意していくだけで薬剤数は確実に減っていく。あるいは本連載の第１回目（通巻16号，2014）に書いたように，西洋薬数種類を漢方１剤に置き換えていく。漢方薬という合剤も多剤投与から脱却するための有用な処方箋である。

◎医原病としての認知症が増えている

さて，筆者はこの１年間に抗認知症薬に関する本を３冊出版した。『ばあちゃん，介護施設を間違えたらもっとボケるで！』『家族よ，ボケと闘うな！』（以上，ブックマン社），『その症状，もしかして薬のせい？』（セブン＆アイ出版）という３冊。

そこで指摘したいことのひとつは，抗認知症薬の功罪である。中枢神経系に作用する薬剤は至適薬剤量の個人差が大きい。がん性疼痛では，オピオイドのタイトレーションを行うのに，なぜ抗認知症薬では，国が定めた増量規定に一律に従わないといけないのか？　抗認知症薬に個別化医療という視点がない。

それに従った結果，BPSDが増悪するケースをたくさんみてきた。抗認知症薬の中止で簡単に回復するのだが，「無効だから増量」と誤って評価してしまった結果，興奮状態となり「炎上」するケースが多い。特に４種類の抗認知症薬は，前頭側頭型認知症（ピック病）には適応がない。しかしアルツハイマー型認知症と誤診，誤処方されているケースも多い。こうした薬剤による興奮の炎を鎮めるために抗精神病薬が加わるとフラフラになり転倒する。骨折→入院→寝たきり，そして認知症増悪という悪循環に至ったケースをたくさんみてきた。つまり「医原病としての認知症」も増えている気がしてならない。

◎GH在宅に必要な抑肝散

もし突然に軟禁状態に置かれたら，精神的に不安定になる方が正常であり，なんともない，という方が異常であろう。実はGHにおいてそうしたことが起こりやすい。しかし，抗認知症薬と抗BPSD薬を同時に投与されている人が相当いる。本来は，抗認知症薬を中止してもなお残るBPSDに対しては，パーソン・センタード・ケアやユマニチュードで対応すべきだ。それでも治まらないときに，はじめて抗BPSD薬を考慮すべきだろう。

抗BPSD薬として知られている「抑肝散（よくかんさん）」のお世話になる機会が年々増加している。抑肝散の肝とは「肝臓」ではなく，「心（エモーション）」であると理解している。また，抑肝散は，けっして老人専用薬ではなく，小児の夜泣きや肝の虫にもよく効く代表的な漢方薬である。

わが国では，BPSDに対して抗精神病薬が安易に投与されている。その投与により，死亡率が高まるという事実が知られるにつれて，抑肝散の使用頻度が高まっている。特にGH入所者においては，抗認知症薬ではなく抑肝散がファーストチョイスとなるケースが多い。エキス製剤がうまく飲めないという人には，訪問薬剤師に相談して服薬の工夫をする。ただし抑肝散もけっして漫然と投与すべきではなく，必要な期間だけに留めるよう心がけている。BPSDが落ち着くと，抑肝散も減薬する。抑肝散を上手に使いこなすことが，GHでの在宅医療成功の秘訣だと思う。