

Kampo Practice Journal

漢方医学を日常診療に活かす

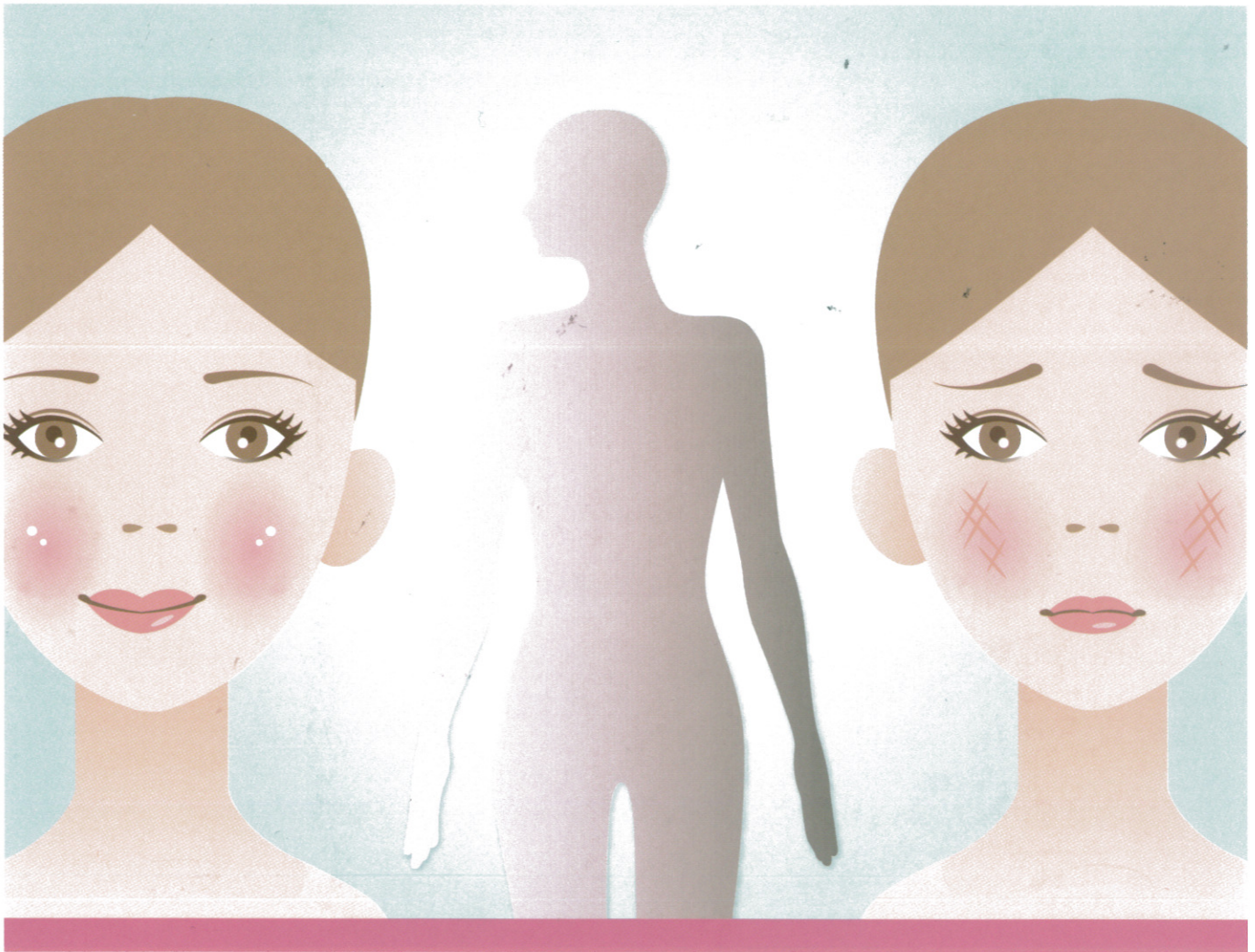
# 漢方と診療

鼎談

## 皮膚を治すのに 皮膚を診るだけ？

No.20

Vol.5 No.4





## 漢方在宅診療日誌⑤

# 「ロコモ在宅」と防風通聖散

長尾 和宏 長尾クリニック（兵庫県尼崎市）



### ◎「非がん在宅」の重要性

超高齢化が進行する中、国を挙げての在宅医療推進政策が続いている。一般的には在宅というと「末期がん」を連想するだろうが、現実には、「非がん」の在宅が増えている。当院の在宅看取り例の変遷を見ても、一昨年までは「末期がん：非がん」と比較すると、常に末期がんのほうが多かったが、昨年逆転した。現在、両者の比は、2：3になっている。当院の在宅症例には、病院からの紹介例もあるが、外来に通院できなくなった人がメインである。特に症例を選ぶことはなく、自然に任せた結果がそれである。

「非がん」には、脳梗塞後遺症や慢性心不全に代表される臓器不全症や神経難病などが含まれる。中でも最近、ロコモティブシンドローム（ロコモ）に由来した在宅医療症例が増えている。腰椎圧迫骨折や変形性膝関節症、骨粗鬆症などでADLが低下して在宅療養になる症例である。いずれにせよ、「非がん在宅」の重要性が高まっている。

### ◎「ロコモ在宅」需要の増加

2年前から、「腰が痛い」「膝が痛い」「肩が痛い」と訴える在宅患者さんのために、週1回、整形外科医に訪問診療をお願いすることになった。勝手に「ロコモ在宅」と呼んでいるが、けっこうそのような需要があることに気がついた。普段、私が訪問診療している患者さんで、膝に水がたまったり、転倒で動けなくなったりして、私では対応できないような場合に整形外科医に行ってもらっている。これは患者さんにも大変喜ばれ助かっている。整形外科医も診察室からどんどん外に出る時代になったようだ。当院の整形外科医にとっても在宅医療は初めての経験であったが、「楽しいですね」と言ってくれている。もちろん外来診療もお願いしている。

在宅医療に従事している医師を見渡すと、案外（？）整形外科医が多い。ADL低下の原因疾患としてロコモが多いので、当然かもしれない。このように外科系の在宅医が重宝される時代だ。「ロコモ在宅」需要の増加を肌で感じている。

### ◎変形性膝関節症にはまず減量指導

さて、変形性膝関節症のため通院不能になった方が何人かいる。全員、肥満症がベースにある。女性が多い。膝のためには痩せるしかないのだが、その痩せることが現実に困難な方がどこの医療機関にも何人かいるだろう。栄養士を訪問させて訪問栄養指導をすることもある。ちなみに当院はNST（栄養サポートチーム）稼働認定施設でもある。地域では「在宅NST研究会」を開催している。しかし食事指導だけでは限界があるのも現実だ。

### ◎痩せ薬と便秘薬としての防風通聖散

痩せ薬を必要とする患者さんには、<sup>ぼうふうつうせいさん</sup>防風通聖散を投与している。防風通聖散は実に16種類もの生薬の合剤で、けっこう面白い漢方薬だ。以前、数十人の肥満症の方に防風通聖散を投与してデータを取ったことがある。もちろん食事指導との併用であるが、3カ月で平均2～3kgの減量効果があることがわかった。中には、10kg以上の減量に成功した人もいた。最近では、糖質制限ダイエット（あくまで期間限定）と防風通聖散を併用することが増えた。

防風通聖散はもともと、便秘薬なので便秘気味の人に人気がある。ロコモでADLが低下するとたいてい便秘症になるので、防風通聖散は、痩せ薬と便秘薬の一石二鳥の効果が期待できる。日本における食欲抑制薬としてマジンドールもあるが、厳しい投与制限がある。すなわちBMI 35以上の高度肥満の人に3カ月だけしか投与できない。

一方、防風通聖散は誰にでも投与でき、しかも漢方の中では薬価が安いので私の頻用処方の一つになっている。防風通聖散だけをもらうためだけに外来通院される方も少なくないくらい人気がある。人気があるということは、患者さんも効果を実感して

いるのだろう。

あるいは、<sup>ぼういおうぎとう</sup>防已黄耆湯も処方する。防已黄耆湯は抗肥満作用に加えて、膝にたまった水を吸収させる作用がある。関節穿刺しての水の吸引やヒアルロン酸注射を嫌がられる方には防已黄耆湯の出番である。その有効性は何百年という歴史が証明している。

ただし防風通聖散や防已黄耆湯にもまれに副作用があるので、定期的な肝機能検査などは必要だ。

### ◎認知症の患者さんの肥満も問題

最近、認知症の在宅医療も増加している。食べたことを忘れて一日中、食べている人もいる。当然、肥満は進み、HbA1cは悪化する。うかうかしていると「多剤投与」になりがちだが、ベースにすべきはやはり防風通聖散であろう。周辺症状がある場合は、<sup>よくかんさん</sup>抑肝散も必要となることがある。私は、2剤併用は副作用のリスクを考えてあまりしないので、防風通聖散か抑肝散かの選択に悩むことがある。

いずれにせよ、認知症に伴う肥満は便秘症にもなる。よく食べるので空気を一緒に嚥下して鼓腸になっていることも多い。やはり防風通聖散を重宝している。

### ◎ロコモは予防が重要

ロコモが原因で在宅になる症例が確かに増えている。しかしロコモこそ予防が重要であると考えられる。それは、生活習慣病の予防と同じで食事と運動であろう。骨粗鬆症があれば、活性型ビタミンDやビスフォスフォネート製剤のお世話になることが増えた。しかしその一方で、防風通聖散や防已黄耆湯の出番がますます増えると考えている。