

昭恵夫人 安倍首相
窮地で姑 洋子さん

ゴッドマザー 洋子さん

ケジメとれ! 怒りの面罵

松田龍平に大泉洋キレた

台詞覚えてない?

小林麻央 動玄誕生日で家族で築いた生命の菜園

4月11日号 定価400円

光文社

妻子

有働アチャコも結婚はいい!

決意の激白 良縁お守り100個の無益

斎藤工 SEXYの素顔

まさか始めてされた女性天皇への道

両陛下から受け継がれた非戦の思い…卒業文集で15歳の決意

飲みすぎは死を招く!
危ない認知症薬
4大製品

もやしが消える日!
10円は安すぎ! 廃業続々…

金運最強! 小池聰子のゴールド財布

ケジメとれ! 怒りの面罵

けじめ自身

稀勢の里 村拓哉 脱APSへ

お見合い殺到に実父告白と10年、結婚はダメ!! LIFE 5月始動

龍池泰典 小3で家倒産の原点

西内まりや 西内まりやが号泣で非婚の誓い宣言

中居一郎ナイキ340万円分!
芸能界差し入れ選手権
新女王はガッキー!

美女ではありません 美魔男を支える
最強美容アイテム32



余命ゼロ奇跡の生還シェフが本誌に伝授
がんで死なない食の極意

介護に優しい街 ランキング

水晶玉子 オリエンタル占星術
3ヶ月カレンダー

荻原博子「得ワザ」指南!
カードのポイントは金券に
新電力得した家庭
自由化1年を追跡取材!

アリセプト、メマリー……医師の“無知処方”が 『認知症薬』は

認知症の家族が飲んでいる薬を、あなたは把握しているだろうか。薬を飲み始めたことで、徘徊やキの処方を誤っている可能性がある。左下の表にあてはまるなら、ぜひもう一度医療機関を受診してほ

מג'ז עסתון / ESTUDIO MAGZ

「処方されすぎ、の 可能性アリの認知症薬

アリセプト	日本で開発され、'99年に認可された世界初のアルツハイマー型、およびレビー小体型認知症薬。国内外で最も頻用されている。
メマリー	ドイツで開発され、日本では'11年に発売されたアルツハイマー型認知症薬。ほか3剤と作用点が異なるため併用されることが多い。強い吐き気の副作用あり。
リバスタッチ パッチ	抗認知症薬の中で唯一の肌に貼るタイプの薬。ほか3剤と比較しその効果はマイルドで副作用リスクが少ない。皮膚がかぶれやすいためケアが必要。
レミニール	スウェーデンで開発され、日本では'11年から販売されているアルツハイマー型認知症薬。吐き気の副作用が強く、慎重投与が原則。

認知症薬を飲み始めてから
こんな症状が出ていませんか？

- 怒りっぽくキレやすくなった
 - 暴れるようになった
 - 徘徊するようになった
 - 夜中に騒ぐようになった
 - すぐに興奮するようになった
 - 見えないものが見えると
話すようになった
 - 食事のとき飲み込みが悪くなった
 - 歩行がおぼつかなくなったり
 - 寝つきが悪くなったり

↑あてはまる場合は、
薬が本当に合っている
かどうか、再度医療機
関でチェックを！

患者の「死」を誘発する

“飲みすぎ”が9割！



レやすくなるなどの「周辺症状」が悪化してはいないだろうか。その場合は、薬を減らす。自ら多くの認知症患者を『殺した』と告白する医師が、現場の眞実を語る。

「僕はこれまで、多くの認知症患者さんを『殺して』きました。今この瞬間も『殺し』に加担する医師は存在します」
こう衝撃的な告白をするのは、大阪市内で認知症患者の在宅医療を行う石黒伸先生。「殺す」という言葉には、「活動や動作を抑えとどめる」という意味があります。そういう意味で、僕はこれまで多くの患者さんを殺してきたのです」

石黒先生は、3月に著書『告白します、僕は多くの認知症患者を殺しました』（現代書林）を出版し、その中で日本の認知症医療の過ちを告発している。なぜ医療行為が、症状を悪化させてしまうのか？

「まず、認知症の正しい診断ができない医師が多くいることです。認知症では、アルツハイマー型、レビー小体型、ピック病とも呼ばれる前頭側頭型脳血管性の4大病型が有名です。さらにこれらが混合したり、最近はパーキンソン病や進行性核上麻痺などの神経難病が認知症の原因と発覚することがあります。ですが、多くの医師は知識が十分でなく、

アクアメディカル
クリニック院長
石黒伸先生

医療法人アクリア理事長、愛媛大学医学部卒。認知症・神経難病患者の在宅医療に従事するかたわら、精力的に講演活動を行っている。

**問題に薬師はなぐ
病型の誤診と処方量**

問直本葉日本ドナリ
は少量の薬でも過敏に反応するのに、アルツハイマー型誤診され不適切な処方をさわると、副作用で寝たきりになることも少なくない」

「マーケ型の患者さんに增量すると、より攻撃的になり、人格が壊れてしまうことさえある」
こうなったとき、医師が認知症の症状が進んだと誤解する、薬の量をさらに増やすなどして、症状の悪化を招く处置をしてしまう。

「治療する医師は規定に従い、患者さんの体重や状態を考慮せず、增量処方を行っています。僕自身も高齢者施設で認知症医療を始めた当初、疑いもせずに增量処方を行いました。すると患者さんの症状はよくなるどころか悪化し、怒りっぽくなったり幻覚が出たりする。周辺症状の悪化に対応するため、さらに向精神薬を投与すると、患者さんはほとんど寝たきりになりました。施設としては手のかからない状態ですが、これが最良の医療と言えるのでしょうか？」

このやり方に不信感を覚えた石黒先生が適切な治療法を模索するなか、出合つたのが「コウノメソッド」。名古屋フオレーストクリニック院長の河野和彦医師が30年以上にわたり臨床経験をもとに、「07年に発表した認知症治療のメソッドだ。認知症中核薬と向精神薬を少量投与に抑え、副作用リスクを減らすのが基本で、希望する家族には保険適用外の薬剤の注射や点滴を行う。

**寝たきりの患者が
断薬と点滴で歩きだす**

「『死』の処方により寝たきりになり、終末期と診断された患者さんにコウノメソッドを実践し、見違えるほど元気になる例が後を絶ちません」石黒先生が'14年の暮れに診察した金田佳恵さん（仮名、88歳）もその1人。介護していた家族が佳恵さんの容体悪化に焦り、クリニックに電話をかけてきたのだ。

「1週間前から食事もできなくなり、目も開いてくれません。このままでは、お母さんが死んでしまいます！」

佳恵さんは12年にアルツハイマー型と診断され、メマリーを処方された。増量規定で従つて最高容量の20ミリグラムを1年以上飲み続けたところ、「14年春ごろから急に日中ウトウトすることが増えた。11月に発症した急性膀胱炎をきっかけに12月に急激に体調が悪化し、寝たきりになつた。

「すぐにレビー小体型認知症と判断しました。レビー小体型は薬剤に過敏なので、規定どおりに認知症中核薬を飲むと副作用が顕著に現れます。佳恵さんが意識障害を起こしたのは、メマリーの副作用による『傾眠』（うとうとしている状態）が原因。佳恵さんは誤診されたうえ、增量規定で

食事もできない状態になつたのです。しかし、スマリーを処方していた医師は「認知症の末期だからしようがない」と家族に伝えただけで、それ以上治療はしませんでした。そのままにしていたら、佳恵さんは脱水症状で数日後には亡くなつていたはず

石黒先生はすぐシチコリンという薬剤を筋肉注射し、さらには、グルタチオンという薬剤の点滴を開始。すると筋肉注射から15分たつたころ、佳恵さんのまぶたが開いたのだ。家族から歓声が上がった。さらに30分後、佳恵さんはゆっくりと半身を起こしてベッドに腰掛けた。石黒先生が、「佳恵さん、お水、飲める?」と聞くと、佳恵さんは大きくうなずき、はつきり答えた。「はい、喉が渇いておりました」

ウノメソッドを実践する医師には、見慣れた光景だという。「僕は佳恵さんを起こすために注射と点滴をしただけ。最初に筋肉注射したシチコリンには、意識障害を起こしている患者さんの意識の扉をドンと押して目覚めさせるような作用があり、点滴に使つたグルタチオンは脳内のドーパミンを増やし、動作をよくする効用があります。両方とも自然物質なので副作用はほとんどありません」

翌日から佳恵さんはメマリーを中止し、リバスタツチパツチ最小量を使用。そして、コウノメソッド推奨のサプリメントの服用を続けたところ、約半月後には、自宅の急な階段をひとりで下りてくるまでに回復を遂げた。

調整をすれば、このようにいつもどおりの暮らしを送れるようになるんです」

現在の認知症医療では、認知症の中核症状を治すことが中心だ。しかし、実際に介護する家族が困っているのは、さき込んだりと、個人によつて千差万別の周辺症状。

「コウノメソッドでは、中核症状そのものではなく周辺症状がな状を治します。周辺症状がなくなると、介護するご家族の負担だけでなく患者さんが感じるストレスも減る。すると散漫だった集中力が戻り、落ち着いて人の話を聞けるようになります。結果、中核症状である記憶力の低下などが改善するケースが多く見られます」

現在、コウノメソッドを実践する医師は全国に約350人となりま

「認知症中核薬の增量規定によるところが大きいでしょう。じつは昨年6月、正当な理由があり、かつ、それを国保・社保が認めたときに限り、少量投与が可能になりました。しかし製薬会社と密接な関係を持つ大病院の医師の中には、これに異を唱える者もいます。その影響もあり、いまだ9割ほどもの医師が、疑問を感じることなく『死の処方』を続けてしているのです。

こと認知症に関しては、医者任せにしてはいけません。処方された薬の特徴、そしてどんな副作用があるのか、ある程度の知識をつけなければなりません。そして、コウノメソッドといふ治療法が選択肢としてある事実を知ってほしいのです」

あなたの選択が、家族の命を守るのです。

「マーケ型の患者さんに增量すると、より攻撃的になり、人格が壊れてしまうことさえある」
こうなったとき、医師が認知症の症状が進んだと誤解する、薬の量をさらに増やすなどして、症状の悪化を招く处置をしてしまう。

「治療する医師は規定に従い、患者さんの体重や状態を考慮せず、增量処方を行っています。僕自身も高齢者施設で認知症医療を始めた当初、疑いもせずに增量処方を行いました。すると患者さんの症状はよくなるどころか悪化し、怒りっぽくなったり幻覚が出たりする。周辺症状の悪化に対応するため、さらに向精神薬を投与すると、患者さんはほとんど寝たきりになりました。施設としては手のかからない状態ですが、これが最良の医療と言えるのでしょうか？」

このやり方に不信感を覚えた石黒先生が適切な治療法を模索するなか、出合つたのが「コウノメソッド」。名古屋フオレーストクリニック院長の河野和彦医師が30年以上にわたり臨床経験をもとに、「07年に発表した認知症治療のメソッドだ。認知症中核薬と向精神薬を少量投与に抑え、副作用リスクを減らすのが基本で、希望する家族には保険適用外の薬剤の注射や点滴を行う。

**寝たきりの患者が
断薬と点滴で歩きだす**

「『死』の処方により寝たきりになり、終末期と診断された患者さんにコウノメソッドを実践し、見違えるほど元気になる例が後を絶ちません」石黒先生が'14年の暮れに巡察した金田佳恵さん（仮名、88歳）もその1人。介護していた家族が佳恵さんの容体悪化に焦り、クリニックに電話をかけてきたのだ。

「1週間前から食事もできなくなり、目も開いてくれません。このままでは、お母さんが死んでしまいます！」

佳恵さんは'12年にアルツハイマー型と診断され、メマリー1を処方された。増量規定で従つて最高容量の20ミリグラムを1年以上飲み続けたところ、「14年春ごろから急に日中ウトウトすることが増えた。11月に発症した急性膀胱炎をきっかけに12月に急激に体調が悪化し、寝たきりになつた。

「すぐにレビー小体型認知症と判断しました。レビー小体型は薬剤に過敏なので、規定どおりに認知症中核薬を飲むと副作用が顕著に現れます。佳恵さんが意識障害を起こしたのは、メマリーの副作用による『傾眠』（うとうとしている状態）が原因。佳恵さんは誤診されたうえ、增量規定で

**寝たきりの患者が
断薬と点滴で歩きだす**