

は自分が飲んでいる薬にどんな副作用があるのか、初期症状はどのようなものなのか知っておくことは大切です。『最近、薬を飲んでいてのに調子が悪いな』と感じることがあれば、それは薬の副作用かもしれません。

自己判断で急に中止すると危険なケースもありますので注意が必要ですが、副作用を最初に気づくことができるのも患者さん自身です(前出・PMDA企画調整部広報課) PMDAのホームページで「一般の方向け」を

クリックすると「患者向け医薬品ガイド」が用意されているので、ぜひ一度自分が飲んでいる薬を確認してみたい。医師はすべてを教えてください。わけではない。ならば、自分で本当のことを知っておくしかない。

期的に服用している人は、していない人に比べて、認知症になるリスクが高まるということが明らかになったのです。研究者らは、PPIの利用を避けるべきと結論づけました」

「無駄な医療をやめよう」というキャンペーンだ。アメリカではこういった気運が、医師や患者の間で高まっており、多くの学会がCWを推奨している。その一環として、日本ではよく使っているが、アメリカでは、意味がなく副作用が大きいとして、使われなくなっている薬がある。代表的なものが、高コレステロール血症の患者に処方されるスタチン(クレストール、リピトルなど)だ。

### 最新医学の現場から

## 日本ではすぐ処方されるのに

# アメリカではもう使われない薬

胃の調子が良くない、胸やけがする、と逆流性食道炎などを訴えて病院

大西睦子氏が語る。 「15年にスタンフォード大学の研究者が、290万人もの対象者を調査したところ、PPIを利用している人は、利用していない人に比べて16%、

心臓発作が起きる可能性が高かったと発表し話題になりました。 さらに16年には米国医師会雑誌「JAMA Neurology」にこんな調査結果が発表されました。認知症のない75歳以上の高齢者約7万人を対象に調査したところ、PPIを定

「PPI」(プロトンポンプ阻害剤)と呼ばれる胃酸分泌を抑える薬(タケプロンやネキシウムなど)がすぐに処方される。

在、このPPIの処方が必要な問題になっている。ポストン在住の医師・

師会雑誌「JAMA Neurology」にこんな調査結果が発表されました。認知症のない75歳以上の高齢者約7万人を対象に調査したところ、PPIを定

「コレステロールの値をコントロールし、心筋梗塞や脳血管障害の発症リスクを下げる薬ですが、CWでは「心臓病の症状がない高齢者がスタチンを服用すると、かえって身体に害を招く」と警告しています。悪玉コレス

「コレステロールの値をコントロールし、心筋梗塞や脳血管障害の発症リスクを下げる薬ですが、CWでは「心臓病の症状がない高齢者がスタチンを服用すると、かえって身体に害を招く」と警告しています。悪玉コレス

## 日本ではすぐ処方されるが、アメリカでは処方に慎重な薬

病状	種類/薬品名	理由
高コレステロール血症	スタチン クレストール、 リピトルなど	米国では心臓病や脳卒中の既往症がない75歳以上の高齢者が飲み続けた場合「かえって死亡率が上昇する」と警告。糖尿病、白内障の発症リスクを上げさせ、腎臓・肝臓・神経を傷つけるというデータも
糖尿病	SU薬(スルホニル尿素薬) アマリール、ダオニール、 オイグルコンなど	膵臓に刺激を与えインスリンを増加させる薬だが、脱水や低血糖の副作用もある。12年、米内分泌学会はメトホルミンに比べて死亡率が50%以上高まると発表。メトホルミンが第一選択薬となっている
胃潰瘍、 逆流性食道炎	PPI(プロトンポンプ阻害剤) オメプラール、タケプロン、 ネキシウムなど	認知症、股関節の骨折、慢性の腎臓病、うつ病など様々なリスク増加が報告されており、米国では訴訟が数千件起きている。PPI専門の弁護士がいるほど。そのため医師も処方には慎重になっている
骨粗鬆症	ビスホスホネート製剤 アクトネル、ベネット、 ボナロン、フォサマックなど	米国食品医薬品局(FDA)がビスホスホネートの適正服用期間を評価したところ、5年を超える治療の利点はほとんど見られなかった。飲み続けた場合、上部消化管障害などの副作用リスクが高まる
不眠症	ベンゾジアゼピン系睡眠薬 ハルシオン、 レンドルミンなど	米国老年医学会は「高齢者の不眠、攻撃性、せん妄の治療では、最初の薬剤としてベンゾジアゼピン系睡眠薬を使ってはならない」と注意喚起している。米国では交通事故や転倒のリスクが2倍以上に
認知症	ドネペジル、ガランタミン、リバスチグミン、メマンチン アリセプト、レミニール、 イクセロン、メモリーなど	アルツハイマー型認知症に対する根本的治療薬ではないとして、処方を減らす動きが広がっている。吐き気、食欲低下といった副作用も懸念され、米国では大手製薬会社が認知症薬の開発から撤退している
うつ病	オランザピン ジプレキサ、 セロクエルなど	高齢者のうつ病薬としても使われるが、本来は重い精神病患者用の薬である。米国食品医薬品局(FDA)では、高齢者への安全性や有効性が承認されていない。乱用すると興奮や意識障害を起こす
副鼻腔炎	抗菌薬 クラビット、 ジスロマックなど	鼻づまり、鼻水、咳、頭痛などの症状が出る副鼻腔炎。日本もアメリカも抗菌薬が処方されていたが、米国家庭医学会が安易な投与は「耐性菌」を作ることを通達したこと、処方徐々に減っている

テロールだけを減少させてくれるなら問題は無い。だが、この薬は人体にとって有用な成分も低下させてしまうのです。高齢者になればコレステロール値が高くなるのは自然なこと。それを薬で無理に下げると、むしろ

る死亡率が高まるという研究結果もあります。スタチンを飲み続けると筋力の低下や四肢のしびれなどの副作用が起きるばかりか、2型糖尿病、白内障、腎臓、肝臓、神経の損傷リスクを高めることも指摘されています」

## 50%以上死亡率が高まる薬



が強く、高齢者の場合、低血糖を起こす危険性がある。

「米国では、10年ほど前から、心臓が弱い人の血糖値を徹底的に薬で下げると、死亡率が増加すると多くの医師の間で認識されています。」

たとえば'08年にウエイクフォレスト大医学部が発表した糖尿病患者の研究は、医学雑誌で何度も引用されています。

心臓病リスクのある糖尿病患者1万人を、血糖値を厳格にコントロールする強化治療を行うグループと、標準的な治療を行うグループにわけたところ、強化治療のグループに低血糖や体重増加が多く見られ、死亡者が増えたため、治療は中止となりました」（大西氏）

つまり心臓の機能が衰えた高齢者が、血糖値を下げすぎるとかえって「合併症や死を招く危険性がある」ということだ。現在、世界の中で「日

本人が一番飲んでいる」と言われる薬がある。それが認知症薬だ。主には、アリセプト、レミニール、イクセロン、メマリなどがあつた。これらの薬は、アメリカでは極力使わないう方向に進んでいる。

「これらの薬は認知症薬と呼ばれていますが、効果は極めて限定的。認知症を根本的に治療できる薬はまだ開発されていません。にもかかわらず、80代、90代の高度認知症

の方にも最高量の認知症薬が投与されている。そんな国は日本だけです。フランスで認知症薬が保険適用からは除外されましたが、アメリカでも同じような動きが広がっています。とくに高度の認知症患者には「使っても意味がない」と米国の老年医学会も公表しています」（長尾クリニック院長の長尾和宏氏）

周知のように、アメリカは個人保険の国で、基

本は自由診療のため医療費が圧倒的に高い。日本のような「国民皆保険制度」により、だれもが負担の小さい金額で医療を受けられるわけではない。しかし、それが逆に日本人の薬依存を招いているとも言える。

「製薬会社に医師が踊らされて、その医師に患者さんも翻弄されているのが日本の医療です。確かに食生活の改善や運動を指導し続けるのは難しい

ですが、そういうことは全部飛ばして、病気を薬を飲むとよくなっている。日本人の「薬信仰」は本当に異常なことですよ。

時と場合によって薬は必要ですが、飲むのであれば、できるだけその薬について勉強する必要があります」（長尾氏）

医者任せではなく、さまざまな角度から、いろいろな情報を自分で得た人こそが、最善の治療に辿り着ける。

## 事件は現場で起きている

# 内視鏡・腹腔鏡手術の真実

「内視鏡・腹腔鏡手術は、ひとたび患部から出血を起すと、モニター画面が真っ赤になってしまいます。画面が何も見えない状況になると、緊急で開腹手術に切り替えるということになる。」

しかし、いま若い世代には腹腔鏡でしか手術をしたことがない医師が増えていきます。急に開腹手術で止血しなければならぬ状況になったとき、適切に対応できる医師が減っているという問題が

あります」（ときわ会常磐病院院長の新村浩明医師）

手術痕が小さく、回復も早い——そんな触れ込みで広がった内視鏡・腹腔鏡手術がいかにもリスクが高い手術であるか。本誌はその危険性を何度も

報じてきた。

いわゆる「内視鏡手術」とは、「軟性鏡」という自由に曲げることができカメラ（内視鏡）を口や肛門から挿入し、胃や大腸のポリープ、早期がんを切除する手術のこと。

特に大腸内視鏡は高い技術力を必要とするが、実際には小さなクリニックのちよつとした検査でも内視鏡は頻繁に使われている。だが、ポリープが腸の屈曲した場所などにある場合、無理にそれを切除しようとした結果、出血（穿孔）穴が開くことなどが起きるケースもある。場合によっては、そのまま緊急の開腹手術を行わなければならない。決して簡単なものではない。

一方、身体に孔を開け、そこに「硬性鏡」という曲がらないカメラを入れ、外科手術を行う。これを厳密には「内視鏡下手術」という。代表的なのが「腹腔鏡手術」だ。5、10mm程度の孔を数カ所開け、体内にガスを注入して腹部を膨らませる。そして、孔からカメラや鉗子など手術器具を挿入し、モニターに映し出される映像を見ながら行う。確かに腹腔鏡は、開腹手術

と比べ、術後の痛みが少ない、早期に退院できるなどのメリットはある。しかし、そもそも非常に難易度の高い手術であることを忘れてはならない。「まず体内で手術器具を操作するため、自由度が大きく制限されます。さらに、視野が3次元ではなく、2次元のモニター画面であること。直接肉眼で患部を確認したり、触ることもできません。異常がカメラの死角にあつた場合、見落とす可能性もある。開腹手術より、

術者の技術の差が出やすい手術と言えます」（消化器科専門医）

こうした難易度の高いはずの手術を、未熟な医師が行うケースが多々あるのだ。前出・消化器科専門医が続ける。「ヨーロッパなどでは、腹腔鏡のような難易度が

高い手術は基本的には大病院でしか行いません。しかし、日本では多くの病院やクリニックで腹腔鏡手術を受けることができる。そのため、きちんとしたトレーニングを受けていない未熟な医師が手術を行っているケースがままあるのです」

彦医師が話す。「腹部の下のほうにある、直腸、子宮、卵巣、前立腺など骨盤内臓器の手術では、頭の位置を30度ほど下げて、胃腸を全部身体の上のほうに移動させて手術します。そうすると、頭に血が大量に行くと、脳血管障害が起きる可能性が高くなります。日本では報告例はありますが、海外では眼圧が下がって緑内障を発症、視力低下を起したケースも報告されています」

高齢者はより要注意だ。前出・土田氏が続ける。「14年に日本老年医学会が提唱した『フレイル』という概念があります。体重の減少や歩行速度の低下など、5つの項目のうち、3つ以上に当てはまると高齢者をフレイルであると定義づけている。健康な状態と要介護状態の中間という位置づけで、そのまま放置していると、身体能力が低下し、要介護状態になりやすく、死

## 手術後も安心できない

ただ、未熟な医師を避けるため、大病院で受ければ安心とは限らない。8月27日、滋賀の彦根市立病院で、腹腔鏡手術を受けた60代の男性が死亡していたことがわかった。男性は16年7月に腎臓がんの疑いで同病院の泌尿器科を受診。腎臓の一部を摘出する際、動脈から大量に出血。出血性ショック、多臓器不全で死亡した。病院側は手術器具が出血部に接触したなどの「ミス」がないのに、血管が切れたとしている。

この事故では、被害男性がBMI（体格指数）35ほどの高度肥満だったことで、腹内の圧力が高まり、血管の断裂につながった可能性が指摘されている。具体的なミスがなくとも、手術そのものが死につながるリスクを孕んでいるのだ。

しかし、たとえ一見無事に手術が終わったように見えても、安心はできない。術後の後遺症という点でも、腹腔鏡手術はリスクがある。東京医科大学消化器・小児外科学分野の主任教授、土田明

護状態になりやすく、死

