



製薬会社は、アリセプトには下痢などの消化器症状があるので低用量で使用を開始するが、通常量は5ミリグラム以下では効かないなど主張している。製薬会社が薬に対し、通常量は5ミリグラム以下では効かないなどと主張している。

いう。しかし、介護の現場からは薬を増量してたとたんに認知症患者の興奮が強くなり大変な思いをしたという報告が後を絶たないといふ。製薬会社が薬に対し、通常量は5ミリグラム以下では効かないなどと主張している。

する増量規定を定めて、つてしまふからだ。それでも、この歪みには減量していく。規定期量通りに処方しないければ診療報酬明細書の審査が通らず、薬の代金が医療側の負担にならぬ法だ。

名古屋市で開院する河野和彦医師が提唱するもので、アルツハイマー型やレビー小体型など認知症のタイプを正確に見極めながら、漢方的な見方を取り入れた処方をしていきます。例えば、認知症の

周辺症状を陽性と陰性に分け、徘徊や暴力などの陽性症状がある患者さんはまず抑制系の薬剤で落ち着かせ、その後で失見当識など脳の病変による中核症状を治療していきます。

そして、無気力やうつ状態など陰性症状の患者さんは、最初から中核症状の治療を行う。薬も、個別性に合わせた微調整を行っていきます。

本書では、長尾医師も実践するコウノメソッドの詳細も解説しています。両親や配偶者、

## 患者の個別性を重視したコウノメソッド



いつまでも元気でデイサービス利用を

# 著者インビュー

認知症治療薬の代名詞として知られ、発売から15年が過ぎたアリセプト。しかし、この薬の服用をやめるだけで、驚くほど症状がよくなるケースがあることを存じだらうか。

**認知症の薬をやめると認知症がよくなる人がいるって本当ですか?**

**長尾 和宏氏**

「アリセプトは非常によい薬で、認知症治療としてけつして否定されるものではありません。問題は、その使

用です。アリセプトは脳内のアセチルコリニンを増やす薬であり、認知機能の維持に効果

を發揮する一方、人に与えられたと長尾医師は言う。しかし、日本における認知症治療の実態はまったく違

っている。現在、保険が適用されると減量して様子を見るのは当たり前のこ

と闘うな!」「買つうこいつ選択しない選択など著書多数。

「アリセプトなら開始量は3ミリグラムですが、2週間後には必ず5ミリグラムに増量することという決まりがあるんです。」

（13ページにつづく）

認知症の薬をやめると認知症がよくなる人がいるって本当ですか?

医療法人社団裕和会理事長、長尾クリニック院長、日本ホスピス在宅ケア連合会理事長、東京医科大学客員教授（高齢総合医学講座）なども務める「家族よ、ボケと闘うな!」「買つうこいつ選択しない選択など著書多数。

著者

長尾和宏

医師

長尾和宏

医師