



その薬まだ呑み続けますか？

最近、高齢者の飲む薬が多すぎることやその薬がふらつき、物忘れなどの好ましくない作用の原因となっていることが話題となっています。

この問題を理解するには1) ポリファーマシー、2) 潜在的に不適切な処方、3) 処方カスケードという用語の意味を知る必要があります。「ポリファーマシー」というのは薬が多く処方されていることで、通常は6剤以上の処方をいいますが、いくら多くても必要な処方もあり、数のみでは定義できません。薬の処方数が多くなると高齢者の転倒が多くなるなどのデータは出ています。「潜在的に不適切な処方」は *potentially inappropriate medications* という語の訳で文字通り不都合な作用を患者さんに与えかねない薬のことで、投与してはいけないという禁忌薬とは異なります。医師は効果優先で足し算的に処方するのでつい薬が多くなってしまいます。世界中に潜在的に不適切な処方のリストはあり、参照できますが、責任もって処方した医師の判断を越えるものではありません。「処方カスケード」は薬が薬を呼び、処方数が増える現象をいいます。例えば、食欲がなくなったからと食欲増進作用のある抗うつ薬スルピリドを処方すると手指の震えなどパーキンソン病に似た症状が出る場合があります。その時、スルピリドを止めずに抗パーキンソン薬が処方されると認知症症状が出る場合があります。そこでアルツハイマー型認知症の薬が出されるといふように薬が増えてしまうのです。ポリファーマシーがあると潜在的に不都合な処方が含まれ、処方カスケードで薬がさらに増え、ポリファーマシー⇒潜在的に不都合な処方⇒処方カスケード⇒ポリファーマシーと負のスパイラルが回っていく可能性があります。

高齢者にふさわしくない薬として症候とその原因となる薬の詳しい表がありますが、全てを話す時間はありません。そこで、良く使われているが、その好ましくない作用のことがあまり重要視されていない薬、睡眠薬、抗ヒスタミン薬、痛み止め（非ステロイド性抗炎症薬）について話します。

睡眠薬としてベンゾジアゼピン系睡眠薬が広く使われ、最近では非ベンゾジアゼピン系睡眠薬も使われます。ベンゾジアゼピン系睡眠薬の有害事象として1) 易転倒性、2) せん妄、3) 持ち越し効果（二日酔い）、4) 前向き健忘（記憶がとぶ）があります。筋弛緩作用（筋肉の緊張をやわらげる）があるので、ベンゾジアゼピン系睡眠薬を呑んで、入眠し、夜中にトイレに行くときに、足が上がらず、また、頭はボーとしているので、転倒しやすくなります。前向き健忘というのは簡単に言えば記憶がとぶということです。知り合いの医師が学会に出張して、寝つきをよくするためベンゾジアゼピン系睡眠薬を服用しました。入眠後、たまたま、夜中に病院から電話がかかってきましたが、無難に対応したそうです。帰って、電話をした看護師から電話対応時に少しろれつが回っていなかったことを指摘されたのですが、その医師は電話のことは全く覚えていませんでした。無難に対応したことは看護師から聞いたのです。このような作用を持つベンゾジアゼピン系睡眠薬を長期に服用すると認知機能が低下することは理解できるでしょう。高齢者に対しベンゾジアゼピン系睡眠薬は原則禁止、筋弛緩作用が少ない非ベンゾジアゼピン系睡眠薬を使用しますが、なるべく少量にとどめ、漫然と使用しないようにする必要があります。最近、筋弛緩作用のない別系統の入眠薬に切り替えるよう努力していますが、薬としての切れ味がもう一つなので、患者さんに理解してもらうのに苦労します。花粉症などで使われる抗ヒスタミン薬も有害事象はあります。最近では副作用の少ない第二世代抗ヒスタミン薬が使われますが、眠気と抗コリン作用（尿閉、口渇、便秘）を完全に避けることは難しい



のです。一部の抗ヒスタミン薬を除いて、車の運転は禁止か注意する必要があります。眠気を感じなくても、仕事の能率が落ちることや長期服用で認知機能低下をきたすことも問題となっています。抗ヒスタミン薬は抗アレルギー薬として広く使われていますが、漫然と服用しないことが重要です。

痛み止め（非ステロイド性抗炎症薬）の副作用として胃炎、胃潰瘍を起こしやすいことは強調されていますが、水分、塩分を貯留する作用と腎臓の血流を低下させる作用により、血圧が上がり、腎機能が低下することがよくあります。非ステロイド性抗炎症薬は薬剤性高血圧（薬のために血圧が上がる）をきたす薬の一つです。また、高血圧の治療中、血圧が上がってきた時、鎮痛薬を飲んでないかチェックする必要があります。高齢者では漫然と非ステロイド性抗炎症薬を服用せず、なるべく鎮痛作用はあるが非ステロイド性抗炎症薬ではないアセトアミノフェンで鎮痛を図ることが大事です。

本日、薬の有害な作用を強調しましたが、決して自己判断で薬を中止してはいけません。最近、脳卒中の1病型である脳出血は減っていますが、自己判断によって降圧薬を中止後、脳出血を起こして、リハビリに回ってくる患者を経験します。後遺症が重度で職場復帰できないこともありますので、くれぐれも必要な薬はきちんと吞むようにしてください。

最後になりますが、高齢者では疾患が多く、処方が多くなりがちですが、常に優先順位を考え、信頼できる医師や薬剤師に相談し、必要な薬を服用してください。

（本稿は2019年11月7日福岡南ロータリークラブでの卓話「その薬まだ飲み続けますか」をもとにまとめましたが、口演内容と異なる部分もあります。）

