

薬の功罪 ～特に高齢者の多剤服用の危険性：老年病専門医にご相談ください～

あらゆる分野での自由化の声の元、薬の処方についても自由化の波は来ており、今までは、処方薬とされていた一部の薬も薬局で販売されるようになってきました。特に高齢者においては、薬剤の使用の仕方については、専門的な知識がいるため、非常に懸念していることでもあります。今回のお話では、薬の使用については、どんな問題が指摘されているかを取り上げたいと思います。

現在、高齢者医療の中で問題のひとつとして取り上げられるのが、” Polypharmacy (ポリファーマシー)” と呼ばれている状態です。高齢になるに従い慢性疾患を複数抱えている人は、現在、うなぎのぼりに増えており、疾患の数だけ診療科を受診する方も多く、当院においても、複数の診療科を同じ日に慌ただしく受診して、一日がつぶれてしまうというお話をお聞きます。Poly は、“多数”を、pharmacy は” 薬剤 “を指すので、一つの意味としては、” 薬剤を多数のんでいることによる弊害 “を指します。一般的には、7 剤を越える複数の薬剤の内服は、薬の相互作用も予期できないことが多いとされています。高齢者では、後に述べる腎機能の低下も加味し、5 剤程度に止めるのが望ましいとされています。それに加えて、” Polypharmacy ” は、高齢者では内服すること自体が “不適切”、あるいは、“慎重な考慮が必要” とされる薬剤も意味しており、対応する薬剤リストも公表されています（日本老年医学会のガイドライン 2005 など）。その中で代表的なものが “抗コリン薬” と呼ばれるものです。抗コリン薬の中には、総合感冒薬（PL 顆粒）、頻尿の改善薬、胃薬、抗パーキンソン病薬、抗不整脈薬、抗うつ薬など多種類の薬が含まれており、比較的高頻度であらゆる分野の医師から処方されています。これら抗コリン薬は、若年者においては、比較的副作用は少ない薬ですが、高齢者では、口の渇きがひどくなる、尿が出にくくなる、精神的に不安定な症状が出てくる、そして、腸閉塞、緑内障発作の誘因になったりすることがあります。他に、注意を喚起させられる薬剤として、下剤としてよく使用されている酸化マグネシウム（商品名：カマグ、マグラックスなど）があります。高齢者、とくに高血圧、心疾患、糖尿病を抱えている方、運動機能の低下で車いすでの移動が必要な方などは、腎機能の低下を伴っている方が多く、一定量以上の用量（1 g 以上が多い）の酸化マグネシウムは、血液中のマグネシウムの蓄積を招きます。症状は、程度が軽ければ無症状の方が多いですが、血中濃度がさらに上昇すると、食思不振、不整脈の誘発などの症状が出現してきます。特に夏季の脱水を来しやすい時期に、重症化して入院する人が多い傾向にあります。腎機能の低下を把握していること、酸化マグネシウムを投薬した場合は、血中濃度のモニターを定期的に行うことが有効な予防方法ですが、幅広い診療科で処方されているにもかかわらず、一般の方も、医療者も注意をあまり払っていないことが多いようです。ビタミン D 剤も、骨粗鬆症にて、高齢者に処方されることが多いですが、血中のカルシウム濃度がチェックされていないと、高カルシウム血症から食思低下を、最近では、開業医もよく処方する抗認知症薬も比較的高率に食思不振（10%程度）をきたしますので、処方後の経過をみる必要があります。まだまだ事例としては多数あり、ここでは挙げきれませんが、共通することとしては、いずれの薬も医学的な必要があり、処方されているのですが、いかに国が認めた薬であったとしても、その作用には常に裏表があることを忘れてはいけないということです。薬をもらう側も、内服後の体調変化によく気をつけ、遠慮なく、積極的に、医師、看護師や薬剤師との意思疎通を行うことを心がけていただきたいです。我々も、よりよい医療が提供できるように、惜しみなく患者さんの助けができればと思っています。特に 75 歳上の方で、5 剤以上の薬剤を飲んでおられる方は、一度老年内科医（老年病専門医）の受診をされて、安全にお薬が飲めているかを確認されることをお勧めします。体調が良くないときは、まずは、薬の副作用を疑って欲しいです。