Design Your Smile
健康創造のスズケングループ

TOPIC SDIC Q&A版

No.179
2017年8月
発行 スズケン医療情報室

弊社医療情報室（SDIC（ステ゛ィック）：Suzuken Drug Information Center）に寄せられているお問合せの中から、知っておきたい薬の知識「高齢者と薬」について取り上げます。

Q１．“高齢者が薬を服用する際は注意が必要”と聞きますが、それはなぜですか？

A1. 高齢になると複数の病気を抱える人が増え、それらの治療のために何種類もの薬が一緒に処方されることが多くなり、また、身体機能の低下により、若い頃と比べて薬の効き方などに変化が起こるからです。

◆何種類もの薬を飲むことで…

「70歳以上の高齢者では平均6種類以上の薬を服用していた」という調査結果があるように、高齢者は多剤併用（ポリファーマシー）になりやすい傾向があります。多剤併用は、薬物間相互作用や処方・調剤の誤り、飲み忘れ、飲み間違いにつながり、結果として思わぬ副作用を招きやすくなります（実際に、「薬が6剤以上になると副作用を起こす人が増える」というデータも報告されています）。また、服用する手間という意味でも患者に不利益をもたらしかねません。

◆年齢を重ねることで…

多くの場合、口から服用した薬は食道、胃を通って小腸に運ばれます。そこで吸収された後、血流に乗って全身を巡り、目的の組織に達すると効果を発揮します。薬は肝臓で分解され、腎臓から尿として体外に排泄されますが、加齢に伴い唾液分泌や食道の運動性が低下すると、薬が口腔内や食道に付着し、口腔内・食道潰瘍や誤嚥性肺炎などを引き起こす原因となります。また、肝臓や腎臓の機能が低下すると、薬を分解・排泄する力が弱くなり、薬が体内に長く留まるようになるため、薬の効果が必要以上に持続する、あるいは効きすぎてしまうといった影響が出ることがあります。

Q２．高齢者に多い副作用にはどういった症状がありますか？

A2. 高齢者に起きやすい副作用のひとつが、ふらつき・転倒です。高齢になり筋力や感覚機能が低下すると、睡眠薬のような筋弛緩作用のある薬や、降圧薬のようなめまい・ふらつきが起きやすい薬を服用することで、身体を支えきれずに転倒することがあります。さらに、高齢者は骨も弱くなっているため、転倒による骨折をきっかけに寝たきりとなり、場合によっては寝たきりが認知症につながる可能性もあります。また、これら以外にも、物忘れやうつ、せん妄、食欲低下、便秘、排尿障害などが起きやすくなるため注意が必要です。

Q３．高齢者で特に注意すべき、副作用が起きやすい薬には何がありますか？

A3. 前述したように、高齢者では薬による副作用が起きやすく、また重症化するおそれもあることから、それらの原因になり得る薬は高齢者にふさわしいとはいえません。できれば使用を控えたい薬として、高齢者に慎重に投与すべき薬※の一部を（**表1**）に示します。

※75歳以上の高齢者および75歳未満でもフレイル（健常な状態と要介護状態の中間の状態）あるいは要介護状態の人が対象

【表1】高齢者に慎重に投与すべき主な薬とその副作用（「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015」より抜粋）

薬の分類	薬の種類	主な副作用
睡眠薬	ベンゾジアゼピン系	ふらつき・転倒、認知機能の低下、せん妄
	非ベンゾジアゼピン系	ふらつき・転倒、ベンゾジアゼピン系と同様の副作用の可能性
抗うつ薬	三環系抗うつ薬	認知機能の低下、せん妄、便秘、口渇
抗血栓薬	抗血小板薬	消化管出血、脳出血
	抗凝固薬	
高血圧治療薬	ループ利尿薬	立ちくらみ、転倒、腎機能低下
	非選択的α_1遮断薬	立ちくらみ、転倒
	非選択的β遮断薬	呼吸器疾患の悪化、喘息発作誘発
消化性潰瘍治療薬	H_2受容体拮抗薬	認知機能の低下、せん妄
糖尿病治療薬	スルホニル尿素薬 インスリン製剤	低血糖
	チアゾリジン薬	骨粗鬆症・骨折、心不全
	ビグアナイド薬	低血糖、乳酸アシドーシス
	SGLT2阻害薬	低血糖、脱水、尿路・性器感染症
非ステロイド系抗炎症薬	NSAIDs	胃潰瘍、腎機能低下

Ｑ４．高齢者が薬の副作用を防ぐためにはどうすれば良いですか？

A4. どのような薬でも副作用が起こる可能性はありますが、高齢者で副作用が現れやすくなる要因には、多剤併用に加えて服薬管理能力の低下が挙げられます。例えば、認知機能低下により薬を服用したかどうかを忘れる、視力低下や手指の機能障害によりシートから薬を取りこぼす・紛失するといったもので、これらは薬の飲み忘れや飲み間違いにつながります。それにより、薬本来の効果を十分に得られないどころか、中途半端な服薬が有害事象をもたらすことがあります。このような事象を避けるための方法を以下に紹介します。

◆多くの薬を飲んでいたら…

まず、多すぎる薬は減らすことが重要です。現在使っている薬の優先順位を考え、本当に必要かどうかを判断します。そして、高齢者に副作用の起きやすい薬はできるだけ避けるなど、不適切な多剤併用を回避し、減薬を検討します。ただし、突然服用を中止すると元の疾患が悪化する可能性があるため、中止する場合は減量しながら慎重に行うことがポイントです。また、患者にも自己判断で服用を中断しないように説明しておくことが大切です。

◆服薬管理能力に問題がある場合は…

現在の服用状況を確認しながら薬と服用方法を決定します。各系統の薬は、なるべく単剤で、1日1回の服用で済むようにすることが望ましく、併用を考慮する場合でも合剤を使うことで2剤を1剤にまとめるなど、服用の簡便化をはかります。飲み忘れや飲み間違いを防ぐには、一包化調剤をする、あるいは服薬カレンダーやお薬ケースなどの支援ツールを利用することも有用です。また、介護者が限られた時間にしか服薬介助ができないようなケースでは、その時間に合わせた服用方法の検討もアドヒアランスを保つうえ重要です。具体的には、(**表2**)のような工夫例が考えられます。

【表2】アドヒアランスをよくするための工夫例

服薬数を少なく	降圧薬や胃薬など同薬効2～3剤を、力価の強い1剤か合剤にまとめる
服用法の簡便化	1日3回服用から2回あるいは1回への切り替え 食前、食直後、食後30分などの服薬方法の混在を避ける
介護者が管理しやすい服用方法	家族の都合に合わせて出勤前や帰宅後、あるいはヘルパーが来る昼にまとめる
剤形の工夫	口腔内崩壊錠や貼付剤の選択
一包化調剤の指示	介護者の服薬管理の負担が大きい場合にも、手間を省く意味で有用

Ｑ５．高齢者が正しく服薬するための指導方法を教えてください。

A5. 薬を正しく服用することは非常に大切であるにもかかわらず、一般的には軽視されやすい傾向にあり、その結果、PTP包装のままの誤飲や食道潰瘍などの服用方法に起因する事故が報告されています。このような副作用を防ぐためには、服薬に関する注意点(**表3**)を説明し、正しい薬の服用方法を理解してもらうことに加え、一包化調剤や飲みやすい剤形を提案するなど、個々の患者に適した対応も必要になります。

【表3】高齢者の服薬時の注意点

① 寝たままではなく身体を起こす (座り姿勢ができない場合は、上半身を30度以上起こす)
② 十分な水(コップ半分以上の水)で飲む
③ 服用後はすぐ横にならず、5～10分程度は起きたままの姿勢でいる

高齢者でも使いやすい剤形として口腔内崩壊錠やODフィルム剤があるね。水なしでも服用できるから、水分摂取が制限されている患者でも使いやすいよ！

高齢者に対する服薬指導は、まず理解力、記憶力、視力などの低下があることを前提に行う必要があります。口頭で説明するだけでなく、イラストや大きな字で分かりやすく記載されたリーフレットを用いて情報提供を行うことも効果的です。

服薬補助ゼリーやオブラートで薬を包む方法もオススメ。一度に多くの薬を服用しないといけない場合でも喉につかえることなく飲み込めるようになるよ！

◆薬によるトラブルを未然に防ぐために…

高齢者は複数の医療機関を受診していることが多いため、各医療機関から処方された薬をそれぞれ異なる調剤薬局で受け取ると、重複処方や相互作用のチェックをすることが困難になります。一方、調剤薬局もしくはお薬手帳を一元化することで、薬歴だけでなく副作用やアレルギーの有無などの患者情報が一ヵ所に蓄積され、処方薬を適切に管理することが可能になります。よって、患者にかかりつけ薬局やお薬手帳の活用方法を理解してもらうことが重要です。

(参考文献)　1) 月刊薬事 59(7)21-25 '17　2) きょうの健康 (337)90-97 '16
3) 日本薬剤師会雑誌 68(9)13-16 '16　4) 日経メディカル 43(1)38-40 '14
5) きょうの健康 (253)62-73 '09　6) 高齢者のポリファーマシー 多剤併用を整理する「知恵」と「コツ」 2-8 '16
7) 高齢者の安全な薬物療法ガイドライン 2015 12-31 '15　8) すぐに使える 高齢者総合診療ノート 22 '14
9) 日常診療に活かす老年病ガイドブック 2 高齢者の薬の使い方 18-29 '05
10) メディクイックブック 第 2 部 患者さんによくわかる生活指導と薬・検査・手術の説明 42 '06
11) 日本老年医学会:一般向けパンフレット「多すぎる薬と副作用」作成のお知らせ:高齢者が気を付けたい多すぎる薬と副作用
12) 高齢者のための薬の知識(日本薬剤師会)

内容の最終確認は参考文献等でお願いします。尚、弊社では、参考文献の複写サービスは行っておりません。