

# あぶない薬 決定版

## 15「疾患別」リスト

糖尿病、認知症、がん、かぜ、インフル、白内障、コレステロール、中性脂肪、胃痛

ジャーナリスト 烏集徹

「糖尿病のDPP-4阻害薬にエビデンスなし。逆に、総死亡が高くなる傾向も。あなたの飲んでいるその薬、本当に「体にいい」のか？」

(左から) 名郷氏、徳田氏



(左から) 野村、清益、長尾各氏

もちろん、はつきり効果認められている薬は飲んだほうが得だ。だが、あなたが飲んでいるたくさんの中、実は効くというエビデンス（科学的根拠）のないものがあつたとしたら、どうだろうか。事実、エビデンスがないのに、漫然と投与されている薬はいざるがごとし。

もちろん、はつきり効果認められている薬は飲んだほうが得だ。だが、あなたが飲んでいるたくさんの中、実は効くというエビデンス（科学的根拠）のないものがあつたとしたら、どうだろうか。事実、エビデンスがないのに、漫然と投与されている薬はいざるがごとし。

歳を取るほど飲む薬の量は増えがちだ。厚生労働省の調査によると、七十五歳以上の四人に一人が、七剤以上との薬を受け取っていた（二〇一四年「社会医療診療行為別調査」）。

何種類もの薬を飲むこと

を「多剤服用（ポリファーマシー）」と呼ぶ。薬は病気や症状を改善するために飲むはずだが、頗り過ぎると逆に健康を損なう場合がある。実際、飲む薬が六種類以上になると身体への有害事象が増えるという研究結果がある。また、大腿骨頸部骨折やパークinson病、認知症の発症リスクが高まり、死亡率が高まるという結果も報告されている。

まさに、過ぎたるは不及ばざるがごとし。

さて、多剤服用のリスクを防ぐためには、まず、どの薬を飲んでいいか、どの薬を飲まないかを専門家に徹底取材した。これが薬の真実だ。

私たちが薬に期待することは一つ。「病気を治すこと」。しかし、もし飲んでいる薬に、その科学的根拠がないとしたら？

「エビデンスのない薬の筆頭は、DPP-4阻害薬です。

くつも存在する。しかも、その中には死亡リスクの増加が示唆されている「あぶない薬」もあるのだ。

エビデンスに詳しい医師や薬剤師に取材し、あがつた薬を疾患別に整理したのが五六頁からの一覧表だ。

もし自分や家族に処方され

ている薬があつたら、本当に必要なか、主治医に質問してみてほしい。

以下、疾患別に細かく見ていきたいた。

エビデンスに詳しい医師や薬剤師に取材し、あがつた薬を疾患別に整理したのが五六頁からの一覧表だ。

もし自分や家族に処方され

う。  
確かにこの薬を飲めばLDLコレステロール値は結構下がります。ですが、臨床試験の結果を見ると、心筋梗塞のリスクを下げる効果はほんのわずか。高い薬価と副作用の危険を考慮すれば追加しないほうがいいでしょう」（名郷医師）

LDLコレステロールだけでなく、健康診断で中性脂肪（トリグリセラайд）TGが基準値を超える「ベザフィブラー」という薬を飲むようになった人もいるのではないだろうか。だが、この薬の心筋梗塞予防効果もわずかだという。

金沢大学附属病院総合診療部長で特任教授の野村英樹医師が話す。

「正常値は一五〇mg/dl未満とされていますが、中性脂肪は脂っこい食事を摂るとすぐに上がるのでも、よほど高値でない限り、ほとんど問題ありません。にもかかわらず、少し数値を超えただけで処方される人がたまにいます。TG値が五〇〇を超えると腎炎の恐れもありますの

で、投与したほうがいいかも知れませんが、腎炎に効果的であるかどうか、実際は定かではありません」

健康診断などで基準値を超えて出されがちな薬の中には尿酸降下薬もある。

尿酸値が高いと関節が腫れ、激しい痛みが襲う痛風発作を起こすリスクがあるが、この薬も不必要に飲んでいる人が多いという。総合診療医の群星沖縄臨床研修センター長の徳田安春医師が話す。

「尿酸値が基準値を超えているというだけでこの薬を飲んでいる人がたくさんいますが、アロプリノールというよく使われる薬には、皮膚のかゆみや発疹などの副作用もあります。痛風は高血圧や糖尿病と共通する生活習慣が要因なので、薬よりもまずはそれを改める指導をすべきです」

尿酸降下薬の新薬「フェキソスタット」には、心

血管死および全死亡が増えることを示唆するデータもある。痛風予防の薬だからといって、安易に考えない

ほうがよさそうだ。

## 売上高の多い糖尿病治療薬

（上位10位まで 配合割含む）

順位	商品名	一般名	種類	2018年の売上高（億円）
1	トラゼンタ	リナグリブチン	DPP-4阻害薬	388
2	ネシーナ	アログリブチン	DPP-4阻害薬	280
3	グラクティブ	シタグリブチン	DPP-4阻害薬	269
4	テネリア	テネリグリブチン	DPP-4阻害薬	253
5	トルリシティ	デュラグルチド	GLP-1受容体作動薬	231
6	スーグラ	イプラグリフロジン	SGLT2阻害薬	178
7	ジャディアンス	エンパグリフロジン	SGLT2阻害薬	171
8	フォシーガ	ダパグリフロジン	SGLT2阻害薬	145
9	ヒューマログ／ヒューマリン	インスリンリスプロ	インスリン製剤	130
10	メトグルコ	メトホルミン塩酸塩	ビグアナイド薬	101

Answers News「2018年度 国内医薬品売り上げランキング」2019年6月26日付記事より  
(データ元: IQVIA) <https://answers.ten-navi.com/pharmanews/16487/>

徳田医師が話す。  
「このまま抗生物質の不適切使用が続けば、多剤耐性菌が増え、治る病気も治らなくなる。そればかりか術後や化学療法での感染症対策ができなくなり、帝王切開やがん治療で死ぬ人が増えてしまふ危険性もある。二〇一五年の世界保健総会で各国が抗生物質の使用量を減らすよう求められた

徳田医師が話す。  
「このまま抗生物質の不適切使用が続けば、多剤耐性菌が増え、治る病気も治らなくなる。そればかりか術後や化学療法での感染症対策ができなくなり、帝王切開やがん治療で死ぬ人が増えてしまふ危険性もある。二〇一五年の世界保健総会で各国が抗生物質の使用量を減らすよう求められた

のですが、他国に比べ日本は対策が生ぬるく、使用量がなかなか減りません。人類全体の問題として取り組む必要があります」

風邪に抗生物質が効かないことは、多くのメディアで取り上げられ、知っている人も増えたのではないかだろうか。だが、実は他にも抗生物質がほとんど要らない身近な病気がある。

たとえば「小児の中耳炎」や「副鼻腔炎（副鼻腔感染）」だ。

米国家庭医学会は小児の中耳炎について、抗生物質がすぐに必要なのは六ヶ月以内の乳児や、六ヶ月以上二歳未満で中等度から重度の耳の痛みがある場合、症状が重篤な場合に限られ、「殆どは二、三日で自然に治り、特に二歳以上の子どもは治りやすい。市販の痛み止めを数日使うのみにどうめ、抗生物質は使わないように」と勧告している。

また、副鼻腔炎についても、米国アレルギー・喘息・免疫学会が「副鼻腔炎のほとんどはウイルス感染によって引き起こされる。細菌が原因の場合でも、一週間もすれば自然に治る」とし、抗生物質の安易な処方を戒めている。

抗生物質の処方が考慮されるのは、十日経つてもようならぬ場合、いったんよくなつたが、また悪化してしまった場合、高熱が出て、濃い色のついだ鼻水が三日以上続く場合などだ。

たとえば同じ尿路感染で

も、強い膀胱炎や腎盂腎炎など体の奥深くにある器官の場合は抗生物質が不可欠ですが、それ以外は本当に

いる薬といえば「抗生物質」も外すことができない。この薬自体は、結核、細菌性髄膜炎、梅毒など、様々な細菌（微生物）感染症になくてはならないものだ。だが一方、多くの身近な病気もこう話す。

ドネペジルは「ドネペジル」や「メマンチン」といった抗認知症薬を飲んでいる人も多いだろう。とくにドネペジルは一九九九年の販売開始以来、数えきれないほどの認知症患者に処方されてきた。

しかし近年、その効果に世界中で疑問符がつき、フランスでは「臨床的有用性に乏しい」として一八年に保険適用から外された。名医師が指摘する。

「臨床試験の結果、ドネペジルは『ミニメンタルテスト』という三十点満点の認知症テストで、プラセボ（偽薬）と比べて一点以下しか差がつきませんでした。十六点の人が十七点になつても、そばにいる人は区別がつきませんよね。その程度の効果しかないのです。にもかかわらず、認知症に効果のある世界初の薬と宣伝され、今でも認知症患者に漫然と処方されていますが、格段に大事です」

エビデンスなく使われて必要なのか、医師が慎重に見極めるべきなのです」（同前）

## 風邪薬

細菌が見つかり、抗生物質を飲んだことのある人がいるかもしれない。しかし、

このような「無症候性細菌尿」についても、米国老年医学会が「高齢者だと尿路感染がなくとも尿から細菌が検出されるのはよくあること。このような場合、薬を使つても効果はない」と勧告している。抗生物質が必要なのは排尿時の痛みや灼熱感、頻尿等の尿路感染症状が見られる場合だ。

「そもそも中耳、副鼻腔、気管支、消化管、尿道など外部と接觸しやすい器官は細菌やウイルスが侵入しやすいで、リンパ球や抗体によつて異物を排除する免疫システムが備わっています。ですから感染しても自然に治ることが多く、薬はそれを援護射撃するにすぎません。むしろ抗生物質を使うと体を守つているだけだ。これらは薬は風邪による症状を抑えているだけで、原因となつていている熱を下げるために出ている熱を下げることになるので、かえつて風邪が長引くという指摘もある。

ただ、これらの薬は風邪による症状を抑えているだけだ。現に、どの抗生物質を投与しても効かない「耐性菌」が増えてしまっており、抗生物質の無用な処方が問題なのには、使い過ぎると、日本では習慣的に抗生物質が処方されてきた。抗生物質の効かない「耐性菌」が増えて、その効かないことがあまりに多い。認知症は薬物療法よりも、その人らしい生活を支援する非薬物療法のほうが多いことがあります。これを「薬害認知症」と呼びますが、それには医師も家族も気づいていないことが多いあまりに多い。認知症は薬物療法よりも、その人らしい生活を支えて全身状態が悪くなることがあります。これが「薬害認知症」といわれています。

とにかく、風邪をこじらせて細菌感染症を起させないよう、「念のために」風邪（感冒）だ。風邪のほとんどはウイルスによるもので、細菌を殺す薬では、画一的に扱うべき薬剤ではないのに、冒頭のようないいナイフのようなもので、画一的に扱うべき薬剤ではないのに、冒頭のようないいナイフのようなもので、画一的に扱うべき薬剤ではないのに、冒頭のようないいナイフのようなもので、画一的に扱うべき薬剤ではないのに、冒頭のようないいナイフのようなもので、画一的に扱うべき薬剤ではないのに、冒頭のようないいナイフのようなもので、画一的に扱うべき薬剤ではないのに、冒頭のようないいナイフのようなもので、画一的に扱うべき薬剤ではないのに、冒頭のようないいナイフのようなもので、画一的に扱うべき薬剤ではないのに、冒頭のようないいナイフのようるもので、画一的に扱うべき薬剤ではないのに、冒頭のようないいナイフのようの

## 抗認知症薬

す。他の認知症薬も病気の進行を抑制する効果は、あつたとしてもわざかです」

在宅で多くの認知症高齢者を診療している長尾和宏医師ニック院長の長尾和宏医師もこう話す。

「抗認知症薬は人によつては鋭いナイフのようなもので、画一的に扱うべき薬剤ではないのに、冒頭のようないいナイフのようの

細菌（微生物）感染症になくてはならないものだ。だが一方、多くの身近な病気もこう話す。

ドネペジルは「ドネペジル」や「メマンチン」といった抗認知症薬を飲んでいる人も多いだろう。とくにドネペジルは一九九九年の販売開始以来、数えきれないほどの認知症患者に処方されてきた。

しかし近年、その効果に世界中で疑問符がつき、フランスでは「臨床的有用性に乏しい」として一八年に保険適用から外された。名医師が指摘する。

「臨床試験の結果、ドネペジルは『ミニメンタルテスト』という三十点満点の認知症テストで、プラセボ（偽薬）と比べて一点以下しか差がつきませんでした。十六点の人が十七点になつても、そばにいる人は区別がつきませんよね。その程度の効果しかないのです。にもかかわらず、認知症に効果のある世界初の薬と宣伝され、今でも認知症患者に漫然と処方されていますが、格段に大事です」

エビデンスなく使われて必要なのか、医師が慎重に見極めるべきなのです」（同前）

このように、どの抗生物質を投与しても効かない「耐性菌」が出現し、毎年のようには抵抗力の弱い高齢者や重病者が入院する施設で院内感染が発生している。国立国際医療研究センターの推計によると、年間八千人以上が耐性菌によつて命を落としているという。

抗生物質の無用な処方が問題なのには、使い過ぎると、日本では習慣的に抗生物質を投与しても効かない「耐性菌」が増えてしまうことだ。現に、どの抗生物質を投与しても効かない「耐性菌」が増えて、その効かないことがあまりに多い。認知症は薬物療法よりも、その人らしい生活を支援する非薬物療法のほうがいいことがあります。これが「薬害認知症」といわれています。

問題なのには、使い過ぎると、日本では習慣的に抗生物質を投与しても効かない「耐性菌」が増えて、その効かないことがあまりに多い。認知症は薬物療法よりも、その人らしい生活を支援する非薬物療法のほうがいいことがあります。これが「薬害認知症」といわれています。

問題なのには、使い過ぎると、日本では習慣的に抗生物質を投与しても効かない「耐性菌」が増えて、その効かないことがあまりに多い。認知症は薬物療法よりも、その人らしい生活を支援する非薬物療法のほうがいいことがあります。これが「薬害認知症」といわれています。

問題なのには、使い過ぎると、日本では習慣的に抗生物質を投与しても効かない「耐性菌」が増えて、その効かないことがあまりに多い。認知症は薬物療法よりも、その人らしい生活を支援する非薬物療法のほうがいいことがあります。これが「薬害認知症」といわれています。

二人でいれば、大丈夫。  
そう信じていた。

石田衣良

ネット通販大手の倉庫で働く非正規の堅志と、  
スーパーでバートをする日菜子。  
二人はお互いを守り合って生きていこうと決めた。  
だが、堅志に正社員登用の話がきたことを  
きっかけに、日々に変化が訪れる――。

恋愛小説の名手が描く、現代の切実な恋の行方。

新潮社 〒162-8711 東京都新宿区矢来町71  
電話 03-3266-5111

(左から) 桑満、青島、石岡各氏

含まれているのですが、その副作用で高齢者は尿が出せなくなる『尿閉』や、眼圧が上がりて目が痛くなる『緑内障発作』、昼間に強い眠気に襲われる『傾眠』などを起すことがあります。

また、気分をよくするためにカフェインも入っており、敏感な人では不安発作を起こすこともあります。また、敏感な人では不安発作に解熱剤なども配合されており、実は一度に何種類もの成分を飲むことになる、あなどれない薬なのです。

このPL配合顆粒には、処方薬では幼児用もある。また、これ以外の市販の小児用総合感冒薬もあるが、パッケージに愛らしい絵が描かれているからといって安心とは限らない。

大阪府済生会中津病院小児科部長の清益功浩医師が話す。

「これらの中にも抗ヒスタミン薬が配合されているものがあります。ですが、副作用で死亡したとする事例が報告されており、米国のFDA(食品医薬品局)も○

節痛などの慢性疼痛で、長期にわたって痛み止めを常用している人もいる。多く使われているのがNSAIDs(非ステロイド性消炎鎮痛薬)という種類の薬だ。また、近年は医療用麻薬(トラマドール)に痛み止めのアセトアミノフェンを配合した薬も慢性疼痛によく使われている。

だが、これらの薬も注意が必要だ。「ロキソプロフェン」や「ジクロフェナク」などのNSAIDsを長期服用すると腎障害を起こす恐れがあるからだ。また、「トラマドール」は長期服用で依存症になることがある。漫然と飲み続けるのではなく、医師と相談しながら

必要なときだけ一定期間に限つて飲むようにしたほうがいい。

ロキソプロフェンなどの痛み止めは、胃潰瘍を起こすことがある。それを防ぐため胃薬が出されることがあるが、その中には疑問に感じる処方もあるという。

泌尿器科が専門で一般診療も行っている五本木クリニック院長の桑満おさむ医師が語る。

「近年は、胃が荒れにくく痛み止めも開発され、広く使われるようになりました。にもかかわらず、レバミピドという胃薬が、痛み止めと一緒に自動的に処方されていることが少なくありません。そうしたこと

が、『多剤服用』の一因になつていています。

すぐに胃薬を出すことよりも、薬を飲んでみて胃の調子が悪くなれば、遠慮なくそう言える関係を、患者と主治医が築くほうが大切です」

近年は胃潰瘍や逆流性食道炎の薬として、「PPI(プロトンポンプ阻害薬)」という、胃酸の分泌を抑える薬もよく使われるようになつた。だがこれも、長期に漫然と飲み続けるのはよくない。長尾医師が言う。

「痛み止めの処方や胸やけの訴えに対しPPが長期間漫然と処方されているのに、好きな方しか使わない患者さんがいるのに、好きな方に、両方の薬が出しているのに、好きな方しか使わない患者さんがいます。」

## 抗インフルエンザ薬

今期もインフルエンザの流行が始まっている。高熱、せきやどの痛み、関節痛、筋肉痛などの症状が出て、早く薬をもらおうと医療機関に駆け込む人もこれから多くのなるだろう。

とくに昨年、抗インフルエンザ薬に「バルキサビル

が、『多剤服用』の一因になつていています。

すぐに胃薬を出すことよりも、薬を飲んでみて胃の調子が悪くなれば、遠慮なくそう言える関係を、患者と主治医が築くほうが大切です」

## 痛み止め、胃薬

したのに、ずっと投与されている人もいました。PPの長期服用は認知症と関連するという報告があります。また胃酸には細菌を殺す働きがあるので、それを抑え続けると感染症に弱くなる可能性があります」

しかし、実はこの薬も白内障の進行を抑えるという確かなエビデンスはない。無駄な再診や不必要的検査をしないことをモットーとしている、みきき眼科クリニック院長の石岡みさき医師が話す。

「私は白内障の点眼薬は積極的には出しません。今は手術が主体なのに、効果不明な点眼薬をわざわざ使う必要はないからです。それにこの薬はたまにかぶれる人がいて、アレルギーを起こすケースがあります。また、白内障と緑内障を患っていて、両方の薬が出ているのに、好きな方しか使わない患者さんがいます。」

海外と日本の違いがあるものの、小児科医の中には、子どもに総合感冒薬を処方したくないという人もいると思われます」

また、せきがひどいときや長引く場合、どうしてもせき止め薬を使いたくなるが、それもありおすすめできないという。野村医師が指摘する。

「せき止めには主に『中枢性鎮咳薬』と『麻痺性鎮咳薬』という種類があります。中枢性は、脳のせき中枢に作用してせきを止めるというのですが、自然に治るかぜの度に脳に作用する薬を服用するのは、怖いでそれほど効果はありません。それに、眠気、ふらつき、吐き気、便秘などの副作用もあります」

我慢できない場合を除き、安易にかぜ薬やせき止めを付文書を改訂し、注意喚起するよう通知を出した。

そもそも麻痺のコデインには依存性があり、使い過ぎると乱用につながる。類には依存性があり、使い過ぎがひどく、どうしても我慢できない場合を除き、安易にかぜ薬やせき止めを使わないほうがよさそうだ。」

八年に、二歳未満の乳幼児に関して、かぜ薬やせき止めなどの使用を避けるべきとの勧告を出しています。海外と日本の違ったところには、小児科医の中には、子どもに総合感冒薬を処方したくないという人もいると思われます」

また、せきがひどいときや長引く場合、どうしてもせき止め薬を使いたくなるが、それもありおすすめできないという。野村医師が指摘する。

「せき止めには主に『中枢性鎮咳薬』と『麻痺性鎮咳薬』という種類があります。中枢性は、脳のせき中枢に作用してせきを止めるというのですが、自然に治るかぜの度に脳に作用する薬を服用するのは、怖いでそれほど効果はありません。それに、眠気、ふらつき、吐き気、便秘などの副作用もあります」

我慢できない場合を除き、安易にかぜ薬やせき止めを付文書を改訂し、注意喚起するよう通知を出した。

そもそも麻痺のコデインには依存性があり、使い過ぎると乱用につながる。類には依存性があり、使い過ぎがひどく、どうしても我慢できない場合を除き、安易にかぜ薬やせき止めを使わないほうがよさそうだ。」

八年に、二歳未満の乳幼児に関して、かぜ薬やせき止めなどの使用を避けるべきとの勧告を出しています。海外と日本の違ったところには、小児科医の中には、子どもに総合感冒薬を処方したくないという人もいると思われます」

また、せきがひどいときや長引く場合、どうしてもせき止め薬を使いたくなるが、それもありおすすめできないという。野村医師が指摘する。

「せき止めには主に『中枢性鎮咳薬』と『麻痺性鎮咳薬』という種類があります。中枢性は、脳のせき中枢に作用してせきを止めるというのですが、自然に治るかぜの度に脳に作用する薬を服用するのは、怖いでそれほど効果はありません。それに、眠気、ふらつき、吐き気、便秘などの副作用もあります」

我慢できない場合を除き、安易にかぜ薬やせき止めを付文書を改訂し、注意喚起するよう通知を出した。

そもそも麻痺のコデインには依存性があり、使い過ぎると乱用につながる。類には依存性があり、使い過ぎがひどく、何度も我慢できない場合を除き、安易にかぜ薬やせき止めを使わないほうがよさそうだ。」

八年に、二歳未満の乳幼児に関して、かぜ薬やせき止めなどの使用を避けるべきとの勧告を出しています。海外と日本の違ったところには、小児科医の中には、子どもに総合感冒薬を処方したくないという人もいると思われます」

また、せきがひどいときや長引く場合、どうしてもせき止め薬を使いたくなるが、それもありおすすめできないという。野村医師が指摘する。

「せき止めには主に『中枢性鎮咳薬』と『麻痺性鎮咳薬』という種類があります。中枢性は、脳のせき中枢に作用してせきを止めるというのですが、自然に治るかぜの度に脳に作用する薬を服用するのは、怖いでそれほど効果はありません。それに、眠気、ふらつき、吐き気、便秘などの副作用もあります」

我慢できない場合を除き、安易にかぜ薬やせき止めを付文書を改訂し、注意喚起するよう通知を出した。

そもそも麻痺のコデインには依存性があり、使い過ぎると乱用につながる。類には依存性があり、使い過ぎがひどく、何度も我慢できない場合を除き、安易にかぜ薬やせき止めを使わないほうがよさそうだ。」

八年に、二歳未満の乳幼児に関して、かぜ薬やせき止めなどの使用を避けるべきとの勧告を出しています。海外と日本の違ったところには、小児科医の中には、子どもに総合感冒薬を処方したくないという人もいると思われます」

## エビデンスのない薬や、漫然と投与されている薬

疾患名	薬の種類	薬の名前（一部除き一般名）	概要
糖尿病	DPP-4阻害薬	リナグリチン シタグリチンなど	合併症を減らすエビデンスがないだけでなく、心不全を増やすという研究結果も報告されている。
	チアゾリジン系血糖降下薬	ピオグリタツン	心血管病のリスクを減らす確実なエビデンスがない。心不全のリスクを増やすなどの副作用もある。
脂質異常症	高脂血症治療薬（主に中性脂肪）	ペザフィブラー	低リスクの人は中性脂肪値が多少高いくらいでは不要。非心血管死を増やすとする報告もある。
	高脂血症治療薬（主にLDLコレステロール）	エゼチミブ	スタチンが効かない人に処方され、心血管病予防に有効とされているが、効果はものすごく小さい。
無症候性高尿酸血症	尿酸降下薬（痛風治療薬）	アロプリノール フェブキソスタットなど	尿酸値が高いだけで処方されている。フェブキソスタットは心血管死リスクの増加も示唆されている。
認知症	抗認知症薬	ドネペジル メマンチンなど	認知症の進行を抑える効果は小さい。フランスでは保険適用から外された。
かぜ	抗生物質	セフカベンピボキシル クラリスロマイシンなど	風邪に抗生物質は効かない。ほとんど不要なのに、まだ処方されているケースがある。
	総合感冒薬	PL配合顆粒	高齢者は抗ヒスタミン薬で尿閉や緑内障発作、傾眠を起こす恐れがあり要注意。
	総合感冒薬（子供用）	幼児用PL配合顆粒 こども風邪薬（市販薬）	抗ヒスタミン薬やエフェドリンが含まれているものがある。突然死と関連を示唆する報告もある。
	気管支拡張薬	ツロブテロール（貼り薬）	ぜんそくや急性気管支炎の薬なのに、風邪のせき止めとして、子どもに処方されることがある。
	咳止め（中枢性鎮咳薬）	デキストロメトルファン ジメモルファン	効果は小さいのに、眠気、ふらつき、吐き気、便秘などの副作用がある。
	咳止め（麻薬性鎮咳薬）	ジヒドロコデインリン酸塩などを含有するシロップ液	麻薬と同じ成分であるコデイン類が主成分。適量ならよいが、大量常用すると依存症になる。

## 抗がん剤

驚くことに、飲み薬の抗がん剤でも漫然と投与されているケースがあるという。「抗がん剤10」の「やめどき」という著書もある

テレビ・コマーシャルも流れているので、頻尿が気になって医師のもとを訪れるようになつた人もいるのではないかだろうか。  
しかし、これも問題のある使われ方をされているといふ。桑満医師が話す。「過活動膀胱の診断は、抑えられない尿意が急に起る、起きている間に八回以上も排尿する、夜間に一回以上トイレに起きてつい、急に尿意が起り漏らしてしまふなどの基準を満たす必要があります。しかし、十分な診断をせず、頻尿というだけで薬を出しているケースがある。それで効果は出ませんし、副作用のために、今度は尿が出にくくなるといった問題も起ります」

	トローチ剤	デカリニウム塩化物 ドミフェン臭化物など	殺菌成分などが含まれているが、のどの痛みに効くという確実なエビデンスはない。
小児の中耳炎	抗生物質	セフカベンピボキシル セフジトレニピボキシルなど	ほとんどは2~3日で自然に治る。10~14日以上続く時か重症の場合以外、抗生物質は不要。
急性副鼻腔炎	抗生物質	レボフロキサン ドキシサイクリンなど	副鼻腔炎のほとんどは数日で治る。10~14日以上続く時か重症の場合以外、抗生物質は不要。
無症候性細菌尿	抗生物質	レボフロキサン セフカベンピボキシルなど	重い膀胱炎や腎盂腎炎の場合は抗生物質が必要だが、無症候性細菌尿の場合は不要。
インフルエンザ	抗インフルエンザ薬	パロキサビル マルボキシル オセルタミビルなど	耐性ウイルスが出ている。ふだん健康な人は基本的にインフルエンザに薬は不要。
慢性疼痛	NSAIDs（非ステロイド性消炎鎮痛薬）	ロキソプロフェンなど	長期投与で腎不全になっているケースがある。トラマドールは長期服用で依存症になることも。
	麻薬系鎮痛薬	トラマドールとアセトアミノフェンの配合薬	
胃食道の不調	胃潰瘍治療薬	レバミピド	胃の荒れにくい痛み止めが出ていているのに、自動的に一緒に処方されていることが多い。
	PPI（胃酸分泌抑制薬）	エソメプラゾール ラベプラゾール	胸やけ程度でずっと処方されている人がいる。長期服用で認知症との関連を示唆する研究も。
白内障	白内障治療薬（点眼薬）	ピレノキシン グルタチオン	白内障の進行を止めるエビデンスはないが、手術が嫌でずっと使っている人がいる。
	抗菌点眼薬	ガチフロキサン モキシフロキサンなど	白内障術後2週間を越えて、漫然と処方されるケースが多い。目薬でも耐性菌が増える可能性がある。
良性発作性頭位めまい症	抗めまい薬	メシル酸ベタヒスチン	良性発作性頭位めまい症には頭部運動のリハビリが有効なのに、それをせず飲み続けている人がいる。
頻尿	選択的β3アドレナリン受容体作動薬	ミラベグロン	過活動膀胱ではないのに、十分な診断もされず漫然と投与されているケースがある。
	抗コリン薬	ソリフェナシン	
がん	抗がん剤	テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウムなど	強力な抗がん剤治療の手がなくなった患者に、とにかく治療を続ける目的で投与されるケースがある。

\*薬の名前は一部を除き一般名で表記しています。商品名を知りたい場合は、薬を出してもらった医師、薬剤師にご確認ください

「抗菌点眼薬は白内障の術後に処方されます。およそ二週間、長くて一ヶ月でいのに、長期にわたり出されているケースがある。また、加齢にともなつて起る『黄斑前膜』という病気にも処方されています。この病気は網膜の病気で、点眼しても成分が届くはずがありません。なのに内科の先生が『ばやけるから使ったほうがいいですょ』と処方していたのです。何でもかんでも抗菌点眼薬を出す眼科医もいるのですが、耐性菌に感染するなる恐れがあります」（同前）

耳を原因とする病気では、「良性発作性頭位めまい症」という病気がある。眼科を検査する内耳の耳石

## 頻尿の薬

長尾医師が話す。「よく使われているのが、『テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム（商品名：ティーエスワーン）』です。この薬 자체は胃がんの術後や膀胱がんなどに有効ですが、やはり強力な抗がん剤治療の手が無くなつた患者さんに、とにかく治療を続けるという目的で投与されるケースを散見します。飲み薬なので安易に処方がちですが、医師が考えるよりも重篤な副作用に悩み苦しむ患者さんがいます。抗がん剤はある時点を過ぎるとマイナス面のほうが大きくなる。抗がん剤のやめどきは患者が言い出しつつになり、医師とよく話しあつて決めるべきです」

医療関係者の間では、「効かない薬のほうが副作用も少ないので、安心して処方できる」という笑えない笑い話もある。だが、薬を多く飲むほど有害事象が出てくる。医療費も嵩むことになる。新年を迎えるあたり、ぜひ自分や家族の薬を見直してほしい。

# 週刊文春

1月2日・9日 60周年記念新年特大号 特別定価 470円

