

薬 8人の専門家がエビデンス付きで徹底指南

別「リスト



(左から) 野村氏、長尾氏

▶ 長期間飲んではいけない睡眠薬・抗不安薬

薬の飲みすぎチェック表付き

こんな症状は「薬の飲み過ぎ」が原因かも？

「薬を十種類以上飲んでい
た患者さんは結構います。
『飲みすぎではないか』と
心配になって、親御さんを
当院に連れてくるご家族も
時々いらっしゃいます。ま
た、複数の医療機関にかか
り、二十五種類くらい飲ん
でいる方の相談を受けたこ
ともあります。

薬を飲みすぎると健康を
害するだけでなく、医療
費、介護負担にも影響しま
す。たとえば食事のたびに
何種類も薬を飲まなくて
はいけないので、介護する
方も大変です。パートの仕
事をいったん切り上げ、薬
を飲ませるためだけに家に
帰る方もいました」

そう話すのは、「多剤服
用」に詳しいやわらぎクリ
ニック（奈良県三郷町）副
院長の北和也医師だ。
薬を複数飲んでいる高齢

者は多い。厚生労働省の調
査によると、年を取るほど
飲む薬の数は増え、七十五
歳以上になると四人に一人
（約二六％）が、七割以上も
の薬を受け取っているとい
う（二〇一四年「社会医療診
療行為別調査」）。

複数の薬を飲むことを
「ポリファーマシー（多剤服
用）」と呼ぶ。高齢になると
痛みや不眠などに悩まされ
る人が増え、高血圧、糖尿病
といった持病も多くなるの
で、薬が増えるのは仕方な
い面もある。それで生活が
維持でき、害が生じなけれ
ば、ポリファーマシーだと
しても問題はないだろう。

だが、自分や家族が「薬
を飲みすぎているのではな
いか」と心配な人や、実際

に何らかの問題が生じ、困
っている人もいるのではな
いだろうか。そこで今回、
多剤服用の問題点、そして
どうすれば安全に薬を減ら
せるのか、多くの医師や薬
剤師に徹底取材した。

なお、薬は飲みすぎない
ほうがいいが、急にやめる
と危険な場合もある。この
記事を読んで自己判断でや
めるのではなく、薬を減ら
したいと思ったら、必ずか
かりつけの医師に相談しな
がら実践してほしい。

なぜ、薬を飲みすぎると
よくないのか。それは、薬を
飲む量が増えるほど、健康
被害が起こりやすくなるか
らだ。『薬のやめどき』など
の著書がある長尾クリニッ
ク（兵庫県尼崎市）院長の
長尾和宏医師が解説する。
「薬の種類が増えると、同
じ作用の薬が知らない間に
重複し、効きすぎになって
しまうことがあります。ま
た、薬が相互に作用しあつ
て、未知の副作用が出るこ
ともあります。薬が三、四

減らせる 11「症状

大特集



- ▶ 血圧、糖尿病、骨折予防、認知症、頻尿…
- ▶ めまい、ふらつき、転倒は飲みすぎを疑え
- ▶ 低血糖を起こしやすい糖尿病治療薬は？



薬でお腹いっぱいになってはいないか

種類になると、医師でもど
れがどう影響しているのか
わからなくなりますが、十
数種類にもなれば、相互作
用の仕方は天文学的数字に
なってしまう」

実際、飲んでいる薬が六
種類以上になると身体への
有害事象が増え、また五種
類以上だと転倒リスクが高
まるという研究結果がある
（二五九ページのグラフ参
照）。さらには大腿骨頸部骨
折やパーキンソン病、認知
症の発症リスクが高まり、
死亡率が高まるという研究
結果も報告されている。

とくに高齢者は薬を代謝
・排出する肝臓や腎臓の機
能が低下するため、体に薬
の成分が長くどまりやす

(左から) 徳田氏、内村氏

調剤薬局で薬をもらうと
きに『薬が多いですね』と
言われる人は、多すぎるこ
とを薬剤師さんがそれとな
く伝えようとしているのか
もしれません。薬を飲み始
めてから明らかに体調を崩
していれば、副作用が出て
いる可能性もあります。そ
のような場合は、薬の数が
少なくても、処方の問題が
あるかもしれません。主治
医か薬剤師さんに相談した
ほうがいいでしょう」

三十もの薬を飲んでいたら人も

薬を飲んでいないのに体調
がすぐれないという人も、
飲みすぎが逆効果をもたら
している可能性がある。た
とえば次のようなケースが
あったと長尾医師がいう。

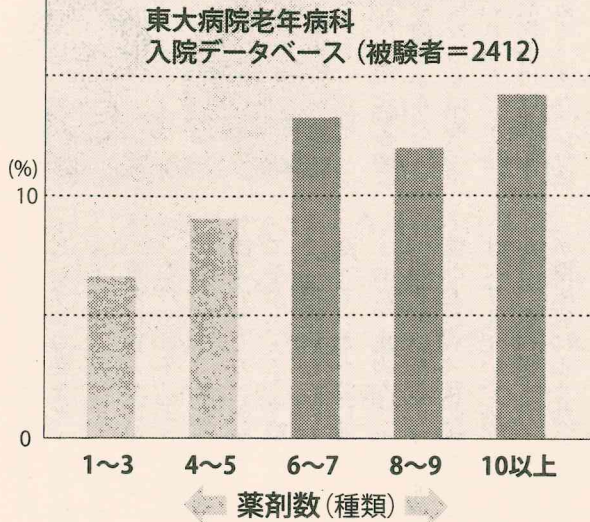
「びっくりしたのですが、
ある七十代の男性患者さん
は、一人の医師から三十種
類もの薬をもらってしまし
た。高血圧の薬だけで十種
類、糖尿病の薬が四種類、
胃腸薬が六種類、痛み止め
が二種類、睡眠薬が二種

こりやすくなるのだ。あなたは不要不急の薬
に埋もれ、「多剤服用」の罠に陥ってはいな
いか。その危険性と判断基準を八頁に凝縮！
く、効きすぎたり副作用が
出たりしやすい。
もちろん、多くの薬が本
当に必要な場合はある。
が、六種類以上飲んでい
る人は、やはりそれが自分
にどんな影響を及ぼしてい
るのか、把握しておいたほ
うがいいだろう。

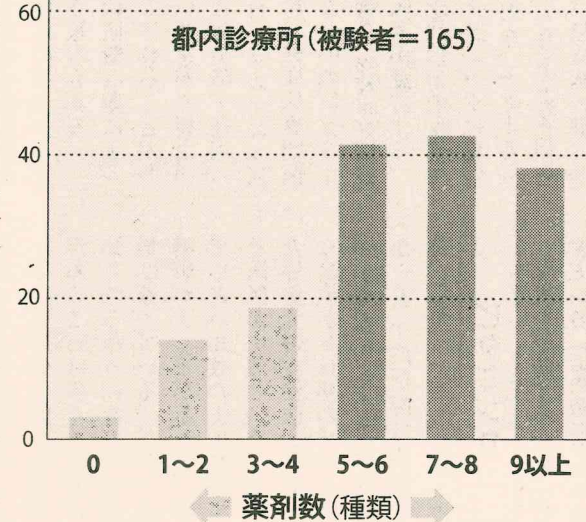
どんな人が「問題アリ」
と言えるのか。まずは、一
六ページの『薬の飲み
すぎ』10のチェックリス

多剤服用のリスク 出典:「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015」

1) 薬物有害事象の頻度



2) 転倒の発生頻度



薬が連鎖的に増えてしまう

類。前立腺肥大や頻尿の薬なども出ていました。数えるだけでも大変な量ですが、それをまじめに飲んでいて、正直『よく死なないな』と思いました。実際、ふらふらとめまいがして、食欲がなく、体がしんどいと言って、私のクリニックを受診したのです。そこで、それらの薬を少しずつ減らしました。その結果、最終的に全部やめることができ、その方はすっかり元気になりました」

この患者に限らず、飲みすぎている薬をバツサリやめた結果、元気がなった患者をたくさん診てきたと長尾医師は証言する。

とくに高齢者は薬の飲みすぎで「ふらつき」「転倒」「物忘れ」といった症状が起きやすい。また、一六ページのリストにあるように、「体がだるくなる」「食欲がなくなる」「意欲がなくなる(うつ状態になる)」等々の症状も、薬の飲みすぎで起こりうる副作用だ。これらの症状に、心当たりのある人はいないだろうか。とくに、新しい薬が追

加されてから症状が起こったとしたら、飲みすぎによる可能性が高い。主治医や薬剤師に相談したほうがいいだろう。

ただ、多剤服用の問題がやっかいなのは、本人だけでなく医師にも薬が原因と気づかれにくいことだ。実はそのためにかえって薬が増えてしまうことも多い。たとえばこんなケース

また、NSAIDsを飲み続けると、足にむくみが出る可能性があります。それが副作用とわからず、体から余分な水分を出す「利尿薬」が追加されることもある。そうやって薬が増えてしまうのです」

このように、薬の副作用だと気づかず、それを打ち消すために薬が追加され、連鎖的に薬の量が増えてしまつことを「処方カスケード」という。

同じくポリファーマシーの問題に取り組んでいる多摩ファーマリークリニック(神奈川県川崎市)院長の大

がある、と北医師はいう。「腰痛などで整形外科などにかかり、痛み止めをもらっている場合です。NSAIDs(非ステロイド性消炎鎮痛薬)という薬がよく出されるのですが、これには血圧を上げる副作用があります。しかし、副作用だと気づかず、内科などで高血圧の薬を出されてしまうことがある。

橋本樹医師がいう。「いまは処方する医師は少なくなりましたが、H2プロトンポンプという胃腸薬があります。胃が荒れるのを防ぐために、NSAIDsなどと一緒に出されることがあるのですが、H2プロトンポンプは高齢者、とくに認知症の患者さんが使うとせん妄を起したり、攻撃的になったりすることがあります。それに気づかず、症状を抑えようと抗認知症薬が追加されるということがありました」

さらに、薬が増える理由として、「複数の専門医に

かかっている」ことを挙げ、医師も多い。前出の長尾医師が語る。「高血圧、糖尿病、脂質異常症といった病気ごとに、診断基準や治療方針を定めた『診療ガイドライン』が各学会から出ています。それを厳守すると、一つの病気で、どうしても二、三種以上の薬が必要となるのです。

薬が無益に増えないよう、患者さんごとに優先順位を決めて必要最小限の薬を出すべきなのですが、専門医は自分が診ている病気のことにしか考えない人が多い。それに、専門医ほどガイドラインを守ろうとするので、かかっている専門医が多いほど薬が増えてしまつ皮肉なことに、「かかる専門医が増えるほど、命が縮まってしまつ」(長尾医師)場合がありうるというのだ。

たかさんの医師にかかっている、こんな問題も起こる。「ポリファーマシー解決! 虎の巻」という著書のある青島周一薬剤師が指摘する。

「調剤薬局には複数の医療機関から処方箋をもらってくる患者さんがたくさん来られます。そうした方のお薬手帳を見ると、同じ薬が重複していることがよくあります。たとえば、整形外科で痛み止めによる胃荒れ防止としてH2プロトンポンプを処方された患者さんが、胃が悪いと内科に行つて、またH2プロトンポンプを出されるという具合です」

複数の医療機関で「痛い」「眠れない」「不安だ」と訴えるたびに、痛み止めや睡眠薬が出されることもよくあるという。同じ作用の薬が重複すると、当然、効果が増強されるので、危ない副作用も出やすくなる。

「重複処方」に気づいた場合、薬剤師は医師に問題がないか連絡(疑義照会)をすることになっている。ところが、お薬手帳を医療機関ごとに分けていたり、複数の調剤薬局に処方箋を持ち込んでいたりすると、薬剤師が重複処方に気づかないことも多い。

「ですから、重複処方を選けるためにも、処方箋を持

血圧から認知症まで 症状別注意すべき薬

つていく調剤薬局は一カ所にし、お薬手帳は一つにしておくことが大切です」(青島薬剤師)

専門医や医療機関にたくさんかかったほうが安心できる、と思いついでいる人は多い。しかし、薬が増え

たり重複したりして、かえってよくない。むしろ主治医と調剤薬局を一つに決め、必要に応じて専門医にかかるのが、賢いやり方だと言えるだろう。それだけで、飲みすぎの薬を大幅に減らせるのだ。

す。β遮断薬は心不全の患者さんなどには効果がありますが、単に降圧薬としてなら、両者ともできるだけ使うべきではありません」

血圧が下がらないからと、何種類もの降圧薬を飲んでいる人が少なくない。しかし、血圧の下げすぎ(過降圧)にも注意が必要だ。とくに高齢者は過降圧によって、元気をなくしたり、血圧が変動しやすいお風呂やトイレでの転倒・骨折につながる恐れがある。

血圧は、病院で測ると「白衣高血圧」といって、緊張のために数値が高く出やすい。自動血圧計を買つか病院で借りるかして、自宅で朝トイレに行つた後、食事や服薬の前に落ち着いた状態で測ることが大切だ。上の血圧が110を切るなど下がり過ぎに気づいた場合は、降圧薬を飲みすぎているか、主治医と相談してほしい。

降圧薬

まずは、たかさんの人が飲んでる高血圧の薬「降圧薬」から。利尿薬「カ

薬の中には、長く飲み続けるとよくないものがある。それによってトラブルが出てくることに気づけば、薬を減らせるきっかけになるはずだ。

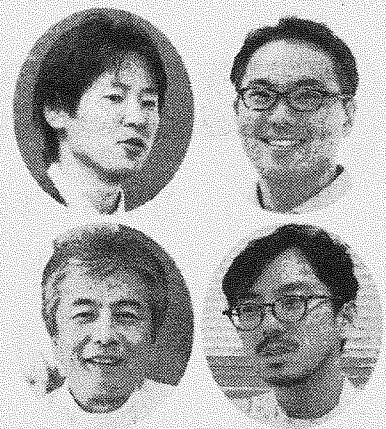
そこで、「漫然と飲み続けている」と、よくない場合がある薬について専門家に聞いた。一六二〜一六三ページの一覧表を参照してほしい。

「アンジオテンシン変換酵素阻害薬」「ARB(アンジオテンシンII受容体拮抗薬)」など、いくつ種類があるが、とくに注意の必要なのが、「α遮断薬」や「β遮断薬」というタイプだ。

過剰な医療に警鐘を鳴らす、国際的な「チューズング・ワイズリー(賢い選択)」運動に取り組む群星沖繩臨床研修センター長の徳田安春医師が解説する。「どちらも降圧薬としての使用は減っていますが、今でも飲んでる人がいて、時々、徐脈(脈が遅くなる不整脈)や失神などの問題を起こすケースがありま

血糖降下薬

下がり過ぎという点では、血糖降下薬(糖尿病の薬)にも注意が必要だ。「高血



(左上から時計回りに)青島氏、大橋氏、北氏、小内氏

糖」もよくないが、「低血糖」のほうが危険だからだ。

低血糖になると頭痛、冷や汗、けいれんなどを起こし、重篤な場合には死亡することもある。また、低血糖を起こす頻度や重症度が高いと認知症のリスクが上がるという報告もある。

実は、低血糖は薬によって引き起こされることが多い。とくに注意が必要なのが、強力な血糖降下作用のある「SU（スルホニル尿素）薬」だ。糖尿病専門医である、おない内科クリニック（群馬県伊勢崎市）院長の小内享医師が証言する。「ある七十代前半の女性ですが、当クリニックに転院してきたとき、『メトホルミン』と『DPP4阻害薬』という糖尿病の薬に加

え、「グリベンクラミド」というSU薬を七・五mg飲んでいました。七・五mgというのはかなりの量です。このSU薬により低血糖状態となり、異常な食欲が出ていました。お腹がすいて手がふるふる震えるので、糖尿病なのにたくさん食べて、太ってしまっていました。皮肉なことに、食べ過ぎていたおかげで血糖値が上がって、低血糖で倒れずにすんでいたのです。しかし、食べ過ぎ、太り過ぎが糖尿病によくないのは言うまでもありません」

SU薬に低血糖のリスクがあることは多くの医師に知られるようになり、処方量は減っている。だが、血糖値がよく下がると、今でも古い知識のまま処方する医師がいるという。この女性の元の主治医も「異常な食欲がSU薬のせいと気づかなかつたのではないかと」と小内医師は指摘する。

ビタミンD

骨折を予防するため「ビタミンD（活性型ビタミンD

胃腸薬

胃腸薬も気軽に飲み続けている人が多く、気をつけてほしい。とくに近年、H2プロトンに代わって多く使われるようになった「PPI（プロトンポンプ阻害薬）」と呼ばれる種類だ。徳田医師が続ける。「胃や十二指腸の潰瘍の治療としてだけでなく、アスピリン（消炎鎮痛薬）などによる潰瘍発生の予防としては効果があります。しかし、長く飲み続けると肺炎や腸炎、骨折のリスクを上げると報告されています。そもそも胃潰瘍を起こしやすい人は、ピロリ菌が陽性ならそれを除去すればよいのです。また、軽い逆流性食道炎程度の症状に対してPPIを漫然と飲み続けている人も多くいます」

睡眠薬・抗不安薬

高齢者には「動悸がする」「眠れない」などの理由で、「ベンゾジアゼピン（ベンゾ系）」「非ベンゾジアゼピン（非ベンゾ系）」の抗不安薬や睡眠薬を長い間飲

れるゾルピデムやプロチゾラムがよく使われるようになった。だが、これらについても、久留米大学医学部神経精神医学講座教授の内村直尚医師が指摘する。「ゾルピデムは短時間で入眠できるのですが、夜中に眼が覚めてしまう人がいま

す。そのため、ゾルピデムより作用時間の長いプロチゾラムと一緒に飲んでいる人も多いのですが、よくありません。夜中に効果が重くなって、トイレに行くときにくらつき、転倒する恐れがあるからです。本来、睡眠薬は使うとし

ても一錠にするのが基本。そして、飲んだら三十分以内に部屋を暗くして、静かに床に就かなければいけません。なのにテレビを見たり音楽を聴いたりしているうちに眠れなくなり、『もう一錠』と増やしてしまう。睡眠薬の量を増やさないと

めにも、ただ飲むのではなく、眠りやすい環境づくりもしっかりして、正しく使わなくてはなりません」

抗認知症薬

認知症と診断され、ドネペジルなどの抗認知症薬を飲んで

「薬の飲みすぎ」10のチェックリスト

ひとつでも当てはまれば薬の飲みすぎかもしれません。主治医に相談を。

- 1 薬を6種類以上飲んでいる
- 2 本人もしくは家族が「薬が多い」と感じている
- 3 調剤薬局で薬剤師に「薬が多いですね」と言われたことがある
- 4 薬を飲ませることが介護者の負担になっている
- 5 薬だけでお腹がいっぱいになってしまう
- 6 飲み切れずにたまっている薬や、捨てている薬がある
- 7 同じ作用の薬を何種類も飲んでいる
- 8 痛みやしびれなど症状がなくなったのに、ずっと飲んでいる薬がある
- 9 薬が増えてから体の調子が悪くなった
(※下の症状リスト参照)
 - ・めまいがする
 - ・ふらつく
 - ・転倒する
 - ・体がだるくなる (元気がなくなる)
 - ・食欲がなくなる
 - ・動きがぎこちなくなる
 - ・物忘れしやすくなる
 - ・意欲がなくなる (うつ状態になる)
 - ・怒りやすくなる (興奮しやすくなる)
 - ・せん妄が出る (夜中などに混乱して興奮したり、ボーっとする)
 - ・尿が出にくくなる
 - ・顔や手足がむくむ
 - ・便秘しやすくなる
 - ・口が乾く
- 10 ふらついたり、転倒したりしたことがある

頻尿の薬・その他

高齢者は頻尿（過活動性膀胱や神経因性膀胱など）の薬として使われる「抗コリン薬」にも気をつけたい。頻尿を抑える効果がある一方で、尿閉（尿が出にくくなる）の副作用があるから

み続けている人も多いはずだ。そういう人は注意して欲しい、と金沢大学附属病院特任教授で総合診療部長の野村英樹医師が話す。「とくに多いのが『エチゾラム』という抗不安薬です。この薬は脳をリラックスさせ、筋肉の緊張をほぐしてくれる。早くよく効くので、以前は多く使われてきました。しかし、筋肉が減り、薬を分解する力が弱まった高齢者が飲むと効きすぎてしまい、ふらついて転倒につながる可能性があります。それにやっかいなのが、しばらく飲むとやめられなくなることです。中止するとかえって動悸がしたり、眠れなくなるため、依存してしまうのです。今は出したとしても一カ月以内に中止すべき薬とされていますが、やめるきっかけがないまま、何年も飲み続けている患者さんがいます。どうやったらやめられるか、遠慮せずに医師に相談して欲しいと思います」

近年は、同じベンゾ系・非ベンゾ系の睡眠薬でも、比較的依存性が少ないとき

漫然と飲み続けていると、よくない

場合がある薬

ジャンル	種類	薬の名前（一般名）	理由
血圧の薬	α（アルファ）遮断薬	プラソシン ドキサソシンなど	降圧薬としての使用は減っているが、時々、失神などの問題を起こす人がいる。
	β（ベータ）遮断薬	メトプロロール テノーミン カルベジロールなど	心不全治療では寿命を延ばすことが報告されているが、降圧薬としても使われ、時々、徐脈や失神などの問題を起こす人がいる。
糖尿病の薬	SU薬	グリベンクラミド グリクラジド グリメピリドなど	他の糖尿病治療薬と比較して低血糖を起こしやすい。長期に使うと心血管死のリスクが高まるエビデンスもある。
	チアゾリジン薬	ピオグリタゾン	心血管疾患の予防効果が不明。心不全、骨折、肺炎、膀胱がんのリスクなどが報告されている。
心不全の薬	ジゴキシン	ジゴキシンなど	適切な投与量を保たないと、吐き気、食欲不振、不整脈などを起こすジギタリス中毒になりやすい。うっ血性心不全に対する有効性も不明で、心房細動患者では死亡リスクを高めるエビデンスがある。
骨折予防の薬	活性型ビタミンD3製剤（高用量）	エディロール アルファカルシドール ロカルトロールなど	少量なら問題ないが、高用量を使い続けると高カルシウム血症になるリスクがあり、意識障害やふらつき、転倒のリスクが生じる。
	ビスフォスフォネート	リセドロン酸 ゾレドロン酸 アレンドロン酸など	長期にわたり飲むと逆に骨折（非定型大腿骨骨折）のリスクが上昇する。ある程度長い年月飲んだら休業の期間（ドラッグ・ホリデイ）を設けたほうがよい。
むくみ・めまいの薬	ループ利尿薬（高用量）	フロセミドなど	むくみ解消に効果はあるが、適切に投与されないと脱水や電解質異常（低カリウム血症など）、骨粗しょう症を起こすことがある。
胃腸薬	PPⅠ	エソメプラゾール オメプラゾール ラベプラゾールなど	長期にわたり飲み続けると肺炎、クロストリジウム腸炎、大腿骨頸部骨折などのリスクを上げるとの報告がある（ただし、アスピリン内服者では潰瘍予防効果のエビデンスがある）。
	H2ブロッカー	ファモチジン シメチジン ロキサチジンなど	高齢者、とくに認知症の患者には適切に処方しないと、夜間せん妄（意識が混濁して暴れたり、ボーっとしたりする）を起こしたり、攻撃的になったりすることがある。
痛み止め	非ステロイド性消炎鎮痛薬（NSAIDs）	ロキソプロフェンナトリウム ジクロフェナクナトリウム インドメタシンなど	長期に飲み続けると血圧を上昇させ、心不全、腎不全、消化性潰瘍などのリスクを高める。また、下肢のむくみを生じることも多い。
	疼痛治療薬	プレガバリンなど	神経障害性疼痛に使われる。適切な投与量でないとふらつきが出たり、食欲不振を起こしたりする。
睡眠薬・抗不安薬	ベンゾジアゼピン系薬	エチゾラム トリアゾラム プロチゾラムなど	長期に飲んでいっていると依存してしまい、飲まないと眠れなくなったり、不安が強くなったりする。認知機能を低下させる可能性もある。最初から飲まない方がよく、飲むとしても期間を区切って、早めに減らしながらやめる。
	非ベンゾジアゼピン系薬	ゾルピデム ゾピクロン エスゾピクロンなど	
認知症の薬	抗認知症薬	ドネペジル ガランタミン リバスチグミンなど	症状抑制効果はわずかで、認知症そのものを治せるわけではない。長期間使うと興奮したり怒りやすくなるなど、逆効果になることも。徐脈を引き起こしやすく、転倒や失神のリスクを高めるとの報告もある。
	非定型抗精神病薬	リスベリドン クエチアピン オランザピンなど	認知症患者の周辺症状（幻覚・妄想や行動異常）を抑えるために使われるが、長期間過剰に使われると、ねむけ、ふらつき、転倒や誤嚥性肺炎を起こし、死亡リスクを高めるとの報告がある。
頻尿治療薬 （過活動性膀胱、神経因性膀胱など）	抗コリン薬	オキシブチニン塩酸塩 プロピベリン塩酸塩 イミダフェナシンなど	頻尿を抑える効果がある一方で、尿閉（尿が出にくくなる）のリスクもある。また、認知症の発症と関連があるというエビデンスもある。
抗アレルギー薬や 総合感冒薬など	抗ヒスタミン薬	クロルフェニラミン クレマスチン PL配合顆粒など	開発時期が古い薬は副作用が出やすい。とくに高齢者では尿閉や認知機能が低下するという報告がある。総合感冒薬にも含まれていることがあるので注意が必要。眠気が強まるので車の運転は控えること。

◎治療の内容や必要性は人によって異なるので、薬は自己判断で中止せず、必ず主治医に相談してください

だ。さらに、抗コリン薬は認知機能を低下させたり、認知症の発症と関連があるという報告もある。抗アレルギー薬や総合感冒薬の成分として使われる「抗ヒスタミン薬」にも、同じく尿閉の副作用がある。市販薬もあり、花粉症や風邪の季節になると気楽に使われる薬だが、若い時には問題がなくても、高齢になると副作用が強く出る

場合があることも知っておいたほうがいい。*

問題のある薬や飲みすぎの薬がある場合、どうすれば安全に減らせるだろう。前出の青島薬剤師は、「対症的薬剤」と「予防的薬剤」に分けて考えると減らしやすいとアドバイスする。「対症的薬剤とは『痛み』や『不眠』といった症状を和らげるために出る薬のこ

と。症状が安定または治療している場合には、減らしやすいでしょう。しかし、症状が治まっていけない場合や、薬をやめると離脱症状が出る場合には、安易に中止できません。そのあたりを見極めて、慎重に判断する必要があります。一方、予防的薬剤は降圧薬やコレステロール低下薬（スタチン）、血糖降下薬などのこと。これらは将来起

こるかもしれない心臓病や脳卒中、糖尿病の合併症などを予防するために投与されます。しかし、高齢になると余命が限られるため、血圧やコレステロール、血糖を厳しくコントロールする意義が小さくなります。したがって、予防的薬剤は対症的薬剤より減らしやすいと言えるでしょう。本人の要望なども考慮した

うえで、優先順位の低いものから減らしていくといいと思います。もちろん、自己判断でやめる危険な薬もある。繰り返すが、「薬を飲みすぎだ」と思っても勝手に減らす、主治医と相談のうえ、適切な処方になるよう調整してもらってほしい。次回は、より具体的な「薬の上手な減らし方」を紹介したい。

*薬の名前は一般名（成分の名前）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

昭和34年 4月21日創刊 第三種郵便物認可 平成31年3月28日発行(木曜日発行) 3月20日発売(第61巻第12号)

週刊文春

3月28日 60周年記念特大号 特別定価 440円

