

年代別あなたが やめていい薬



- 50～60代 降圧剤 糖尿病薬
- 70代 痛み止め
- 80代 睡眠薬 認知症薬

おくすり手帳
この手帳は自分の健康増進のために、お薬の管理をする大切な手帳です。



(左から) 小泉、高瀬、大橋各氏

長尾氏

「薬と向き合う際には、基本的な方針があると思えます。『出来るだけ薬を飲まない』『安易に薬を飲み始めない』という事です。さらに、漫然と飲み続けるのではなく、どうすればやめることが出来るか、やめるためには何をすべきかを主治医とよく相談することです」

こう語るのは、薬のやめ時について発信し続けている、長尾クリニクの長尾

和宏医師だ。

薬には必ず副作用があることや、「ポリファーマシー（多剤服用に伴う有害事象）」という大きな問題があることは、以前に比べ知られるようになった。実際、飲んでいいる薬が六種類以上になると身体への有害事象が増え、五種類以上で転倒リスクが高まるという研究結果がある。認知機能低下を引き起こすという報告もされている。

とはいえ、まだまだ多くの方が薬を飲み過ぎていいるのが現状。今回は年代別に、薬とどう向き合い、やめられる薬は何かを紹介する。ただし、ピンピンしている八十代もあれば、いくつもの持病をかかえた七十代もいるように、健康の個人差は大きい。あくまでひとつの目安としてほしい。

50～60代 まずは 食事と運動

会社の健康診断などで、血圧、血糖値、コレステロール、中性脂肪などの数値

で薬を減らし、その後も努力を続ける。それで薬を飲まなくてもいい状態に戻すことが出来るのです（同前）
LDLコレステロールや中性脂肪の薬はどうだろうか。重要なのは、糖尿病をケアすることだ。

「ちょっと血圧やLDLがそれぞれ高い、という程度の人は薬を飲まなくても大丈夫ですが、糖尿病を併発しているとしつかり下げる必要が出てくる。その場合、最低でも三種類も飲むことになってしまう。ですから、いかに最初の糖尿病を防ぐか、いかに複数服薬のスイッチを入れないようにするかが重要です」（同前）
現役世代ゆえ、まだまだ夜の付き合ひも多いだろう。尿酸値が高いと指摘されたり、実際に痛風発作を経験するものもこの頃だ。

高齢者を中心とした在宅医療を中心とする、たかせクリニクの高瀬義昌医師はこう語る。

「痛風を防止する尿酸降下薬は、発作を経験した人は服薬を検討すべきかと思いますが、尿酸値が七・五

が高いと指摘され、薬を飲み始めることが多い世代。こうした生活習慣病の薬こそ、この年代ならではの「やめるための努力」をすべきだという。

生活習慣病の薬で、一番多く処方されているのが降圧剤だ。「放っておくと脳梗塞、脳出血のリスクが高まりますよ」と言われ、飲み始めた人も多いはず。

ポリファーマシーの問題に積極的に取り組む、多摩

ライフスタイルの見直しを

この時期に非薬物療法にしっかりと取り組めば、降圧剤を始めなくても済み、すでに飲んでいいる人もやめることが出来るという。

血糖値を下げる糖尿病の薬はどうか。

「五十代、六十代なら、血糖値が高くなっても、運動や食事で十分に戻すことが出来ます。特に糖尿病の軽症段階である『境界型』の人には、食事療法と運動を

何となく安心だから薬をいくつも飲み続けている——そういう人は多いはず。だが待ってほしい。多剤服用は大きなリスクを伴う、こ

れが新常識なのだ。あなたの習慣となつてしまったその薬は本当に必要か。やめていい薬はないのか。専門家が年代ごとに徹底指南！

八〇歳以上高いからといって、予防的に飲むのはお勧めしません。水分を多めに取るといった習慣をつけ、半年から一年様子を見るというのも方法です」

女性は閉経後、ホルモンバランスが変わることで骨が弱くなり、骨粗鬆症のリスクが上がってくる。

骨粗鬆症の薬を飲む際には、カルシウム剤とビタミンDを併用するように指導される。だがこれにより、血中のカルシウム濃度が高まり、高カルシウム血症になってしまうケースが見られるという。ぼーっとして気持ち悪くなったり、食欲が落ちる、さらには血圧が高くなり、腎臓機能を低下させることにもつながる。

「結局、骨を強くするには、骨にしっかりと負荷をかけること。そのために歩き、陽をたっぷり浴びれば、必要なビタミンDも体内で生成されます」（大橋医師）
この時期は、薬に頼るより先にまず、自分のライフ

ファミリークリニク院長の大橋博樹医師が語る。

「高血圧など生活習慣病の最初の治療は、投薬ではなく、食事療法と運動療法であるべきです」

外食が多い人は塩分摂取量も多く、高血圧になりがち。こうした食生活を見直したり、さらに有酸素運動を取り入れ、肥満なら減量。体重を二キロ減らせれば血圧が二～三mmHgは下がるといわれています」

『まずは三カ月頑張ってみましょう』と言います。実際、多くの方が改善します。初診時のHbA1cが八%、随時血糖が三百mg/dLを優に超えている場合は薬が必要になります。それはあくまで緊急避難的に下げたためと考えてください。

まずは境界型の人と同じ状態で持っていていき、その上で、同じように三カ月、食事療法と運動を頑張ること

70代 定期的な 見直しを

スタイルを見直していくことも大事といえよう。

飲む薬が増えたり、継続的に飲む薬が多くなっている人も多い年代だが、なぜこの薬を飲んでいいるのかを改めて確認したほうがいい。人によっては、以前に何かのきっかけで出された薬を、そのまま飲んでいいるケースも多いという。

「自分が薬を飲む理由を、きちんと説明できるようにしましょう。聞いてみると『私、なんでこれ飲んでるんでしたっけ?』という患者さんも多い。そういう薬がいくつか出てくる年代です」（大橋医師）

とりわけ多いのが胃薬。ムコスタ、セルベックスなどの胃粘膜保護剤や、H2ブロッカー、PPIなどの胃酸抑制剤だ。「ちょっと胃が荒れた?」じゃあ胃薬

年代別 やめていい薬

50~60代	
運動などに取り組み、生活習慣病の薬は安易に飲み始めない	
降圧剤	まずは非薬物療法、減塩などの食事療法と運動療法に取り組み。肥満であれば減量を。
糖尿病の薬	境界型(軽度)の糖尿病であれば、まずは3カ月間、食事療法と運動療法に取り組み。初診時のHbA1cが8%を超えるような場合は、あくまで緊急避難的に投薬を。
コレステロール・中性脂肪の薬	スタチンは確かにコレステロールを下げるが、その先にある心筋梗塞のリスクを下げるエビデンスは弱い。やはり運動と食事内容の改善が先。
痛風の薬	尿酸値が正常範囲内より高くても、痛風発作がなければ予防的に飲む必要はない。水分を多めに取る習慣を。
骨粗鬆症の薬	骨にしっかりと負荷をかけることが、なにより重要。できるだけ歩き、ビタミンD生成のために日光浴も大切。
70代	
継続的に飲んでいる薬の見直しを。なぜ飲んでいるのかを再確認すること	
胃腸の薬	胃粘膜保護剤や胃酸抑制剤が本当に必要なか、医師と相談すること。
痛み止め・めまいの薬	ロキソニンやリリカといった、一度出された薬を漫然と飲み続けているケースが多い。
☆積極的に活用したほうがいいもの	
肺炎球菌ワクチン	2種類あるので両方の接種が望ましい。一方は年齢によって一回だけ、公費で打てる。
带状疱疹ワクチン	一度なると、带状疱疹後神経痛といわれる痛みが続き、QOL(生活の質)に影響が出ることも。
80代	
肝臓機能が低下し、薬の代謝自体が下がってくるので、できるだけ薬は飲まない。あくまで自覚症状が出た時に診察を受けること	
糖尿病の薬	HbA1cは8%程度でも大丈夫。逆に下げ過ぎると低血糖で転倒のリスクが高まる。
胃腸の薬	胃酸抑制剤の長期間服用は、認知機能への影響が指摘されている。
睡眠薬	ベンゾジアゼピン系の抗不安薬は、ふらつき、転倒や依存性の問題があるので、少しずつ減らしていきながらやめること。
抗認知症薬	そもそも薬で認知症は治らず、85歳以上は効果がないとの報告もある。認知症の原因がアルツハイマー病かどうか、3年に一度きちんと鑑別診断をすることも重要。

次号8月29日号は8月21日(水)発売! 定価440円です

識障害になって倒れてしま
うケースも多々あります。
下げすぎはかえって危険だ
ということを意識してくだ
さい」(高瀬医師)

薬より、野菜、肉や魚、
豆腐などのたんぱく質、そ
の後に炭水化物といった食
べる順番に気をつけたり、
体重計に毎日乗り体の状態
を把握するほうが大切だ。
高齢になると、つい菓子
パンだけ、といった単純な
食生活になりがちで、嗜好

品も増えていく。こうした
部分に気をつければ、薬も
止められるという。
「コーヒーが大好きで、ス
プーン六、七杯の砂糖を入
れて飲んでいたら八十年代半ば
の男性。人工甘味料に替え
たら、それだけでインスリン
注射をやめることができ
た。おやつが多かったり、
果物が多いケースもありま
す。それを見直すことが、
とても大切です」(同前)

認知症の症状が出てくる

人も多いはずだが、八十五
歳以上の人には抗認知症薬
はほぼ効果がないといった
エビデンスもある。漫然と
飲ませるのではなく、認知
症の鑑別診断を、もう一度
きちんと行うということも
重要だという。
「アルツハイマー型認知症
と診断されているが、本当
にそれで間違いないか、二
〜三年に一度、専門医の診
断を受けた方がいい。実は
うつ病やてんかんだったと

いうケースが結構あるし、
別の認知症かもしれない。
必ずしもアルツハイマーと
はつきりしないのに、漫然
と抗認知症薬を服薬してい
るなら問題です」(同前)

PP1などの胃酸抑制剤
の長期間服用は、認知機能
に悪影響を及ぼす可能性が
懸念されている。
「胃酸は口腔内の細菌や食
べ物を殺菌するために必
要。ところがPP1を飲み
続けていると、バイ菌がそ

のまま腸に流れ込む。もし
長期間飲み続けると、腸内
フローラに悪影響を及ぼし
バランスを崩す。その結
果、認知機能に影響が出る
という見解もあります。認
知症が増えている背景に
は、こうした胃酸抑制剤の
飲み過ぎがある可能性も考
えられます」(長尾医師)

睡眠薬を飲む人も多い
が、体質の変化により、以前
にまして薬の相互作用に気
をつける必要がある。

「高齢者に睡眠導入剤が漫
然と投与され続けているケ
ースが目立ちます。特にベ
ンゾジアゼピン系(商品名
デパスなど)の抗不安薬。
こうした薬は依存性の問題
とふらつきの問題が発生
し、明らかに転倒・骨折の
リスクが増加します。これ
は看過できません。八十代
の方に処方するのは論外で
す」(高瀬医師)

繰り返しになるが、健康
には個人差がある。かかり
つけ医と相談しながら、自
分にあった薬のやめ方、減
らし方を見つけ、賢く薬と
付き合っていこう。

出しておきますね」と言わ
れ、飲み始めたのが何年も
そのままとった場合だ。
「膝が痛い、手首が痛い
と、整形外科で処方された
ロキソニンなどの痛み止め
を飲み続けている人もいま
す。また、めまいが一度出
て、そのままメリスロンと
いった薬を飲んでいる人も
多い。あとはビタミン製
剤」(同前)

こうした薬は、本人と医
師が協力し、減らしていけ
る。「医療の賢明な選択」
の必要性を訴えるチュージ
ングワイズリージャパン代
表の小泉俊三医師が語る。
「長年かかっている患者さ
んでも、薬の見直しは、半
年に一度は行うべき。患者
と医師が『可能な限り薬を
減らす』という方向を見な
がら、薬をやめるべきか、
いつまで飲むべきかを話し
合う。そのためにはエビデ
ンス(科学的根拠)を理解
している医師がかかりつけ
医だと、患者さんにとって
話しやすいと思います」

長尾医師も言う。
「よく『薬を飲まされてい
る』と言う人がいます。で

すが、薬は自分の意思で飲
むものであり、医者がいい
なりで飲むものではありません。
服薬の決定権はあく
まで自分自身にある。だか
ら減薬について親身に相談
に乗ってくれる主治医を探
してください。

リタイアを機に、主治医
を会社の近くの医療機関か
ら自宅近所の医院に変える
のも一法。生活習慣病で受
診したなら、食事や運動に
関する話を熱心にして、話
だけで終わる医師が理想的
です。生活指導なしでいき
なり複数のお薬を出すよう
な医師は避けるべきです」

この年代からは肺炎のリ
スクも高くなる。だが、ワ
クチンをきちんと接種する
ことで発症を予防すること
が可能という。その結果飲
むべき薬が減るとすれば、
それもまた薬の減らし方と
言えるかもしれない。

「嚥下機能の低下により、
食べ物や唾液と一緒に細菌
が気道に入る誤嚥性肺炎を
起こしやすくなります。代
表的な細菌は肺炎球菌と呼
ばれるもの。ワクチンをき
ちんと接種しておくこと

が、そうした肺炎の予防に
つながります」(高瀬医師)

現在、ニューモバックス
とプレベナーという二種類
の肺炎球菌ワクチンがあ
る。前者は年齢によって一
回だけ、公費で打つことが
できる。一度接種すれば五

年間は打たなくていい。後
者は自費だが、両方を接種
することが望ましい。
「带状疱疹予防のワクチン
も有効という。一度発症す
ると、带状疱疹後神経痛
(疼痛)という痛みが続く
症状が出ることも多い。

行き過ぎ、と指摘するのは
長尾医師だ。
「後期高齢者になれば、も
う検診を受けなくていいと
思います。平均寿命を超え
た人は、すでに長生きして
いるのだから、自信を持っ
て自己管理だけで十分で
す。なのに何人も医者にか
かって手の平いっばいの
薬を飲み、副作用でわざわ
ざ命を縮めている、気の毒
な人を見かけます。

本来、薬は飲まないのが
一番いい。なにかしら自覚
症状を覚えた時、たとえば
頭が痛い、動悸がする、喉
が渇く……、そこで初めて
かかりつけ医に相談し必要
な検査を受ける。生活習慣
の養生法を指南するのが医
者の役割のはず。高齢にな
るほど副作用の心配が高ま
るので、薬を減らすことを
考えるべきです」

この年代なら血糖値が高
くなっても大丈夫という。
「HbA1cは、年齢割る十
でいいと思います。八十五
歳なら八・五%程度。血糖
値を下げることに腐心して
SU薬などの糖尿病薬を服
用すると、低血糖による意

副作用の心配が高まる年代

80代
無視できない
副作用

クチンを活用することで、
感染症の発症を予防し、Q
OL(生活の質)やADL
(日常生活動作)の維持・向
上を目指すのだ。

「八十代になると、肝臓や
腎臓を始めとする臓器の機
能も低下し、薬の代謝が落
ちてきます。筋肉量の減少
により脱水傾向が強くな
り、体内の保水量も減って
くる。そうした体質の変化
があるのに以前と同じ量の
薬を飲み続けていると、や
がて大きな問題となってき
ます」(高瀬医師)

そもそも日本人は病院に

週刊文春

8月15日・22日 夏の特大号 特別定価460円

