

# 薬の山…救急搬送

複数で処方 重複・悪い飲み合わせ

水戸協同病院（水戸市）の救急外来には、薬の副作用で体調を崩した患者が多く運ばれてくる。特に老年寄りが多い。

同病院に今春まで勤めていた阿部智一医師らが、2013年末までの9カ月間に病院に運ばれてきた85歳以上の高齢者381人を調べたところ、7%が薬の副作用が原因だったという。

服薬していた高齢者の7割が5種類以上飲んでおり、最も多い人で22種類飲んでいた。

めまいや嘔吐などの症状

で運び込まれてきた女性（86）は、13種類の薬を飲んでいた。そのうち、高血圧薬や利尿薬による副作用が原因とみられた。尿が出な

た結果、具合が悪くなつて救急搬送される例が後を絶たない。薬の情報が、医師同士や薬剤師の間で共有されず、重複したり、飲み合わせが悪くなつたりするからだ。厚生労働省は患者が飲む薬を一元的に管理する「かかりつけ薬局」の普及を進めるが、課題も多い。

くなったという男性（87）は、不整脈を防ぐ薬の副作用が原因とみられ、12種類の薬を飲んでいた。

阿部医師は「多くの病気を抱える高齢者は複数の診療科にかかるため、薬が増えやすい。全体の機能が衰えており、薬の影響が強く出る。体の状態に応じ、常に薬の種類や量を見直す必要がある」と話す。

兵庫県の30代男性は片頭痛、糖尿病、痛風、高血

壓、肥満などの治療で四つ以上の医療機関に通っている。3月、もらつた処方箋を近くの薬局に出したところ、計36種類の薬を渡された。

精神安定剤、食欲抑制剤、睡眠剤、抗不安薬、痛風治療薬、胃薬……。「効果がない」と医師が処方をやめたはずの食欲抑制剤をやめたはずの食欲抑制剤によって処方されていた。

薬剤師は薬が多すぎると



## 医師・薬剤師 進まぬ情報共有

「つかれませんか」と助言す

ることしかできなかつた。

薬剤師は「お薬手帳」

で、患者がどんな薬を飲んでいるか把握する。手帳の記録から、薬の重複がわかつても、薬の整理までは手が及ばないことが多い。

不要な薬の整理に取り組む薬剤師の福井繁雄さんは

「医療機関に問い合わせて

つてみませんか」と話す。

在宅患者らの減薬に取り組んでいる、長尾クリニツク（兵庫県尼崎市）の長尾和宏院長は「ほかの医師の処方に口を出しづらい。『勝手に変えないで』と、別の医院の専門医から苦情が来ることも珍しくない」と話す。

心臓病、糖尿病、認知症などを抱える、尼崎市の松田弘さん（82）は以前20種類

もすぐに返事がもらえないこともある。処方箋通りに薬を渡せばよいと考える薬剤師がまだ多い」と話す。

在宅患者らの減薬に取り組んでいる、長尾クリニツク（兵庫県尼崎市）の長尾和宏院長は「ほかの医師の処方に口を出しづらい。『勝手に変えないで』と、別の医院の専門医から苦情が来ることも珍しくない」と話す。

心臓病、糖尿病、認知症などを抱える、尼崎市の松田弘さん（82）は以前20種類

## 「かかりつけ薬局」普及には課題

厚労省は、患者が必要に多くの薬を飲む事態を引き起こす要因の一つが、医療機関の前に立ち並ぶ「門前薬局」にあるとみる。患者が複数の病院で診療を受け、それぞれの門前薬局を利用する患者のすべての服薬状況を把握でき

ない。

問題を解決するため、厚労省は患者がなじみの薬剤師をもつ「かかりつけ薬局」の普及を進めている。

薬剤師が患者の服薬情報を

一元管理して不必要的薬を減らせるよう、厚労省は来年度の診療報酬改定に向け調整役を担わせるには無理がある」と指摘する。

医師が出す院外処方箋には通常病名は書かれておらず、薬剤師は薬から推測したり患者に聞いたりするしかない。情報がないのに薬剤師が十分情報共有しない現状で、薬剤師だけに薬の副作用や飲み残しがないかを確認する役割も求められる」と指摘する。

医師が出す院外処方箋には通常病名は書かれておらず、薬剤師は薬から推測したり患者に聞いたりするしかない。情報がないのに薬剤師から医師に薬を減らすよう求めることは難しい。

徳田さんは「医師同士が連絡を取り、必要な処方の内容を変えるのが本来の姿。だが、薬を減らす訓練を受けていない医師が多く、教育が欠かせない」と話す。