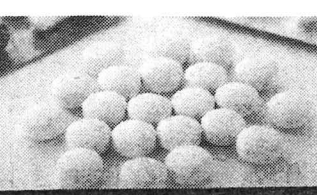


高血圧、糖尿病、体の痛み、胃痛  
不眠症、脂質異常症、骨粗鬆症



6剤以上は避けたいが

白濱理事長  
阿部教授

# 100年人生



## 「年代別」

# 休薬、減薬

新常識



運動で代用できる「こま

- ▶ 60代 胃薬は止める、骨粗鬆症薬に注意
- ▶ 65歳 超えたら使わない方がいい薬とは
- ▶ 70代 で見直すべきは 降圧剤と糖尿病薬
- ▶ 80代 脂質異常症の薬は止めてもいい



### すぐに医師・薬剤師に相談できる セルフチェック表

写真：PIXTA

不眠も課題

人生100年時代を生きる私たち。その分、長く付き合うことになるのが薬である。複数の病院からそれぞれ薬を処方され、毎日何種類も飲んでいく。そんな人は多いのではないだろうか。

厚生省公表の二〇二一年「社会医療診療行為別統計」によれば、薬局で処方される薬剤の種類は、六十五〜七十四歳において五種類以上が二七％、七種類以上二・八％、七十五歳以上では五種類以上四〇・七％、七種類以上二四・二％に及んでいる。つまり、後期高齢者の四人に一人が多剤服用とされる六剤どころか七剤以上飲んでいくことになる。

こうした多剤服用は、それ自身が副作用を引き起こすことがあり、「ポリファーマシー」と呼ばれ大きな問題となっている。武蔵野

飲み始めるとなかなか止められないのが持病の薬。しかし人生100年時代になって薬には、世代によって止め時、減らし時、変え時があることがわかってきた。漫然と薬を飲み続けていく人に読んで欲しい新常識を一挙紹介。

大学薬学部のア部和穂教授が解説する。

「一般に六剤以上を飲むと有害事象が生じる可能性が高くなると言われます。特に高齢者は、せん妄（意識の混乱）になることもある。さらに転倒によって骨折、そして寝たきりとなる場合もあり注意すべきです」

高齢者にとって、不要な薬を賢く減らすことは急務といえる。ただし、これまで二週にわたって紹介したように、安易に薬を止めることは、体に大きな危険を及ぼす。銀座薬局代表で薬剤師の長澤育弘氏は、自身が監修したセルフチェック表（33頁参照）をもとに、休薬・減薬の基準を語る。

「医師は一日何十人と診察しますし、一回の診察時間もわずか。一人一人への目配りには限界があり、『漫然処方』に陥ってしまうこともある。それを防ぐた

# 週刊文春

4月6日号 定価 460円





(上から) 伊藤院長、下方教授



め、患者の側が知識をつけ、積極的に医師や薬剤師に相談する事が大切。表で三つ以上当てはまった場合は、すぐにかかりつけの医師か薬剤師に減薬や休薬の相談をして欲しい」

ただし薬の効き目や副作用の問題点は年代によって大きく違ってくる。名古屋学芸大学健康・栄養研究所所長で老年病専門医の下方浩史教授が指摘する。

「高齢者は、薬が効きすぎで、認知症や転倒、骨折のリスクが増えてしまう。一方で急に薬を止めてしまうと、急激に血圧や血糖値などの数値が跳ね上がった危険です。つまり薬を飲むべき世代、止めるべき世代があり、年代によって適切な使い方を考える必要があるのです」

六十代はまだ多くの人が仕事をしている現役世代。

60代

3つ以上当てはまったら

すぐに 医師・薬剤師に相談するためのセルフチェック表

監修 長澤育弘

- ①常時、6種類以上の薬を飲んでいる
②同じ薬効の薬を3種類以上出されている
③2カ所以上の医療機関に通っている
④1日の服薬回数が4回以上(朝・昼・晩・寝る前・食前・食後など)に分かれている
⑤医師の問診時間が極端に短い
⑥初めて処方される薬が2カ月分以上出される
⑦診察を受けずに3カ月以上飲んでいる薬がある
⑧いま飲んでいる他の薬(併用薬)を確認されない
⑨胃腸薬、痛み止め、睡眠薬などを「念のため」と処方されている
⑩セカンドオピニオンを相談したら嫌な対応をされた

ルシウム血症のリスクがあるので注意しましょう」

ただ、骨粗鬆症は薬に頼るよりも大事なことがある。

「生活習慣の改善で十分代わりになります。牛乳などのカルシウムや魚、タマゴのビタミンDなどを積極的に摂取しましょう。さらにウォーキングをして日光を浴びて欲しい。日光によって骨を作るビタミンDが生まれます」(下方教授)

六十代は、そのまま飲み続けていい薬も多いが、控

しかし身体トラブルが増えて、薬の量が増え始める年代でもある。

この世代の重要なポイントには、薬をきちんと飲むことで疾患を適切にコントロールすることにある。

まず全ての疾病の中で患者数が最も多い「国民病」とされる高血圧だ。高血圧性疾患の総患者数は六十代で三百万人超、全体では約千五百万人と過去最高を記録した(二〇二〇年「患者調査」)。

下方教授が言う。

「五十代後半や六十代は、高血圧によって脳血管疾患になりやすい。医師に相談もせず勝手に降圧剤を止めるのは一番危ない。第一選択薬として使われるカルシウム拮抗薬やARBには、重度の副作用はほとんどみられませんし、適切な治療を続けましょう」

ひまわり医院(東京都)の伊藤大介院長は、休薬・減薬が可能となる血圧の基準について紹介する。

「まずは塩分を減らす、減量するなどの生活習慣の見直しが必要です。そのうえ

で、上の血圧が一〇mmHg以下、下が六〇mmHg以下になれば、減薬や休薬を検討することができま

す」

ただし、遺伝性のものであったり、ホルモンの状態などによっては、薬を飲み続けなければならぬ場合もある。

続いて考えたいのは、総患者数が約五百七十九万人(二〇二〇年)の糖尿病の薬である。膵臓でつくられるインスリンが不足し、血糖値が上がる病気で、放置すると血管が傷つき、最悪の場合、心臓病や失明、足の切断につながる。早朝空腹時血糖値一二六mg/dl以上、HbA1c(糖化ヘモグロビンの割合)六・五%以上などの指標を超える

と、血糖値を下げる薬が処方される。全般的に六十代は、まだ血糖値を下げる薬を休薬すべきではない。ただし、使用に注意すべき薬はある。それがアマリールに代表される、膵臓でのインスリン分泌を促すスルホニル尿素薬だ。

まうのはよくない(同前)

つまり、若い頃からの習慣で良かれと思って飲んできたものが、身体の変化によって、むしろ害をなしてしまふ可能性があるのだ。

同様の理由で、六十五歳以上は使用を控えた方がよい薬が、ロキソニンに代表される消炎鎮痛薬(痛み止め)である。

「ロキソニンやボルタレン、アスピリンは、胃腸障害を引き起こします。年を取ればあちこち痛くなるのはある程度は仕方がないことです。腰や膝などの痛みであれば貼り薬、塗り薬を使うなどして、できる限り内服薬を避けるべき(同前)

前出の平井氏も、強い鎮痛剤の安易な服用には警鐘を鳴らす。

「ロキソニンは薬剤性腎障害を引き起こすことがあります。腎臓病は自覚症状がなく進行する上、腎臓は機能が低下すると元に戻りにくいので、取り返しがつかない事になります」

伊藤院長は、代わりに漢方薬の使用を提案する。

「膝関節痛に非常に使

「食事をとっていない空腹時など、飲むタイミングを間違えると、低血糖となり、頭痛を発生したり、意識を失う危険性がある。今ではあまり使われていませんが、以前、処方されて「飲み慣れてるから」とそのまま使い続けている方もいるので、薬を変えることを考えて欲しい(阿部教授)

高齢女性が避けることのできない疾患の一つ、骨粗鬆症の薬にも注意したいものがある。女性は五十歳前後で閉経すると、骨からカルシウムが溶け出すのを抑制するエストロゲンが減少し、骨がスカスカになる骨粗鬆症を発症する傾向にある。転倒による骨折などが起こりやすいのが特徴。その治療の第一選択薬とされるのが、アレンドロン酸などビスホスホネート製剤だが、非常に扱いが難しい。

「飲んだら三十分は横にならない、水以外は飲まないなど服用条件が複雑で、副作用が強い。抜歯やインプラントなど歯の治療をしている人は、顎の骨が壊死する『顎骨壊死』の可能性が

指摘されており、数カ月の休薬が必要です」(下方教授) 前出の伊藤院長が続ける。

「血液検査の骨代謝マーカーの過剰抑制が長期間みられた場合や、ビスホスホネートを三年以上投与している際は休薬が望ましい」と、

「骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン」に記されています。ただし、休薬をした場合でも、採血など定期的なチェックは必要となります。X線で骨密度を測定するDEXA法で年に一回ほど評価しながら、活性型ビタミンD3製剤(アルファカルシドール)やカルシウム薬で骨の様子を見ていくことになるでしょう」

活性型ビタミンD3製剤について、薬剤師カフエヴィタの平井陽子代表が解説する。

「カルシウムの吸収などを助けるビタミンDを補う薬で、比較的副作用が少ない。カルシウムを意識するあまり、市販のカルシウム剤やサプリを自己判断で併用する人がいますが、血中カルシウム濃度が上がって食欲不振や嘔吐などを伴う高カ

れがあります」(下方教授) 他にACE阻害薬は、空咳などの副作用が懸念される。ただ嚥下能力の落ちた高齢者に咳を促すことで肺炎の予防効果があるため、その効果を狙って処方される場合もある。

その一方で、高齢世代にとって危険な副作用があるのが降圧剤の一つ、利尿薬である。

「ダイアートなどループ利尿薬は尿量が増え、脱水症状を起こしやすいのです。またヒドロクロロチアジドなどサイアザイド系は、塩分を排出する効果が高く、低ナトリウム血症に至る恐れもありますので避けた方がいいでしょう」(長澤氏)

血圧同様、見直しが必要になってくるのが糖尿病治療薬だ。この薬もまた年齢を重ねてからの「効き過ぎが怖い」のだという。

「血圧を下げ過ぎたことにより、重度の低血糖になると認知機能を悪化させる可能性もあります」(同前)

70代

多くの人が仕事をリタイアする七十代。本格的な見直しが必要になってくるのが、この世代だ。

特に重要なのが、降圧剤との向き合い方である。薬によって血圧が下がりすぎると「過降圧」となり、ふらつきやだるさなど、低血圧の症状が出現する場合があります。

「七十代は加齢によって血管が硬くなり、健康な人でも自然と血圧が上昇するものです。上が一五〇mmHgくらいであれば、問題ないでしょう。七十代以降は、強い降圧剤は避けた方がいい。六十代までは普通に使えたARBなどは、この世代になると過降圧の恐

れがあります」(下方教授) 指摘されており、数カ月の休薬が必要です」(下方教授) 前出の伊藤院長が続ける。

「血液検査の骨代謝マーカーの過剰抑制が長期間みられた場合や、ビスホスホネートを三年以上投与している際は休薬が望ましい」と、

「骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン」に記されています。ただし、休薬をした場合でも、採血など定期的なチェックは必要となります。X線で骨密度を測定するDEXA法で年に一回ほど評価しながら、活性型ビタミンD3製剤(アルファカルシドール)やカルシウム薬で骨の様子を見ていくことになるでしょう」

活性型ビタミンD3製剤について、薬剤師カフエヴィタの平井陽子代表が解説する。

「カルシウムの吸収などを助けるビタミンDを補う薬で、比較的副作用が少ない。カルシウムを意識するあまり、市販のカルシウム剤やサプリを自己判断で併用する人がいますが、血中カルシウム濃度が上がって食欲不振や嘔吐などを伴う高カ

れがあります」(下方教授) 他にACE阻害薬は、空咳などの副作用が懸念される。ただ嚥下能力の落ちた高齢者に咳を促すことで肺炎の予防効果があるため、その効果を狙って処方される場合もある。

その一方で、高齢世代にとって危険な副作用があるのが降圧剤の一つ、利尿薬である。

「ダイアートなどループ利尿薬は尿量が増え、脱水症状を起こしやすいのです。またヒドロクロロチアジドなどサイアザイド系は、塩分を排出する効果が高く、低ナトリウム血症に至る恐れもありますので避けた方がいいでしょう」(長澤氏)

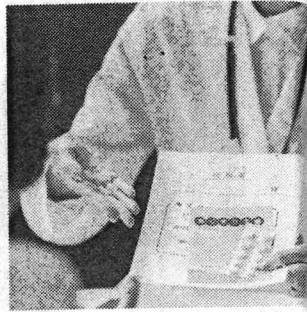
血圧同様、見直しが必要になってくるのが糖尿病治療薬だ。この薬もまた年齢を重ねてからの「効き過ぎが怖い」のだという。

「血圧を下げ過ぎたことにより、重度の低血糖になると認知機能を悪化させる可能性もあります」(同前)

低血糖による認知症発症の可能性が出てくるというのだ。怖いのはそれだけで



お薬手帳が重要



「アトルバスタチンによって、副作用として高血糖となる場合があります。脂質異常症と診断されてこの薬を飲んでいたら、突然、『糖尿病です』と言われたケースがある。またロスバスタチンの服用でもまれに血糖値が上がる場合があります(同前)」

「若い人は動脈硬化のリスクがあるので、コントロールが必要ですが、八十歳を超えた高齢者はコレステロール値が高いくらいがむしろいい。食欲も旺盛で元気で、活躍している人も多い。総コレステロール値が三百を越えなければ大丈夫です」

一方、高齢者が自身で身で落とし穴にはまってしまうことが指摘されるのが睡眠である。眠りが浅くなるなどの理由から睡眠薬に頼る人が増加しているのだという。REEM新横浜睡眠・呼吸メデイカルケアクリニックの白濱龍太郎理事長は、「高齢になるとそもそも必要な睡眠時間が少なくなっています」と語る。「ところが、高齢者が若い頃からの習慣で、たくさん寝なければならぬと自身自身でハードルを作ってしまう。そして、寝るために睡眠薬を使うケースがあるのです」

その際、よく用いられる薬が、ベンゾジアゼピン系のハルシオンだ。「この薬には、めまいやふらつきで転倒し骨折するリスクがあります。そうなるのと寝たきりとなる危険性がある。減薬や、睡眠にかかわるホルモンに作用するメラトニン受容体作用薬への変更を検討すると良いでしょう(同前)」

ドラッグストアにはドリエルなど睡眠改善薬が並ん

でいるが、大量に使うのは禁物という。「一時的な不眠の人向けなので、日常的な不眠症の人はいくら飲んででも効かない場合があるどころか、逆にうつ病やホルモン異常など他の病気が原因での不眠症の発見が遅れる危険もあります(平井氏)」

二〇一九年「国民健康・栄養調査」の「睡眠の質の状況」によると、「夜間、睡眠途中で目が覚めて困った」と回答した七十歳以上の高齢者では、男女とも三割以上いた。「トイレに頻繁に起きる中途覚醒が増えますが、これを睡眠障害と考えるのではなく、泌尿器科にて過活動性膀胱の治療を考えるなど違うアプローチを試す事も有効です(笹森医師)」

八十代は薬に頼らずとも生活を変えられることで、十分睡眠を改善できるという。「不眠に悩むと食が細くなって、また眠れないという悪循環になる場合があります。果物、魚、肉、野菜などをバランスよく食べ、ビ

減薬・休薬 を考える際の 参考リスト

薬効分類	薬の種類	商品名	主な副作用
降圧剤	カルシウム拮抗薬(CCB)	・アムロジン ・アダラート	動悸、頭痛、浮腫など。ニフェジピンは、血圧が下がり過ぎる懸念が指摘されており、70代以降は注意
	ARB(アンジオテンシン変換酵素阻害薬)	・ニューロタン ・プロプレス	腎機能低下、高カリウム血症などの副作用あり。よく処方されるが、高齢者には過降圧のリスクもある
	ACE阻害薬	・タナトリル ・リシノプリル	空咳、腎機能低下、カリウム上昇など。誤嚥性肺炎の予防にも使われる
	利尿薬	・ヒドロクロロチアジドなど	低カリウム血症、低マグネシウム血症など
糖尿病治療薬	SGLT2阻害薬	・スーグラ ・ルセファイなど	悪心、ふらつき、手足の震え、冷や汗、脱力感など
	DPP-4阻害薬	・インクレチンなど	低血糖症状、ふらつき、脱力感、便秘、下痢など
	スルホニル尿素薬	・アマリールなど	低血糖症状、意識喪失、悪心、嘔吐、倦怠感など
脂質異常症治療薬	スタチン系製剤	・クレストールなど	手足のしびれ、吐き気、ふらつき、肝機能障害、尋麻疹など。骨格筋の細胞が融解する横紋筋融解症のリスクも
消炎鎮痛薬	非ステロイド系抗炎症薬	・ロキソニン ・カロナールなど	胃潰瘍や胃腸障害などの副作用がある。高齢者ではうつなどの精神障害、認知症の要因になると指摘されている
胃炎・胃潰瘍治療薬	H2受容体拮抗薬 プロトンポンプ阻害薬	・ガスターなど	肝機能障害、食欲不振、発疹、褐色尿など。胃酸の抑えすぎによって細菌が増え、誤嚥性肺炎のリスクもあり
骨粗鬆症薬	ビスホスホネート製剤	・アレンドロン酸など	吐き気、便秘、下痢など消化器症状を起こすことが多い。食欲が落ちて、低栄養のリスクが上がるので注意
睡眠薬	ベンゾジアゼピン系 非ベンゾジアゼピン系	・ハルシオン ・マイスリーなど	転倒、骨折の要因になることが指摘されている

はない。阿部教授は、SGLT2阻害薬には気を付けるべきだという。「尿から糖をどんどん出すことで血糖値を下げる飲み薬です。効き目はあるのですが、尿の出し過ぎで脱水症状を起こすことがある。そもそも高齢者は喉の渇きを感じにくくなり、脱水に気づきにくい。この薬を使っているなら止めた方がいいでしょう」

牧田総合病院人間ドック健診センター顧問の笹森育医師が、糖尿病薬の休薬の基準について語る。「HbA1cが7%以下で、慢性腎臓病や脂質異常症、脳血管疾患、虚血性心疾患といった合併症がなく、血圧が適正値であれば生活習慣の改善で減薬、休薬の選択もありえます。そのためにも自身に現れた副作用は、医師に正直に伝えて欲しい。たとえばSGLT2阻害薬は生殖器に痒みが出たりする事がある。その場合は休薬などを考える必要があるのですが、恥ずかしくて言い出せない患者さんも多い」

体の状態を正確に医師に

伝えることが、休薬や減薬につながるのである。

**80代**

八十代は身体全体の機能が衰えるだけに、薬がかえって体の負担となってしまう。そのため服用する薬に優先順位をつける事が重要だ。そこで、まず休薬を検討したいのが脂質異常症治療薬である。脂質異常症は、かつては「高脂血症」とも呼ばれていた。中性脂肪やコレステロールなどの脂質代謝に異常をきたした状態を指す。特に女性はエストロゲンが閉経後に激減し、コレステロールが余ってしまふ。そのため、脂質異常症になりやすい。第一選択薬になるのが、スタチン系の薬だが、重篤な副作用として、骨格筋の細胞が融解、壊死する横紋筋融解症が指摘されている。

「高齢者は若い人に比べて、衰弱していることが多いので、この病気になるまで歩けなくなり、寝たきりになる可能性があります(阿部教授)」

さらに薬によっては、糖

創業天明元年(1781年)

京都 石野の白味噌

石野味噌株式会社

京都市下京区油小路通四條下ル石井町 075) 361-2336  
http://www.ishinomiso.co.jp  
お買い求めは百貨店、食料品店にて

タミン、タンパク質をとりましょう。毎日二十分以上、日光を浴びる事も重要です。幸せホルモンと呼ばれるセロトニンが増え、安眠につながります(下方教授)」

高齢世代は、一日六〜七時間の睡眠で良いとされる。また、昼寝をすることで、十分な睡眠時間を確保できている場合も多いという。

年齢を重ねるほど、自分勝手な判断は避けたいところだが、阿部教授は「まずは、かかりつけ薬局をつかってほしい」と提唱する。

あまり知られていないが、厚労省も「かかりつけ薬局」を推奨する。「お薬手帳」を持って同じ薬局に三カ月以内に行くと、三割負担から四十円安くなるのだ。

「医師はすべての薬に詳しいわけではない。薬剤師は処方する際に、普段使っているサプリや健康食品まで聞かれる事もないでしょう。『お薬手帳』は、薬局で処方された薬のシールを貼ってもらっただけの印象ですが、本来の意味は健康のための日記です。可能ならサプリや食事なども書きこんだ方がいい。薬剤師はそれを見て飲み合わせが悪いなどと指摘してくれる(阿部教授)」

世代にあった新しい常識を身につけ、正しく薬と付き合いたい。