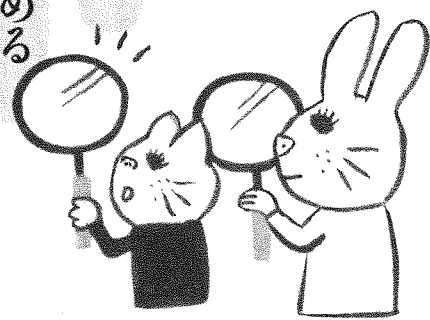


薬のやめ方5原則

- 1 自分で勝手にやめない
- 2 納得するまで医師と話し合う
- 3 不具合が出たらすぐ医師に相談する
- 4 できるだけかかりつけ医に一元化する
- 5 いきなり中止ではなく、徐々に減らしながらやめる

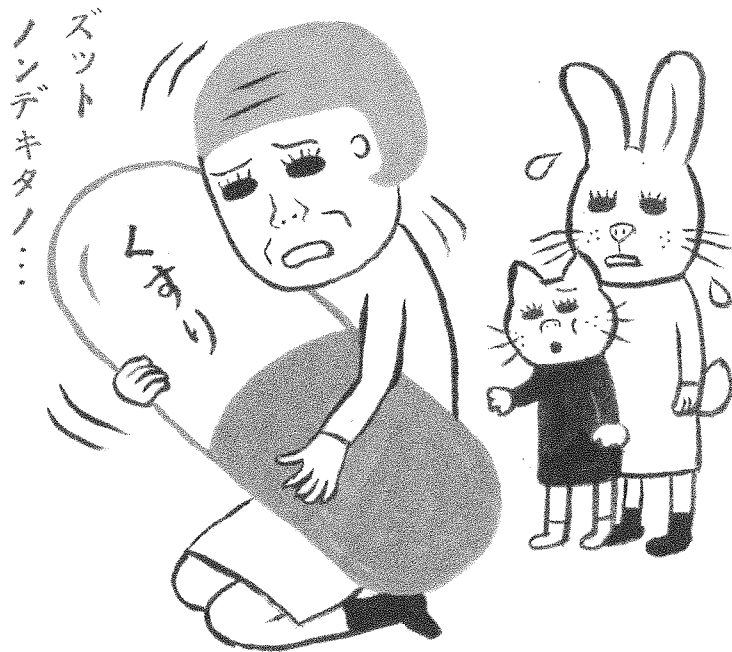


ここで、薬に対する私の基本的な考えを述べておきましょう。病気を治すための薬をやめることに、みなさん、不安を感じると思います。それは薬に頼りすぎているからではないでしょうか。そもそも薬は次善の策。治療の主軸となるのはライフスタイルの改善です。食事やバランスよく栄養を摂って、歩行を中心とした適度な運動をし、睡眠と休養をしっかりとる。それでも改善しないときに飲むのが薬なのです。

漫然と飲み続けるのはNG!

薬の"やめどき"、その目安を教えます

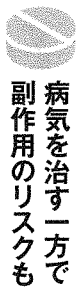
長尾和宏 医学博士



がない日本の現状はこうです。たとえば、健康診断で「高血圧」を指摘されたとします。病院を受診したらすぐに降圧剤を処方され、毎日まじめに服用する。そしていつしか上の血圧が100を切るほどに低くなっても、「薬をやめるとまた高くなるから」と、結局10年、20年と飲み続ける——といったケースが多いように思います。実は血圧、血糖値、コレステロールなどの数値は、一生上がり続けるものではありません。人によって異なりますが、ある年齢でピークを迎え、老化してやせたりすれば薬を飲まなくても下がっていく。なのに、ピーク時のまま薬が処方されていることが多いのです。また、薬の量も問題。一般的に、60代、70代と年を重ねるごとに悪いところがいろいろ出てきて薬の種類が増えていきます。後期高齢者の5人に1人が、なんと10種類以上の薬を処方されているというデータもあるのです。

薬には、病気を治す、症状を改善するという効能があります。しかし一方で、どんな薬にも副作用がある。長きにわたって10種類もの薬を飲み続けたら、それだけ副作用のリスクも大きくなるでしょう。薬の副作用で頭がぼんやりす

年 齢とともに飲む薬の数や種類は増えていきがちですが、デメリットが効果を上回る場合もあるのです。正しい飲み方を医師に相談するため、必要なポイントをお伝えしましょう



読者のみなさんのなかには、血

圧やコレステロール値が高いなど何らかの慢性疾患があつて薬を常用している方もいらっしゃると思います。「この薬をいつまで飲み続けるのだろうか」と考えたことはありませんか?

私は医師として多くの老年期の患者さんを診てきた経験から、死ぬまで薬を出し続ける日本の医療に疑問を感じていました。そもそも日本では、「高血圧の薬を飲み

る、足元がふらつく、といった体調不良を訴える患者さんはたくさんいらっしゃると思います。

医療現場でこうした現状を知る私は、薬には「やめどき」があることをみなさんにお伝えしたいのです。最初は薬のメリットが、副作用などのデメリットより上回っていても、ある時点からデメリットのほうが大きくなる時期がある。そのときに薬の「やめどき」ではないかと私は考えます。

「やめどき」が必要なのは、多量多量の薬を投与されている年配の方に限ったことではありません。40、50代の方も、今飲んでいる薬のやめどきについてあらかじめ考えておきましょう。漫然と飲み続けるのではなく、やめたほうがいい場合が少なからずある、と知っ



「やめてもいいですか?」医師に聞くのが第一歩

ておくことは、後期高齢者の健康を維持するうえで重要です。

とはいえ、薬のやめどきを自分で判断することは難しいですし、勝手にやめるのは危険。では、具体的にどうやって薬をやめるのか、お話ししましょう。ちなみに「やめる」という言葉には、「薬の種類や量を減らす」減薬」と「優先順位をつけて特定の薬からやめる」という二つの意味が含まれます。

まず大前提として、薬を処方している、かかりつけ医や主治医とよく相談することが基本。ただし、やめどきという概念があること自体を認めず、「やめるとはけしからん」と思っている医師もいます。

患者の素朴な疑問や相談に寄り添ってくれる医師を選びましょう。

そして自分から「病状が改善したので、この薬はそろそろやめてもいいですか」と切り出してみる。医師が病状を考慮して、「2錠から1錠に減らしましょう」などと提案してくれるかもしれません。

また、複数の症状や病気を抱え、薬を10種類以上も飲んでいような場合は、医師に相談して優先順位をつけてもらい、下位のものからやめることを検討していきます。複数の病院にかかっている人は、身近なかかりつけ医に相談する道も。いずれにしろ、あるときからかかりつけ医を一元化することをおすすめします。

薬には、命にかかわるものと、QOL(生活の質)を上げるものが

あります。たとえば糖尿病の薬や抗がん剤など命を延ばすための薬は、一般的には投薬の優先順位が高くなるでしょう。ただし、その人の病状や年齢によっても変わってきます。終末期に至ったならば、延命のための薬より、痛みを和らげて生活の質を上げてくれる薬のほうが優先する場合も。なお、薬局で買える胃腸薬やビタミン剤などは優先度としては低くなります。

しかし、急に中止すると病状が悪化する薬もあるため、徐々に減らすことが原則。それによって具合が悪くなった場合はすぐにかかりつけ医に相談して、再検討します。本来、薬というのは、状態に合わせて微調整していくものなのです。

このことを踏まえたうえで、40代以上の女性に多く飲まれている薬を以下に挙げ、それぞれの「やめどき」について解説します。

生活習慣病の薬、やめどきポイントとは？

まずは、生活習慣病など慢性疾患に対する薬の「やめどき」の目安を示します。ただし既往症や合併症の有無と程度により異なるので、必ず医師の判断を仰いでください。

▼コレステロールの薬

女性は、女性ホルモンの分泌が急激に減る50歳前後から、コレステロール値が上がる方が多い。しかしそれは生理的なもので、薬が必要ない場合もあります。

一方、遺伝的素因や生活習慣の乱れからコレステロール値が異常に高いため、動脈硬化を起こし心筋梗塞や脳梗塞に至る場合もあり、予防薬が必要な人がいます。頸動脈エコーで血栓の有無など動脈硬化の程度を調べることも一つの方法。その結果によっては、薬より生活習慣の改善を優先したほうがいい人も多いのです。

よく処方されるスタチンという薬は、飲み続けると徐々に筋力が落ちる副作用が起こることもあります。筋肉痛や筋力低下が気にな

つたら医師と相談してください。

低下など降圧剤の副作用が起こる場合も。こうした薬のデメリットのほうが強くなったと感じたときは、医師に相談しましょう。

血糖症状を一度でも起こしたら減薬や中止の相談をしましょう。

▼降圧剤(血圧を下降させる薬)

高血圧には、遺伝的に高い人と、生活習慣の乱れにより高い人の2タイプがあります。前者は年を重ねても高い状態が続きやすく、後者は生活習慣の乱れや肥満を解消することで正常値になるケースも

は、医師に相談しましょう。

苦しい副作用を伴う抗がん剤を、いつやめるかは非常に難しい問題です。やめどきを考えないと、死ぬ直前まで抗がん剤を打たれることになり、延命のための治療がある時点から患者さんを苦しめ、命を縮めてしまう場合もあります。

▼糖尿病の薬

大切なのは、家庭で定期的に血圧を測り、現状を知ること。遺伝的素因がなく、上の血圧が100を切る

糖尿病は、多くの場合、緩やかな糖質制限食とウォーキング習慣での改善が可能です。一時的には薬の力を借りることがあっても、もし血糖値の平均点を示すヘモグロビンA1cが6%前後になったら、薬のやめどきといえます。

分岐点の目安のひとつは、ご飯がちゃんと食べられ、ひとりで病院に行けること。これらができなくなったら抗がん剤治療を休むか中止を考えたほうがよいでしょう。

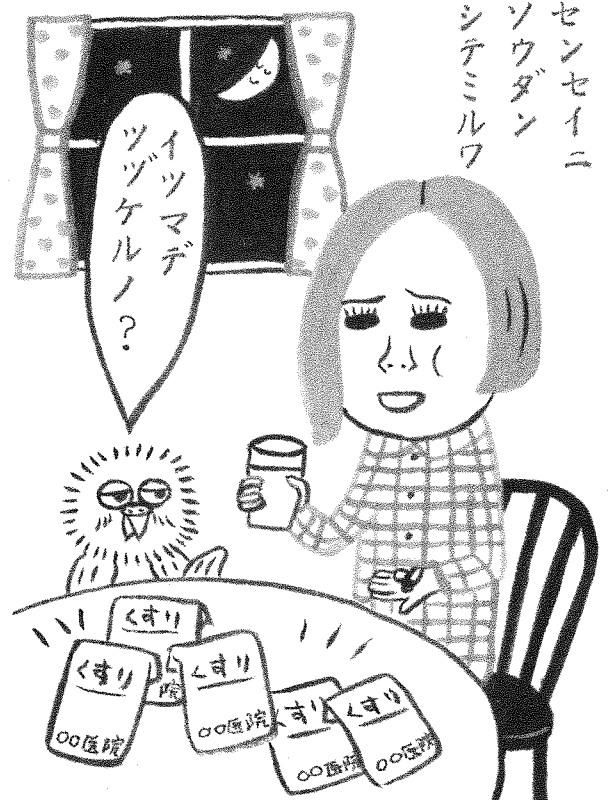
75歳以上で糖尿病があり血圧が120未満というときは、薬を弱いものに変えたり、一度中止して様子を見ることもよくあります。

特に75歳以上の人は、7%台が安全で、下げすぎによる低血糖は危険です。低血糖を起こすと、めまいや意識消失を起こし、もし転倒すれば命にかかわることも。低

加齢とともに骨密度が低下し、骨がスカスカになる骨粗しょう症。腰椎など圧迫骨折しているケースでは、次の骨折が起きないように薬物治療が必要な場合もあります。

センセイニソウダン

シテミルワ



ビスフォスフォネートという薬は、約5年で骨密度を増やす効果が頭打ちになります。開始して5年後がやめどきです。

つい飲んでしまっ、依存すると怖い薬

これまで紹介してきた薬は、基本的に命を延ばすための薬。一方で、痛みなどを緩和しその目を快適に暮らすための、いわゆるQOLを上げる薬もあります。QOL改善薬は、本来は症状のつらい時期にのみ飲むもの。にもかかわらず、つい常用してしまいう人も多い薬について触れておきましょう。

▼胃腸薬

常備してあるご家庭も多く、下痢や胃腸の調子が悪いとき、気軽に飲む人は少なくないようです。ですが、胃腸炎の症状があれば絶食し、口にするのは水やお茶だけに

性食道炎」の治療に使われるPPIという薬には、殺菌作用のある胃酸の分泌を抑制してしまう働きがあります。PPIの長期服用により、食物とともに入ってきたばい菌が小腸に流入する危険性も。逆流性食道炎は、甘い物や油物を控え、食後に歩くことで改善できます。生活習慣の改善で不快症状がなくなったら、薬のやめどき。

がやめどきの目安です。すでに服用期間が長い場合は、いきなりやめるとパニックに陥ることがあるので、薬の量を2分の1、4分の1と段階的に減らしていき、最終的に完全にやめることを目指しましょう。

最後に強調したいのは、薬に対して受け身ではない、という意識を。薬を始めるのもやめるのも、患者さんと医師が二人三脚で考えていくべきです。みなさんも、少なくとも今飲んでる薬にどういう効能と副作用があるのか、知っておきましょう。

薬に対して受け身ではない。患者さんと医師が二人三脚で考えて

片頭痛もちの人の多くは脳過敏症、つまり脳が痛みを感じやすくなった状態です。痛みを抑えるため消炎鎮痛剤を飲むのは仕方ないけれど、常用すると依存症になるおそれがあります。長年飲み続けた場合、効果が低下し、さらに強い薬へとシフトしていきがちです。脳過敏症はチョコレートなどが誘因であることが多いので、甘いお菓子を控えることが大切です。

かかりつけ医を決めるのは患者さん自身。もちろん途中で変えてもいいのです。40、50代の人は、まだ病院に行く機会が少ないかもしれませんが、早すぎることはありません。今から医師とのつき合

早霧せいな 宝塚・雪組トップスター、最後の舞台上で放つ輝き

婦人公論

Fujinkoron

№1472 570yen 2017

6/13



〔特集〕
40代から70代の「体の節目」
不調のサインを
見逃さない

〔読者アンケート結果発表！〕
めまい、疲れやすさ、うつ……
年代別・不調ランキング

磯野貴理子
脳梗塞から生還して

〔婦人科医が解説〕
乳がんは40代から。
閉経後に
増加する病気は？

〔東洋医学に学ぶ〕
春夏秋冬「養生」の知恵
〔降圧剤、睡眠薬……〕
薬の「やめどき」教えます

富士真奈美×
吉行和子
人生後半から大切なのは
食事と運動、そしてときめきよね

〔完全保存版・書き込み式〕
ひとりでする

「相続」と「遺言」

〔コンサートレポート〕
東方神起

〔WBCで
大注目のイケメン捕手〕
小林誠司

84歳から切り拓く新境地
仲代達矢

表紙・上戸 彩