H29. 6. 13

# Dr. 和の町医者日記

## 減薬シリーズ④

# 薬剤起因性の老年症候群

## 向精神薬が最多

長尾和宏（ながお・かずひろ）
東京医大卒業後、大阪大第二内科入局。平成７年、尼崎市で「長尾クリニック」を開業。外来診療から在宅医療まで〝人を診る〟総合診療を目指す。医学博士。近著「病気の９割は歩くだけで治る！」「薬のやめどき」「痛くない死に方」はいずれもベストセラー。関西国際大学客員教授。58歳。

「高齢者は病気が増えるので、薬が増えるのは当たり前。なぜ減薬なのか」と、ある医師からお叱りを受けました。今回はなぜ高齢者への多剤投与が問題なのか、改めて考えてみましょう。

高齢者に特有な症状は「老年症候群」と呼ばれます。具体的には、ふらつき▽転倒▽食欲低下▽便秘▽排尿障害▽認知機能障害―など高齢者によくみられる介護や看護を要する症状です。

これらは加齢によって引き起こされると同時に、薬が原因だった場合が多々ありました。どちらなのか区別がつかない場合もありますが、主治医とよく相談し、投薬を止めて症状が改善すれば、薬が原因だったことが分かります。つまり、薬剤起因性の老年症候群だったということです。

独立行政法人「医薬品医療機器総合機構」（東京）の調査によると、薬効別の老年症候群の発生数は、向精神薬が32・3％で最多。以下、循環器系薬剤―12・9％▽抗ウイルス剤―9・6％▽抗菌薬―6・3％▽代謝拮抗薬（抗悪性腫瘍薬を含む）―5・9％▽ホルモン剤―4・2％）―と続きます。

老年症候群の症状としては、抗精神病薬では睡眠障害や尿失禁、嚥下障害が多くみられます。なかでも、「トリアゾラム（商品名ハルシオン）」に代表される睡眠導入剤は、中途覚醒時の一過性全健忘が有名です。

高齢者に慎重に投与すべき薬剤リストは各国で公表されており、米国の「ビアーズ基準」や欧州の「STOPP基準」が有名です。平成27年、日本老年医学会が発表した薬剤起因性の老年症候群を起こす可能性がある薬を列挙します。

【ふらつきや転倒】降圧剤▽睡眠薬▽抗不安薬▽抗てんかん薬▽抗パーキンソン病薬▽抗ヒスタミン薬

【認知機能障害】降圧剤▽睡眠薬▽抗不安薬▽抗てんかん薬▽抗パーキンソン病薬

【抑鬱】降圧剤▽ヒスタミンH2受容体拮抗薬▽抗不安薬▽抗精神病薬

【せん妄】抗パーキンソン病薬▽睡眠薬▽抗不安薬▽降圧剤▽ジギタリス▽気管支拡張薬▽副腎皮質ステロイド

【食欲低下】非ステロイド系抗炎症薬（NSAIDs）▽アスピリン▽緩下剤▽抗菌薬▽ビスホスホネート系薬▽抗不安薬▽抗精神病薬

【便秘】三環系抗鬱薬▽ぼうこう鎮痙薬▽腸管鎮痙薬▽ヒスタミンH2受容体拮抗薬▽α―グルコシダーゼ阻害薬

【排尿障害や尿失禁】三環系抗鬱薬▽ぼうこう鎮痙薬▽腸管鎮痙薬▽ヒスタミンH2受容体拮抗薬

詳細はインターネットでも検索できますが、あくまで高齢者に慎重に投与すべき薬剤のリストで、決して「飲んではいけない」という意味ではありません。一般の人にはなじみが薄い専門用語が並びますが、命に直結する薬もあるので、決して自己判断せず、必ずかかりつけ医に相談してください。

「降圧剤を飲むのも不安だが、止めるのも不安」と不安に思う方は、お薬手帳を持参して、かかりつけの薬局で納得がいくまで相談してみるのもいいですね。

町医者として長年、多剤投与の人を多くみてきましたが、薬剤起因性の老年症候群は決してまれではありません。特に向精神薬とはくれぐれも注意して、上手に付き合ってください。次回は、具体的な減薬方法についてお話しします。

**せん妄**　意識障害が起こって、頭が混乱した状態のこと。錯覚や興奮、幻覚、妄想などの異常な行動が見られる。認知症と間違えられることがあるが、認知症と違い、急激に発症する。夜間に悪化することが多く、「夜間せん妄」と呼ばれる。