産経新聞
平成２５年（2013年）９月１４日　土曜日
H25.9.14

多剤投薬への処方箋

Dr. 和の町医者日記

「お薬」シリーズ⑥

医師と一緒に減薬の工夫を

年齢を重ねると、病気が増え、薬の数が増えがちで、放っておくと20種類を超えると前回書きました。今回は、どうすれば高齢者の薬の種類を減らせるかを考えてみましょう。

まずは病状が落ち着きしだい、薬を処方する医師を1人にすべきです。近所のかかりつけ医でも病院の専門医でも構いません。とにかく1人にすることで、一元的に薬の管理ができるようになります。

次に薬の数を減らす工夫を、医師と一緒に考えましょう。医師は患者の希望を尊重する責務があるので、恐れずに正直に「薬を減らしてください」と伝えてください。もし「全部、意味がある。必要」と言われたら今、出ている薬に優先順位をつけてもらいましょう。優先度の低い薬から、省くことが可能となるはずです。できる限り転倒リスクが増えない5種類以下を目指しましょう。

第3にすべての薬を朝1回にまとめてみてはどうでしょうか。朝昼晩と薬を飲むのは至難の業です。もの忘れがある人は、1日1回にまとめてください。1回だと忘れる可能性が減ります。現在、1日1回タイプの薬が増えてきました。たとえ1日3回と定められた薬でも、少なく使う裁量を医師は持っています。

さらに、合剤を使える場合が増えてきました。海外では2～3種類の薬を1つにまとめた薬が一般的ですが、日本ではまだ始まったばかりです。

たとえば、ARBという降圧剤と利尿剤の合剤を使えば、2種類が1つに減ります。あるいは降圧剤とコレステロールの薬という合剤もあります。糖尿病領域でも便利な合剤が使えます。2つが1つになった場合、薬の値段も合剤のほうが2剤の合計額より安くなります。まとめると割引価格になるのです。飲み忘れを防ぐためには「一包化」が大変便利です。薬局に頼めばやってくれます。

さらに、貼り薬の活用もお勧めです。同じ効果の薬であっても、飲み薬タイプと貼り薬タイプの2種類がラインアップされる薬が増えています。飲んだか否かが分からない人には、貼り薬を利用できるのであれば確認が容易です。こうした工夫を重ねることで、薬は簡単に減らせます。

私が担当しているある施設で、1年間かけて投薬数を平均4分の1にまで減らしました。すると入所者の転倒の回数が減り、元気になられました。最初は半信半疑だった施設職員にも論より証拠で、信じてもらえました。最近は新しい入所者が来ると、10数種類の薬を2～3種類まで減らしてほしいと頼まれます。

医師が忙しそうなので、薬の相談はしにくいという声が多いようです。その場合は、かかりつけ薬局の薬剤師にアドバイスを求めてはどうでしょうか。有益な情報、知恵をもらえるはずです。

みなさん、ご存じでないようですが、薬局で薬の相談をしても料金はかかりません。医師に相談すると、必ずお金がかかります。薬局は常に無料相談ですから、これを活用しない手はありません。

合剤　1種または2種以上の薬剤を水に溶解、または混和した薬剤で、配合剤ともいう。複数の成分を組み合わせることにより、単一成分による薬（単剤）よりも効果を高めたり、副作用を抑えたりすることができる。

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「平穏死・10の条件」「胃ろうという選択、しない選択」はいずれもベストセラー。関西国際大学客員教授。55歳。