

### 第7回

## 高齢者のQOLを高める 取り組みをしよう ①

本コーナーの第5回で、副作用（薬物有害事象）を軽減し、薬物治療の安全性と質を確保して患者のQOLを向上することが薬剤師のアイデンティティ（存在価値）を示す最短の道であるとした<sup>[1]</sup>。では、具体的にどのような患者が副作用の軽減を必要としているのだろうか。

副作用の影響をもっとも受けやすい存在は、高齢者である。高齢者は、肝臓による薬物の代謝機能が低下するとともに、腎臓による薬物、その代謝産物を排泄する機能も低下している<sup>[2]</sup>。そのうえ、薬物の分布容積に関係する体脂肪や筋肉量の減少によって薬物のタンパク結合率が下がるので、遊離型の濃度が増える。このため、高齢者は薬物の効果や副作用が、若年の成人とくらべて強く現れる<sup>[3]</sup>。



特に注意を払うべき薬剤のひとつが睡眠薬である。年齢とともに睡眠は変化し、たとえ健康であっても高齢者になると睡眠が浅くなり、中途覚醒や早朝覚醒が増加する<sup>[4]</sup>。ゆえに、吉尾の調査によると、睡眠薬服用者は、その2割を60歳以上が占めるほど高齢者が多い<sup>[5]</sup>。

しかし、ベンゾジアゼピン系の睡眠薬や抗不安薬を服用すると、起床後に眠気、ふらつき、頭痛、頭重、倦怠感、脱力感などの持ち越し（ハングオーバー）効果が多く発現し、自動車の運転や危険をともなう機械の操作などをすると事故を招くリスクが高くなる。また、中途覚醒をするとベッドから転落したり、転倒する機会が増える<sup>[6]</sup>。

そこで、薬剤師は睡眠薬の服用後の副作用について患者から注意深く聞き出し、処方や投与量が適切か判断して医師にフィードバックしなければならない。副作用を減らすには、用量を減らしたり、短時間型非ベンゾジアゼピン系の睡眠薬や、より安全なラメルテオンやスボレキサント／レンボレキサントへの処方変更を医師に提案する必要があるだろう。



また、不眠の背景についても聞ける薬剤師になっていただきたい。たとえば、睡眠のもとになる生活リズムについて患者に尋ねるのだ。「バイオリズムをつくるために、朝は定時に起き、朝食をとり、朝日を浴びているか?」、「日中には、趣味や運動などを活動的にしているか?」、「昼寝を30分以上していないか?」、「夕食を食べてからうとうとしながらテレビを見ていないか?」、「定時に床に就いているか?」など確認すべきポイントはたくさんある（【資料】）。

不眠の原因が精神的な悩みである場合も珍しくない。多くの悩みは、傾聴してくれる人がいると和らぐものだ。だが、ひとりで暮らしている高齢者は悩みを聞いてくれる人がいない。もし、かかりつけの薬剤師が話に耳を傾けてくれば、高齢者は喜んでくれるだろう。

我が国の高齢者の総人口に占める比率は年々増えており、28.7%（3,617万人）で世界第1位である<sup>[7]</sup>。薬剤師が貢献できる余地は大きい。高齢者に対して優しい薬剤師になることは、薬剤師のアイデンティティを示す近道になるに違いない。

### 【資料】より良い睡眠をとるために

1. 毎日同じ時間に起床し、朝食をとる
2. 十分な太陽を浴びる  
体内時計を地球時計に合わせる
3. 自分にとって必要な睡眠時間を早く見つける  
日中に眠くならない時間が目安
4. 昼寝を有効にする  
30分以下が有効
5. 適度な運動をする
6. 眠くないのに、無理に寝ようとする逆効果
7. コーヒーなどのカフェイン類、タバコなどの嗜好品は夕方以降はとらない
8. 眠る前にテレビを見たり、PCを使わない
9. 睡眠薬代わりのアルコールは睡眠の質を悪くする

出典：鍋島氏提供資料

### Profile

なべしま・としたか

1973年大阪大学大学院薬学研究科博士課程単位取得退学。名古屋大学大学院医学系研究科教授、同大学医学部附属病院薬剤部部長（兼任）、名城大学大学院薬学研究科教授、名城大学比較認知科学研究所所長（兼任）などを経て、現職

〔参考文献〕[1] 鍋島俊隆：エール—薬剤師の幸せな人生を願って—第5回 副作用を防ぎQOLを向上しよう。ターンアップ53 18(2021) [2] 鍋島俊隆、井上利秀編著：図解薬理学 p.8, 南山堂(2019) [3] 日本老年学会：日本医術研究開発機構・高齢者の薬物治療の安全性に関する研究報告 高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015(2016) [4] 厚生労働省：生活習慣病予防のための健康情報サイト e-ヘルスネット、高齢者の睡眠 <https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/heart/02-004.html> [5] 吉尾隆：睡眠薬の服用に関するアンケート調査—高齢者による適切な睡眠指導の検討—、診療と薬学50(3) 322-331(2013) [6] 輪由香里、吉見剛、千鶴康司、宮田はるか、伊東亜紀、相馬幸博、上田裕一、毛利彰宏、山田清文、尾崎紀光、野田幸裕：入院患者における転倒・転落に関する向精神薬の処方調査、医療薬学37(8) 475-480(2011) [7] 高齢者の人口：総務省統計局2020.9.15推計