

第8回

高齢者のQOLを高める 取り組みをしよう ②

前回は、加齢とともに変化する薬物動態に関連して発現する薬物の有害事象（副作用）に薬剤師がどうかかわるかについてエールを送った^[1]。今回は、複数の薬物を服用する高齢者に起こる副作用の対応について述べたい。

高齢者は、薬物動態の変化による副作用に加え、複数疾患の合併にともなって服薬数が増加した結果、副作用が発生する例が多い。たとえば、6種類以上の薬物を服用する高齢患者では、薬物有害事象が13.1%以上増え^[2]、5種類以上で転倒の発生数のオッズ比が4.5倍になる^[3]。食が進まない、尿が出にくい、便秘をしている、目がかすむ、足元がふらつく、物忘れをする、気分が落ち込む、せん妄があるなどの症状は年齢のせいだと見なされがちだが、多剤服用による薬物の副作用のせいかもしれない。

これらの症状は、患者が伝えてくれなければ医療従事者は対策が取れない。したがって、処方された薬物に関連する可能性のある副作用について、薬剤師は患者がわかる言葉で伝え、副作用チェックリストを渡し、副作用を顕在化して、患者からフィードバックしてもらえるようにすべきである^[4]。



薬剤師は、副作用が特定の薬物と関連がある場合、削除ができなければ用量を減らす、あるいは安全な同効薬に変更しなければならない。

また、高齢者は複数の医療機関を受診し、それぞれ異なる薬局で薬物を受け取っているケースが多いので、薬剤師には、お薬手帳を一元化して他の薬局での処方薬との相互作用をチェックし、同効薬の重複投与があれば削除することが求められる。その際、突然服用を中止すると疾患が悪化する可能性があるため、6種類以上処方されていれば、処方された薬物の中で優先順位のいちばん低いもの（たとえば10種類の場合は10番目）から徐々に減量し、中止ができるかを医師に問い合わせることが望ましい。用量や薬物数が減れば、薬物による副作用が減るばかりでなく、医

鍋島 俊隆

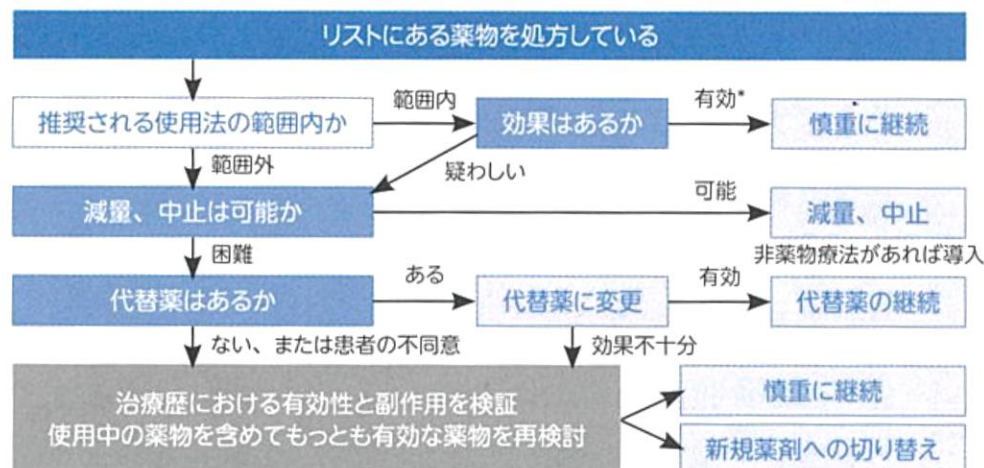
NPO 法人医薬品適正使用推進機構理事長／藤田医科大学客員教授／名古屋大学名誉教授／All. Cuza 大学（ルーマニア）名誉教授

療費が下がり、アドヒアランスが高まり、患者のQOLが向上するだろう^[5]。

なお、『高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015』には、高齢者の処方の適正化のため「特に慎重な投与を要する薬物」のリストが掲載されている。薬剤師は、副作用の回避と服薬数の減少によるアドヒアランスの改善を目的に、リストに掲載されている薬物について使用フローチャート（**【資料1、2】**）にしたがった減量、中止、代替薬、新規薬物への切り替え、非薬物療法による対応などを慎重に検討すべきだ^[6]。

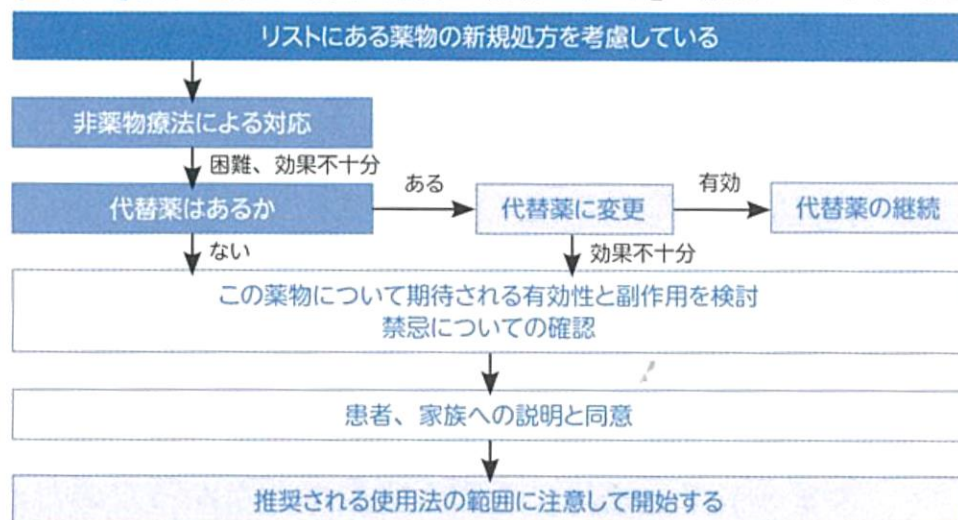
そして、医療費削減やアドヒアランスの改善、服薬数の減少につながる処方提案などを行ったなら、ぜひデータを集めてほしい。その結果を薬局店頭で掲示するほか、学会で発表し、さらには結果をもとに論文を出し、「顔の見える薬剤師」をめざすのである。行動しなければ、何も変わらない。今できることから始めよう。「なせばなる」だ。

【資料1】「特に慎重な投与を要する薬物のリスト」の使用フローチャート1



*：予防目的の場合、期待される効果の強さと重要性から判断する

【資料2】「特に慎重な投与を要する薬物のリスト」の使用フローチャート2



出典：『高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015』

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

[1] 鍋島俊隆・エール—薬剤師の幸せな人生を願って—第7回 高齢者のQOLを高める取り組みをしよう①, ターンアップ55(2022) [2] Kojima T, Akishita M, Kameyama Y, et al.: High risk of adverse drug reactions in elderly patients taking six or more drugs: analysis of inpatient database. Geriatr. Gerontol. Int. 12, 761-762 (2012) [3] Kojima T, Akishita M, Nakamura T et al.: Polypharmacy as a risk for fall occurrence in geriatric outpatients. Geriatr. Gerontol. Int. 12, 425-430 (2012) [4] Hatano, M.: Assessment of the latent adverse events of antipsychotic treatment using a subjective questionnaire in Japanese patients with schizophrenia Clinical Psychopharmacology and Neuroscience 15(2): 132-137 (2017) https://doi.org/10.9758/cpn.2017.15.2.132 [5] 高瀬義昌, 笹田美和, 榎原幹夫, 城戸充彦, 五十嵐中, 亀井浩行, 鍋島俊隆, 小山恵子: 地域包括ケアにおける医薬品適正使用に関する研究: 高齢者において処方薬の削減によりQOLが上昇した事例(症例報告), 老年精神医学雑誌 25 (12), 1388-1393(2014). [6] 日本老年医学会-日本医療研究開発機構研究費・高齢者の薬物治療の安全性に関する研究研究班, 高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015 5刷(2016)