薬剤部季刊誌　55　号　2020年3月発行

くすり箱

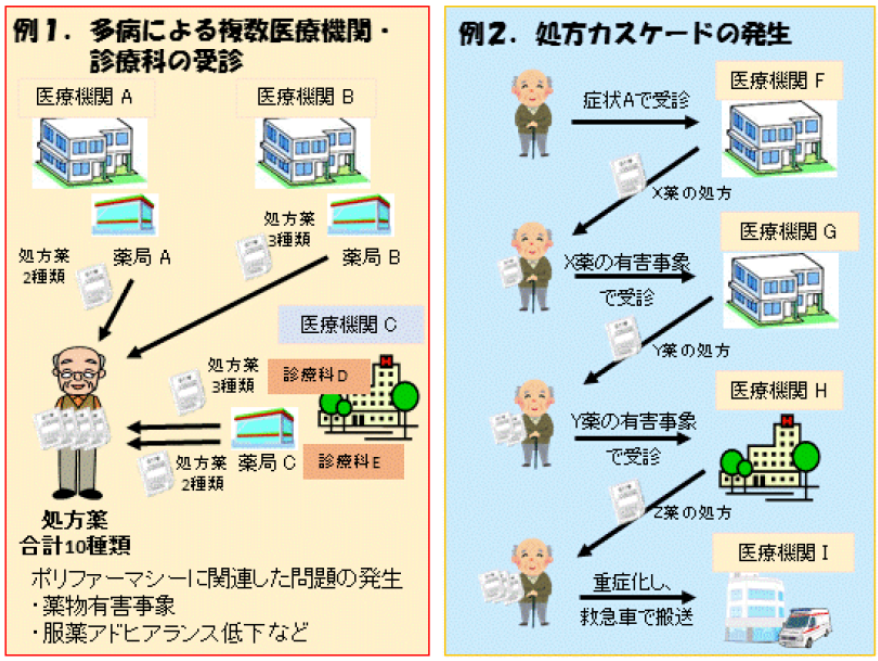
発行
桐生厚生総合病院　薬剤部
発行責任者　河井　利恵子
編集担当者　平野　浩司
矢古宇　由佳

第 55 回目のテーマは、"ポリファーマシーについて"です。

「ポリファーマシー」とは「poly（複数）」＋「pharmacy（調剤）」からなり「多剤併用」を示す造語です。以前は服用薬剤数が多い状態をポリファーマシーとよんでいましたが、最近では単に服用する薬剤数が多いことではなく、多剤併用の中でも害をもたらし、必要以上の薬が投与されている、または不必要な薬が処方されていることで様々な問題を引き起こす可能性がある状態のことを指します。たとえ使用している薬が少なくても、薬同士の相互作用が疑われる場合、同じ成分が重複している場合、使用する理由が明確ではない薬が含まれている場合などは、ポリファーマシーの可能性があります。

なぜポリファーマシーが起きてしまうのか？

ポリファーマシーが起きてしまう典型的な例としては、下図、例 1 のような新たな症状が加わる度に新たな医療機関または診療科を受診することによる薬の積み重ねや、例 2 のような有害事象を新たな疾患や症状と勘違いし、新たな薬の処方が繰り返されてしまう「処方カスケード」といったものが挙げられます。



厚生労働省　高齢者の医薬品適正使用の指針（総論編）より引用

ポリファーマシーの問題点

最大の問題点は「有害事象の発生」です。有害事象とは、薬剤との因果関係がはっきりしないものを含め、患者さんに生じたあらゆる症状・兆候・疾病・副作用のことで、意識障害や低血糖、肝機能障害など、重篤なものも少なくありません。

ふらつきや転倒が骨折の原因となり、QOL（生活の質）を大きく低下させることもありえます。

また、処方された薬を正しく使用せずに残してしまう残薬の問題もあります。医師は薬を正しく使用していることを前提として診療を行うため、症状が改善しない原因が薬を正しく使用していないことによる場合でも薬が効いていないと判断し、さらに薬を処方してしまうことがあります。このようなケースでは、薬を正しく使用することで、本来必要のない薬を減らすことができるかもしれません。

残薬問題は薬剤費の増加につながり、薬剤費は国民医療費の大きな割合を占めているため医療費の高騰にもつながります。

一人ひとりの残薬を解消して、医療費削減に貢献しましょう。

「多すぎる薬は減らす」ことは大事ですが、「薬を使わなくていい」ということではありません。

薬は正しく使えば病気の予防や生活の質の向上に役立ちます。

処方された薬は「きちんと使うこと」、そして「自己判断でやめないこと」が大切です。薬の飲み忘れや、勝手にやめることによるトラブルも多いので、絶対に自己判断による中断はしないでください。

ポリファーマシーに対する対策

●おくすり手帳の活用

ポリファーマシーの解決策は、「おくすり手帳」の活用です。おくすり手帳とは、患者さんごとに作成される服用薬剤の記録帳で、薬剤師が服薬状況を確認するためのツールです。おくすり手帳があると、他の医療機関で処方された薬を確認できますし、多剤併用による重複投与や薬物相互作用を確認できるため未然に防ぐことができます。

おくすり手帳をそれぞれの医療機関ごとにつくってしまい何冊もあると薬のチェックがしづらく見逃してしまうおそれもあります。必ず 1 冊にまとめるようにしましょう。

あらかじめ一つの薬局をかかりつけ薬局として持つことにより、かかりつけ薬剤師による一元的管理を行うことが可能になります。

かかりつけ薬局の詳細につきましては、53 号をご覧ください。

★当院でもお薬手帳作成の希望がある際はお渡しできます。薬局までお声かけください。

●残薬対策

最近では投薬期間（処方日数）が長い傾向にあるため、処方日数と受診間隔が合わなかったりした場合、残薬が多くなってしまうことがあると思います。残薬がある場合は診察時や薬を受け取る際に残っている事を伝えるようにしてください。

ただし不測の事態に備え、少し余分な薬を持つようにしましょう。

薬について疑問があれば、かかりつけの医師または薬剤師にご相談ください。

《参考》厚生労働省 HP、日本老年医学会 HP、日本ジェネリック製薬協会 HP

次回は、"薬とスポーツについて" をテーマに 2020 年 6 月発行予定です。