健康♪外来ニュース

ポリファーマシー

No. 79　令和7年11月15日

ﾍﾞﾝｿﾞｼﾞｱｾﾞﾋﾟﾝ系と抗ｺﾘﾝ系の薬剤に注意！

＊＊＊

ﾍﾞﾝｿﾞｼﾞｱｾﾞﾋﾟﾝ系薬は、脳のﾍﾞﾝｿﾞｼﾞｱｾﾞﾋﾟﾝ受容体に作用してGABA（γ-ｱﾐﾉ酪酸）の働きを高めることで、脳の興奮を抑えて、催眠、抗不安、筋弛緩、けいれん抑制作用などを発揮します。薬剤依存性を生じやすく、また耐性を生じて薬が効きにくくなるので、際限なく服薬量が増えてしまいます。

抗ｺﾘﾝ系薬は、神経伝達物質であるｱｾﾁﾙｺﾘﾝがﾑｽｶﾘﾝ受容体に結合するのを阻害することで、副交感神経の活動を抑えます。

抗うつ薬（ﾄﾘﾌﾟﾀﾉｰﾙ）、抗精神病薬（ｺﾝﾄﾐﾝ）、ﾊﾟｰｷﾝｿﾝ病薬（ｱｰﾃﾝ）、抗めまい薬（ｾﾌｧﾄﾞｰﾙ）、過活動膀胱治療薬（ﾍﾞｼｹｱ）、胃腸薬、鎮痙薬、制吐薬（ﾉﾊﾞﾐﾝ）、抗不整脈薬（ｼﾍﾞﾉｰﾙ、ﾘｽﾓﾀﾞﾝ）、抗ﾋｽﾀﾐﾝ薬（ﾚｽﾀﾐﾝ）など多くの薬があります。閉塞隅角緑内障、前立腺肥大、重症筋無力症では症状を悪化させるので服用禁忌です。

漢方成分ではﾍﾞﾗﾄﾞﾝﾅ総ｱﾙｶﾛｲﾄﾞ（鼻炎薬）、ﾛｰﾄｴｷｽ（胃腸薬）などに抗ｺﾘﾝ作用があります。

医療法人　祥佑会
藤田胃腸科病院
〒569-0086　高槻市松原町17-36
TEL　072-671-5916
FAX　072-671-5919
健康♪外来
（火）（水）14:00～17:00（要予約）
担当：中嶋

老年症候群を引き起こすポリファーマシー

＊＊＊

老年症候群とは、加齢に伴って、特定の病気に当てはまらない多くの症状が同時に現れてくる状態を言います。主な症状には、認知機能低下、抑うつ、せん妄、ふらつき・転倒、食欲低下、便秘、排尿障害・尿失禁などがあります。年だから仕方がないと諦める前に、今飲んでいる薬を見直してみませんか？　実は、75歳以上の高齢者の約40%が5～6種類以上の薬を飲んでいて、薬が原因の老年症候群が起きやすいと言われています。多数の薬を飲んで起きる害のことを、poly（複数）とpharmacy（調剤）を合わせてﾎﾟﾘﾌｧｰﾏｼｰと呼びます。薬が原因と気づかないと、対症療法として薬が追加投与される「処方ｶｽｹｰﾄﾞ（連なる小さな滝の意）」も起こり得ます。

老年症候群を起こしやすい薬を調べると、特にﾍﾞﾝｿﾞｼﾞｱｾﾞﾋﾟﾝ系薬と抗ｺﾘﾝ系薬が多いようです（左欄）。これらの薬を服用している期間が長いほど、総摂取量が多いほど、認知症などが生じる確率が高まることが報告されています。

ﾍﾞﾝｿﾞｼﾞｱｾﾞﾋﾟﾝ系睡眠薬（ﾊﾙｼｵﾝ、ﾚﾝﾄﾞﾙﾐﾝ、ﾃﾞﾊﾟｽ）は、強い催眠効果があるので好む方は多いですが、最近では非ﾍﾞﾝｿﾞｼﾞｱｾﾞﾋﾟﾝ系睡眠薬（ﾏｲｽﾘｰ、ﾙﾈｽﾀ）、ｵﾚｷｼﾝ受容体拮抗薬（ﾃﾞｴﾋﾞｺﾞ、ﾍﾞﾙｿﾑﾗ）、ﾒﾗﾄﾆﾝ受容体作動薬（ﾛｾﾞﾚﾑ、ﾗﾒﾙﾃｵﾝ）への処方変更が勧められます。

一方、抗ｺﾘﾝ系薬には多くの種類があって同時に服用する場合もあるので、ﾘｽｸを総合的に判断できるように、日本老年薬学会は抗ｺﾘﾝ薬ﾘｽｸｽｹｰﾙ（2024年5月）を発表しました。抗ｺﾘﾝ系薬による有害事象が記された文献を網羅的に調査して、医薬品158品目を選んで、有害事象の少ない薬ｽｺｱ1から多い薬ｽｺｱ3に分類しています。例えば、消化管疾患治療薬では、ﾌﾞｽｺﾊﾟﾝ、ｺﾗﾝﾁﾙがｽｺｱ3、ﾀｶﾞﾒｯﾄがｽｺｱ2、ﾛﾍﾟﾐﾝ、ｱｼﾉﾝ、ｶﾞｽﾀｰ、ﾀｹﾌﾟﾛﾝ、ﾅｳｾﾞﾘﾝ、ﾌﾟﾘﾝﾍﾟﾗﾝ等がｽｺｱ1でした。

薬剤名を打ち込むとｽｺｱが表示される「日本版抗ｺﾘﾝ薬ﾘｽｸｽｹｰﾙ（JARS）WEB版 評価ﾂｰﾙ」が、一般公開されています。

ﾎﾟﾘﾌｧｰﾏｼｰの原因は我にあり

＊＊＊

複数の医療機関に同時に掛かって治療を受ける、生活・食事指導だけでは満足できず薬を欲しがる、飲み忘れが多いのに効かないと言って薬の追加を要求する、症状が似ているからと家族がもらった薬を勝手に飲む、宣伝を真に受けて次から次へと薬を試す、漫然とｻﾌﾟﾘﾒﾝﾄを摂取する（その成分本当に足りてないですか？）、など。

高齢者は、薬を代謝（解毒）する肝臓や有害物質を排泄する腎臓の機能が低下しているために、薬の害が出やすいことを自覚しましょう！