

老人と薬

ケア・ネットワーク No. 14 1992. 12～No. 18 1994. 3. 15
(社団法人日本臨床看護家政協会) に連載

その1 日本人は薬好き？

一人年間約5万円の薬を消費
薬は本来、体になじみのないもの

その2 知ってほしいくすりの副作用

降圧剤の服用から喘息が
お年寄りには副作用が出やすい
心配あれば医師に相談を

その3 くすりを管理する

家族皆で管理する
薬を管理する際の留意点

その4 くすりを知る

自分の飲んでいる薬について知りたい
よく知るための心がまえとコツ

その5 くすり嫌い

家族のストレスが高まるお年寄りの薬嫌い
「薬嫌い」の原因とその対策

追加文章

プラシーボ（にせ薬）効果とは

川崎幸クリニック院長 杉山 孝博

その1 日本人は薬好き？

「先生、この間の痛み止めの薬はよく効きました。あんなにつらかった痛みが嘘のようです。またお願いします」「わたしは便秘がちで、昔から薬を飲まないとお通じがありません」「病院からもらっているこの薬、副作用が心配ですが・・・」

病気の治療を考えると、医薬品を除いて考えることができません。多くの生命を奪ってきた結核や肺炎が抗生物質によって治療できるようになり、安全な麻酔薬の登場により高齢者の手術が安全に行われるようになりました。他方で、サリドマイドやスモンのような薬害は、薬が必ずしも安全なものばかりではないという教訓をわたしたちに与えてくれました。

一人年間約5万円の薬を消費

「日本人は薬好き」とよく言われます。

確かに、医療機関からお年寄りの持ち帰る薬の多いこと。お年寄りの訴える症状毎に薬が出され、胃腸障害を防ぐための胃腸薬などが加わると、薬の種類と量が増えるのは当然です。

「疲れたから」とか、「ぐっすり眠れないから」「食べ過ぎたから」などと言って薬に頼ろうとする傾向は、お年寄りに限らず若い人にもよく見られます。

平成元年の医薬品の国内生産高は、約5兆5千億円。輸出入を調整すると、赤ちゃんからお年寄りまで、ひとりひとりが年間約5万円の薬を消費している計算になります。ただし、抗生物質や抗がん剤、注射液なども含まれますので、口から飲む薬ばかりではありませんが・・・。

「気管支炎や扁桃炎ではありません。かぜで、熱やせきが出るのは当然です。症状ががまんできれば薬をのむ必要はありません。家に帰って早く休んでください」とわたしが患者さんに言うと、7～8割の患者さんは不満足そうな表情をみせます。「せっかく病院に診療に来たのに、薬も出してくれないなんて！何という医者だ」とでも言いたそうです。

「少しでもつらい症状は薬を使ってでも軽くすべきだ」「薬は安全だ」「病気になったら自分の体力だけでは治せない」などの考え方がかなり一般的になっているようです。また、同様の考えをもつ医師が少なくないようです。しかし、薬は本当に安全なのでしょう。

薬は本来、体になじみのないもの

わたしたちは薬をどのようにとらえればよいのでしょうか。まず、薬というものは、長い歴史の中で人類が選択してきた食べ物とは本質的に違い、体の中に入るとどのような作用を示すか分からない性質をもつ異物であるということです。多くの薬は人工的に合成されたものですし、漢方薬に使われる生薬にしても治療として使われるほど高濃度で体内に取り入れられたことはなかったものです。

そのような薬を上手に使って病気を治すのが治療ですが、期待する効果の「主作用」と

ともに、何らかの不都合な反応である「副作用」も起こり得るものだという認識が必要です。例えば、アミノピリンやキノホルムなど、飲まなかった人はいないほどよく使われていた薬が重大な副作用を理由に使用禁止になったのです。

これから身近な薬の問題について一緒に考えていきましょう。

その2 知ってほしいくすりの副作用

降圧剤の服用から喘息が

前回に、「薬は本来、体になじみのないもの」とお話ししました。「なじみのないもの」を上手に使って、人間は苦痛を取り除き病気を治してきました。現代の医学の進歩の中で医薬品のめざましい開発をまずあげることができるでしょう。

しかし、本来異物である薬は、わたしたちの期待する「主作用」以外にやっかいな「副作用」も多かれ少なかれもつものです。

先日、わたしの外来に強い咳と呼吸困難を訴えた患者さんが受診しました。もともと心不全のあった患者さんですから、再び心不全が悪化したのかと考えて診察しましたところ、どうも喘息の発作のようでした。降圧剤が新しく処方されてから体がだるくなり息苦しくなると分かりその薬を中止してみましたら、咳や呼吸困難が急速に軽くなったのです。降圧剤としてよく使われているβ-ブロッカーという薬は喘息の発作をしばしば誘発するのです。

痴呆のお年寄りに広く使われていた薬により死亡者が出たため、その薬がほとんど使われなくなったという例が数年前にありました。病気を治すために使われた薬で生命や健康を侵されるということは考えたくありませんが、たくさん薬が使われていることを思えば、現実に配慮しなければならないことです。

お年寄りには副作用が出やすい

お年寄りとは若い人と比べて、薬の副作用が出やすく深刻な問題につながりやすい傾向があります。その理由をあげると、①肝臓や腎臓働きが低下してくるため薬の代謝・排泄がスムーズにいかない ②複数の病気や症状をもつため多種類の薬が処方されやすい ③お年よりは若年者と比較して個人差が大きいいため適量を決めるのが難しい ④予期しない副作用がでやすい ⑤症状が出現しにくく、副作用による症状と本来の症状とが区別しにくい ⑥服用の仕方や注意を守りにくい、などをあげることができるでしょう。

鎮痛剤や抗生物質により、腎臓の機能が障害されて腎不全に陥ったお年寄りにはわたしの経験でも少なくありません。軽い睡眠薬を飲んだら食欲が落ち酔っぱらったようにふらふらした、吐き気を止め食欲を刺激する薬で手が震えるようになった、強心剤を指示どおり飲み始めたら動悸や不整脈が出現した、などの例はよくあります。

一般的にお年寄りには薬に対して敏感になることが多く、成人量の3分の1から2分の1の量から開始するのがよいといわれています。処方ができる前に薬を取りにきたので話を

聞いたら倍量飲んでいたという例は日常的ですらあります。

心配あれば医師に相談を

副作用はその現れ方によって、ピリン系の鎮痛解熱剤による発疹のようにすぐ現れる副作用もあれば、発癌性の薬のように長く使って初めて起こる慢性の副作用もあります。予め副作用が分かっていたら注意しながら使うことができますが、分からない方が多いのです。身近に使われていた薬であっても、キノホルムやアミノピリン、アセトアニリドのように副作用が問題となって使われなくなりました。新薬の場合、臨床試験や発売後の追跡調査が行われることが義務づけられていますが、深刻な薬害をひきおこす危険性は決して低くありません。漢方薬でも副作用は知られています。

副作用を心配するあまり治療を受けなかったり、薬の服用を勝手に中止してしまっても困ります。何か変わった症状が出たり、効果があきりしない場合には、主治医に話すこと、我慢できる症状には対症療法の薬はなるべく飲まない、漫然と飲まないなどの心掛けがふだんから必要です。

その3 くすりを管理する

家族皆で管理する

「先生、薬が足りなくなりましたから、また出して下さい」

数多くのお年寄りを診療していると、予定の期日よりかなり前にこのように言って薬を取りにくる患者が常に3～4人いるとって間違いありません。物忘れのため、薬を飲み過ぎたのか、無くしたのかもはっきりしないことが多く、その薬が心臓の薬や血糖降下剤などであるとぞっとしてしまいます。薬の副作用が出ないように注意することは、薬の効果を判断する以上に重要なことであるといつてよいでしょう。管理が必要な人は、必ずしもお年寄りばかりではありません。薬をめぐる問題はどの年代の人にも見られます。

前回で取り上げましたように、お年寄りは薬の副作用が出やすく、重症化しやすい傾向があります。また、複数の病気を抱えていて、幾つかの医療機関から薬をもらっている場合や、町の薬局で買った薬を重ねて服用する 경우가少なくありません。記憶力や理解力の不足のため服用の仕方や量を間違えることもよくあります。気管につまらせたり、口の中にためて飲み込まなかったりするなど、服用にあたっての注意も必要です。家族を中心に皆が注意する気持ちをちたいものです。

薬を管理する際の留意点

薬を管理するにあたって、留意すべきポイントを説明しましょう。

①服用の仕方と服用量の注意

朝昼夕、食前・食後・食間など薬を服用する時期が指示されます。効果の時間、吸収のされ方や胃腸障害の予防、飲み忘れの防止などを考慮して決められていますからできるだ

け守るべきですが、あまりにも厳密に考えて、「朝食をとらなかったのに朝の薬を飲みませんでした」「食後30分待てなかったのに、飲まないで済みました」というのでは、本末転倒です。必要な薬を飲まない方が問題になります。

数多くの薬が処方され、しかも説明が十分にされていない現状を考えると、自衛的な気持ちから、「薬が多く、副作用が心配なので、2～3種類しか飲みませんでした」と自己判断で取捨選択している人は、かなり多いように思います。心臓や高血圧・糖尿病の薬、抗生物質、抗けいれん剤など、服用を中止すると病状が悪化する可能性の高い薬については特に注意が必要です。

② 飲み忘れや飲み過ぎに注意

服用したかどうか思い出せないことは、若い人にもよくあることです。まして、記憶力の低下したお年寄りには日常的であると考えなくてはならないでしょう。薬の残量に注意して心配な状態になったら、本人の自尊心を尊重しながら、一回分ごとの容器に入れるなどして間違わないよう工夫しましょう。

③ 併用薬に注意

複数のところで出された薬を併用すると、量が過剰になったり、併用してはいけない薬を飲むことになり危険です。他のところでもらっている薬を主治医に見せて処方重ならないようにする配慮が必要です。また、勝手に買い薬しないようにしましょう。

④ 薬の効果や副作用についての注意

前回で述べましたように、薬の副作用についても注意を払わなければなりません。効果や副作用について主治医や薬剤師などから聞いておき、気になる症状が見られたら早めに報告しましょう。

⑤ 飲ませ方の工夫

本人の状態によっては、錠剤やカプセルでは飲みにくい場合もあります。このようなときには、散剤などに変えてもらうとよいでしょう。寝たきりの人には寝たままより起き上がらせた方がむせません。

その4 くすりを知る

自分の飲んでいる薬について知りたい

「こんなに色々な薬を飲んでいるのですが、何に効いてどのような注意が必要か分かりません。教えてほしいのですが」

自分とかかわりのあることについて知りたいと思うのは人の常です。まして、最大の関心事である健康に深いかわりのある薬について知りたいと思うのは当然です。お年寄りの薬を家族が管理している場合でも、どのような薬を与えているかを知らないのでは家族は不安なものです。

「治療は患者・家族と医療スタッフとの共同作業である」と常々考えています。その前提として、医療スタッフは、治療の内容について患者や家族にわかりやすく説明しなければ

ばなりません。どんなに正しくても一方的に押し付けるのでは共感を得られませんし、効果も上がらないと思います。そのような意味でも、薬に関する基本的な情報を患者・家族に提供することは、医療スタッフとりわけ医師の義務であると考えべきです。

しかし、医師の考え方・診療時間の短さ、患者・家族の遠慮などのため、薬に関する説明がほとんどなされていないのが現状でしょう。冒頭の会話が交わされることになり、服用している薬が分からないと紹介状なしで来院した患者を診療する医師自身困ってしまうことになる訳です。

よく知るための心がまえとコツ

「知は力なり」とも言います。知ることは誰にとっても大切なことですが、次の点についての心構えがないと、かえって混乱してしまう場合があります。

第1点は、どのようなこと（薬の効能、薬の名前、副作用、服用上の注意など）について知りたいか要点を絞ること。ある電化製品を使う場合原理や構造、形式まで知って使うのではないと同じように、細かいことにこだわるとかえって不安が増したり混乱に陥ったりします。

第2は、治療は様々な要素が勘案されて行われ、また個別性の強いものであるということの理解です。本に書かれていることが総てではありません。

その上で、よく知るためのコツを上げておきましょう

①診療中に主治医にたずねる場合、さりげなく理由を添えて最も知りたい要点のみを聞く。

「以前痛み止めで胃を悪くしたことがあるのですが、この薬は大丈夫ですか」「ああそうですか。それは何という薬か分かりますか。多分この薬はそのような副作用はないと思いますが、変わったことがあったら教えてください」、または、「旅行に行ったとき何かあったとき困りますから、飲んでる薬の名前を教えてくださいませんか」「それじゃあ、メモ用紙に（または、紹介状を）書いてあげよう」のように会話が続くことでしょう。

②薬剤師に尋ねる。

薬剤師は薬に関するプロです。処方箋に従って調剤するばかりでなく、薬物情報の収集・提供は大切な仕事と考えています。一部ですが患者への情報提供料が診療報酬で認められています。効能、副作用、服用の仕方など詳しく尋ねてもかまいません。ただし、処方した主治医の意図などを医師に代わって説明することは原則的にできません。患者の側からも薬を使って気づいたことなどを薬剤師に知らせしてほしいと思います。

③薬品名が書かれているヒートシールの『耳』を保存しておくこと。あるいは、薬を全部飲み切らないで残しておいて、持参する。医療機関によっては『耳』を切り取って渡すところもありますが、ついていれば服用量や服用方法を書き添えて紙に貼っておくと便利です。薬だけの場合には、ヒートシールに入れたまま2～3錠連続した形で医療機関にもって行くとよいでしょう。市販の薬なら瓶や箱をもってゆくこと。

④市販されている「ピルブック」で調べる

木村繁著『医者からもらった薬がわかる本』（白馬出版）、橘敏也著『くすりの事典 ピルブック』（薬業時報社）、榊淵幸吉著『薬の手引き』（小学館）などの本が市販されています。

薬の中毒や事故に遭遇した場合には、救急医療機関を受診する、（財）日本中毒情報センター（大阪中毒 110 番 06-451-9999、つくば中毒 110 番 0298-52-9999）に問い合わせるなどがあります。

その5 くすり嫌い

家族のストレスが高まるお年寄りの薬嫌い

「うちのおじいちゃんは、先生の出された薬を飲まないで困ります。何かよい方法はありませんか」

一般にお年よりは処方された薬を律儀に服用する人が多いのですが、痴呆症状のあるお年寄りなどは特に、決められた薬を飲んでくれません。無理に飲ませようとすると口から吐き出したり、抵抗したりします。なかには「毒を飲ませようとしている」という被害妄想をもつお年寄りも出てきます。

心臓や高血圧の薬を飲まないため、狭心症の発作や心不全の出現、血圧の上昇が起こるのは困ります。また、お年寄りに薬を飲ませようとする家族の精神的なストレスが高まると、介護力が低下してしまいます。

では、どのように対処したらよいのでしょうか。物事の好き嫌いの原因がいろいろであるように、「薬嫌い」にもいろいろな原因があり、その対策もさまざまです。

「薬嫌い」の原因とその対策

①飲みやすい剤型にする

年をとると嚥下反射が低下するため、ものを飲み込むことが苦手になります。錠剤を口の中にためている場合には、散剤や液状にするとうまく飲めるようになります。散剤ではむせる場合には、オブラートに包んだり少量の水を加えて練り状にして口に入れてみるのもよいでしょう。錠剤を散剤に変えてほしいときには、医師や薬剤師に相談すると、調剤のときに散剤にしてくれます。

②どうしても必要な薬にしぼる

お年寄りは薬の量が多くなりがちで、飲み切れない場合が少なくありません。症状を緩和するだけの対症療法薬は、本当にその症状を薬で抑えなければならないかを検討して、薬が少なくなるよう医師に相談してみましよう。家族や本人からの訴えが多いと薬が増えますから、我慢できる症状なら我慢することも大切です。

③すすめ方を工夫する

何のため飲まなければならないかわからない痴呆症状のあるお年寄りなどに、「この薬を

飲まないとよくならないよ」とすすめても、「私は病気ではない」「もう飲んだ」などといって飲んでくれないことがしばしばです。「私が飲んだら腰の痛みがすごく楽になりました。おばあちゃんも飲んでみませんか」というように、うまくすすめることがコツといえます。強制的、命令的なやり方ではうまくいきません。

④食べ物に混ぜる

医師と相談して、食べ物などに混ぜることもあります。

⑤味を考える

薬を嫌う理由のひとつに味があります。「良薬は口に苦し」にも限度があります。同じ薬でも、散剤や単純な錠剤では苦くても、糖衣錠やカプセルにすれば苦味が感じなくなります。または、シロップや砂糖をまぜれば飲みやすくなる場合があります。経験豊富な薬剤師に相談するとよいでしょう。

⑥注射や貼付薬に変える

飲めないときには、坐薬や貼付薬、ときには注射に変えることも必要になります。

⑦薬の副作用や、新しい病気が出現しているのではないかと考える

薬を飲むと気持ちが悪くなるので飲まないという場合には、副作用や新たな病気が出ている可能性があります。漫然と飲み続けしないで、医師に報告して指示を受けるようにしましょう。

追加文章

プラシーボ（にせ薬）効果とは

「この薬はわたしには本当によく効きます」とあたかも信仰のように確信している人が少なくありません。成分をみるとそれほど効果があると思えませんが、いい薬を飲んだ、という心理的な効果が大きいためにそのように思えるのです。ある学者の研究では、乳糖を使って、船酔いに58%、頭痛に52%、せきに40%の有効率が得られたそうです。まさに、「病は気から」と言えそうです。薬に頼り切っている人は、「この症状に本当に有効かしら。飲まなくてもいいのに自分で依存しているのではないかしら」と一度考えてみることは大切です。