

ポリファーマシーが起こりやすい状況と疑うとき

| | |
|----------|--|
| 起こりやすい状況 | <input type="checkbox"/> 多剤服用（6種類以上） <input type="checkbox"/> 複数の診療科・医療機関からの処方 <input type="checkbox"/> コミュニケーションに障害（認知症、視力低下、難聴など） <input type="checkbox"/> 抑うつ、意欲低下、低栄養、一人暮らし <input type="checkbox"/> 腎臓や肝臓の病気（薬の代謝や排せつが低下） |
| 疑うとき | <input type="checkbox"/> すべての新規症状（食欲低下、倦怠（けんたい）感、低血圧など） <input type="checkbox"/> 新規薬剤開始後の皮疹、新規症状 |

ポリファーマシー 何段にも連なる薬の「カスケード」といいますが、薬の副作用に対して新たな薬を追加する「処方カスケード」を「ケド」とも呼ばれており、合わせ言葉「ケド」も足し算にしていますが、単に比べて、引き算が多いため、服用する薬剤が多くなると、副作用を疑うことはあります。自己判断による減量・中止はやめましょう。必要以上、必要な薬までも止める、有害リクス、必要薬も多くなり、副作用の増加や、元ももたない薬（服薬過誤）の、最も疑わしい薬から減少・中止するのが原則です。ポリファーマシーを

防ぐには、患者と医療者の協働作業が必要で、医師任せにせず、処方されている薬について知りましょう。その薬は症状をためか、病気の発症を予防するためか、病気を治すためか、治療の目的とゴールを理解しておくことも大切です。不眠、痛み、便秘など、

自覚症状に基づいて処方されず、良くなく、たどるときも、医師にためめに伝え、減らせないかと相談しましょう。高血圧、糖尿病など生活習慣病の薬は、心血管病の予防が主な目的です。継続するが、原則ですが、生活習慣の改善などでリスクが

減れば減量は可能です。※次回はその恩恵れ心不全ではないですか。です。

⑦6 ポリファーマシーって何ですか？

人生100年時代の健康管理
 桐生大学薬学部長・薬師副学長 山科 章
 前回「降圧薬 1 止を考える場合を説明生続けるのですか？」しました。その中で、降圧薬の減量・中高齢者では、処方され紹介しました。

ている薬の種類が多い、平均6種類であり、薬の種類と量が增えるほど、有害事象とも、整形外科、眼科など複数の副作用や転倒と複数科に受診するなどが多くなると、少しずつ増えます。

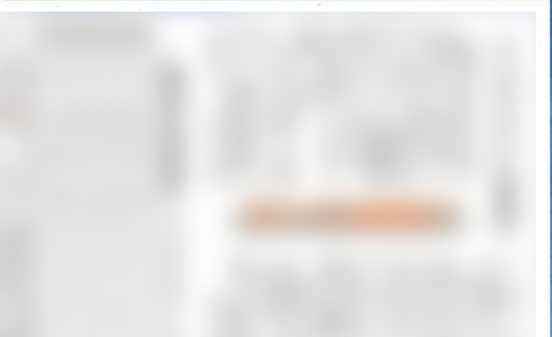
す。服薬数が多くなる、患者さんも医療者と一緒に治療しようとする姿勢（アドヒアランス）が少しずつ薄れ、服薬忘れが多くなるのもいわれています。

複数の生活習慣病や慢性疾患を抱える高齢者では、それ以上に種類以上の薬が処方されます。内科以外に、整形外科、眼科など、複数科に受診する



【プロフィール】広島県生まれ。1976年広島大学医学部卒業後、聖路加国際病院内科勤務。99年東京医科大学循環器内科主任教授。2020年5月から現職。総合内科専門医、日本循環器学会専門医、前日本循環器病予防学会理事長。

保健・福祉



◆毎週月曜連載 桐生大学・桐生大学短期大学部副学長の山科章さんは、同大学医療保健学部の学生などに講義も開講している。