

『クスリのリスク』

ひじり在宅クリニック 院長 岡本 拓也



薬は身体に良いものだと思っている人は少なからずいるらしい。医療は身体に悪さをしないとと思っている人も少なからずいるらしい。しかし、その考えは間違いだってことを今回はお伝えしたい。

私も医療者のハシクシなのであまり触れたくないような話だけれど、とって大事なことなので、自戒の意味を込め、しっかりとお伝えしておきたい。おそらく、心ある同業者の皆さんは、決して「営業妨害」などとは微塵にも思わず、私の考えに賛同して下さると思う。

緩和ケア病棟から在宅医療に活動の主軸を移した私が一番痛切に感じていることの一つは、過剰な薬剤による弊害を受けている高齢者がたくさんいらっしゃる、ということ。

具体例で示そう。ヒデさんは、状態が悪くなってきたため通院するのが困難ということで、同居のお嫁さんが訪問診療を依頼してきた方。御年94歳。紹介時3つの診療科に通院し、11種類14錠の薬を毎日服用していた。はっきり言えば着取り目的での依頼だった。確かに、ヒデさんは寝たきり状態で、食欲がなく、顔色も悪く、ぐったりと横たわっていた。そのヒデさんが、少しずつ薬を整理して行くことでどんどん元気になっていった。現在4種類6錠の薬で快活に過ごされている。お嫁さん曰く、「訪問診療で先生に来てもらうようになってからの婆ちゃんはホントに別人です。それまでの数年間は地獄でした」。また、こんなことも言っておられた。「婆ちゃんは訪問診療の日を待ち焦がれています。その姿がホントに乙女のように可愛い」。部屋中の壁という壁に氷川きよしのポスターを貼っているヒデさんだが、ありがたいことに氷川きよしに向けられていた恋心の一部を私に振り分けてもらっているようだ。

トシ子さんは、グループホームに入居している方で、やはり複数の診療科に通院し、11種類18錠の薬剤を使用されていた。御年92歳。この方も、少しずつ薬剤を整理し、現在は4種類7錠の薬で紹介時よりもはるかに元気に生活しておられる。何よりも表情に気が戻ってきたのが嬉しい。

薬には良い作用もある。だからこそ使う。しかし、基本的には、どの薬も悪さをする面を併せ持っている。この薬は今の私には良い面の方

が悪い面よりも大きいから使用する、というのが薬使用の原則だ。「今の私には」と書いたが、人の身体も常に変化している以上、ここ10年間はAさんにとって良い面の方が大きかった薬が今のAさんには悪い面の方が大きい、ということも当然起こる。身体の変化とともに、また年齢とともに、こまめな薬の調整は健康に生きるために必要不可欠だ。

そもそも、高齢者は多くの薬を使うようになりがちだ。高齢になると多くの疾患を抱えがちなため、同時に多くの診療科にかかることは稀ではなく、必然的に薬の量が増えていく。一度使われ始めた薬が、その時点では必要だったけれども今は必要ではないにもかかわらずそのまま使われ続ける、ということも起こりがちだ。時には、使用されている薬の副作用が出ているだけであるにもかかわらず、それ(薬の副作用)とは気づかず、当の副作用の原因となっている薬を止めるのではなく、その副作用を和らげるための薬がさらに付け加えられたりする(さらに薬が増える!)、ということも稀ではない。ましてや、高齢者は副作用が出やすい。それまで何十年も飲んでいて副作用がなかった薬であっても、歳をとって新たに副作用が出現するということはある。何か不都合な症状が出てきた時、もしかしてこれは薬の副作用ではないか、と疑う視点は常に持っていた方がいい。薬の定期的な見直しは極めて重要だ。また、多くの診療科にかかるのも考え直した方がいい。歳をとればたくさんの専門診療科にかかるよりも、可能であれば全部を診てくれる一人の医者に診てもらった方がいい。専門家は基本的に自分の専門臓器を第一に考える傾向があるけれども、人間は、一つの臓器だけでできているわけではないし、臓器の集合体でもない。トータルなものはトータルな視点で考える必要がある。

薬の副作用に関しては、具体的なケースの紹介をしたいところだが、残念ながらもう字数がない。抗認知症薬や睡眠薬、安定剤を含む精神科薬や抗コリン作用がある泌尿器科薬など、副作用に注意を要する薬は数多く存在する。

薬(クスリ)にはリスクが付きものだ、ということを忘れないでいていただきたい。