

# 1

## 高齢者の医薬品適正使用の指針（総論編） について

### 1. はじめに

高齢化の進展に伴い、加齢による生理的な変化や複数の併存疾患を治療するための医薬品の多剤服用等によって、安全性の問題が生じやすい状況があることから、平成29年4月に「高齢者医薬品適正使用検討会」を設置し、高齢者の薬物療法の安全対策を推進するために、安全性確保に必要な事項の調査・検討を進めています。

本稿では、高齢者医薬品適正使用検討会において取りまとめられた高齢者の医薬品適正使用の指針（総論編）について御紹介します。

### 2. 高齢者の医薬品適正使用の指針（総論編）

（平成30年5月29日付け医政安発0529第1号、薬生安発0529第1号厚生労働省医政局総務課医療安全推進室長、医薬・生活衛生局医薬安全対策課長連名通知）

#### 【目的】

本指針は、高齢者の薬物療法の適正化（薬物有害事象<sup>1</sup>の回避、服薬アドヒアランスの改善、過少医療の回避）を目指し、高齢者の特徴に配慮したより良い薬物療法を実践するための基本的留意事項をまとめたガイダンスとして、診療や処方の際の参考情報を提供することを意図して作成された。

本指針は65歳以上の患者を対象としながら、平均的な服用薬剤の種類が増加する75歳以上の高齢者に特に重点をおいている。また、主たる利用対象は医師、歯科医師、薬剤師とし、患者の服薬状況や症状の把握と服薬支援の点で看護師や他職種が参考にすることも期待される。

#### 【ポリファーマシーの形成】

ポリファーマシーは、単に服用する薬剤数が多いことではなく、それに関連して薬物有害事象のリスク増加、服薬過誤、服薬アドヒアランス低下等の問題につながる状態であり、何剤からポリファーマシー

<sup>1</sup> 本指針では、薬剤の使用後に発現する有害な症状又は徴候であり、薬剤との因果関係を問わない概念として「薬物有害事象」を使用している。なお、「副作用」は、薬剤との因果関係が疑われる又は関連が否定できないものとして使用される。

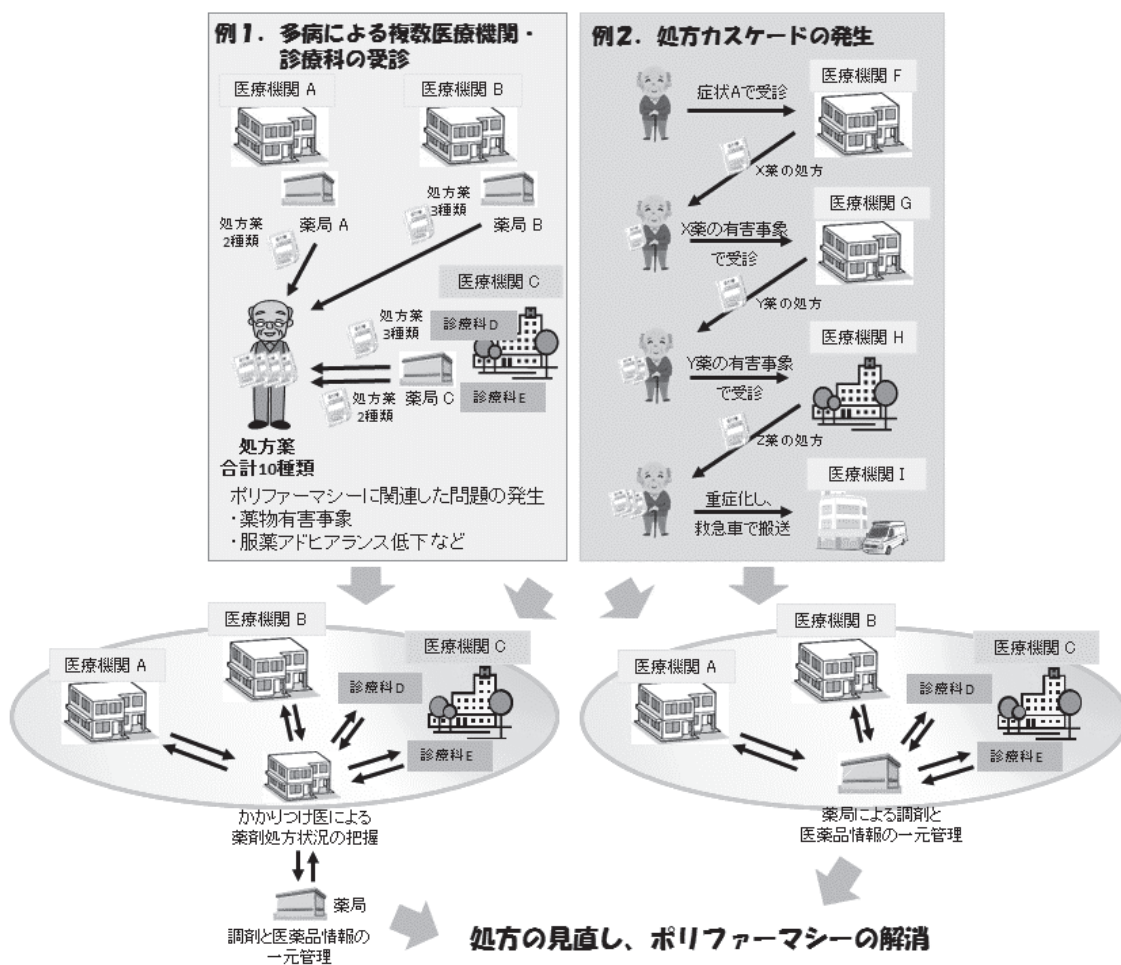
とするかについて厳密な定義はなく、患者の病態、生活、環境により適正処方も変化する。

ポリファーマシーが形成される典型的な例としては、

- ・ 新たな症状が加わる度に新たな医療機関又は診療科を受診することによる服用薬の積み重ね（図1，例1）
- ・ 薬物有害事象に薬剤で対処し続ける「処方カスケード」（図1，例2）

といったものが挙げられ、これらによるポリファーマシーは、例えばかかりつけ医による診療が開始された際に薬剤の処方状況全体を把握すること、又は薬局の一元化などで解消に向かうことが期待されている。

図1 ポリファーマシーの形成と解消の過程



### 【処方見直しのプロセス】

処方の適正化を考える場合、患者の罹病疾患や老年症候群などの併存症、日常生活動作（Activities of Daily Living；ADL）、生活環境、さらに全ての使用薬剤の情報を十分に把握することが必要であり、高齢者総合機能評価（Comprehensive Geriatric Assessment（CGA））を行うことが推奨される（図2-1）。処方薬全体について有効性や安全性を評価しつつ、ポリファーマシーの問題を確認し、問題点がある場合には図2-2のフローチャートにより、個々の薬剤について現治療からの継続又は変更の必要性があるかどうか等を検討する。

図2-1 処方見直しのプロセス

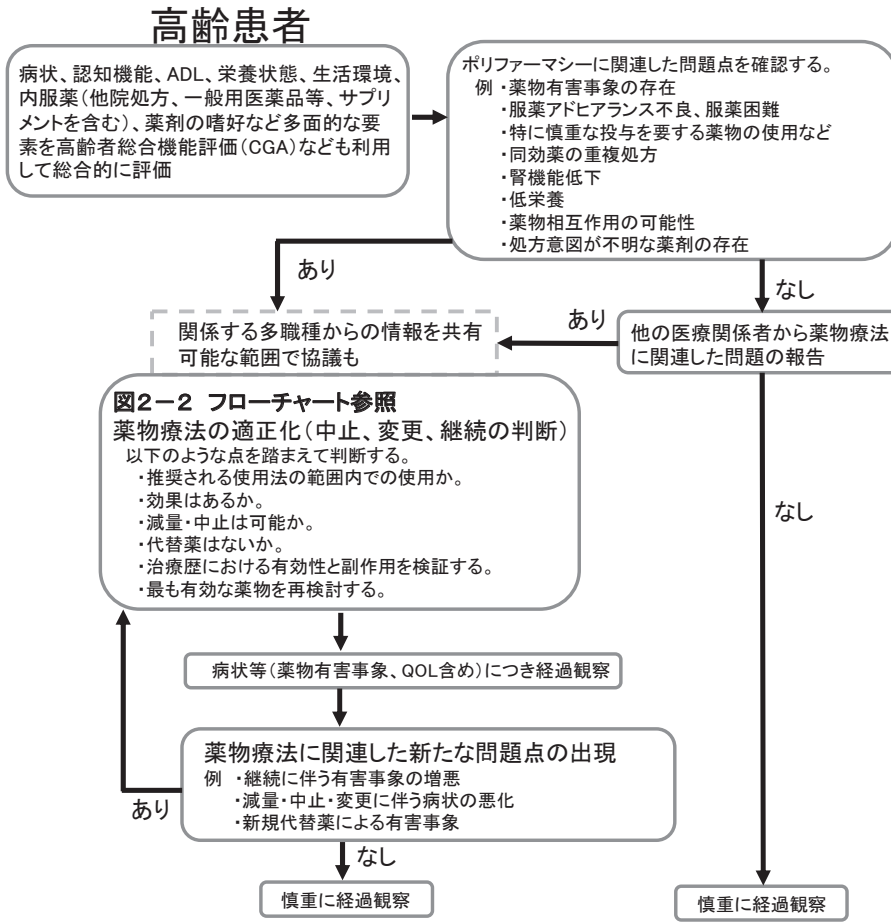
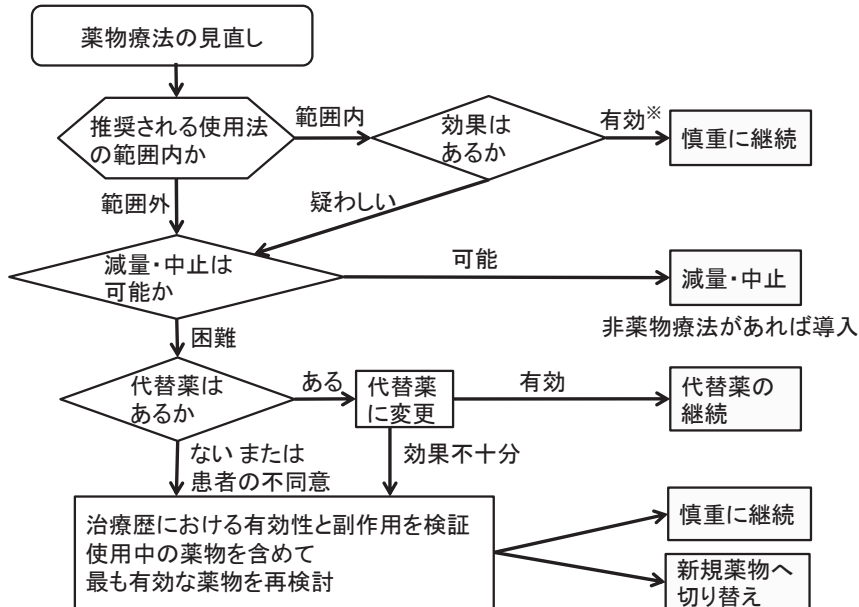


図2-2 薬物療法の適正化のためのフローチャート



※予防目的の場合、期待される効果の強さと重要性から判断する

（高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015（日本老年医学会）より引用）

### 【多剤服用の対策としての高齢者への薬物投与の留意事項】

高齢者で汎用される薬剤の使用と併用の基本的な留意点について、薬剤毎の特徴を踏まえ、高齢者の特性を考慮した薬剤選択、投与量、使用方法に関する注意、他の薬効群の薬剤との相互作用に関する注意などをまとめている（表1：高齢者の医薬品適正使用の指針（総論編）別添より抜粋）。

表1 高齢者で汎用される薬剤の基本的な留意点

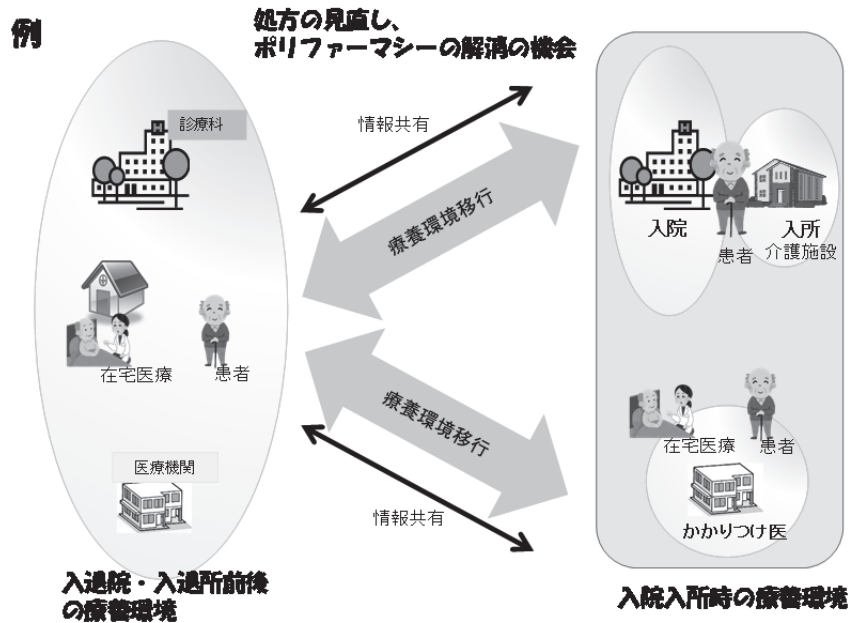
（薬効群と代表的薬剤の一般名〔販売名の例〕）

<b>A. 催眠鎮静薬・ 抗不安薬</b>	<b>加齢により睡眠時間は短縮し、また睡眠が浅くなることを踏まえて、薬物療法の前に、睡眠衛生指導を行う。必要に応じて催眠鎮静・抗不安薬が用いられるが、ベンゾジアゼピン系薬剤は、高齢者では有害事象が生じやすく、依存を起こす可能性もあるので、特に慎重に投与する薬剤に挙げられている。</b>	
	高齢者の特性を考慮した薬剤選択	<p>ベンゾジアゼピン系催眠鎮静薬（プロチゾラム〔レンドルミン〕、フルニトラゼパム〔ロヒプノール、サイレース〕、ニトラゼパム〔ベンザリン、ネルボン〕など）は、過鎮静、認知機能の悪化、運動機能低下、転倒、骨折、せん妄などのリスクを有しているため、高齢者に対しては、特に慎重な投与を要する。長時間作用型（フルラゼパム〔ダルメート〕、ジアゼパム〔セルシン、ホリゾン〕、ハロキサゾラム〔ソメリン〕など）は、高齢者では、ベンゾジアゼピン系薬剤の代謝低下や感受性亢進がみられるため、使用するべきでない。また、トリアゾラム〔ハルシオン〕は健忘のリスクがあり使用はできるだけ控えるべきである</p> <p>非ベンゾジアゼピン系催眠鎮静薬（ゾピクロン〔アモバン〕、ゾルピデム〔マイスリー〕、エスゾピクロン〔ルネスタ〕）も転倒・骨折のリスクが報告されている。その他ベンゾジアゼピン系と類似の有害事象の可能性もある。</p> <p>ベンゾジアゼピン系抗不安薬（アルプラゾラム〔コンスタン、ソラナックス〕、エチゾラム〔デパス〕など）は日中の不安、焦燥に用いられる場合があるが、高齢者では上述した有害事象のリスクがあり、可能な限り使用を控える。</p>

### 【処方見直しのタイミングの考え方】

急性期や慢性期の病状を見ながらあらゆる機会をとらえて処方の見直しを行うことが期待されている。特に、退院・転院、介護施設への入所・入居、在宅医療導入、かかりつけ医による診療開始等の療養環境移行の機会も処方見直しの好機であり、療養環境移行時には、移行先における継続的な管理を見据えた処方の見直しが求められる（図3）。

図3 療養環境移行時における処方変化のイメージ



### 【服薬支援】

高齢者では、処方薬剤数の増加に伴う処方の複雑化や服用管理能力の低下などに伴い服薬アドヒアランスが低下する。服薬アドヒアランスが低下する要因を理解した上で、服用管理能力を正しく把握し、正しく服薬できるように支援する必要がある。飲みやすく、服薬アドヒアランスが保てるような処方の工夫と服薬支援として、「服用薬剤数を減らす」「剤形の選択」「用法の単純化」「調剤の工夫」「管理方法の工夫」「処方・調剤の一元管理」という観点から主な例を挙げている。

### 【多職種・医療機関及び地域での協働】

薬物療法の様々な場面で多職種間及び職種内の協働は重要である。特に、医師・歯科医師と薬剤師は、薬物療法で中心的な役割を果たすことが求められる他、例えば、看護師は、服薬支援の中で、服用状況や服用管理能力、さらには薬物有害事象が疑われる症状等の情報を収集し、多職種で共有することが期待される。

入退院に際しては、入院前及び退院後のかかりつけ医とも連携を取り、処方意図や退院後の方針について確認しながら進める必要がある。病院の薬剤師も、退院後利用する薬局の薬剤師及びその他の地域包括ケアシステムに関わる医療関係者に、薬剤処方や留意事項の情報を提供することが望まれるとともに、地域の薬局の薬剤師からの双方向の情報提供も課題である。

さらに、介護施設や在宅医療、外来等の現場でも、地域包括ケアシステムでの多職種の協力の下に、医師が処方を見直すことができるための情報の提供が必要である。

### 【国民的理解の醸成】

本指針が医療現場で広く活用されるには、医療を受ける立場にある患者と家族を含む一般の方の理解が必要である。ポリファーマシーに対する問題意識や適切な服薬支援の必要性などは患者・家族や介護職員では理解が難しい場合があるが、薬剤の減量や中止により症状が改善する場合があることを患者等にも理解していただく必要があり、広く国民に薬剤の適正な使用法の知識を普及させることが望まれる。

### 3. おわりに

「高齢者医薬品適正使用検討会」では、今後、本指針の追補として、患者の療養環境の特徴を踏まえた留意点を各論編として作成していく予定です。各論編の具体的な検討内容は、厚生労働省のホームページで公開することとしていますので、検討状況を確認したい場合は、当該ホームページを御覧ください。

本指針は、高齢者の特徴に配慮したより良い薬物療法を実践するためのものとして作成されたものですので、医療関係者の皆様におかれましては、診療や処方の際の参考として御活用ください。また、ポリファーマシーの問題を是正するためには、医療を受ける立場にある患者と家族を含む一般の方の理解が欠かせません。一般の方への薬剤の適正な使用法の知識の普及のため、医療関係者による啓発活動を継続して行っていただきますよう御協力をお願いいたします。

### 4. 参考情報

○高齢者医薬品適正使用検討会

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-iyaku.html?tid=431862>

○高齢者医薬品適正使用ガイドライン作成ワーキンググループ

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-iyaku.html?tid=475677>

○「高齢者の医薬品適正使用の指針（総論編）について」（平成30年5月29日付け医政安発0529第1号、薬生安発0529第1号厚生労働省医政局総務課医療安全推進室長、医薬・生活衛生局医薬安全対策課長連名通知）

<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-11121000-Iyakushokuhinkyoku-Soumuka/0000209384.pdf>