

第8回 高齢者と薬 たくさん飲まないで長生きできませんか？

日本は空前の高齢社会を迎えており、65歳以上の高齢者が人口の21%を超える「超高齢社会」になるのも時間の問題です。老いてますます盛んという方もいらっしゃいますが、年をとると病気が増え、薬とのつき合いも増えるのが普通です。そこで今回は、高齢者の薬物治療についてお話しします。

薬効・副作用の現れ方は、年をとると大きく変わります。その理由としては、まず、薬物動態が変化することが挙げられます。

例えば、年をとると薬の体内分布が変わります。体内分布とは、薬が体のどこにどれくらい存在するかということです。薬は体内に一律に存在するわけではなく、場所によって薬の濃度には差があります。

分布の状態は様々な要因に影響されますが、水に溶けやすい薬か、脂に溶けやすい薬かということもその一つです。

年をとると体の水分は減少し、脂肪が増加します。すると、水に溶けやすい薬は、溶け込む水分が減るため濃度が高くなり、副作用が現れやすくなります。一方、脂に溶けやすい薬は、増えた脂肪に溶け込んで体内に長く留まるため、作用が長引きやすくなります。

また、年をとると、薬を代謝する臓器(主に肝臓)と薬を排泄する臓器(主に腎臓と肝臓)の働きが衰えるため、代謝と排泄が遅くなります。特に腎機能の低下は著しく、薬の排泄能は80歳では20歳の約半分になると言われます。そのため、薬の血中濃度が上昇したり、薬が体内に長く留まりやすくなったりします。

しかし、変わるのは薬物動態だけではありません。身体の諸機能は年をとるにつれて衰えるのが普通です。そのため、若い人とは違う副作用が現れやすくなります。

高齢者の副作用の大きな特徴は、精神症状や神経症状が現れやすいことです。いろいろな薬の副作用として、中枢神経症状(幻覚、妄想、錯乱、不安、抑うつ、傾眠、記憶障害、不随意運動など)や、自律神経症状(起立性低血圧、便秘、尿閉、尿失禁など)が起こります。医師に薬の知識がなければ、このような副作用を本当の病気(例えばパーキンソン病)と思い込み、新たな薬を追加してさらに副作用を増やす、という悪循環を作ってしまいます。

また、「元気がない」「食欲がない」「ふらふらする」など、あまり特徴のない副作用が高齢者ではよく見られます。薬の副作用と気づかず「年のせい」で片付けられてしまうと、ふらつきのため転んで骨折し、寝たきりとなって命を縮めることにもなりかねません。

大切なのは不必要な薬を飲まないことです。医師の説明を十分聞き、納得できた薬だけ飲みましょう。患者さん自身の理解力が低下している場合は、家族も一緒に説明を聞きましょう。たとえ必要な薬でも、原則として少量から始めること、併用は最小限にとどめること、飲み方をできるだけ簡単にすること、対症療法薬は漫然といつまでも飲まないこと、などの注意が必要です。