

Case1

処方を見直し
過剰な薬を減らす～あわら病院の
ポリファーマシー改善
の取り組み～

地域での役割を見据えた改善活動

副院長の見附保彦医師（循環器内科）は「高齢の患者さんが多いからこそ、薬の問題にも取り組もうと考えた」といいます。



あわら病院の入院患者数は年間 1,000 人前後で推移していますが、その 90%以上が高齢者です。高齢者は複数の疾患を併発しているため、処方される薬の種類や量が増えてしまう患者さんが多くなる傾向があります。ただ近年、たくさんの薬を併用することで、



意図していなかった症状や副作用が出てしまうことがあるという問題が日本でも認識されつつあります。このような問題をポリファーマシー（薬の多剤併用で起こり得る好ましくない問題）といい、同院では2年前からその改善に積極的に取り組んでいます。

患者さんのためにチームで取り組む

ポリファーマシーは世界的に決められた定義はありませんが、薬を5種類程度以上内服する場合を対象と考えることが多いといえます。しかし、さまざまな病気を併発していたり複数の医療機関や診療科を受診していると、5種類以上になるのは珍しいことではありません。

そこで同院では、入院時に患者さんが服用している薬の現物を確認し、さらにお薬手帳や紹介医からの診療情報とも照らし合わせることで正確な薬の種類と量を整理・把握し、種類や量を減らしても問題がないか入院期間を通して検討を重ねています。



ただ、見附副院長も杉山喜久薬剤科長も、この取り組みで大切なのは「単純に薬の数や量を減らせばいいというものではなく、種類が多いから必ず問題が起こるわけでもない」と口を揃えます。高齢者の場合、特に血圧やコレステロールなどの管理は大切で、糖尿病などでは基本的に服用を中止できる薬はないといいます。このため、エビデンス（医学的な根拠）は妥当か、対症療法（症状を軽減する治療）として有効か、薬以外の方法はないのかといったことを総合的に検討し、薬を減らさないことが適切だと判断する場合もあるのです。



また、薬剤師は専門的な知識を活かして、看護師は患者さんと接する中で気づいた食欲や体調などの変化も報告するなど、チームとしてさまざまな情報を共有しながら、薬を減らすべきかどうかを総合的に判断しています。さらに薬剤科が独自に作成した全入院患者の薬の一覧を週に1回、全医師と共有し、退院時カンファレンスには、患者さんのかかりつけ医にも参加してもらおうなど、患者さんにとって適切な処方が続けられるよう多職種間での情報共有に取り組んでいます。

取り組みが生み出すさまざまな効果

ポリファーマシー改善の最大の目的は薬による悪影響の可能性を減らすことです。ただ、この改善活動は重複投与を避ける、飲み忘れ対策、あるいは服用回数自体を減らすといった広い意味での目的もあります。



例えば、自宅で1日2回の薬に変えることができればご家族は朝夕2回だけ飲んだか確認すればよくなり、ご家族の安心や負担軽減にもつながります。また、最近は食事に影響されない薬や複数の薬が1錠になった合剤により服用回数や量が減っても従来と変わらない効果が期待できることも多くなっており、患者さん本人やご家族だけではなく病院スタッフの負担軽減ともなり、治療やケアにより時間を充てられるという効果にもつながるのです。

実際には薬の量が減ると不安、あるいはいつもの薬でないと飲めないという患者さんもいるので、強制ではなくそれぞれの患者さんにとって一番良い薬の方法を探る取り組み、それがあわら病院の改善活動といえるでしょう。

■あわら病院（福井県あわら市）



許可病床数 172 床。重症心身障がい児・者医療、血液・免疫医療、長寿医療を中心に、地域に溶け込んだ在宅医療も展開。「Hospital in the home, Home in the hospital」という理念のもと、入院でも在宅でも同質の医療が提供できる体制づくりに挑戦している。