

高齢者に よく使われる薬

市民調剤薬局

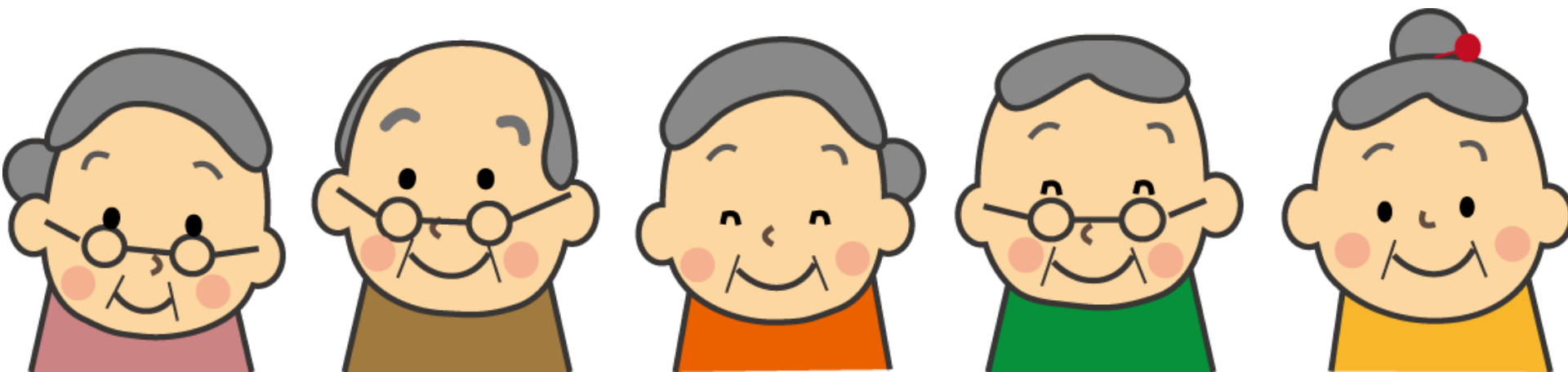
亀田向陽店 小泉慶明



本日の内容

- 高齢者に注意が必要な薬
- 睡眠と薬について
- グループワーク

高齢者に注意が必要な薬



高齢者の薬物治療ガイドラインの改訂

- ・高齢者で薬物有害事象の頻度が高く、しかも重症例が多いことを背景として、高齢者薬物療法の安全性を高める目的で2005年に初めて作成され、10年目の今年改訂された。

今回中止する薬剤だけでなく、強く推奨される薬が新たに追加になった。

胃薬

ストップ：中止を考慮すべき薬物もしくは使用法リスト

薬物	代表的な商品名	主な副作用	推奨される使用法
H ₂ 受容体拮抗薬	タガメット、ガスター、 ザンタック、アルタット、 アシノンなど	認知機能の低下	可能な限り使用を控える。 代替薬： タケプロン、パリエットなど

精神系薬剤

ストップ：中止を考慮すべき薬物もしくは使用法リスト

薬物	代表的な商品名	主な副作用	推奨される使用法
三環系 抗うつ薬	トリプタノール、 アナフラニール、 トフラニール	認知機能低下、 口渇、便秘、 誤嚥性肺炎、 排尿症状悪化、 尿閉	可能な限り使用を控える。 代替薬： SSRI、SNRI、リフレックス
ベンゾジアゼピン系 睡眠薬	ダルメート、ソメリン、 ドラール、セルシン、 ハルシオン、デパスなど	認知機能低下、 過鎮静、せん妄、 転倒・骨折、 運動機能低下	長時間作用型は使用すべき でない。ハルシオンは健忘の リスクがある。使用する場合 は最低必要量で出来るだけ 短期間の使用が望ましい。 代替薬：ロゼレム
非ベンゾジアゼピン系 睡眠薬	アモバン、マイスリー、 ルネスタ	転倒・骨折	漫然と長期投与せず、減量、 中止を検討する。少量の使用 にとどめる。

認知症

ストップ : 中止を考慮すべき薬物もしくは使用法リスト

薬物	代表的な商品名	主な副作用	推奨される使用法
抗精神病薬	セレネース、 コントミン、 ヒルナミンなど	錐体外路症状、 過鎮静、 認知機能低下、 口渇、便秘、 誤嚥性肺炎	可能な限り使用を控える。 代替薬： 抑肝散

漢方薬

ストップ：中止を考慮すべき薬物もしくは使用法リスト

薬物	代表的な商品名	主な副作用	推奨される使用法
附子含有製剤	八味地黄丸、 牛車腎気丸、 桂枝加朮附湯など	口のしびれ、 血圧低下、 呼吸障害、 不整脈	少量から使用開始する。
甘草含有製剤	医療用漢方製剤の 約70%が甘草を含有	浮腫、高血圧、 不整脈、低K血症	通常の2/3量程度から使用開始する。血中カリウム値を確認する。 特に甘草含有量の多い芍薬甘草湯、甘草湯、桔梗湯などは屯用にとどめ長期投与は避ける。
麻黄含有製剤	麻黄湯、葛根湯など	アドレナリン様 作用を有する	減量して使用する。

その他

ストップ：中止を考慮すべき薬物もしくは使用法リスト

薬物	代表的な商品名	主な副作用	推奨される使用法
SU剤	第一世代SU剤、 オイグルコン、 ダオニール	低血糖	可能な限り使用を控える。 代替薬： 少量の他のSU剤（アマリール やグリミクロン） DPP-4阻害薬（ジャヌビアな ど）
ループ利尿薬	ラシックスなど	腎機能低下、 起立性低血圧、 電解質異常、 転倒	低用量の使用にとどめる。 適宜電解質・腎機能のモニタ リングを行う。
スピロラクトン	アルダクトンA	高K血症	25mg以下の使用が望ましい。 適宜電解質・腎機能のモニタ リングを行う。

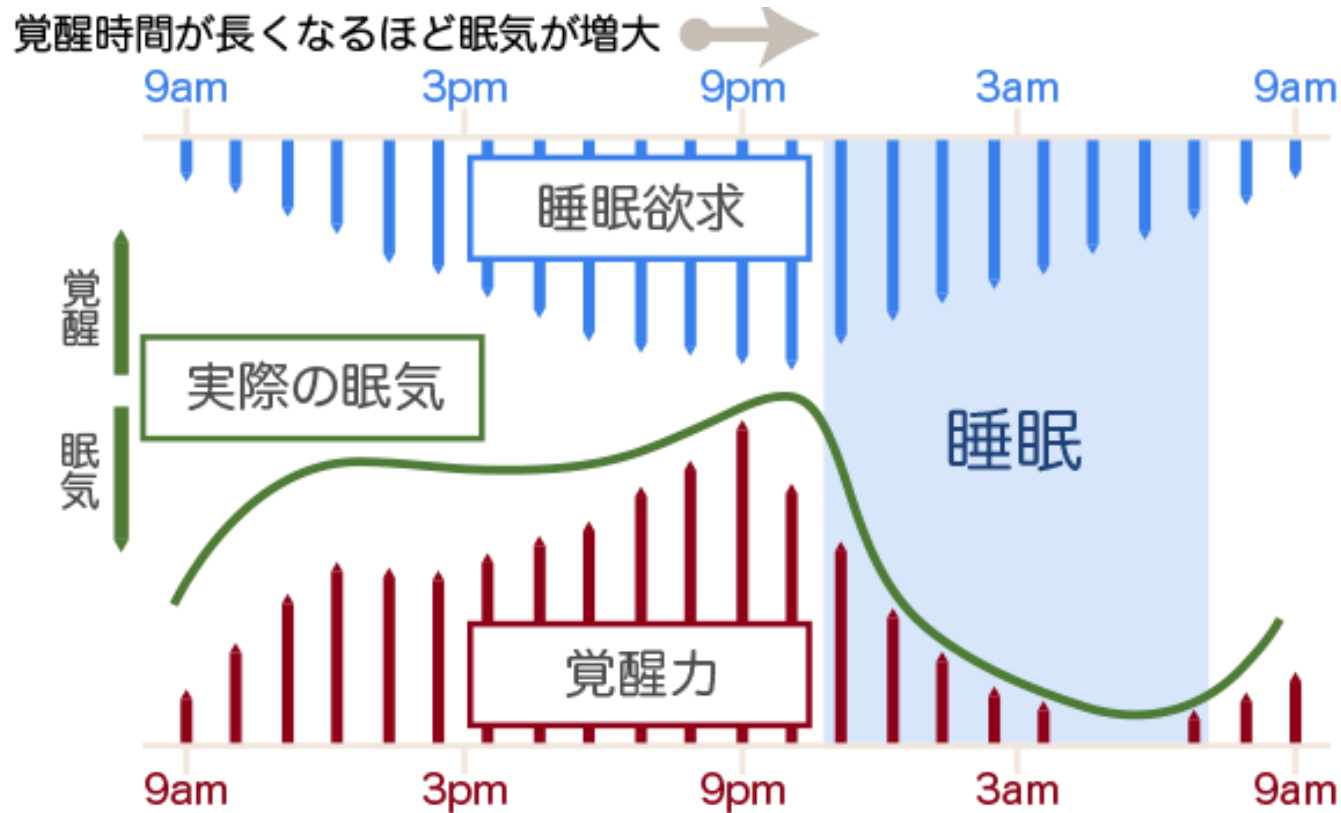
まとめ

- よく使われている薬でも生理機能の落ちた高齢者にとってはリスクになることがある。
- 高齢者に注意の必要な薬を使用する場合は少量から開始するとリスクが軽減する。
- 異変を感じたときは薬が悪さをしていることもあるので見直しが必要である。

睡眠と薬について



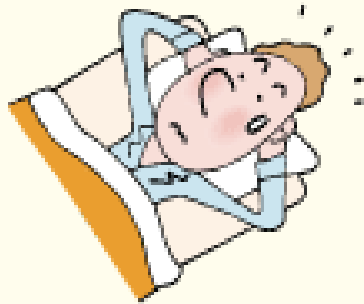
睡眠欲求と覚醒力



普段の就寝時刻の数時間前が最も覚醒度が高い メラトニンが分泌される頃から急速に眠くなる

不眠症のタイプ

なかなか寝つけない(入眠障害)



夜中に目が覚める(中途覚醒)



朝早く目が覚める(早朝覚醒)



ぐっすり眠った気がしない(熟眠障害)



不眠症の原因

- **心理的要因**

何らかのストレスが原因で起きる不眠。

- **身体的要因**

外傷や病気が原因で起きる不眠

- **精神医学的要因**

不安、うつなどが原因で起きる不眠

- **薬理学的要因**

薬、アルコール、カフェイン、タバコなどが原因で起きる不眠

- **生理学的要因**

時差ボケや昼夜逆転などが原因で起きる不眠



睡眠薬の分類

- 超短時間作用型
- 短時間作用型
- 中時間作用型
- 長時間作用型
- メラトニン受容体アゴニスト
- オレキシン受容体拮抗薬



超短時間作用型

特徴

- ・入眠障害に使用される
- ・翌朝の眠気やふらつきが非常に少ない

一般名	商品名	Tmax	T _{1/2}
ゾルピデム	マイスリー	0.7~0.9	1.78~2.30
トリアゾラム	ハルシオン	1.2	2.8
ゾピクロン	アモバン	0.75	3.66~3.94
エスゾピクロン	ルネスタ	1.0	6.49~7.59

短時間作用型

特徴

- ・入眠障害、中途覚醒に使用される
- ・超短時間作用型同様に翌朝の眠気やふらつきが少ない

一般名	商品名	Tmax	T _{1/2}
エチゾラム	デパス	3.3	6.3
ブロチゾラム	レンドルミン	1.5	7
リルマザホン	リスミー	3.0	10.5
ロルメタゼパム	ロラメット エバミール	1~2	10

中時間作用型

特徴

- ・中途覚醒、早朝覚醒に使用される
- ・薬本来の効果が出るまで4～5日かかる
- ・翌朝にも薬が残っていることがあり、眠気やふらつきが起こることがある

一般名	商品名	Tmax	T _{1/2}
ニメタゼパム	エリミン	2～4	21
フルニトラゼパム	ロヒプノール サイレース	1	24
エスタゾラム	ユーロジン	5	24
ニトラゼパム	ベンザリン ネルボン	2	27.1

長時間作用型

特徴

- ・中途覚醒、早朝覚醒に使用される
- ・薬本来の効果が出るまで1週間ほどかかる
- ・日中にも薬が残っていることがあり、眠気やふらつきが起こることが多い

一般名	商品名	Tmax	T _{1/2}
クアゼパム	ドラール	3.42	36.6
フルラゼパム	ダルメート ベノジール	1	2.3~12
ハロキサゾラム	ソメリン	4	42~123

メラトニン受容体アゴニスト

特徴

- ・入眠障害に使用される
- ・睡眠ホルモンであるメラトニンに似ている
- ・体内時計を利用した自然な入眠作用
- ・徐々に効果が現れる

一般名	商品名	Tmax	T _{1/2}
ラメルテオン	ロゼレム	0.75	0.95

オレキシン受容体拮抗薬

特徴

- ・入眠障害に使用される
- ・覚醒に関与しているオレキシンを抑える
- ・依存性が少ない
- ・服用初日から効果あり

一般名	商品名	Tmax	T _{1/2}
スボレキサント	ベルソムラ	1.5	10

まとめ

- 薬にはいろいろな種類があり、不眠症のタイプによって使い分けている。
- 高齢者では生理機能が低下していることがあるため長時間作用する薬が使用されることは少ない。
- 頓服での使用が向いていないものもある。

グループで話し合ってみましょう

- ・今まであった不眠の経験談。
- ・不眠に対して薬だけに頼るのではなく、普段の生活の中で改善してあげれることはないでしょうか？



ご清聴ありがとうございました

