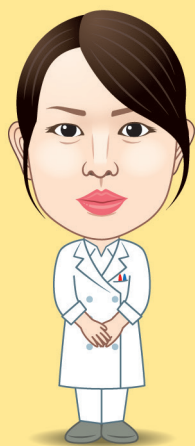




# 入院中に多職種で行う栄養管理： 栄養サポートチーム Nutrition Support Team: NST



薬剤部

まつもと あやか  
松本 彩加

第11回目は薬剤部の松本彩加が担当させていただきます。  
今回は、ポリファーマシーについてです。

## ポリファーマシーとは？

ポリファーマシーとは「Poly」+「Pharmacy」で多くの薬という造語です。単に服用する薬の数が多いことではなく、必要以上の薬が処方されていたり、多くの薬を服用しているために副作用を起こしたり、飲み間違いや飲み忘れなど処方された通りに正しく飲めなくなったりしている状態のことを言います。

高齢になると複数の病気をもつ人が増えてきます。そして病気の数だけ処方される薬も多くなります。高齢者では処方される薬が6つ以上になると、副作用を起こす人が増えることが分かっています。高齢者に薬の副作用が多くなる理由は、薬の種類が多いことだけではありません。加齢による生理機能の低下によって薬の効き方が変化することも影響しています。

高齢者では薬の副作用が高齢者特有の症状として現れる場合も多く、薬剤性の老年症候群と言われます。ふらつき・転倒、認知機能障害、抑うつ、せん妄、食欲低下、便秘、排尿障害・尿失禁などがその例です(図1)。薬とは関係なく高齢者によくみられる症状であるため、薬によるものと気づきにくいことが特徴です。

図1 薬剤性の  
老年症候群の例



## ポリファーマシー対策で栄養改善

栄養不足となる原因はさまざまですが、薬の副作用が原因となる場合も少なくありません。例えば薬の中には味や匂いがわかりにくくなる、口の中が乾燥する、飲み込みが難しくなるといった副作用を生じるものがあります。

また便秘や下痢や吐き気などの消化器症状も栄養摂取の低下の原因となります。栄養サポートチームにおいて薬剤師は、生じている問題が薬によるものなのかどうかを考えます。また必要以上に薬が処方されていないか、不適切な薬が処方され

ていないかを確認し、本当に必要な薬か、優先順位を考えて調整していきます。栄養障害につながるような副作用を避けるためにも、ポリファーマシーに対処していくことは必要です。

ただし、多すぎる薬を減らせばいいということではなく、きちんと使うことが大切です。必要があって処方されていることがほとんどなので、自己判断で中止せず医師や薬剤師に相談しましょう。