



JICHI MEDICAL UNIVERSITY
SAITAMA MEDICAL CENTER
自治医科大学

さいたま医療センターだより

TEL.048-647-2111 FAX.048-648-5180 URL : <http://www.jichi.ac.jp/center>



(岡山県岡山市)

センターだより 第50号 ご案内

- ポリファーマシー (総合診療科 教授 菅原 斉)
- 薬よもやま話・・・第8回 - お薬手帳について -
- お知らせ・・・感染制御室からのお知らせ
新外来のご案内
脳ドック室からのお知らせ

さいたま医療センター 理念・基本方針

理 念

1. 患者中心の医療
2. 安全で質の高い医療
3. 地域に根ざした医療
4. 心豊かな医療人の育成

基本方針

1. 患者の皆様を尊重し、開かれた安心できる医療を提供します
2. チーム医療を推進し、安全で質の高い医療を提供します
3. 地域との連携を深め、基幹病院としての役割を果たします
4. 地域医療に貢献する医療人を育成します



ポリファーマシー

総合診療科 教授 菅原 斉

新年、明けましておめでとうございます。平成29年、10番目の干支、酉（とり）年の幕開けです。

私が、最近、とても気になっている「ポリファーマシー」について、考えてみましょう。「ポリ」は「沢山の種類」、「ファーマシー」は「薬剤や調剤」を意味します。ポリファーマシーとは、複数の病気を抱えている患者さんがたくさんの種類の薬を同時に服用することです。普通、4～6種類以上です。広い意味では、年齢や体重に対して医薬品やその用量が不適切に選択されている場合、不必要な医薬品が処方されている場合、病気に対して本来使われるべき薬が処方されていない場合、同じ薬効の薬が複数処方されている場合なども含みます。ご高齢者では、7種類以上の薬が同時に使われる頻度が高いことが知られています。私達は、複数の医療機関から合わせて21種類ものお薬が処方されている入院患者さんを診療した経験があります。

ポリファーマシーの弊害として、薬による有害作用の増加、予期しない相互作用の出現、死亡リスクや転倒リスクの増加、服用忘れ・薬の飲み間違い・残薬の増加、医療費の増加などがあります。厚生労働省では、残薬の総額は475億円と推計しました。

ポリファーマシーの原因に関わっている「老年症候群」と「処方連鎖（Prescribing Cascade）」に注目してみましょう。

老年症候群は、老化にともなう複数の臓器の機能低下による「めまい、抑うつ、食欲低下、体重減少、不眠、転倒、便秘などといった様々な一連の症状」です。原因を特定して治療することが難しいですから、複数の症状の対症治療を試みようとするとポリファーマシーが懸念されます。後期高齢者医療制度利用者では、4割以上の方々が複数医療機関を受診していますので、図1のような受診形態ではポリファーマシーに陥りやすいと考えられます。

処方連鎖とは、薬の副作用による症状に対して別の薬が処方され、さらにその副作用が次の処方につながるという負の連鎖を意味しています。

それでは、**患者さんからみて、ポリファーマシーへの対策**をどうしたらよいのでしょうか。いくつかの対応をご紹介します。

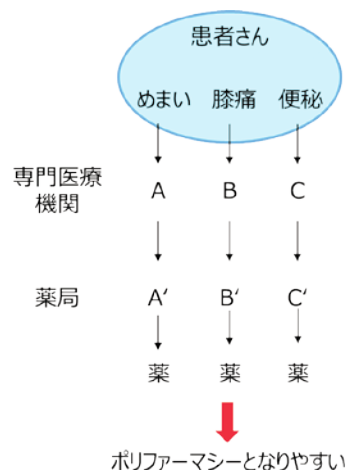


図1 複数の専門医療機関受診と薬局利用の場合

- ① 受診や通院の方法：どのような症状も、はじめにかかりつけの医師に相談し、必要に応じて専門医を紹介してもらうことで、処方に関わる医師の数を減らします（図2）。
- ② 新たな症状の原因が、現在服薬している薬の有害作用かもしれないと考え、担当医に処方薬の中止（減薬）について相談してみます。

- ③ 薬の入手方法：どこのクリニック、どこの病院に雇っても院外処方箋は必ず1か所のかかりつけ薬局に持って行き処方薬を入手します。この方法であれば、薬剤師の処方監査を受けることで、既に服用している内服薬との飲み合わせのチェックを受けることもできます（図2）。

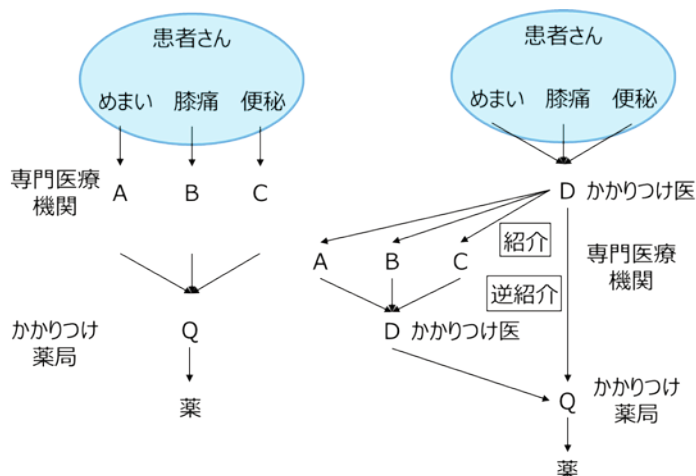


図2 かかりつけ医受診やかかりつけ薬局利用の場合

- ④ 服用タイミングが同じ薬や1回に何種類かの錠剤を服用する場合などに、それらをまとめて1袋にする「一包化」を相談してみます。
- ⑤ 薬の管理方法の工夫：「服薬カレンダー」や「ピルケース」などを利用して服用忘れを防ぎます。
- ⑥ 複数のお薬手帳を持っている場合には、1冊にまとめます。または、日本薬剤師会の「eお薬手帳」スマートフォンアプリ（無料）を利用して内服薬を管理します。
- ⑦ 医師に運動を止められていない限り、ラジオ体操やテレビ体操（座った姿勢でも可能です）、ウォーキングなどの定期的な運動を行って体調を整えます。

私たち医師もポリファーマシーに気を配っていきたいと思います。診察のときには、「残薬」がないかなど服薬状況を確認させていただきます。仮に飲み忘れがあった場合には、気後れされずに正確に伝えて下さい。複数のお薬手帳をお持ちの場合には、全てのお薬手帳を必ずお見せ下さい。また、私たちから、薬以外の治療（運動や食事）や、減薬を提案させていただく場合もありますので、ご協力をお願いいたします。

さあ、今年は、酉（とり）年にあやかって、お薬の「とり」過ぎ（ポリファーマシー）にならないように、薬以外の体調管理にも挑戦し、かかりつけの先生と一緒に治療していきましょう。



第8回



— お薬手帳について —

薬剤部

大塚 潔

今さらお薬手帳の話、皆さんはそう思われるかもしれませんが、しかし、患者さんとお薬を紐づける手段としてお薬手帳は非常に重要な役割を果たしています。ですから、今一度、再確認の意味も込めてお薬手帳についてお話ししたいと思います。

お薬手帳とは、自分が使っている薬の名前・量・日数・使用法などを記録できる手帳です。副作用歴、アレルギーの有無、過去にかかった病気、体調の変化などについても記入できます。

皆さんは、ポリファーマシーという言葉聞いたことがありますか。ポリファーマシーには明確な定義があるわけではありませんが、一般的には「**たくさんの薬を服用することで、薬剤による有害事象^{※1}が起きている状態**」を示します。

※1 有害事象とは、薬物との因果関係がはっきりしないものを含め、薬物を投与された患者に生じたあらゆる好ましくない、あるいは意図しない徴候、症状、または病気のこと。

「薬学用語解説」 日本薬学会より

● ポリファーマシーの問題点 ●

- ◆ 薬剤費の問題
- ◆ アドヒアランス^{※2}低下に繋がる
- ◆ 複数疾患&多剤併用の患者では有害事象のリスク大、予測不能な有害事象が起こり得る可能性がある（特に高齢者は注意が必要）

※2 アドヒアランスとは、患者が積極的に薬剤の決定に参加し、その決定に従って治療を受けることを言います。これは、患者の治療への積極的な参加が治療成功の鍵であるという発想から生まれた概念です。

このようなポリファーマシーを見つける際に、お薬手帳は有効です。お薬手帳には、過去、そして現在のお薬の履歴が記載されています。ですから、似たような効果効果の薬が、重なって処方されている状態に気づくことができます。従って、お薬手帳は、医療機関ごとに持つものではなく、一つにまとめておくべきものと言えます。

● お薬手帳のメリット・デメリット ●

<メリット>

- ◆ 薬の重複を防ぐ
- ◆ 飲み合せのチェック
- ◆ 副作用やアレルギーを避ける
- ◆ 緊急時ほど大事なデータになる

<デメリット>

- ◆ お薬手帳の持参が煩わしい
- ◆ 個人情報
- ◆ 複数冊のお薬手帳の所持

上記のことを参考にさせていただき、入院時、調剤薬局に行く時には、お薬手帳の持参をしていただけたらと思います。そして、体調の変化等気付いたことは些細なことでも記載してみましょう。

お薬を減らすことだけが目的ではありません。又お薬を減らすことがゴールでもありません。お薬を飲んでいる患者さんの情報を共有することが、大切なことであると思っています。

是非ともお薬手帳のメリットを最大限に活用していただけたらと思います。



お知らせ

感染制御室からのお知らせ

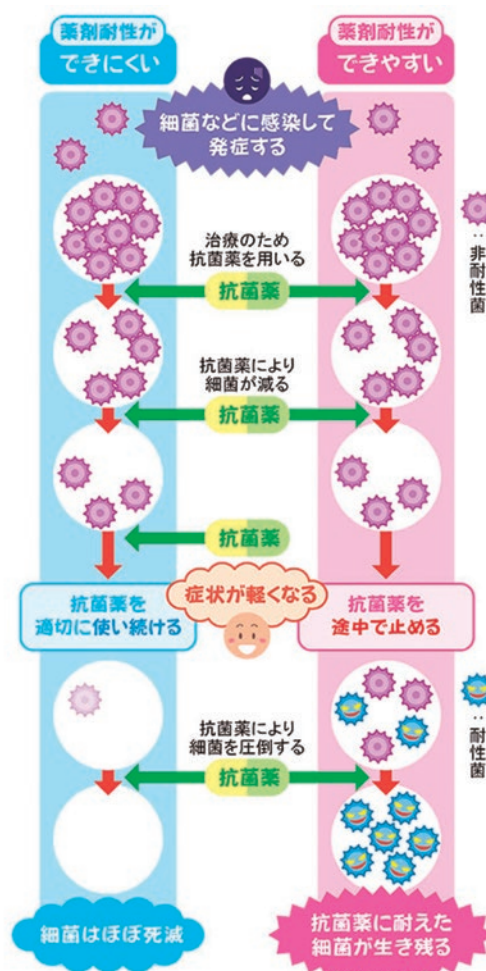
『薬剤耐性菌』と聞いて皆さんは何を思い浮かべますか？最近では薬剤耐性菌であるカルバペネム耐性腸内細菌科細菌（CRE）の院内感染のニュースや米国疾病対策予防センターがこの細菌を『悪夢の耐性菌』と言ったことがニュースで大きく取り上げたことをご記憶の方もいるのではないのでしょうか。

薬剤耐性菌問題は抗菌薬の不適切な使用を背景として、世界的に増加の一途をたどっています。しかし、抗菌薬の新たな開発は減少傾向にあり、国際社会でも大きな問題となっています。2015年の世界保健総会では薬剤耐性菌に関するグローバル・アクション・プランが採択され、2016年には日本でもアクションプランが決定されました。その中に「適切な薬剤」を「必要な場合に限り」、「適切な量と期間」使用することを徹底するための国民運動を展開することが示されています。また、その為の戦略として国民に対する薬剤耐性の知識、理解に関する普及啓発・教育活動を推進するとあります。そこで、今回は薬剤耐性菌について説明します。詳細は政府広報オンライン『抗菌薬が効かない「薬剤耐性（AMR）」が拡大！一人ひとりができることは？』<http://www.gov-online.go.jp/useful/article/201611/2.html> をご参照ください。



1. 薬剤耐性菌とは

抗菌薬が効きにくくなる、または効かなくなる細菌のことです。薬剤耐性菌は急に新しい細菌が現れたわけではありません。何もしなくても一定の割合で細菌が突然変異を起し、耐性菌が出現しています。しかし、自然な条件下においてはこれらの細菌の多くは通常の細菌より弱く自然淘汰され、いなくなってしまう。しかし抗菌薬が使用されると通常の細菌が死滅するため、薬剤耐性菌だけ生き残り増殖するようになります。薬剤耐性菌を出現させやすい条件として抗菌薬の低濃度投与、抗菌薬の中断、同じ抗菌薬の長期投与があります。



2. 薬剤耐性菌の拡大を防ぐために

平成28年度から毎年11月は薬剤耐性推進月間となりました。そこで昨年11月に日本科学未来館の館長で宇宙飛行士の毛利衛さんが議長を務めた「薬剤耐性対策推進国民啓発会議」が開催されました。会議では以下のことが確認・決定されました。

- ① 医師に不必要な抗生物質の処方を控えるよう求める。
- ② 患者に薬の量や期間を守って適切に服用するよう呼びかけていく
- ③ 薬剤耐性対策のキャッチフレーズ『あなたのリスク ほどよいクスリ』

薬剤耐性 (AMR) の拡大を防ぐには

抗菌薬は、医師や薬剤師の指示を守って使いましょう

- ・勝手に途中で止めない
- ・勝手に量や回数を変更しない

※変えたいときは、必ず医師に相談を

新外来のご案内

昨年11月7日から、外来診察室が北側隣接地に移転いたしました。新しい外来では、外来患者さんの受付手順（動線）が変わりましたので、その概要をご案内いたします。

なお、受診方法等について疑問点等がございましたら、医事課初診カウンターにてお問い合わせください。

1. 外来の概要

- (1) 建物は3階建てで各階の構成は下表のとおりです。診察室はすべて移転しましたのでご注意ください。また、各階への移動はエスカレーター又はエレベーターをご利用ください。

3階	〔西側〕	歯科口腔外科、外来処置室（※）
2階	〔東側〕	眼科、泌尿器科、産婦人科
	〔西側〕	整形外科、耳鼻咽喉科、皮膚科
1階	〔東側〕	総合診療科、循環器内科、神経内科、腎臓内科、一般・消化器外科、 心臓血管外科、放射線科、麻酔科、脳神経外科、救急科、内科緊急
	〔西側〕	消化器内科、呼吸器内科、内分泌代謝科、リウマチ膠原病科、血液科、心療内科、呼吸器外科、メンタルヘルス科

- (2) 新外来への経路は、放射線受付横の十字路から北側（採尿検査トイレ側）に向かう通路が連絡口となります。
- (3) 新外来の概略平面図別図をご覧ください。
- (4) その他
- ① インフォメーション窓口を外来への途中の廊下に新設し、外来の案内を行っております。
 - ② 院外処方箋FAXコーナーもインフォメーション隣りに移設しました。
 - ③ (※) 外来処置室は当面（平成29年5月頃まで）は新外来3階に仮設となります。

2. 受診方法について

- (1) 受診票に記載した「4桁のご案内番号」により、当日の診療等（診察・検査・会計）をご案内いたします。
- (2) 診察がある方

① 診察予定時刻の15分前頃になったら、受付横の到着確認機を通してください。

※ 到着確認機は診察室エリアに到着していることを確認するもので早く通しても診察順番が早まるものではありません。

② 待合では案内表示板に従ってお進みください。

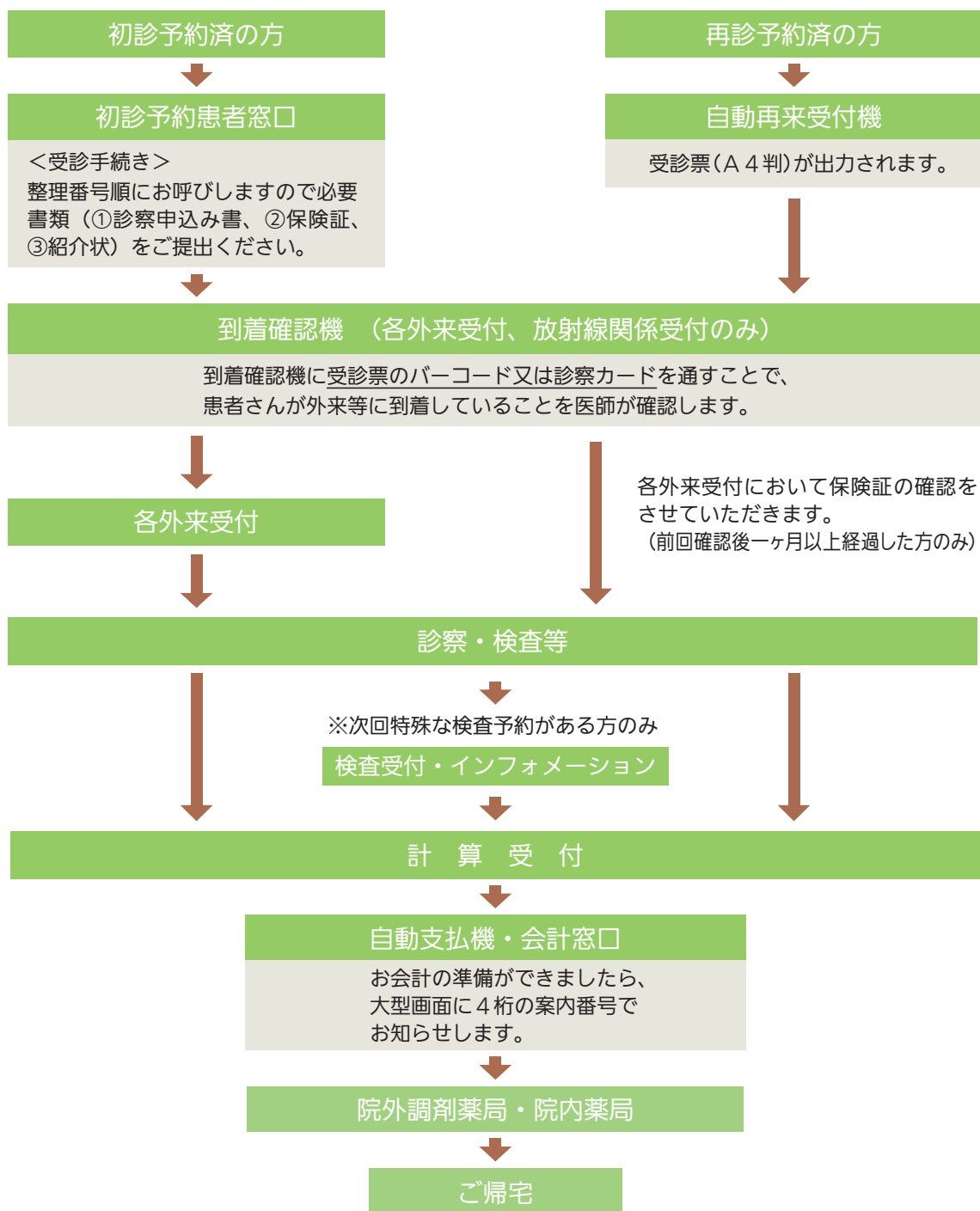
・始めに外待合（通路側）



・中待合への案内がされた方は診察室前へ

※ 中待合への案内がされる前に中待合で待たれますと、他の患者さん方が座れなくなる場合がありますのでご配慮ください。

(3) 基本的な流れ



3. 今後の工事について

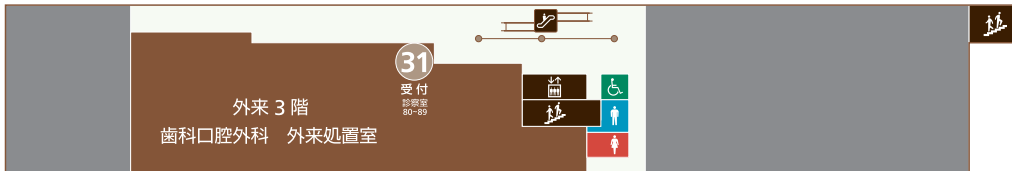
今後も以下の工事を予定しております。騒音等で大変ご迷惑をおかけしますが、ご理解ご協力の程よろしくお願いいたします。

- (1) 工事の場所及び内容 中央ホール天井改修及び本館外来跡地改修
- (2) 工事期間 平成28年11月中旬から平成29年3月末頃まで

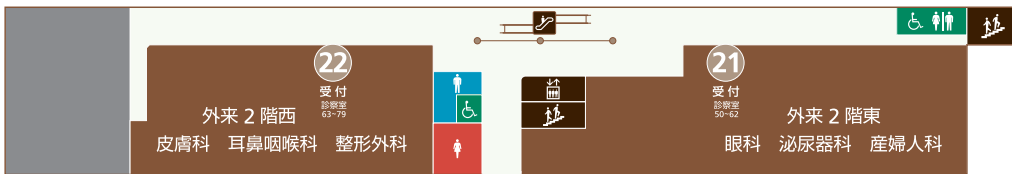
新外来の概略平面図

※平成29年4月末まで（5月以降は変更になります。）

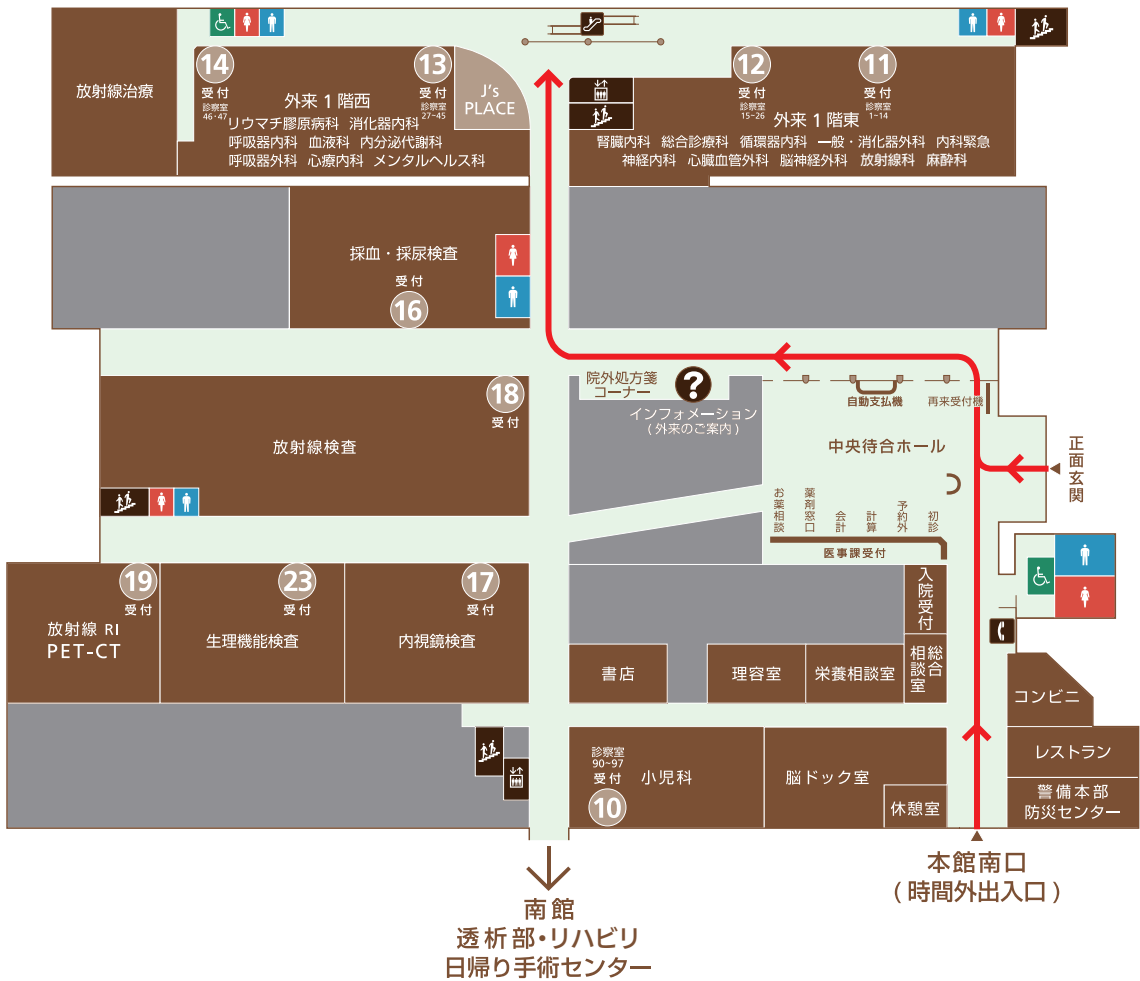
[外来3階]



[外来2階]



[外来1階]



脳ドック室からのお知らせ

● 脳ドックのご案内 ●

頭部MR検査などにより、脳血管障害（くも膜下出血・脳梗塞・脳出血）や脳腫瘍などの脳疾患の発症や進行を早期に予防しようとする検診システムです。

脳血管障害は、何の前触れもなく突然倒れ、重大な後遺症に悩む場合も少なくありません。脳疾患の早期発見と予防のために、是非、**脳**の健康診断「**脳ドック**」をご活用ください。

■ 当センターの脳ドックについて ■

当センターの脳ドックは、日本脳ドック学会認定施設（NO.10098）です。

最新の『脳ドックガイドライン』に準拠し、脳ドック学会が推奨する精度の高い検診を実施しております。

■ 当センター脳ドックの特徴 ■

頭部MR検査、頸部超音波検査、認知機能検査による脳の総合検査に加えて、心電図や血液・尿検査などの内科的な脳卒中危険因子のチェックも受けていただける予防に効果的な検査項目となっています。

また、受診者全員に医師からの結果説明を行っており、受診されるお一人お一人に合った適切な脳の健康対策（予防・早期治療）を受けていただくことが可能になります。

■ 費用と検査項目 ■

基本検査	1.5テスラ標準MRコース	80,000円（消費税含む）
	3テスラ高性能MRコース	100,000円（消費税含む）
検査項目	頭部MRI・MRA検査、頸部超音波検査、認知機能検査、 頸椎・胸部レントゲン検査、心電図検査、血液・尿検査、 問診、身体測定（身長・体重・肥満度）、血圧測定、 神経学的検査、医師結果説明	
検診日	毎週2回 火・木曜日	

■ お申込み・お問合せ ■

検診はすべて予約制です。

*受診のお申し込みの方は、下記担当までお電話いただくか、本館1階窓口へお越しください。

*詳しい検査内容、ご不明な点等についてのご質問もお気軽にお問合せください。

TEL 048-648-5155 直通（脳ドック担当）
本館1階 脳ドック受付カウンター（理容室前）
本館1階 総合受付脳ドックコーナー
受付時間／平日 8時30分～17時

表紙写真

岡山県 岡山市 にて

日本三名園の一つとして知られる岡山 後楽園

積もる程の降雪は珍しいため、あまり観られない光景でした。

ちなみに明治時代のある書物には瀬戸内海を挟んだ香川県高松市の栗林（りつりん）公園が日本三名園より優れていると記載されていたそうです。名園を周遊する瀬戸内の旅もまた一興かと思われま。

撮影：一般・消化器外科 福井太郎さん