

## I. フレイル

# 5. 薬物療法によるフレイル

Drugs and Frailty

小島 太郎

Taro kojima(助教) / 東京大学医学部附属病院老年病科

高齢者に対しベンゾジアゼピン系薬剤や抗コリン作用を有する薬剤の長期使用は、転倒や認知機能障害などフレイルに繋がりがねない薬物有害作用が起きやすいことが報告されており、可能な限りこれらの使用を控えることが重要である。高齢者の薬物療法ガイドラインを参考にポリファーマシーやpotentially inappropriate medicationを避けるようにすると同時に、歩行機能や認知機能など高齢患者の機能障害を評価しながら治療方針を再考することも必要である。

### key words

フレイル  
ポリファーマシー  
薬物有害作用  
potentially inappropriate medication

### はじめに

高齢者では高血圧や糖尿病、骨粗鬆症などの生活習慣病のほか、慢性心不全や脳卒中、関節症などADLを阻害する慢性疾患を複数有することが多いため、薬の数は増大しやすく、さらに完治されないことで薬が中止されることが少ない。高齢者の薬の多さ(ポリファーマシー)は近年医学的な問題に留まらず、医療経済を含む社会的な問題にもなっている。特にフレイルや要介護高齢者における薬物療法における弊害(薬物有害作用)は起こりやすく、病状やADLの悪化をきたしやすい。本項では、フレイルと薬物療法との関連につき概説する。

### ADLや認知機能を低下させ得る薬剤

一般的に薬剤投与に伴って有害な事象が起こることを薬物有害作用(あるいは薬物有害事象)と呼ぶ。薬物有害作用には副作用のみならず、内服の過誤や予期せぬ中止などに伴う有害作用を含んでおり、高齢者では特に多い。

薬物有害作用はあらゆる薬剤によって起こることが知られているが、このなかでフレイルを引き起こしかねない、すなわちADLや意欲・認知機能の低下をきたし得る薬剤がある。

ベンゾジアゼピン系薬剤は催眠作用を有する睡眠薬・抗不安薬であるが、ふらつきやめまい感の副作用が出現しやすく、転倒や骨折の誘因となることが知られており、これは非ベンゾジア

ゼピン系睡眠薬でも多いことが知られている。さらに、ベンゾジアゼピン系薬剤については長期の連用により認知症発症の危険性の増大も報告されており(図1)<sup>1)</sup>、長期の連用者では定期的に中止・減量を進めるようにされたい。

抗コリン作用を有する薬剤も認知症やアルツハイマー型認知症の発症が増加しやすい(図2)<sup>2)</sup>。抗コリン作用はさまざまな薬剤において認められており、古い世代の抗ヒスタミン薬や胃薬(ヒスタミンH2受容体拮抗薬)、抗精神病薬、抗うつ薬、さらにベンゾジアゼピン系薬剤などにも含まれているが、それらの薬剤の累積および用量依存性に薬物有害作用として短期的にはせん妄の増加が、長期的には認知機能の低下が認められることが報告されている。