

## 「高齢者に対して特に慎重な投与を要する薬物のリスト」(日本老年医学会、2005)

### 「高齢者に対して特に慎重な投与を要する薬物のリスト」の意味と使い方

#### 注意！一般の方へ！

**決してご自分の判断で、薬をやめないでください。**

- ・薬を中止すると病状が悪化し、危険な場合があります。
- ・服用中の薬に不安のある方は、医師・薬剤師に相談してください。
- ・病状によりリストの該当薬が必要な場合があります。
- ・このリストは医療関係者向けに作成されたため、専門用語が多い点をご容赦ください。

#### リストの意味

高齢者で増加する薬物有害作用(広義の副作用。アレルギーなど確率的有害作用の他に、過量や効き過ぎに由来する有害作用を含む)を回避する方策の一つとしてこのリストが作成された1)。

リストの薬物は、高齢者で、重篤な有害作用が出やすい、あるいは有害作用の頻度が高いことを主な選定理由とし、安全性に比べて有効性に劣るもしくはより安全な代替薬があると判断された薬物である。しかし、参照できる有害作用のエビデンスは非常に少ないため、欧米の指針2)3)と同様、多くの薬物はワーキンググループを中心とした専門家のコンセンサスに基づいて選定された。米国のBeersリスト2)を出発点にしたため、約70%の薬剤(群)はBeersリストと共通である。

リストの導入により、特定の薬物の有害作用リスクを減らすだけでなく、多剤併用の改善を介して服用率の改善、相互作用の減少、医療費の削減といった効果をもたらすことが期待される。ただ、リスト薬の処方完全になくすことは困難で、高齢者の専門外来でも10数%の患者に該当薬の処方がみられた4)。また、リストが過少医療につながる危険性と薬物の選定は信頼性の高いエビデンスによるものではない点が問題である。したがって、医療事情および薬効と安全性のエビデンスを正確に反映するよう、リストの適用範囲と薬物の種類は定期的に改訂していかなければならない。

#### リストの使い方

対象:薬物有害作用のハイリスク群である、臓器機能や日常生活機能の低下した高齢者および75歳以上の高齢者を主な対象とした。また、急性期は裁量の余地が大きいため、1か月以上の長期投与を適用対象とした。

対処:基本的にリストの薬物は高齢者に処方しないことが望ましい。服用中の場合には、病状から薬物の適応を再考し、中止可能と判断できれば中止して経過観察する。中止が困難な場合は、代替薬への切り替えを考慮する。適当な代替薬がない(しかも効果ありと判断される)、あるいは治療歴から変更が困難な場合は、注意しながら継続する。

#### 参考文献

- 1) 高齢者の安全な薬物療法ガイドライン(日本老年医学会編). メジカルビュー社発行、2005.
- 2) Fick DM, Cooper JW, Wade WE, Waller JL, Maclean JR, Beers MH:Updating the Beers criteria for potentially inappropriate medication use in older adults: results of a US consensus panel of experts. Arch Intern Med.163:2716-24, 2003.
- 3) McLeod PJ, Huang AR, Tamblyn RM, Gayton DC: Defining inappropriate practices in prescribing for elderly people: a national consensus panel. CMAJ. 156:385-91, 1997.
- 4) Suzuki Y, Akishita M, Arai H, Teramoto S, Morimoto S, Toba K. Multiple consultations and polypharmacy of patients attending geriatric outpatient units of university hospitals. Geriatr Gerontol Int. 6:244-247, 2006.

高齢者に対して特に慎重な投与を要する薬物のリスト（日本老年医学会，2005）

系統	薬物（一般名）	商品名	理由、主な副作用	代替薬
降圧薬（中枢性交感神経抑制薬）	メチルドパ	アルドメット	徐脈，うつ	長時間作用型カルシウム拮抗薬，アンジオテンシン変換酵素阻害薬，アンジオテンシンII受容体拮抗薬，少量の利尿薬
	クロニジン	カタプレス	起立性低血圧，鎮静，めまい	
降圧薬（ラウオルフィア）	レセルピン	アポプロン	うつ，インポテンツ，鎮静，起立性低血圧	
降圧薬（カルシウム拮抗薬）	短時間作用型ニフェジピン	アダラート，セムミット，ヘルマトなど	過降圧，長期予後悪化	
血管拡張薬	イソクスプリン	ズファジラン	より効果の明らかな代替薬あり	リマゾロスト，ベラゾロスト，シロスタグロール，カホグレラート
強心配糖体	ジゴキシン（0.15 mg/日）	ジゴキシン，ジゴシン	ジギタリス中毒のリスク増大	低用量
抗不整脈薬	ジソピラミド	リスダワン，ルパース，カイー	陰性変力作用による心不全，抗コリン作用	上室性不整脈に対してジギタリス，カルシウム拮抗薬（ベラゾロスト，シロスタグロール），遮断薬，心室性不整脈に対して，ジソピラミドはメチルチオアミオロンは代替薬なし
	アミオダロン	アンカロン	致死的不整脈の誘発，高齢者での有用性不明	
抗血小板薬	チクロピジン	パナルジンなど	顆粒球減少，血小板減少，出血傾向，下痢，皮疹，無顆粒球症	カレドグレル，アスピリン
睡眠薬（バルビツレート系）	ペントバルビタール	ラボナ	中枢性副作用，依存性	非ベンゾジアゼピン系薬剤（ゾルピデム，ゾピクロン），短時間作用ベンゾジアゼピン系薬剤（ロルメタメラム），抗ヒスタミン剤（ヒドキシジン），抗うつ薬（トラゾドン）など
	アモバルビタール	イソミタール	同上	
	バルビタール	バルビタール	同上	
	合剤	ベゲタミンA，ベゲタミンB	中枢性副作用，抗コリン作用	
睡眠薬（ベンゾジアゼピン系）	フルラゼパム	イノミン，ダルメト，ベラゾール	過鎮静，転倒，抗コリン作用，筋弛緩作用，長時間作用	同上
	ハロキサゾラム	ソメリン	同上	
	クアゼパム	ドラール	長時間作用型	
	トリアゾラム	ハルシオン	健忘症状	
抗不安薬（ベンゾジアゼピン系）	クロルジアゼポキシド，ジアゼパムをはじめとするベンゾジアゼピン系抗不安薬	コントール，パラソル，セリソ，セナミン，セソジン，ホソソなど	過鎮静，転倒，抗コリン作用，筋弛緩作用，長時間作用	ケトセロニン，SSRI
抗うつ薬	アミトリプチリン，イミプラミン，クロミプラミンなどの三環系抗うつ薬	トリプタノール，トフラニール，アナフラニールなど	抗コリン作用，起立性低血圧，QT延長	SSRI（フルボキサミン，パロキチン），SNRI（ミルタプラミン），トラゾドン，ミアタリン
	マプロチリン	ルジオミールなど	抗コリン作用，より安全な代替薬あり	
抗精神病薬（フェノチアジン系）	チオリダジン，レボメプロマジン，クロルプロマジンなど	メリル，ヒナミン，レボトミン，コトミン，ウインタミンなど	錐体外路症状，抗コリン作用，起立性低血圧，過鎮静。チオリダジンはさらに併用禁忌多剤	非定型抗精神病薬（リスパリドン，アリスピロン，ラサパリン，ケチアピン，アブピリド）

抗精神病薬（ブチロフェノン系）	ハロペリドール, チミペロン, プロムペリドール	セレネース, リントン, トロペロン, インプロメンなど	錐体外路症状, 遅発性ジスキネジア	非定型抗精神病薬 (リスパリドン, アロピドン, オキサピン, ケチアピン, ファブリド)
抗精神病薬（ベンズアミド系）	スルピリド, スルトプリド	ドグマチール, アビリット, ミラドール, パルネチールなど	同上	
抗パーキンソン病薬	トリヘキシフェニジル	アテチ, トルミン, セドリナ, ピラミチンなど	抗コリン作用	L-dopa剤が最も標準的薬剤
抗てんかん薬	フェノバルビタール	フェノバル, ルミナール	中枢性副作用, 転倒	バルプロ酸など
	フェニトイン	アピチン, ビダントール, フェニトIN	同上	特になし
麻薬性鎮痛薬（経口）	ペンタゾシン	ソセゴン, ペンタジン, ベルタゾン	中枢性副作用（錯乱, 幻覚）	特になし
非ステロイド性消炎鎮痛薬（NSAID）	インドメタシン	インダシン, インテバン	中枢性神経症状, 消化性潰瘍, 腎障害	必要最少量・最少期間で使用. COX-2特異的阻害薬への変更
	COX阻害薬以外の長時間作用型NSAID（常用量）	ボルタレン, ナイキサン, フェルデンなど	消化性潰瘍, 腎障害	
小腸刺激性下剤	ヒマシ油	ヒマシ油	嘔吐, 腹痛	酸化マグネシウム, セナ, アロI
骨格筋弛緩薬	メトカルバモール	ロバキシム	抗コリン作用（口渇, 便秘, 排尿困難）, 鎮静, 虚弱	特になし
平滑筋弛緩薬	オキシブチニン	ボラキス	抗コリン作用（口渇, 便秘, 排尿困難）, 鎮静, 虚弱	膀胱選択性の高い同系統薬
腸管鎮痙薬	ブチルスコポラミン	ブスコパン, ブチスコ	抗コリン作用（口渇, 便秘, 排尿困難）, 眼圧上昇, 頻脈	グルカゴン
	プロパンテリン	プロ・バンサイン	同上	
制吐薬	メトクロピラミド	プリンペラン, テルペランなど	遅発性ジスキネジア, 錐体外路症状	モサプリド, パンテチン, パンテノール
	ドンペリドン	ナウゼリンなど	錐体外路症状, 高プロラクチン血症	
男性ホルモン	メチルテストステロン	エナルモン, エナルファ	前立腺癌, 前立腺肥大	特になし
女性ホルモン	エストロゲン製剤単独	ブレマリン など	子宮癌, 乳癌発症率上昇. 明らかな心保護作用は確認されていない	プロゲステロンと併用
甲状腺ホルモン	乾燥甲状腺	チラーヂン, チレオイド	心刺激作用, T3, T4いずれも含む	チラーヂンS
血糖降下薬（第1世代スルホニル尿素）	クロルプロバミド	アベマイド	低血糖の遷延	グリカシド, グリルピリド
	アセトヘキサミド	ジメリン	同上	
血糖降下薬（ビグアナイド薬）	メトホルミン	グリコラン, メルピン など	低血糖, 乳酸アシドーシスなど. 高齢者では禁忌	グルコサゲゼ阻害薬, インスリン抵抗性改善薬
	ブホルミン	ジベトスB, ジベトンS	同上	
鉄剤	鉄（ 300 mg/日）	各種	消化器系副作用増加, 吸収量の上限	低用量
ビタミンD	アルファカルシドール（ 1.0 µg/日）	アルファロール, ワンアルファ など	ビタミンD中毒症	低用量

\* ジゴキシム, 鉄剤, ビタミンDは括弧内の用量の場合