

医師・患者ともリスク軽視

抗菌薬や、睡眠薬など日常的に使用される薬の処方問題になっている。薬剤耐性菌や副作用などデメリットが大きいのに、医療機関で過剰に出されているからだ。2回目はこれら薬のあるべき使われ方についてまとめた。【河内敏康、藤野基文】

薬の過剰投与



確かな医療とは

東京郊外のJ-R立川駅真上にある「ナビタスククリニック」には、発熱やせき、鼻水などの症状を示す子どもたちが親に連れられやってくる。だが、久住英二医師は「喉

の痛みや鼻水など複数の症状が同時に表れ、細菌が原因だと疑われない患者には抗菌薬を処方しない。気になる親にはきちんと説明し、納得してもらっていること強調する。

抗菌薬は、細菌の増殖を抑えたり破壊したりするが、ウイルスには効き目がない。そのため、ウイルスが原因の大半を占める風邪には効かない。だが、三重大学の研究報告によると、国内では1日

抗菌薬 耐性菌生む恐れ

2000万人に抗菌薬が処方され、うち9割は内服薬で外来患者に出され、1割は注射薬だった。抗菌薬の過剰使用の最大の問題は、薬の作用に抵抗する能力を得た「薬剤耐性菌」が生まれることだ。1980年代以降、人への不適切な使用によって病院を中心に耐性菌が増加。耐性菌による感染症で、世界では1年間に約70万人が死亡。2050年には1000万人を突破し、がんによる死者を上回ると予想する専門家もいる。患者を日々診察している国立成育医療研究センターの宮入烈医師(小児感染症学)は

「抗菌薬が効かない薬剤耐性菌の感染症で治療が難しくなってきた」と語る。

日本では、日本外来小児科学会の作業部会が05年にガイドライン(指針)を作成し「風邪に抗菌薬は不要。2次感染の予防にも効果はない」と訴えてきた。しかし、適正ではない処方完全にはなっていない。指針作成に携わった、くさかり小児科の草刈章院長は「予防接種制度が充実して重症の細菌感染症は減っているのに、抗菌薬を処方することが習慣化している

医師がいる」と指摘する。また、患者が「抗菌薬は風邪に効く」と思い込み、医師に処方を求めることも一因とみられる。国立国際医療研究センター病院が昨年、インターネットを通じて10〜60代の男女710人に抗菌薬について意識調査したところ、抗菌薬が何か知っている人は37%しかいなかった。2人に1人がインフルエンザや風邪に抗菌薬が効くと思っていると答えたという。宮入院長は「抗菌薬を使わない風邪の対処法を患者らに教えることも重要。忙しい

一方、抗菌薬の用をやめて、適正方を広げようとする各国で広がった12年に始まった医療行為を見直す「Chooosin isely」(賢いキャンペーン)では、米小児科学会が原因の疾患であることが患者には抗菌薬ないよう訴えている。保健機関(WH

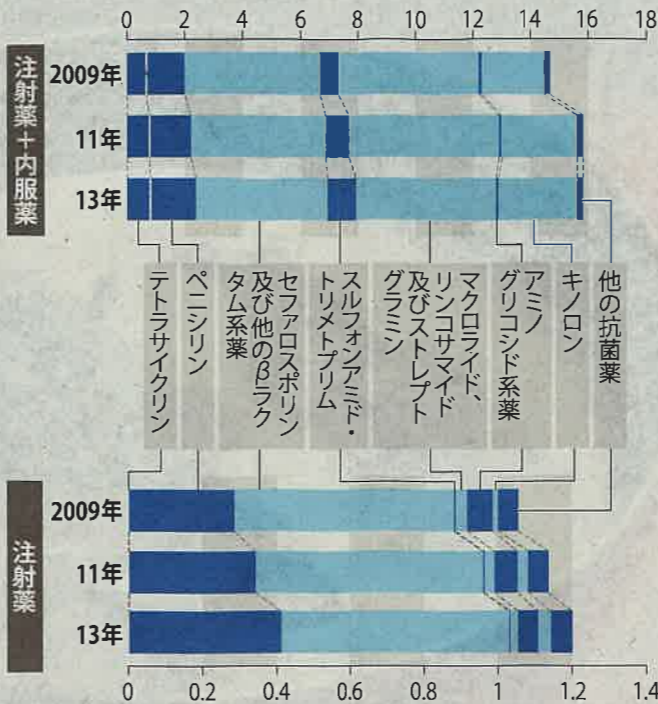
睡眠薬 高齢者の転倒も

使われ方が問われるのは抗菌薬だけではない。東京都内の80代の無職女性は、20年ほど前に寝付きにくくなり、睡眠薬を使い始めた。しばらくしてベンゾジアゼピン(BZ)系薬を含め睡眠薬を2剤にまで増やしたが、夜中に起きてトイレに行くたび転倒するようになった。同居の娘から相談を受けたクリニックの主治医は「睡眠薬が影響しているのではないかと考え、女性に減薬を勧めた。女性は医師の指導の下、徐々に薬を減らしていったが副作用もなくなり、食事や睡眠も取れていた。現在は夜眠れな

くつらい時だけ、BZ系薬でない睡眠薬を半錠使っている。心配されたトイレでの転倒もあまりしなくなったという。BZ系薬の長期使用について、患者はメリットばかりでなく、副作用などにも目を向けて、許容できるかを考える必要がある。例えば、05年に英国医師会誌に掲載された論文によると、服用しても睡眠時間が平均25分しか延びず、夜起きる回数は一回も減らないが、転倒するなどの副作用が6人に1人の割合で起きているという。入院や死につながる交通事故、転倒、大腿骨頸部の骨折の発生

抗菌薬の使用量の推移

※単位はDID(1000人あたり1日の使用量)



抗菌薬の適正使用を訴えるポスター。国立成育医療研究センター病院で、河内敏康撮影

自然な最期迎えるには



私の社会保障論

院へ、死ぬ時には病院が当たり前という時代はまだまだ続いていくのかと、ちょっとため息が出る。

病院であっても老衰死は可能なはずであるが、これがなかなかそうはいかない。厚生労働省の死亡診断書記入マニュアルによれば、老衰という死因は「高齢者で他に記載すべき死亡原因がない、いわゆる自然死の場合のみ用いる」とされている。だが、在宅医療の分野で活躍中の佐々木淳医師によれば、本来、老衰とは病名というよりも、

経過に対する表現とした方が理解しやすいと解説している。訪問看護で出会う、枯れるように、穏やかに亡くなっていく自然死の姿には、本人の安寧さもさることながら、みとるご家族や関係者にも、こんなふうな亡くなり方をしたいと思うお手本を示すようで、いつも学ばされる思いだ。

では、老衰死が増えたら介護の期間が長くなり、介護費用はかさむかといえ、そうした相関はないという結果も出ている。大きな病気がなく年を重ね、老化に伴う変化を受け入れつつ、日常生活を継続し、自然な形で最期を迎える。その経過の中では必要以上の医療を加えるのではなく、最低限の医療が予防

的に介入することで、比較的自立した形を保てるという姿が浮かび上がる。病院が医療の中心のような20世紀の時代を引きずって、親族から「病院にも入れないのか」と責められ、ぎりぎりの状態の超高齢者を救急車で運び込む情景は、本人の希望や安寧からは程遠い状況を生んでしまっているのではないかと。超高齢社会は多死社会でもあり、いかに人生を終えるか、本当にそれが考えないといけないようになってきた。穏やかな老衰死を迎えられるような地域の仕組みをどう作るか。人ごとではなく、当事者意識をもって一緒に考えていかないと、もっともっと地域格差が広がってしまう。(次回17日は湯沢直美さん)

老衰と医療のあり方

白十字訪問看護ステーション統括所長 秋山 正子

「くくなる時は量の上で、できるだけ自然な形で、と願う人は多い。実際はそうだった自然な亡くなり方をみる機会は減っている。病院死が多数を占める現代において、自然に息を引き取る場面に出合えるのは幸運なのかもしれない。

在宅医療が充実し、在宅みとり率の高い神奈川県茅ヶ崎市は、人口20万人以上の市区の中で、老衰死の割合が男性で最も高く、女性も2番目に高いと報じられた(先月25日付日経新聞)。

しかも、75歳以上(後期高齢者)の1人当たり医療費は年間約79万2000円であり、全国平均の約93万2000円よりかなり低いという。

老衰死率が低い地域には、病院のベッド数が多い地域が並んでいる。入院して医療的な処置を何もしないという選択はできにくい現実がある。何かあれば病



山田 賢祐さん(30)



NPO法人の介護スタッフ 重いつらい病気がある人に医療的ケアを提供しているNPO法人「ニコちゃん会」(福岡市城南区)で働く。

一緒に年を重ねる