



# べんけい通信

vol.7  
2026.2

NEWS LETTER 担当：下京南薬剤師会 副会長  
カリン薬局 小林篤史 先生

## おくすりと上手な付き合い方



高齢者における服薬トラブルは、単なる「飲み忘れ」や「飲み間違い」にとどまらず、身体機能の低下、認知機能の変化、生活環境、心理的要因などが複雑に絡み合って発生することです。医療・介護の現場においては、これらの背景を理解し、早期に気づき、介入することが重要です。

まず頻繁にみられるのが、“**服薬の不規則化**”である。高齢者では、「**毎日きちんと飲む**」ことが難しくなり、飲んだり飲まなかったりする状態が慢性化しているケースがあります。体調が良い日は服用しない、外出や来客がある日は忘れる、逆に体調不良時にまとめて服用するなど、高齢者に限らずですが本人なりの判断で服薬パターンが変化してしまうことがあります。多くの慢性疾患では、薬剤を一定の血中濃度を保つことで効果を発揮するため、服薬が不規則になることで治療効果の低下や症状の不安定化を招きます。

次に重要なのが“**自己判断による過量服薬や追加服用**”です。疼痛、不眠、不安といった自覚症状が強い場合、「**効きが悪い**」「**まだつらい**」という理由で、処方量を超えて服用してしまうことがあります。特に鎮痛薬、睡眠薬、抗不安薬などは、その傾向が強いです。高齢者では肝機能・腎機能の低下により薬物の代謝・排泄が遅れ、血中濃度が上昇しやすいため、少量の過量服薬でも、傾眠、せん妄、転倒、呼吸抑制といった重篤な有害事象につながる可能性があります。

一方で、“**自己判断による減量・中止**”も頻繁にみられる問題です。高血圧、糖尿病、脂質異常症などの疾患は自覚症状に乏しく、「**調子が良いから不要**」と判断されやすい。服薬を中断することで数値が悪化し、ある日突然、脳血管障害や心血管イベントと



して表面化するケースもある。特に、急な中止が禁忌となる薬剤については、医療者側が十分に説明していても、理解が不十分なまま自己判断が行われている場合があります。

さらに、多剤併用（ポリファーマシー）も服薬トラブルの大きな要因である。複数医療機関の受診により処方が増え、薬剤数が多くなることで、服薬管理が困難になるだけでなく、薬物相互作用や有害事象のリスクが高まる。介護現場では、「最近ふらつきが増えた」「食欲が落ちた」「元気がない」といった非特異的な変化として現れることも多く、薬剤起因であることに気づかれにくいこともあります。

また、“**服薬アドヒアランス低下の背景要因**”として、服用困難も重要である。嚥下機能低下、大きな錠剤、粉薬によるむせ、水分制限などにより、本人が服薬に苦痛を感じている場合がある。その結果、飲んだり飲まなかったりする状態が定着し、さらに「ちゃんと飲めていない不安」から追加服用につながる悪循環が生じることもあります。

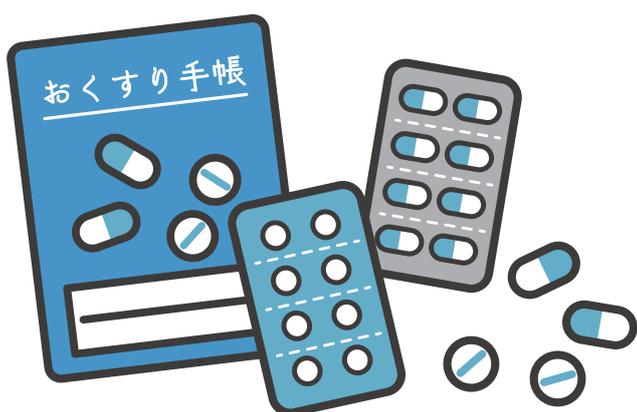
医療・介護関係者に求められるのは、「飲めているか」だけでなく、「どう判断し考えて飲んでいるか」を把握する視点です。「決められた通り飲めていますか」という質問だけでは、自己判断による調整や不規則な服薬は見逃されやすく「飲まない日がありますか」「つらい時に追加で飲むことはありますか」といった具体的な問いかけが重要と思います。

服薬トラブルの予防には、多職種連携による様々な視点とフォローが欠かせません。医師、薬剤師、看護師、介護職がそれぞれの立場から情報を共有し、生活背景を踏まえた薬物療法を検討することが求められます。薬剤の見直し、剤形変更、服薬回数の簡略化、服薬支援ツールの導入など、個別性の高い対応も必要です。

薬物療法は、「処方された時点」で完結するものではなく、「生活の中で継続できているか」

を評価して初めて成立します。高齢者の服薬を支えるためには、自己判断を責めるのではなく、その背景を理解し、安心して相談できる関係性を築くことが、医療・介護関係者に共通して求められる役割だと考えます。

以上



発行：京都市下京区・南区・東山区在宅医療・介護連携支援センター  
〒601-8452 京都市南区唐橋堂ノ前町 15-9 エステート南ビル 301  
一般社団法人 下京西部医師会内  
電話：075-693-8677 FAX：075-693-3677  
ホームページ：<https://www.ishikai.or.jp/renkei-center/>  
E-mail [shimominami-ikai@ishikai.or.jp](mailto:shimominami-ikai@ishikai.or.jp)

