

# リウマチ通信

Vol. 39

2019年9月号

## 処方薬が余ってしまうことについて

リウマチ科では、合併症対策の薬も処方するため、多くの種類を飲んでいる方がほとんどです。また、高齢患者さんも多いこともあって、いかに適切に飲んでもらうかは大きな課題です。3つの例と対応策を紹介します。

① ○さん；「先生、薬はちゃんと飲んでいるはずなのに、沢山残ります」  
古い処方薬から飲んでいる方や、薬の量が変わったことに気づかない場合があります。

⇒一包化（いっぽうか）といって、同じ時間帯に飲む薬は一袋にまとめてもらいましょう。薬局に依頼できますので、ご相談下さい。

②△さん；「骨のクスリはどっさり余っています」  
骨粗しょう症治療薬のボナロン、アクトネル、リカルボン、フォサマック等は、ビタミンD不足状態では効きが弱くなります。

⇒治療効果が不十分にならないようビタミンD（毎日内服する錠剤）も飲むようにしましょう。

③□□さんのご家族；「前回もらった薬が袋ごと残っています」

薬の飲み忘れ、飲み間違いは、認知症に気づくきっかけです。

⇒さりげなく支えることが第一ですが、対応が難しい場合もあります。薬の種類や飲み方を変えたり、注射薬にするという方法もあります。

適切に服用できる薬の数や飲み方は、臓器の働きの低下や、合併症、家庭環境とともに様々なため、薬のやめどき、減らしどきを見極める必要があります。

一方、抗リウマチ薬や骨粗しょう症薬など、一定期間飲み続けることが大切な薬に関しては、患者さんの状態に合わせ、適切な服薬ができるよう工夫をしています。

## ひとくちメモ

近年話題になっている「ポリファーマシー」

単に、服用している薬が多だけでなく、そのため、副作用や飲み間違い、飲み忘れなどの問題が生じる状態のことを指します。高齢になると複数の持病をもつ方が増えてきて、75歳以上の方の4割が5種類以上、4人に一人は7つ以上服薬しています。主治医が治療薬全体を把握できるよう、他院にかかっている方はお薬手帳を持参して、ご協力をお願いします。

(参考資料：高齢者の医薬品適正使用の指針-厚生労働省 2018年)

## 靴の“かかと”合ってますか？

私は無精なところがあって靴を選ぶ際にはつい「脱ぎ履きが簡単」なものに目がいてしまいます。ひも靴は面倒ですが靴屋さんに説得されてしぶしぶ買いました。でも歩きやすさは抜群です。

先日素敵な運動靴なのですが、かかと幅が広くて緩いものをはいている方がいました。また靴ヒモが適切に締められず歩くと足が靴の中で前滑りしているようでした。リウマチ患者さんは、外反母趾や槌指変形、扁平足、踵周囲の変形などのために、ぴったり合う靴を見つけづらい場合があり、装具診や診察時に相談なさって下さい。もし、深めの靴をお持ちならインソール（中敷き）だけをオーダーメイドすることが可能です。

さて、靴をフィッティング（適切にはく）することで、片足で立てる時間が約6秒から12秒に伸び、歩きも速くなったという報告があります。調査対象になったのはデイサービスに参加していた方々です（靴の医学30：19-22、2016）。リウマチ患者さんの場合は、靴のはき方次第で片足立ちが上手くなるというわけにはいかないと思われます。しかし、適切な靴や中敷きを選ぶことで痛みを軽減し足裏へ適切な荷重ができるようになり、歩く速度が速くなるとの報告があります。（Semin Arthritis Rheum 2018 Vol47:814-）

## 靴のフィッティングポイント

- ①つま先を少しあげる。
- ②かかとを地面にトントンして靴にきちんと合わせる。
- ③足の真ん中あたりはヒモかマジックテープで締める。

靴のはき方は転びやすさ（転倒リスク）にも関連しています。ぜひ見直してみましよう。

(文責 医師 駒野 有希子)