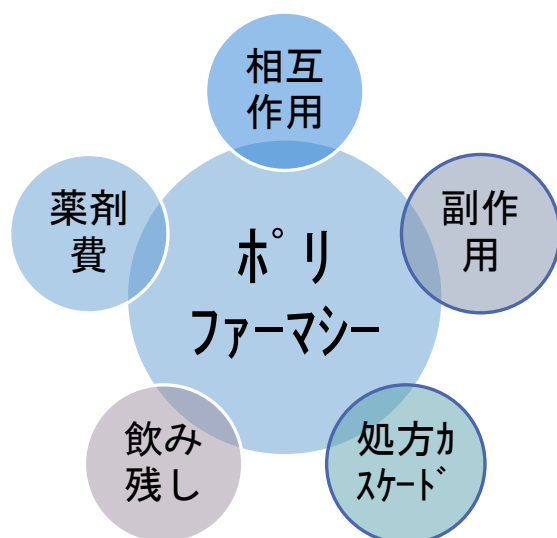




入院中の薬剤調節

厚生労働省や日本老年医学会から高齢者の多剤服用（ポリファーマシー）を是正するための方策が次々と打ち出されています。当院でもポリファーマシーに積極的に取り組んでいます。

ポリファーマシーの危険性



入院中は副作用がしやすい

- 肝機能・腎機能低下
- 意識障害
- 新規薬剤（相互作用）
- アドヒアランス向上



入院中は薬剤整理（減薬）のチャンス

総合診療科は常日頃から様々な疾患を診療しているため、「総合」的にそのお薬が必要かどうか判断することに長けています。



薬剤整理の手順

1. 可能な限り前医に情報を問い合わせます
2. 利益がない薬、害が利益を上回る薬、必要性／効果が乏しい症状改善薬、予防効果の乏しい薬の4つについて中止を検討します
3. 注意深く症状変化を確認します
4. 必要に応じて薬剤中止前もしくは中止後に検査を行います

退院したら、かかりつけの先生へ

入院中の状況や薬剤整理の結果は今後診療される「かかりつけ医」に紹介状でお伝えします。退院後は急性疾患が落ち着き、状況が変わります。また退院後は長いスパンで薬の効果を考えていくため、長期間診療していく「かかりつけ医」の判断が重要となります。そのため退院後はかかりつけ医の指示に従ってください。