

序

頻用される薬ほど多くの種類の類似薬があり、その使い分けについて迷うことは意外に多い。また、2008年10月号レジデントノート特集「日常診療での薬の使い分け～ベテラン医師の薬の選び方を症例で学ぶ～」が読者より好評を得たことも重視し、今回の増刊号では、「日常診療での薬の選び方・使い方」と題して、研修医や臨床医の日頃の疑問に答える形で、かゆいところに手が届くような内容の特集を組んだ。今回の企画での編集チームとして、編集方針と内容の統一性を図る目的で、日頃から研修医教育で意見交換を密にしている、青木・岸本・本村・堀之内・徳田の5人のメンバーからなるチームで臨んだ。具体的には、この特集を企画するにあたり、実際に小誌の読者などから集まった日頃の疑問や迷いに答える形で、臨床現場でよく困るところを各執筆者に解説してもらった。

主な内容としては、よく使う薬の標準的な使い方に加え、研修医が知っておくべき注意点などをわかりやすく示すため、研修医が迷うような代表的な症例のパターン、ベテラン医師が処方する際の病態や所見などの思考プロセス、具体的な処方例（量・投与方法なども含む）、注意すべき合併症などをポイントとして呈示してもらった。読みやすさが評判のレジデントノートの特色を十分に発揮するため、できるだけポイントは箇条書きにまとめて整理し、さらに図表を多用し、臨床思考のロジックをわかりやすく示してもらうことをお願いした。

取り上げた薬剤の種類としては、呼吸器系、循環器系、消化器系、腎・内分泌・代謝系、血液・腫瘍系、皮膚・骨関節・リウマチ系、精神・神経疾患系、抗菌薬であり、この分類に則り章を分けて解説した。また、初期研修医よりもややステップアップした内容として、専門的な薬も一部取り上げた。

類似薬の使い分けにおける一般的なポイントとしては、クラス効果、該当薬剤の特異的な効果、副作用の種類と程度、薬剤アドヒアランスへの影響、そして価格などがあげられる。例として心臓血管系に作用する代表的な薬剤（薬剤クラス）であるカルシウム拮抗薬には、ジヒドロピリジン系と非ジヒドロピリジン系のカルシウム拮抗薬があり、さらには、「ニフェジピン」と「ニカルジピン」の比較のように、同じジヒドロピリジン系でも効果の程度に差があるなど、「クラス効果<<該当薬剤の特異的

効果」であれば、同クラス内であってもその薬剤選択には十分な配慮をすべきである。

副作用の種類と程度も使い分けの重要なポイントであるが、副作用を逆に「作用」として期待するような処方のやり方もある。このような処方の例としては、「高血圧＋高尿酸血症」の症例に対するロサルタンの使用や、「高血圧＋誤嚥高リスク」の症例に対するエナラプリルの使用などがある。

薬剤アドヒアランスへの影響を考慮した薬剤としては、「複数のクラスの合剤」の開発などにより服薬の便宜性を向上させる試みなどがあり、最近市場によく出ている例として、「サイアザイド系利尿薬＋アンギオテンシンⅡ受容体拮抗薬」がある。

頻用薬の使い分けに焦点を当てて詳細な解説をした日本語の成書はこれまであまりみられていないが、欧米での類似書籍の場合には、わが国で認可されていない薬剤や用量・用法が含まれている場合があり、わが国で薬を処方する場合にはそのまま利用できないことが多い。その意味で、レジデントノート増刊号で本企画が実現したことは意義のあることと考える。研修医のみならず上級医の先生方が、今回の増刊号を診療の現場で携行して患者ケアに利用することで、納得のいく処方の実践を行っていくことの一助となれば幸いである。

2009年9月

編者を代表して
徳田安春