

高齢者におけるポリファーマシーの現状と長期予後への影響
—地域住民を代表する大規模レセプトデータによる分析—

帝京大学大学院 公衆衛生学研究科

天野 方一

【研究の背景】

複数の医療機関から多数の薬物処方を受けている状態をポリファーマシーと呼ぶ。高齢者は、複数の慢性疾患を有するためにポリファーマシーに該当する者の割合が高い。特定の医療機関を受診した患者を対象とした研究によると、特に6剤以上の内服が薬物有害事象の発生増加に関連し、5剤以上の内服は転倒発生のリスクファクターであると報告されている。また加齢に伴う肝腎機能の低下などによる薬物体内動態の変化から薬剤有害事象のリスクが高いとされている。しかし、我が国におけるポリファーマシーに関する報告は特定の医療機関を受診する患者を対象とするものが大半であり、実情はわかっていない。

【目的】

本研究の目的は、特定の県の国民健康保険被保険者及び後期高齢者の全レセプトデータを用いて地域におけるポリファーマシーの現状を明らかにすることである。

【方法】

2016年4～6月の長崎県のすべての国民健康保険被保険者及び後期高齢者医療制度対象者の調剤レセプトおよび入院外レセプトの院内処方データを使用した。

国民健康保険被保険者は自営業、アルバイトなどで職場の健康保険に加入していない、農林水産業を営んでいる者や退職などで職場の健康保険を脱退した者、またその被扶養者であった人などが対象である。後期高齢者医療制度は全ての75歳以上のすべての高齢者が対象である。本研究の対象者は月に一度以上薬を処方された人を対象としており、379,988

人(国民健康保険対象者は225,668人、及び後期高齢者医療制度対象者154,320人)であった。これは2016年4月の国民健康保険及び後期高齢者医療制度対象者の67.8%にあたる。

全ての処方薬剤に関するデータを抽出して各月の処方薬剤数を被保険者(後期高齢者は対象者)単位で算出した。各月の処方薬剤数の合計を3で除することで個人単位の一月あたり処方薬剤数を算出し、この値が6以上の者をポリファーマシー状態と定義した。

使用薬剤別(5剤以下、6剤、7剤、8剤、9剤、10剤以上)に集計を行った。使用薬剤数やポリファーマシーの有無と調剤料や薬剤料の関連を検討した。

本研究は帝京大学の倫理委員会の承認を得ている。

【結果】

対象者の平均年齢は70.3歳であり、41.8%が男性であった。平均使用薬剤は3.7個であり、調剤料点数は660点及び薬剤料点数2257点であった。

患者の多くの使用薬剤は5剤以下であった。6剤以上のポリファーマシーの状態の人は31.9%(121,033人)認められた。今回の結果から男女別の薬剤の分布に有意差は認められなかったが6剤以上のポリファーマシーの状態の人は女性の方が多かった。また年齢別では年齢が上がれば上がるほど、6剤以上の内服薬を使用しているポリファーマシーの状態に至った人の割合が高くなり、80歳以上では半数以上がポリファーマシーの状態であることが分かった。またポリファーマシー状態の人は高齢であり、かつ女性の割合が多かった。また調剤料点数($p<0.001$)や薬剤料点数($p<0.001$)も高い傾向が認められた。

【考察】

患者の約3分の1(31.9%)がポリファーマシーの状態であったことは日本の現状として、一人の患者が複数の病院にかかり、また複数の薬局を利用していることが原因であると考えられる。通常、患者の医療記録は病院ごとに作成されており、他の病院のカルテは確認できない。薬局の薬剤調剤履歴も同様に、他の薬局の履歴は確認ができていない状態となっているため複数の病院から投薬されてしまう現状がある。これによってポリファーマシーの状態へとつながってしまう。上記の状態を改善するために、厚生労働省はかかりつけ薬局の利用を推奨している。患者1人1人がかかりつけ薬局を持つことで、患者が利用している全ての医療機関や服用薬を一元的・継続的に把握し、薬学的管理・指導、薬歴の記録を実施、更には患者に複数のお薬手帳が発行されている場合、一冊化・集約化できることが期待されている。しかし、過去の患者へのアンケート調査では回答者の20%前後しか、かかりつけ薬局をもっていないことがわかっている。この現状を考慮すると、多くの患者は2つ以上の複数の薬局を利用しておりポリファーマシーの状態になりやすいと考えられる。

先行研究において高齢者のポリファーマシーの現状を調べた研究はわずかである。観察調査によると、5つの大学病院の老年内科外来に通っていた660人の患者の集団において、処方されていた薬剤の数は4.4個であった。しかし、これらの研究は大学病院の老年内科に通院または入院しているという特殊な状態であり、実社会においての高齢者のポリファーマシーの現状と異なる可能性がある。そこで我々は国民健康保険被保険者及び後期高齢者のレセプトデータ、約38万人の解析を行った。結果は患者の約3分の1(31.9%)がポリファーマシーの状態であり、平均使用薬剤は3.7個であった。我々の研究では、平均使用薬剤数は過去の研究と比較し低い結果であった。これは先行研究の対象者は大学病院の老年内科外来に通院している、または入院している患者を対象としている研究であり、使用薬剤は増えること

が考えられる。一方、我々の研究の対象者は長崎県の国民健康保及び後期高齢者医療制度対象者であり、対象者が高度な医療などを必要としている人が少ないことや、地域で生活が送れるレベルの健康状態であるため使用薬剤が少ない結果になったと考える。我々の研究の強みの1つめは複数の調剤薬局や院内処方を受診していることである。上記でも述べた通り、日本の現状として、一人の患者が複数の病院にかかり、また複数の薬局を利用していることが多い。また薬局の薬剤調剤履歴は、他の薬局の履歴は確認ができていない状態となっている。この現状を考慮すると、多くの患者は2つ以上の複数の薬局を利用しており、その患者の使用している薬剤は本人以外把握できていない。我々の研究では、レセプトデータを利用しているために、複数の薬局を利用している場合でも、その現状を把握することができている。以上より本研究では現実社会におけるポリファーマシー状態の頻度を従来の方法論より正確に把握していると考えられる。

【結論】

国民健康保健及び後期高齢者医療制度対象者においては、高齢全体の約3分の1がポリファーマシー状態にあることが明らかになった。本研究は複数の医療機関を受診した場合を全て名寄せしており、現実社会におけるポリファーマシー状態の頻度を従来の方法論より正確に把握している。臨床現場においては、高齢者患者を中心に、他施設での薬剤処方状況に対する配慮が不可欠であると考えられる。

