

総括研究報告書

1. 研究開発課題名： 高齢者の薬物治療の安全性に関する研究
2. 研究開発代表者： 秋下雅弘
3. 研究開発の成果

<研究1：高齢者の安全な薬物療法ガイドライン 2015 の作成と評価>

システマティックレビューをもとに高齢者の処方適正化スクリーニングツール（「特に慎重な投与を要する薬物のリスト」と「開始を考慮すべき薬物のリスト」）と総論、領域毎のサマリー、解説からなる「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン 2015」を作成し、パブリックコメント（2015年4月～5月に実施）の意見も反映して2015年12月に刊行した。複数の全国紙を含む多くのメディアに紹介され、刊行したガイドラインもすでに1万部以上印刷されている。発刊後、老年病専門医を対象としたアンケート調査を実施し、認知度と理解度は高く、内容に関しても概ね高い評価を得ていることがわかった。

<研究2：薬物有害事象のリスク抽出のための多施設調査>

高齢者の薬物有害事象（ADR）調査を行い、ADRのリスク評価スコアを作成するべく、高齢者総合機能評価を含めた包括的な多施設共同研究を行った。5大学病院（東北大、東京大、杏林大、名古屋大、大阪大）の老年内科の入院患者（2013年4月～2015年3月）調査を実施し、996名（平均83.1±7.1歳、男性43.5%）を解析した。平均薬剤数は7.0±4.1剤で、ADRは163名（16.4%）に認められた。単変量解析でADRと関連したものは、女性、緊急入院、入院時の多剤併用（6種以上）、CGA7の7問目の項目（無力感）であり、ロジスティック重回帰分析では、女性（OR 1.88、95%CI 1.30-2.76）、緊急入院（OR 2.06、1.37-3.13）、入院時の多剤併用（OR 2.12、95%CI 1.43-3.21）がADRの危険因子であった。この結果から、女性、多剤併用（6種以上）、緊急入院のうち2つ以上有するとハイリスクであることがわかった。

<研究3：薬局を核とした処方状況のチェック及び情報連携モデルの構築>

病院薬剤師の研究では、多剤投与削減 Mapping approach を用いた後ろ向き研究により、処方薬あるいは病名のどちらかに適正でないものが含まれ、それらを多数抽出できる可能性が示された。この方法は、患者の罹患病名と処方せんがあれば削減候補薬の選定が可能である。そのため、薬剤師が疑義照会を行う形で投与薬剤の削減につながる可能性がある。この方法が正確な病名の入手とともに実践されれば、処方箋当たり2剤減薬できる可能性があることがわかった。調剤薬局の処方調査では、ベンゾジアゼピンなど慎重投与薬の処方頻度がわかった。処方箋調剤薬局の研究では、処方実態として、高齢になるほど多剤処方および特に注意を要する薬剤の処方率が増加する傾向が確認された。一方、期待される薬剤師の職能に関しては地域包括ケアに関わる多職種薬剤師の職能に対する期待と実践に関する理解との間に乖離を認めており、医師と比較しても多職種との連携が十分進んでいないことも明らかになった。

<研究4：薬物療法に関連するプロブレムリストの取り扱い実態調査>

薬物療法のプロブレムリストに関するアンケート調査では老年病専門医204名（女性12%）から回答を得た。約半数がすべての患者について記載すると回答し、中間サマリー的に時々作成という者が最も多かった。作成の目的としては、多職種間での情報共有35%、自分の頭の整理のため25%、他科医師間の情報共有19%と続いた。逆に抜け落ちる原因としては、

完全なリストを作る時間がないから、個々の項目において、どの程度からリストに掲載するかその判断基準が定まっていないから、症候名の一部や状態名が、疾病分類のように標準化されていないからと回答した者が多かった。今後のプロブレムリストの標準化が求められる。