

長期処方高齢患者に対する薬剤師の介入実態 (薬剤師中間介入研究より)

○山菅 友理子, 赤沢 学

明治薬科大学 公衆衛生・疫学研究室

背景・目的

近年高齢化社会が進行するにつれ、大規模な病院では処方長期化する傾向がある。現状、判明している長期処方の事実については以下の通りである。

- 長期処方が出される理由
 - ①病状が安定している
 - ②患者からの要望
 - ③通院負担軽減
- 長期処方の問題点
 - ①患者が薬を紛失
 - ②飲み忘れや自己中断により病状が改善しない
 - 他にも問題点としては長期投薬を患者1人で行っているため、副作用に気がつかず病態が悪化している可能性も考えられる。複数の医療機関を受診することによる多剤併用療法を受けている患者は特に高齢

者に多いが、高齢者は生理機能が低下しており、副作用や相互作用が発症するリスクが高いと考えられる。実際、6剤以上服薬している高齢者は有害事象発生率が高いとの報告がある。¹

以上の解決策の一つとしてかかりつけ薬剤師の活躍に大きな期待がかかっている。そこで、我々は2015年5月より慢性疾患のため長期処方を行っている患者を登録し、定期的に服薬状況や症状変化を確認する薬剤師中間介入研究を開始した。薬剤師業務の客観的評価を行うことで薬剤師の価値を見える化するための取り組みである。本研究では、登録された患者情報を使用し、STOPPcriteria²を利用して特に服薬に注意すべき高齢者に対する薬剤師による介入実態に何か違いがあるのかを明らかにする。

方法

対象症例

- 処方日数が36日以上
 - 高血圧・脂質異常症・糖尿病
いずれかを有している
 - 65歳以上
- 以上の条件より薬剤師が介入のメリットがある症例を選択する。

介入方法 (薬剤師中間介入研究より) 長期処方患者に対し薬剤師が月に1回電話等の手段を用いて連絡をとる。

集計方法

患者背景

- 登録の理由となった疾患をEXCELにより集計した。
- 初回調査の処方内容より、STOPPcriteria²を使用して特に服薬に注意すべき処方をされている症例を抽出した。(STOPPcriteria²により抽出された症例をSTOPP該当ありの症例とする。)
- 初回調査より、年齢、登録理由(5択)、1症例あたりの服薬数・疾患数をEXCEL、JMP11により集計し、STOPP該当有無により患者背景の比較を行った。(Wilcoxonの順位和検定)
- 検定における有意水準は5%とする。

介入実態

- 追跡調査より1か月あたりの介入頻度をSTOPP該当有無の症例で比較し、平均値の比較を行った(Wilcoxonの順位和検定)。
- 追跡調査内容にある薬剤師のアドバイス内容(選択肢5択、複数回答あり)を比較した(カイ2乗検定)。
- STOPP該当ありの患者に対して“特に服薬に注意を要する薬剤に対する介入”^{*}を行っているコメント数を集計した。

^{*}“特に服薬に注意を要する薬剤に対する介入”の定義

副作用に関連する支援 服薬状況の確認 関連する体調変化への対応

以上に対する支援を行ったことがわかるコメントを集計した。

結果

患者背景

65歳以上の症例 133例中 STOPP該当症例 30例 (23%)

- 登録の原因となった疾患は高血圧症が96例(72%)であった。^{*}
- 糖尿病・高血圧症・脂質異常症以外の疾患を持つ患者が74例(56%)であった。^{*} その中でも虚血性疾患(狭心症、心筋梗塞、脳卒中)をもつ症例が20例(15%)を占めていた。
^{*}複数回答あり

▼STOPP該当有無による患者背景(中央値)の比較

	STOPP該当なし	STOPP該当あり	p値
N	103	30	—
年齢(歳)	75	80	0.03
服薬数(剤)	7	9	<0.01
疾患数(疾患)	3	3	0.23

▶ STOPP該当有無により年齢、服薬数に有意な差がみられた。

▼STOPP該当有無による問題点の比較

登録理由「服薬状況に懸念あり」 STOPP該当なし 57例(55%)
STOPP該当あり 19例(63%)

STOPP該当ありなしどちらも「服薬状況に懸念あり」が半数を占める結果となった。

追跡調査

追跡調査(全825回)のうち、STOPP該当症例に対する追跡調査は全199回(24%)であった。

介入実態

▼介入頻度

	STOPP該当なし	STOPP該当あり
N	103	30
中央値(回/月)	0.67	0.95
p値	0.57	

▶ STOPP該当有無により介入頻度の有意な差はみられなかった。

▼介入内容

薬剤師のアドバイス内容	STOPP該当あり [件数(30例中の割合)]	STOPP該当なし [件数(103例中の割合)]	p値
次回先生と相談するように勧める	18(9%)	39(8%)	0.43
一包化などの服薬支援	15(8%)	9(2%)	0.04
運動/食事面のアドバイス	25(13%)	84(18%)	0.14
経過観察	130(66%)	286(60%)	0.22
その他	19(10%)	30(6%)	0.32

▶ STOPP該当有無により「一包化などの服薬支援」の有意な差がみられた。

▼特に服薬に注意を要する薬剤に対する介入コメント数

STOPP該当ありの追跡調査199件中 24件(12%)

考察

- 服薬状況に問題を抱えていることが登録の大きな理由となっていると考えられる。
- 特に服薬に注意を要する薬剤を服薬している症例は、年齢が高く、多剤服薬している患者が多いことが分かった。そのため、一包化などの服薬支援をせざるを得ない状況になっていると考えられる。
- 一方、特に服薬に注意を要する薬剤に対するコメントが全体の12%であったことから、服薬状況に懸念があるにも関わらず、服薬確認を行っていない状況にあることが考えられる。
- また、STOPPcriteria²に記載されている薬剤は高齢者に有害事象発生リスクの高い薬剤であり、有害事象発生防止に対する取り組みをすべきである。
- 今後も高齢者に対して有害事象発生を防止するために定期的な服薬支援・副作用や有効性の確認を行っていくべきである。

参考文献

- (中央社会保険医療協議会 総会 (第311回) 診療報酬改定結果検証部会からの報告について 個別事項 (その4 薬剤使用の適正化等について))
- Gallagher P, Ryan C, Byrne S, Kennedy J, O'Mahony D. STOPP (Screening Tool of Older Persons' Prescriptions) and START (Screening Tool to Alert Doctors to Right Treatment): Consensus Validation. Int J Clin Pharmacol Ther 2008; 46(2): 72 - 83. PMID 18218287

謝辞：本研究はJSPS科研費26460236の助成を受けたものです。(JSPS KAKENHI Grant Number 26460236)