

高齢者の療養環境別の 多剤服用の実態調査

第10回高齢者医薬品適正使用検討会（2019年4月24日）

一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会

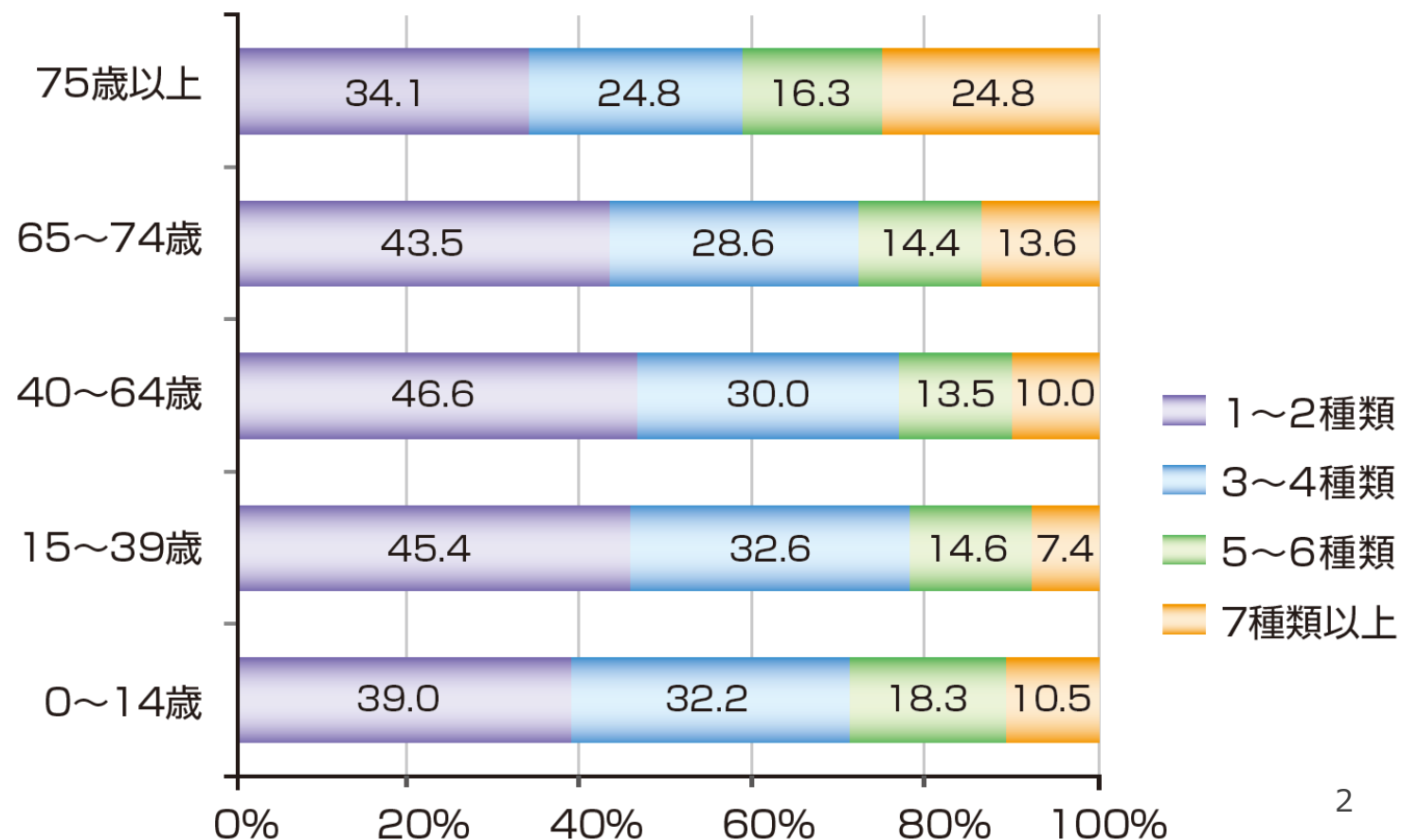
医療経済研究機構 主席研究員 浜田将太

指針（総論編）

- 75歳以上の約1/4が7種類以上、4割が5種類以上の薬剤を処方されている。

図2

同一の保険薬局で調剤された薬剤種類数（／月）
（平成28年社会医療診療行為別統計）



（原出典）

- 厚生労働省：社会医療診療行為別統計（H28）
※ NDBデータ（6月審査分）

外来患者：薬剤種類数 & PIMs

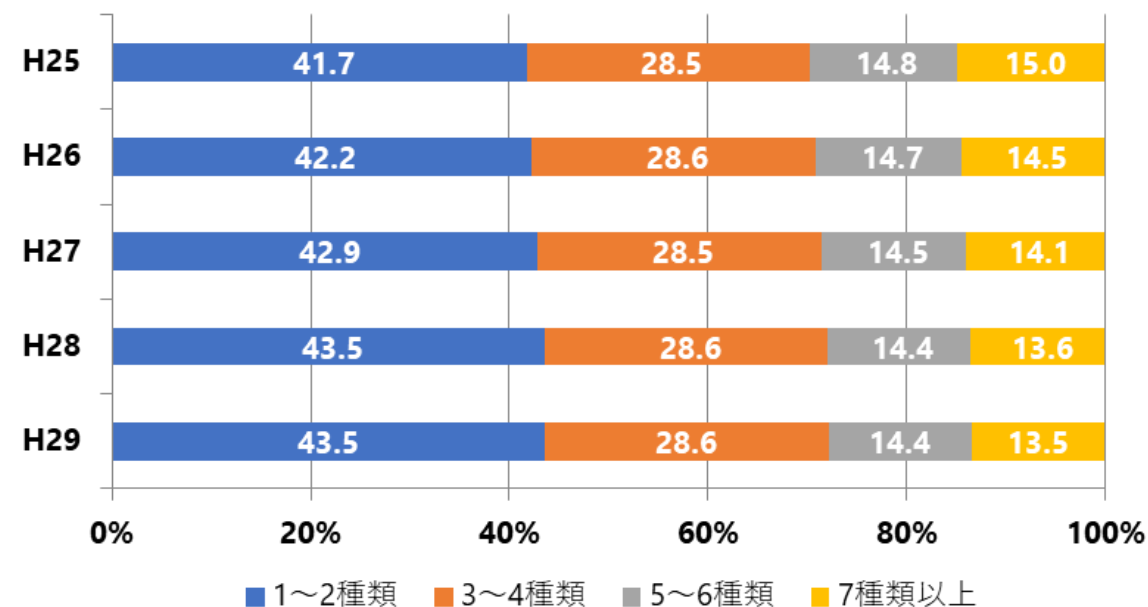
- 3分の1以上の高齢者が5種類以上の薬剤処方を受けている。
 - 65～74歳：3割、75歳以上：4割
- ここ数年で大きな変化はない。
- PIMsは外来の高齢者の約1/4にみられ、ベンゾジアゼピン系睡眠薬・抗不安薬やNSAIDsが多かったという報告がある。

(原出典)

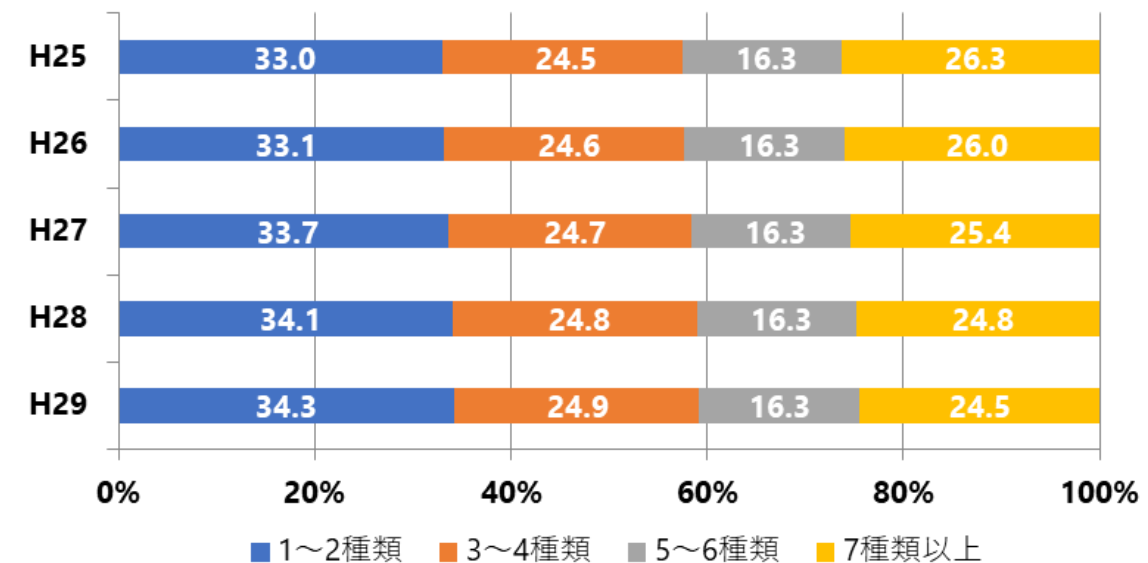
- 厚生労働省：社会医療診療行為別調査（～H26）
- 厚生労働省：社会医療診療行為別統計（H27～）
 - ※ H26まではサンプリング調査、H27以降はNDBデータ
 - ※ 各年6月審査分
- Suzuki Y, et al. Arch Gerontol Geriatr, 2018.

同一の保険薬局で調剤された薬剤種類数（／月）の推移

(a) 65～74歳



(b) 75歳以上



指針（各論編〔療養環境別〕）

- （2）患者の療養環境ごとの多剤服用の現状

- ① 外来・在宅医療・特別養護老人ホーム等の常勤の医師が配置されていない施設
- ② 急性期後の回復期・慢性期の入院医療
- ③ その他の療養環境（常勤の医師が配置されている介護施設 等）

高齢者に特に慎重な投与を要する薬物（PIMs）

・ 高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015

分類	薬物	対象となる患者群	H30年度事業※
抗精神病薬	抗精神病薬全般	認知症患者全般	△
睡眠薬	BZD系睡眠薬・抗不安薬、非BZD系睡眠薬		✓
抗うつ薬	三環系抗うつ薬		✓
	SSRI	消化管出血	－
スルピリド	スルピリド		✓
抗パーキンソン病薬	パーキンソン病治療薬		✓
ステロイド	経口ステロイド薬	慢性安定期のCOPD患者	－
抗血栓薬	抗血小板薬	心房細動患者	－
	アスピリン	上部消化管出血の既往のある患者	－
	複数の抗血栓薬の併用療法		－
ジギタリス	ジゴキシン	>0.125 mg/日での使用	－
利尿薬	ループ利尿薬、アルドステロン拮抗薬		✓

※ 併存疾患や組み合わせ等に関わらずPIMsとなる薬剤について、PIMsとして評価した。

✓：PIMsとして評価 △：PIMsとは取り扱っていないが参考として評価 －：PIMsとして取り扱っていない

高齢者に特に慎重な投与を要する薬物（PIMs）

・ 高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015

分類	薬物	対象となる患者群	H30年度事業※
利尿薬	ループ利尿薬、アルドステロン拮抗薬		✓
β遮断薬	非選択的β遮断薬	気管支喘息、COPD	—
α遮断薬	受容体サブタイプ非選択的α ₁ 受容体遮断薬		✓
第一世代H ₁ 受容体拮抗薬	H ₁ 受容体拮抗薬（第一世代）		✓
H ₂ 受容体拮抗薬	H ₂ 受容体拮抗薬		✓
制吐薬	制吐薬		✓
緩下薬	酸化マグネシウム	腎機能低下	—
糖尿病薬	SU薬、ビグアナイド薬、チアゾリジン薬、α-グルコシダーゼ阻害薬、SGLT2阻害薬		✓
インスリン	スライディングスケールによるインスリン投与		—
過活動膀胱治療薬	オキシブチニン（経口）、ムスカリン受容体拮抗薬		✓
NSAIDs	NSAIDs		✓

※ 併存疾患や組み合わせ等に関わらずPIMsとなる薬剤について、PIMsとして評価した。

✓：PIMsとして評価 △：PIMsとは取り扱っていないが参考として評価 —：PIMsとして取り扱っていない

方法①：医療・介護連結レセプトデータベース解析

検討した療養環境

- ・ 在宅療養患者；特別養護老人ホーム（特養）入所者

データソース・対象

- ・ 一市町村の医療・介護連結レセプトデータベース
- ・ **2014年10月の1ヵ月間**の薬剤処方
- ・ 継続的に在宅医療を受けている／特養に入所している**75歳以上**の高齢者（前後月にも同じ療養環境；調査月に入院なし）

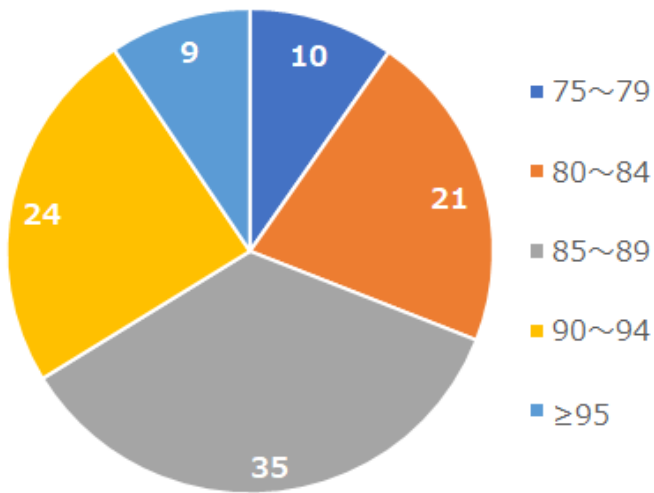
検討項目

- ・ 薬剤種類数
 - 頓服薬を含む（抗生物質は除く）。一部の外用薬を含む（例：リバスチグミン、ツロブテロール）。
 - 配合剤は1種類として数えた。
- ・ PIMs
 - 併存疾患や組み合わせ等に関わらずPIMsとなる薬剤について、PIMsとして評価した。

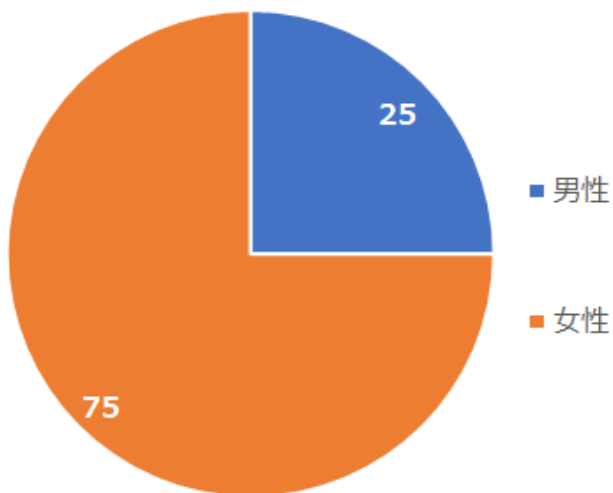
対象者の背景：在宅療養患者・特養入所者

年齢群別

在宅療養患者
(N = 1,211)

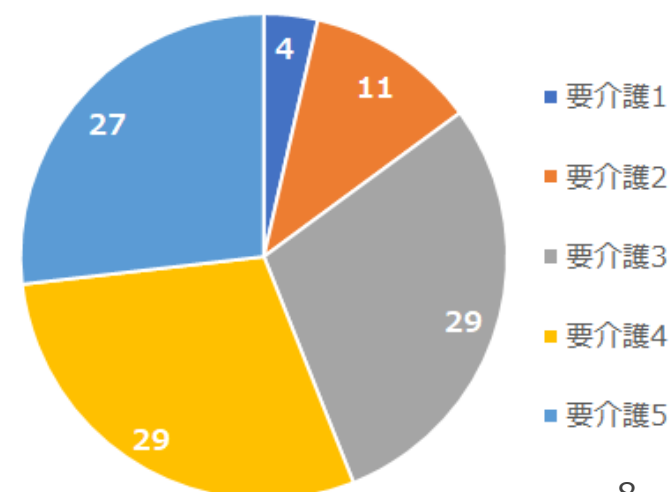
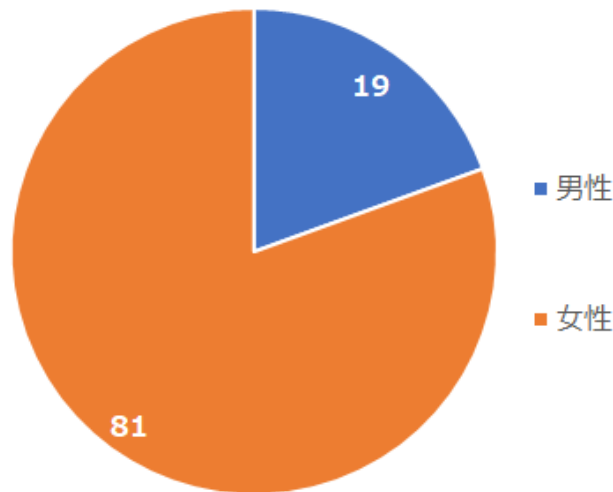
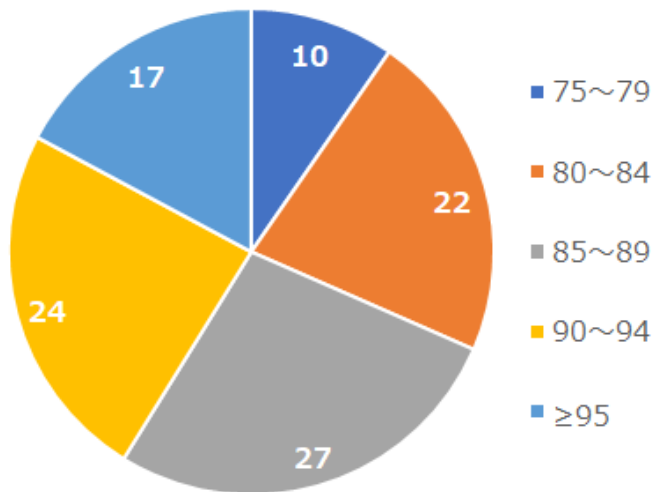


性別



要介護度別

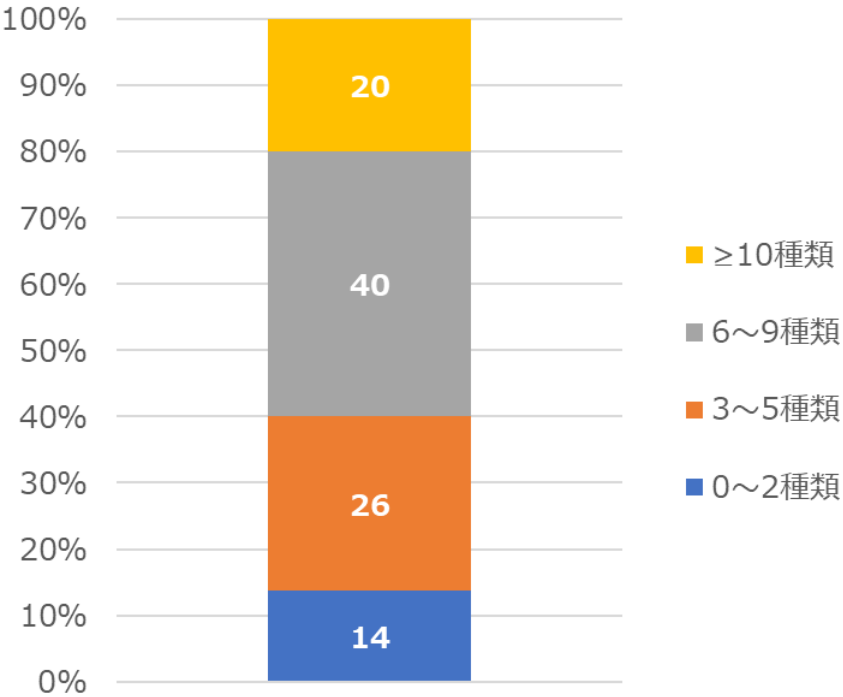
特養入所者
(N = 925)



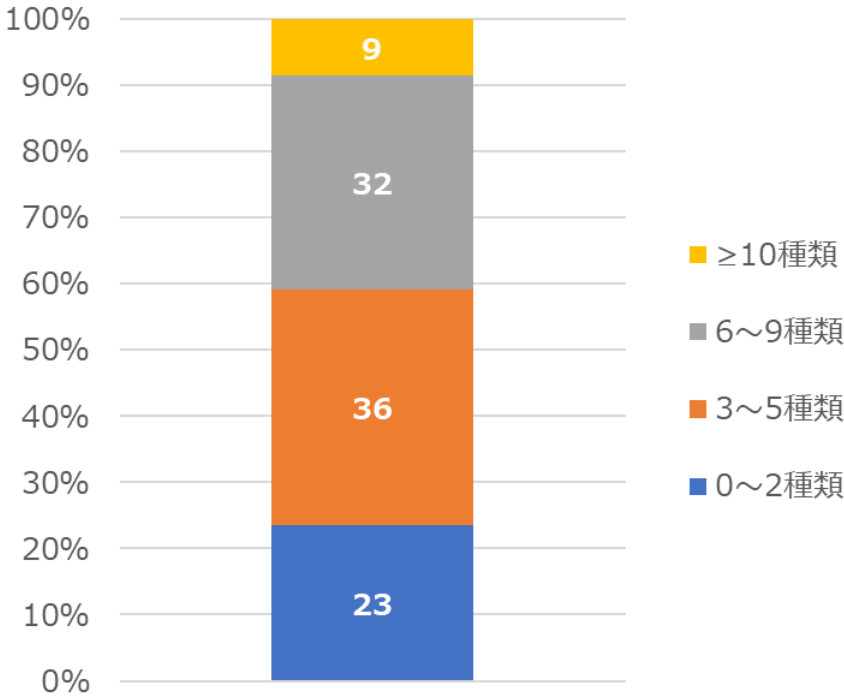
薬剤種類数：在宅療養患者・特養入所者

	在宅療養患者（N = 1,211）	特養入所者（N = 925）
平均 ± 標準偏差（種類）	6.5 ± 3.6	4.9 ± 3.3
6種類以上	725 (60%)	378 (41%)

在宅療養患者（N = 1,211）

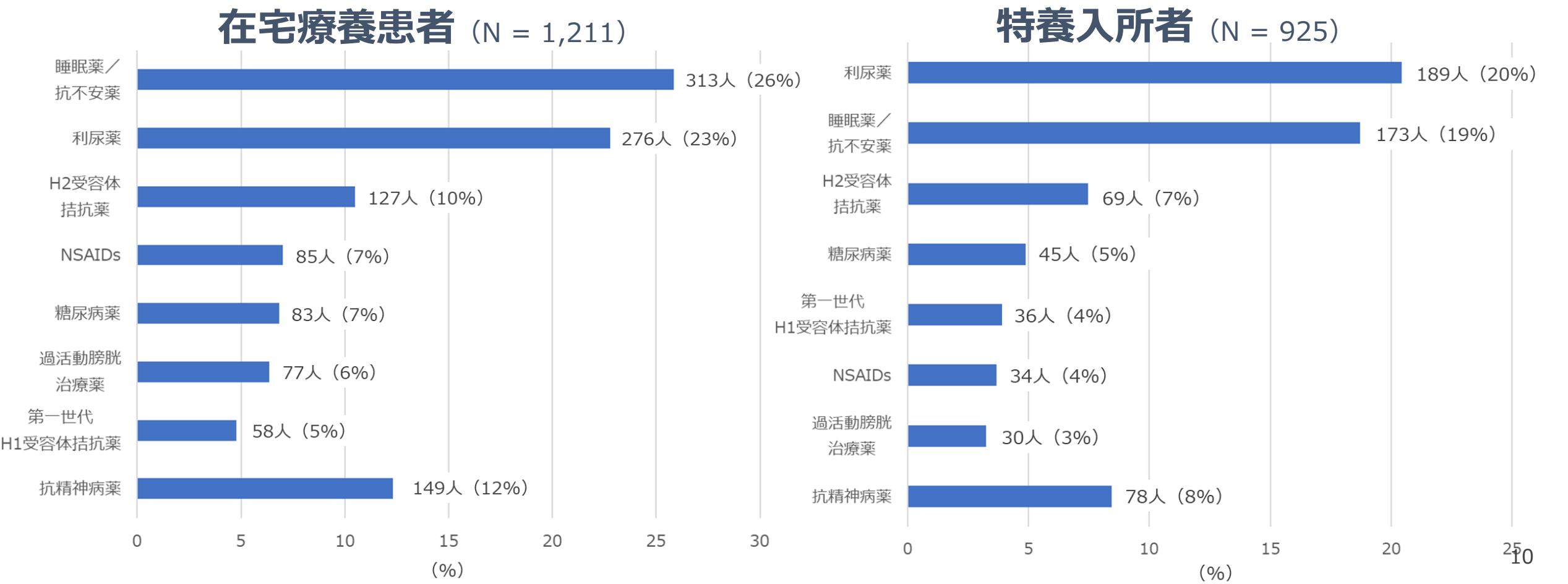


特養入所者（N = 925）



PIMs : 在宅療養患者・特養入所者

	在宅療養患者 (N = 1,211)	特養入所者 (N = 925)
PIMsの処方あり (調査対象PIMsのみ ; 抗精神病薬は含まない)	701 (58%)	448 (48%)



まとめ：在宅療養患者／特養入所者

- 85歳以上が2/3、女性が8割
- 平均薬剤種類数は、在宅療養患者で6.5種類、特養入所者で4.9種類
- PIMsとしては、利尿薬及び睡眠薬・抗不安薬が1/5～1/4と多い。
H₂受容体遮断薬も比較的多い。

【解釈上の注意】

- 服薬期間等は考慮していない。
- 一市町村のデータであり、他の地域も同様かどうか、日本全体を代表したサンプルであるか不明

方法②：日本慢性期医療協会の会員病院への調査

データソース・対象

- 日本慢性期医療協会の会員病院に質問紙調査（有効回答：226病院/1,045病院〔22%〕）
- 退院日からさかのぼって、最大6ヵ月前までの薬剤処方
- 30日以上入院（入所）し、2018年10月に退院（退所）／転棟した65歳以上の患者
 - 退院（退所）／転棟日が10月31日に近い方から最大3人／病床／施設

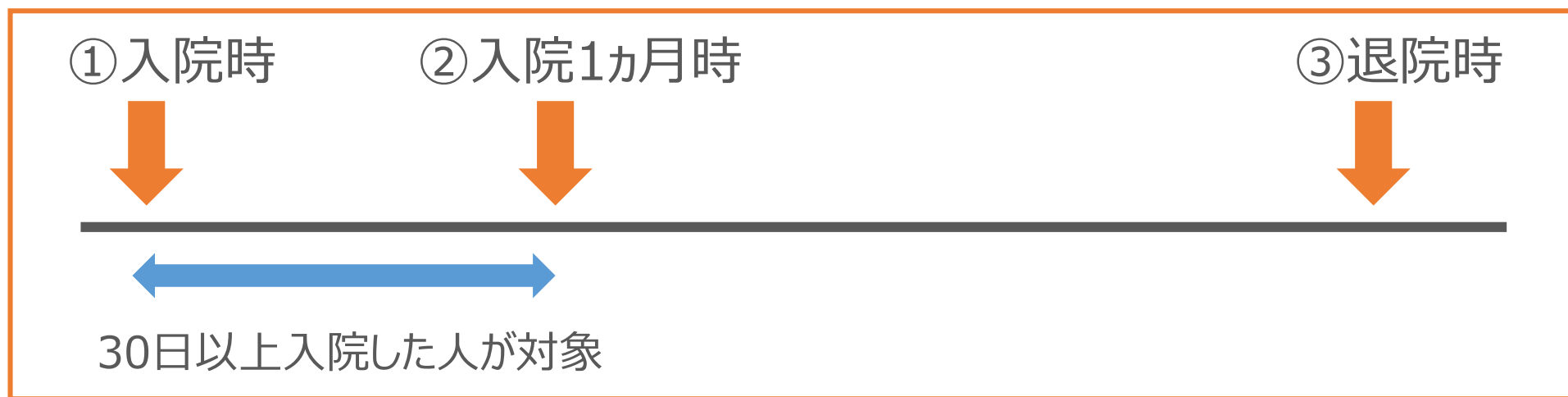
検討項目

- 薬剤種類数
 - 頓服薬を除く（抗生物質も除く）。一部の外用薬を含む（例：リバスチグミン、ツロブテロール）。
 - 一部の配合剤は成分数を数えた（降圧薬や糖尿病薬等）。
- PIMs
 - 併存疾患や組み合わせ等に関わらずPIMsとなる薬剤について、PIMsとして評価した。

方法②-1：日本慢性期医療協会の会員病院への調査

検討した療養環境

- ・ 回復期リハビリテーション（回復期リハ）病棟への入院患者
- ・ 地域包括ケア病床（／病棟）への入院患者

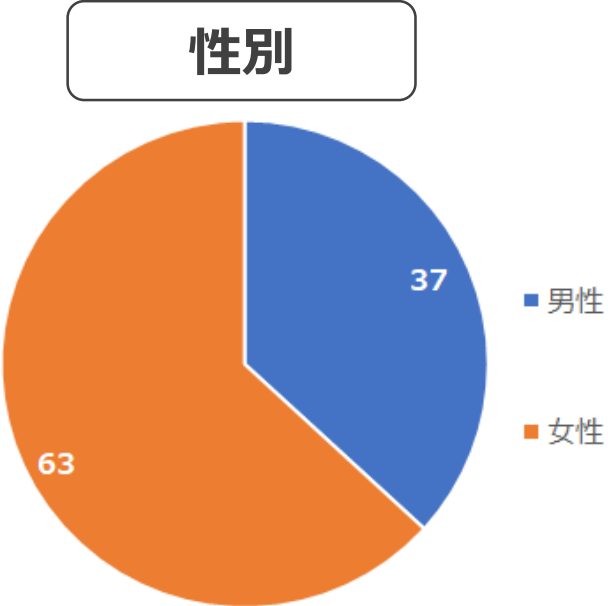
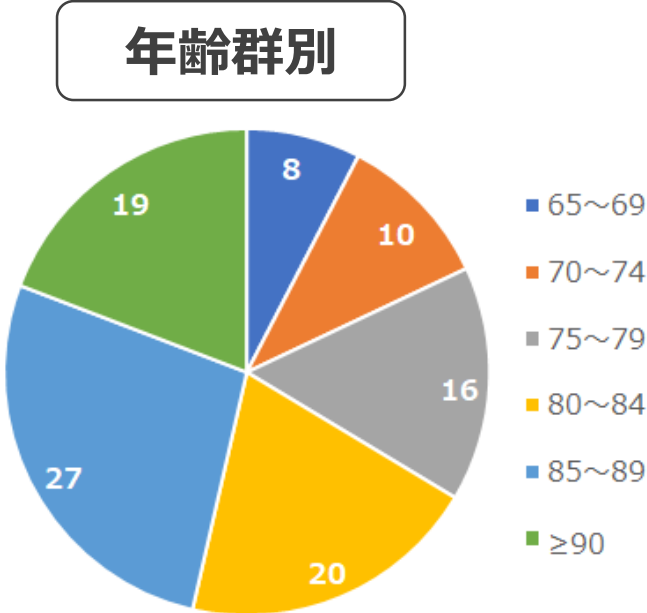


薬剤処方の評価期間は7日間

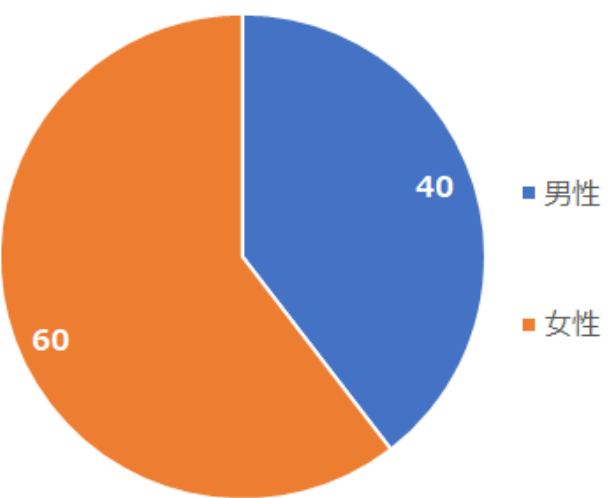
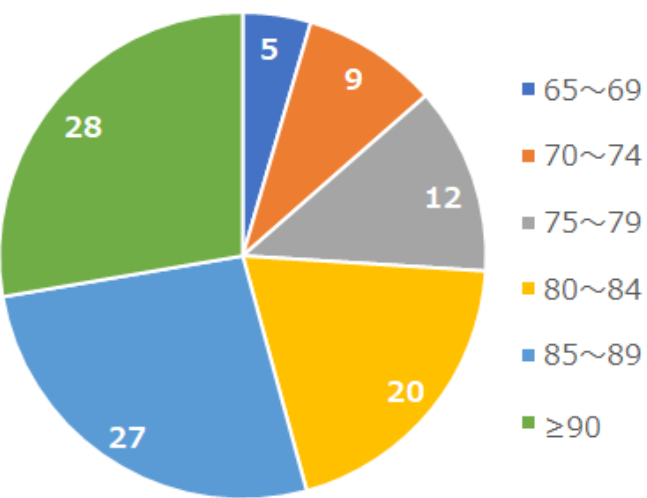
①入院時	入院日～入院7日目
②入院1ヵ月時	入院24日目～入院30日目
③退院時	退院6日前～退院日

対象者の背景：回復期リハ・地域包括ケア（退院時の評価）

回復期リハ
(N = 250; 98病院)

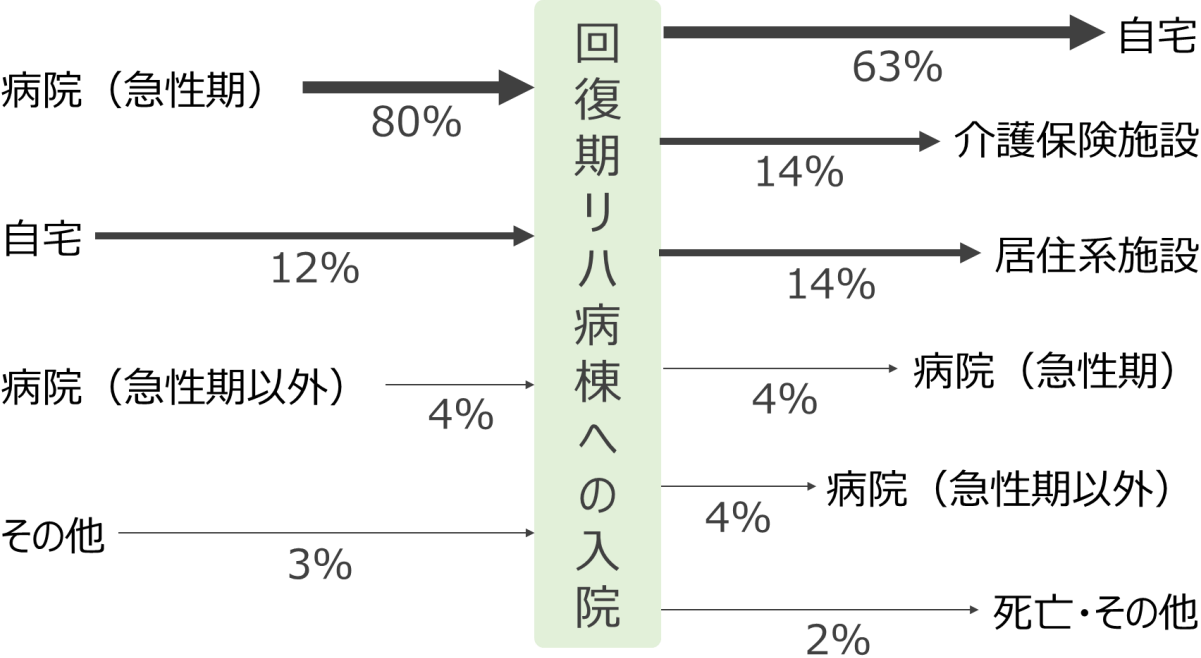


地域包括ケア
(N = 177 ; 72病院)

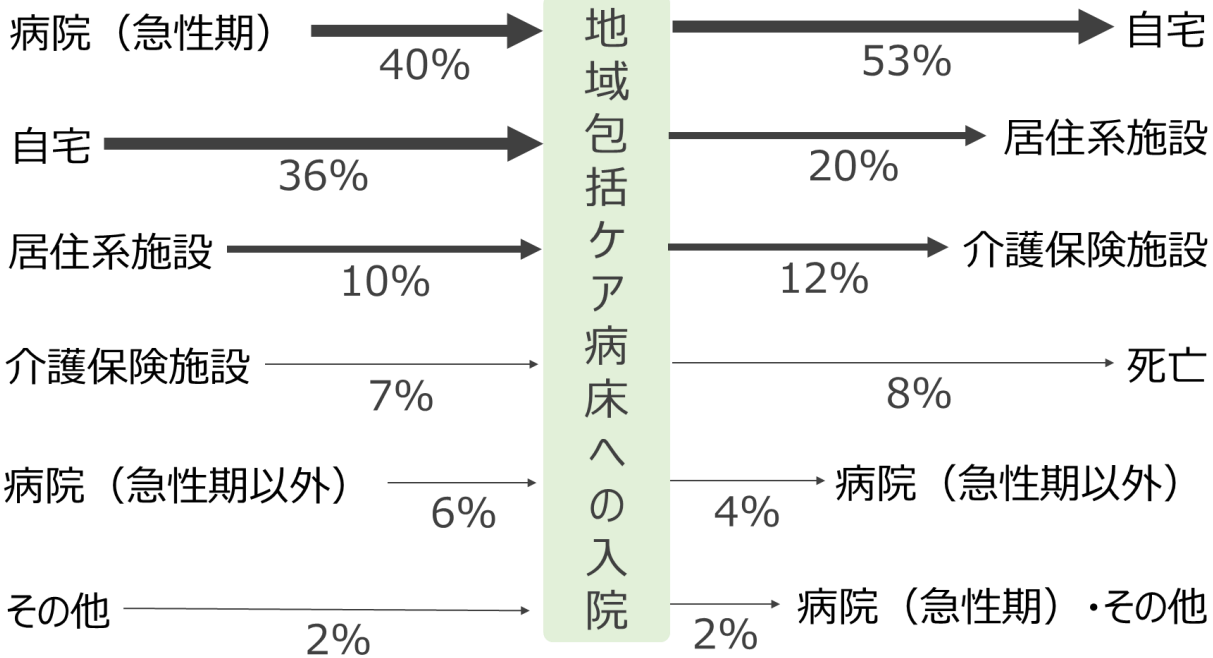


療養環境の移行：回復期リハ・地域包括ケア

回復期リハ
(N = 250; 98病院)

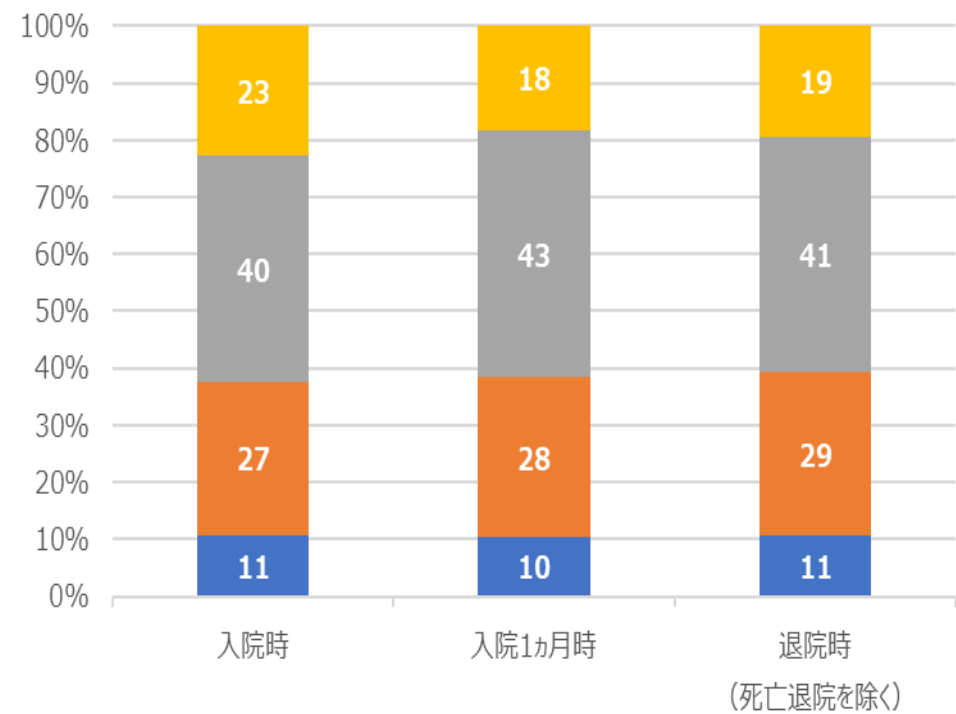


地域包括ケア
(N = 177 ; 72病院)



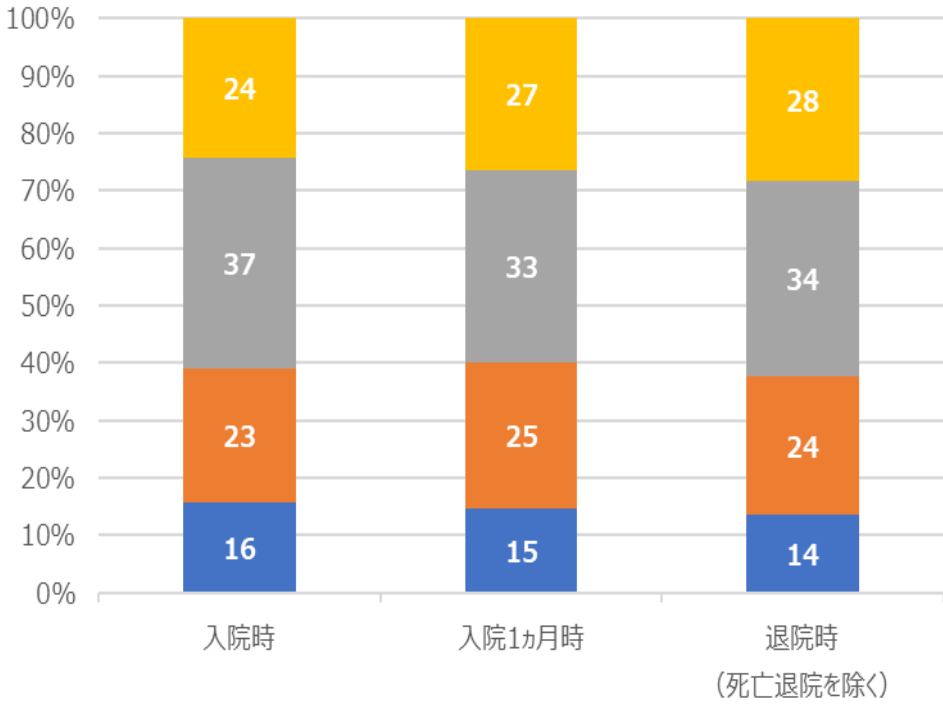
薬剤種類数：回復期リハ・地域包括ケア

回復期リハ



N	250	250	247
平均 ± 標準偏差 (種類)	6.9 ± 3.8	6.6 ± 3.3	6.6 ± 3.4
6種類以上	156 (62%)	154 (62%)	150 (61%)

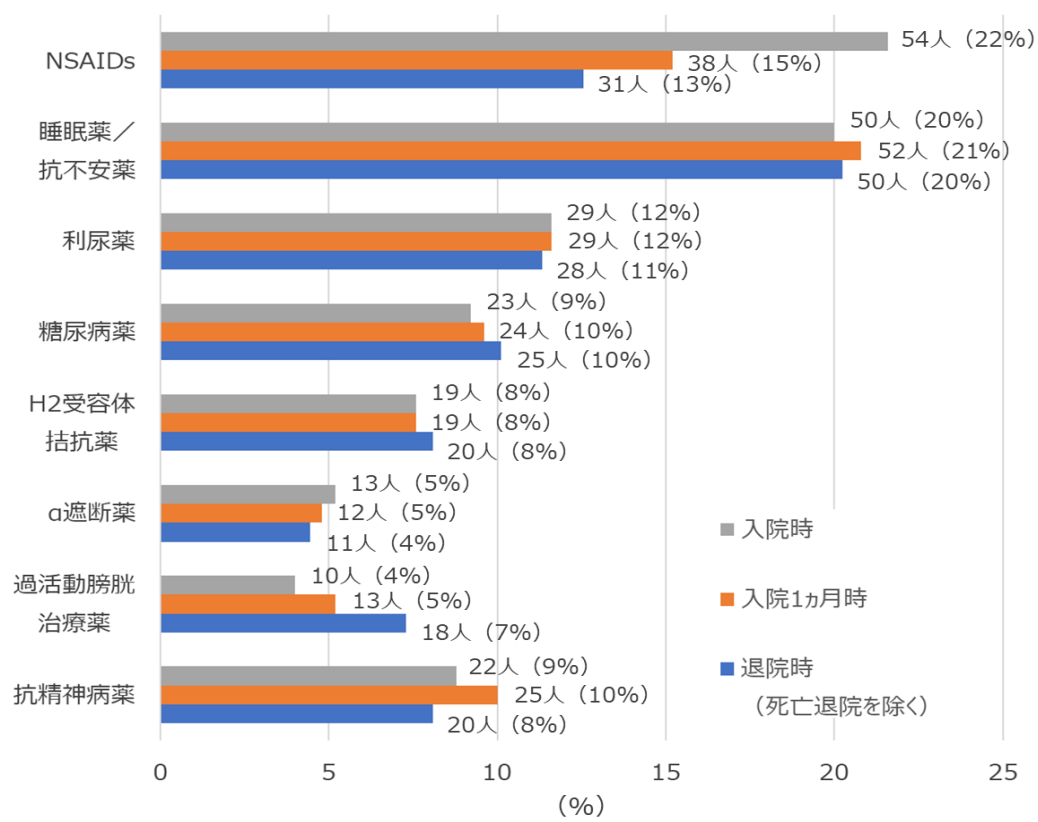
地域包括ケア



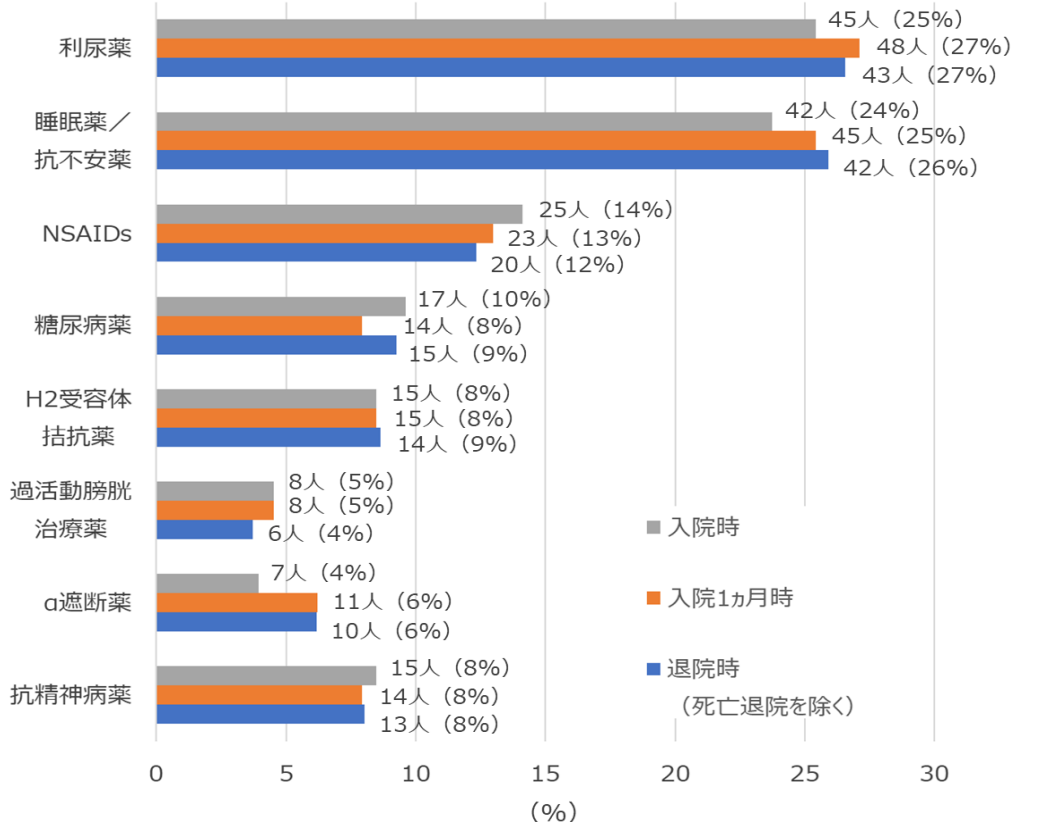
177	177	162
6.8 ± 4.1	6.8 ± 4.0	7.0 ± 4.0
108 (61%)	106 (60%)	101 (62%)

PIMs : 回復期リハ・地域包括ケア

回復期リハ



地域包括ケア



	入院時	入院1ヵ月時	退院時 (死亡退院を除く)
N	250	250	247
PIMsの処方あり (調査対象PIMsのみ ; 抗精神病薬は含まない)	135 (54%)	140 (56%)	140 (57%)

	入院時	入院1ヵ月時	退院時 (死亡退院を除く)
	177	177	162
	113 (64%)	114 (64%)	103 (64%)

まとめ：回復期リハ病棟／地域包括ケア病床への入院患者

- 85歳以上が半数、女性が6割
- 平均薬剤種類数は約7種類であり、入院以降あまり変化はない。
- PIMsとしては、共通して睡眠薬・抗不安薬が1/5～1/4と多い。
 - 回復期リハ病棟では、入院時にNSAIDsが多いが、入院後に減少傾向あり
 - 地域包括ケア病床では、利尿薬も1/4と多い。

【解釈上の注意】

- 服薬期間等は考慮していない。
- 対象者数が比較的少数であり、また調査票の送付先・回答の有無により、日本全体を代表したサンプルであるかは不明
- 入院期間の短い患者は含まれていない。
 - 特に、地域包括ケア病床では入院期間が1ヵ月未満であることも多い。

方法②-2：日本慢性期医療協会の会員病院への調査

検討した療養環境

- 医療療養病床への入院患者

(A) 入院期間 6ヵ月未満

(B) 6ヵ月以上入院中 (2018年7月1日時点)

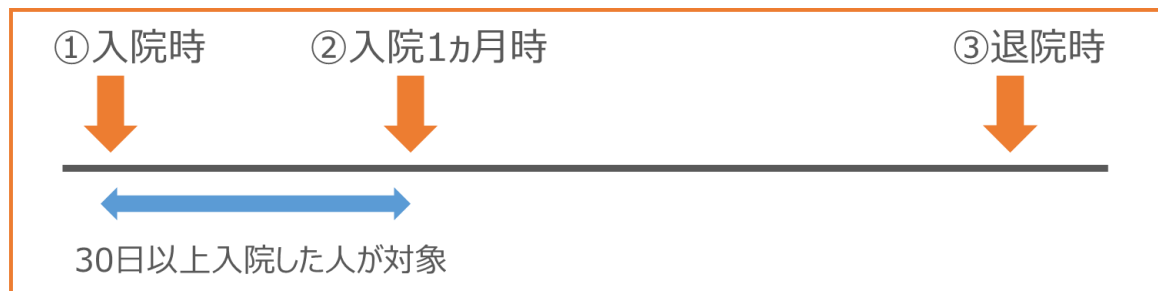
- 介護療養型医療施設への入所者

(A) 入所期間 6ヵ月未満

(B) 6ヵ月以上入所中 (2018年7月1日時点)

(A) 入院（入所）時からの処方

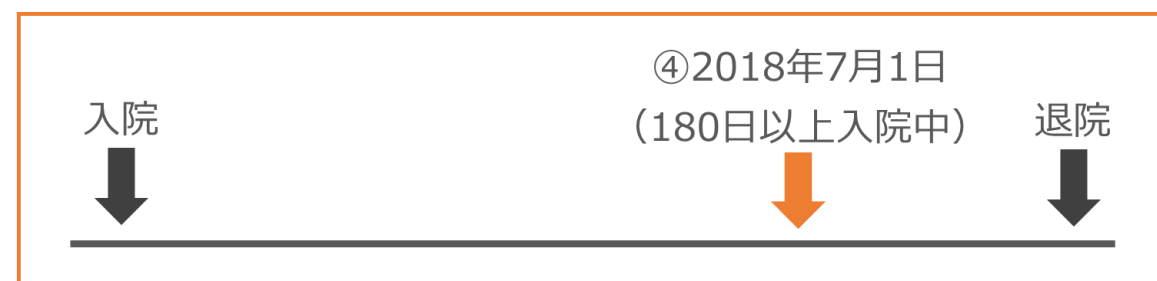
※ 入院期間6ヵ月未満の人に限定



薬剤処方の評価期間は7日間

①入院時	入院日～入院7日目
②入院1ヵ月時	入院24日目～入院30日目
③入院3ヵ月時	入院84日目～入院90日目

(B) 6ヵ月以上入院（入所）中の処方

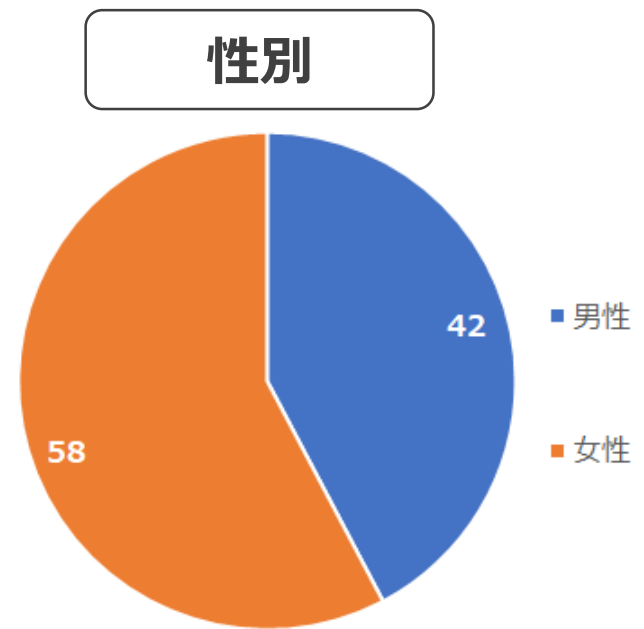
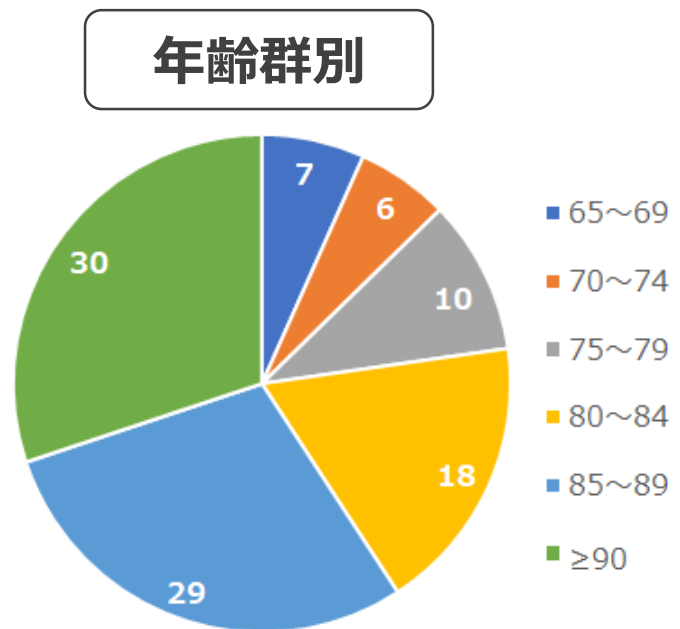


薬剤処方の評価期間は7日間

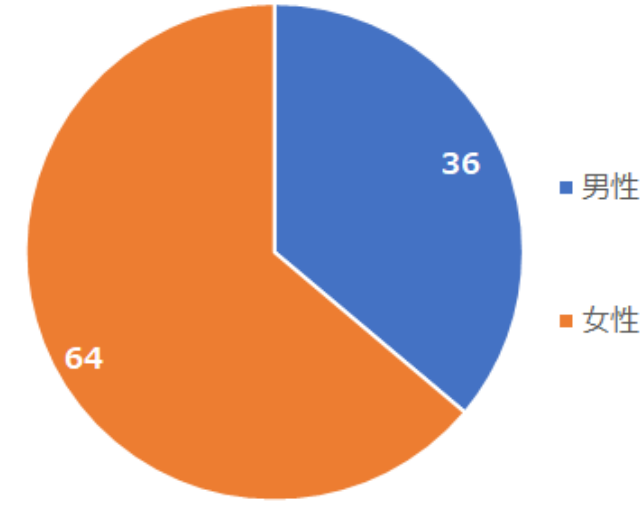
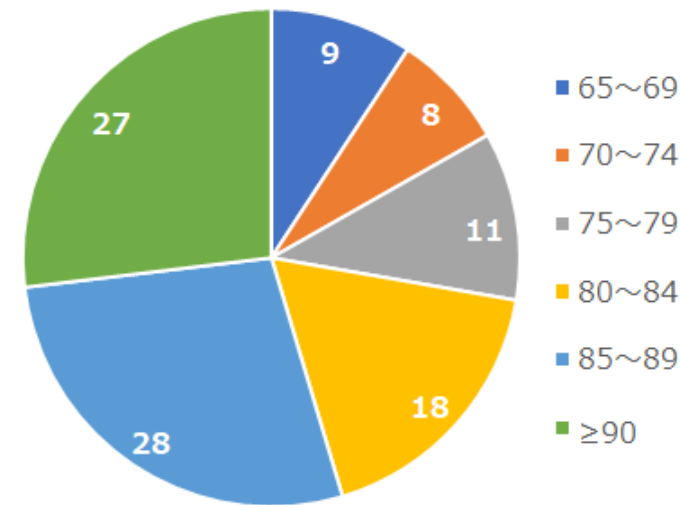
④2018年6月25日～7月1日

対象者の背景：医療療養（退院時の評価）

(A) 入院期間
6カ月未満
(N = 299; 165病院)



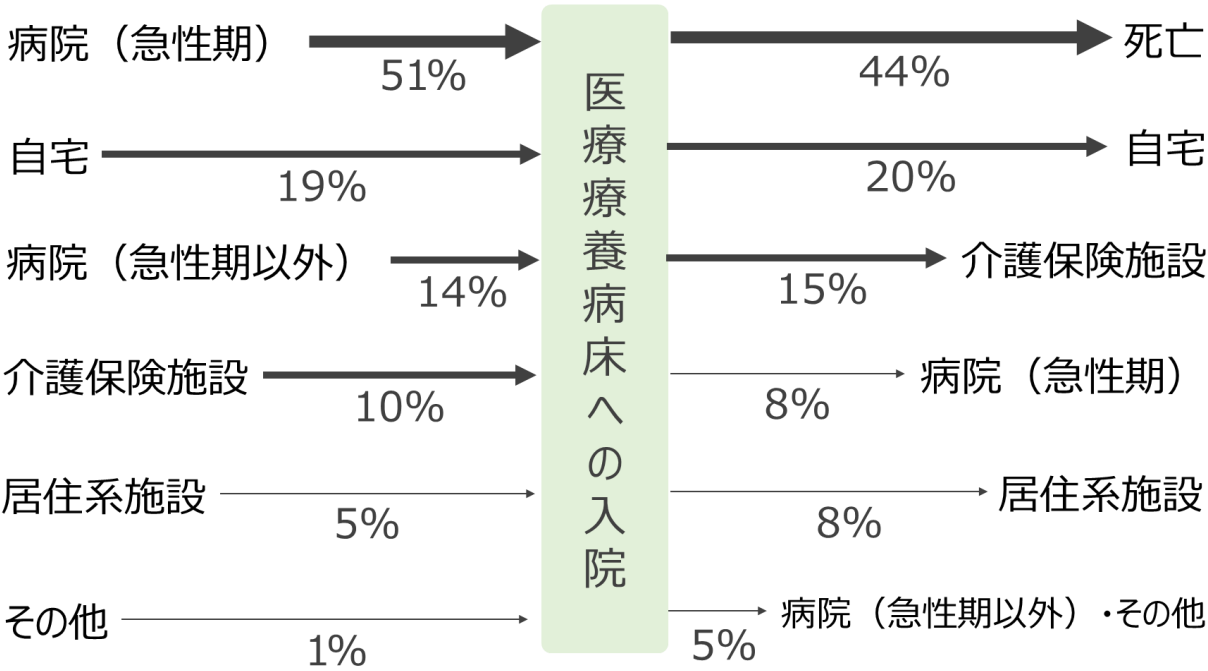
(B) 6カ月以上
入院中
(N = 119; 84病院)



療養環境の移行：医療療養

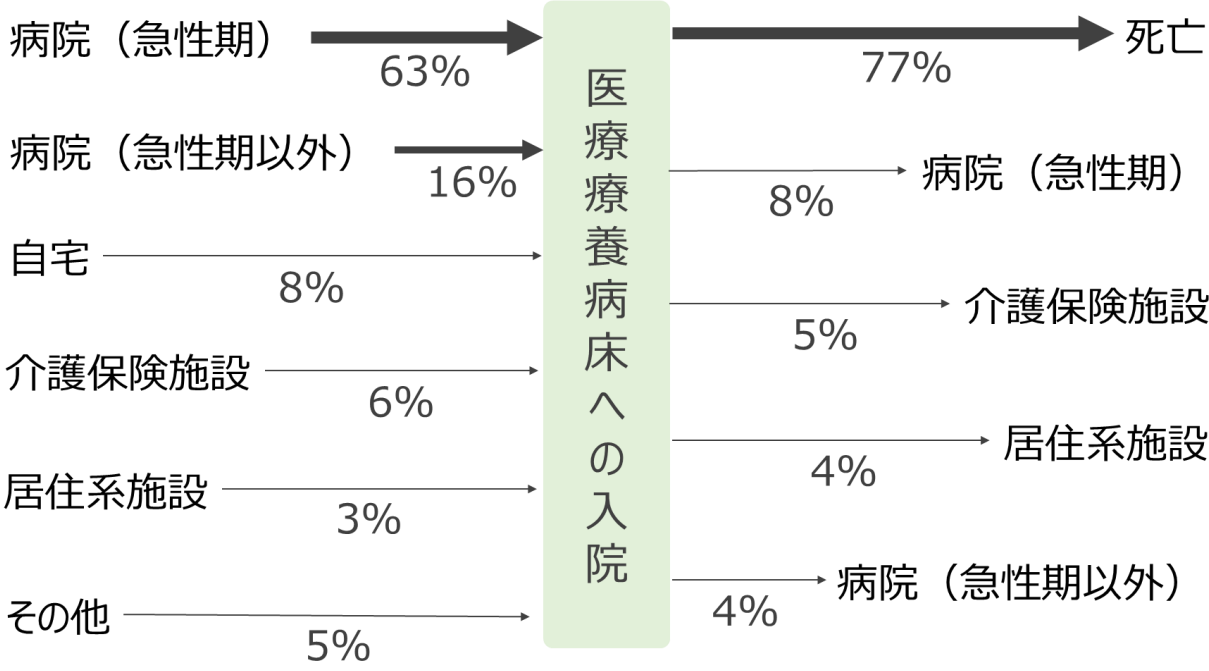
(A) 入院期間6カ月未満

(N = 299; 165病院)



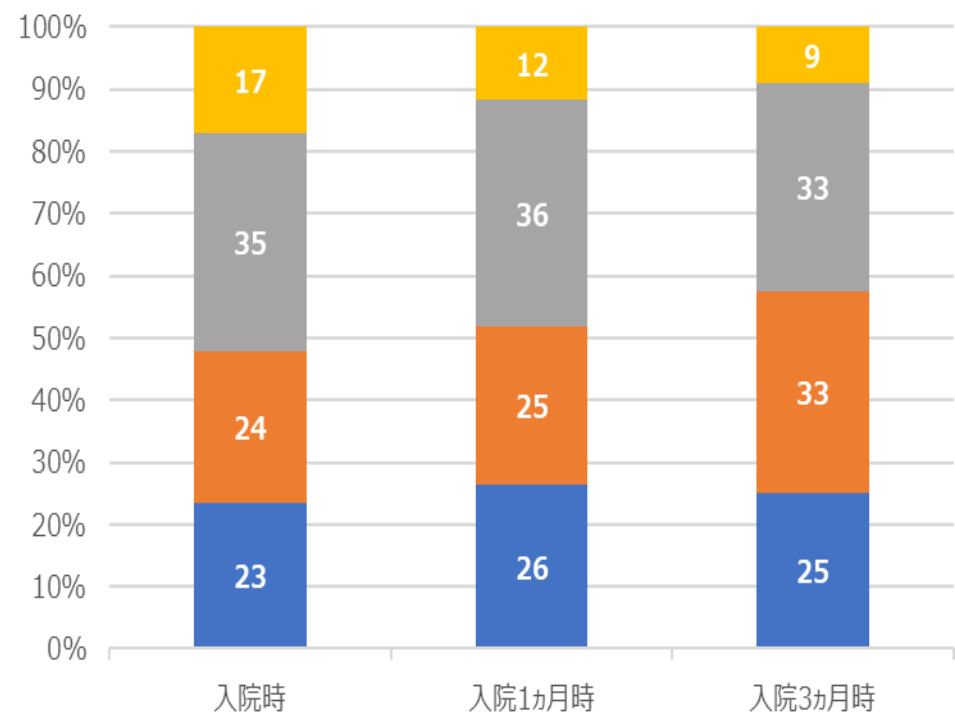
(B) 6カ月以上入院中

(N = 119; 84病院)



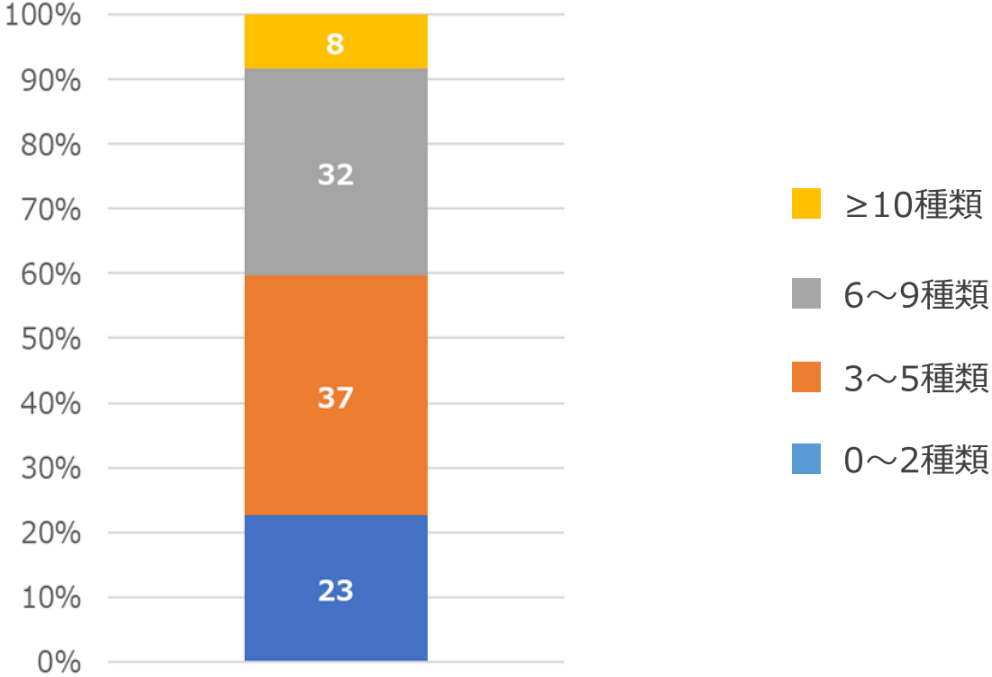
薬剤種類数：医療療養

(A) 入院期間6ヵ月未満



N	299	299	132
平均 ± 標準偏差 (種類)	5.8 ± 3.9	5.2 ± 3.7	4.9 ± 3.5
6種類以上	156 (52%)	144 (48%)	56 (42%)

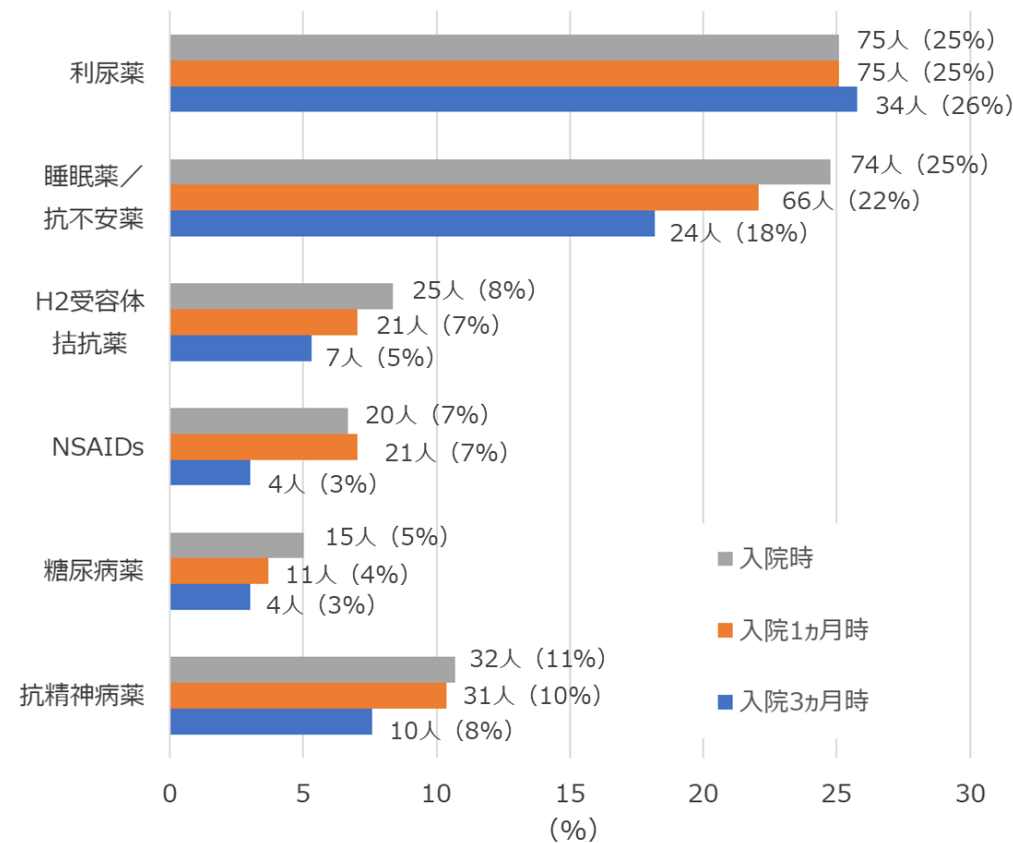
(B) 6ヵ月以上入院中



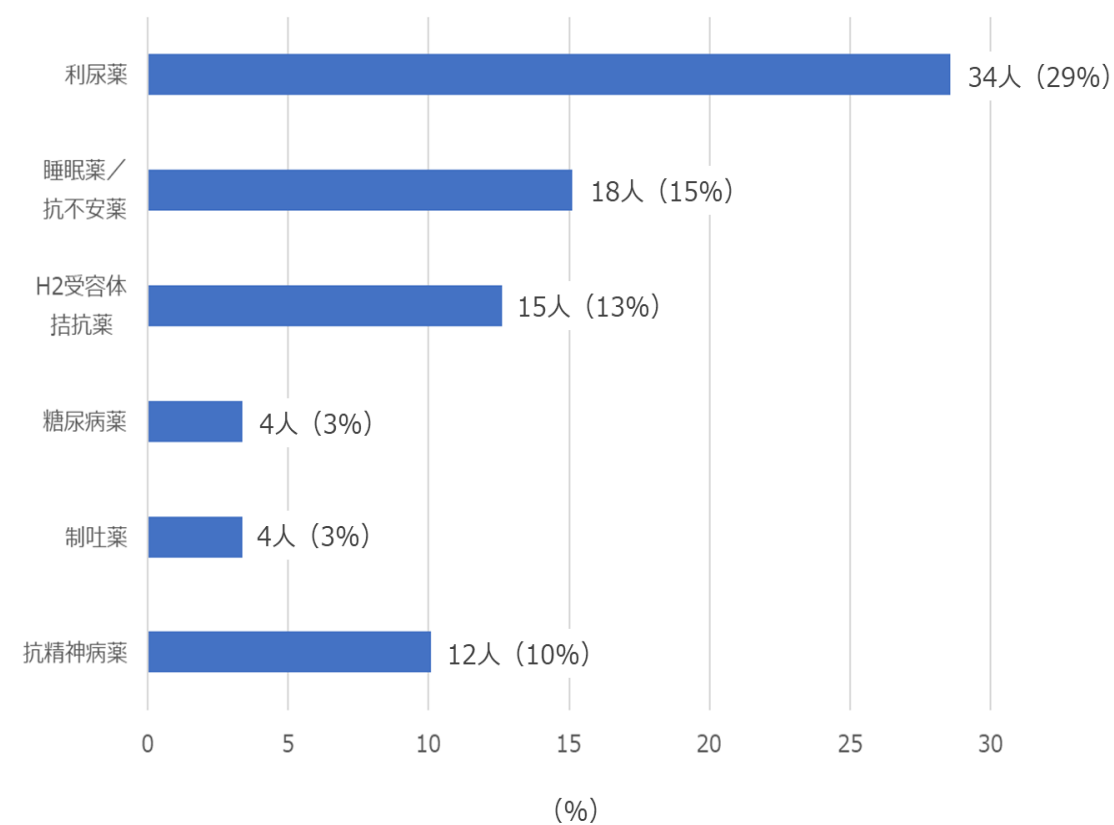
119
5.1 ± 3.7
48 (40%)

PIMs : 医療療養

(A) 入院期間6ヵ月未満



(B) 6ヵ月以上入院中

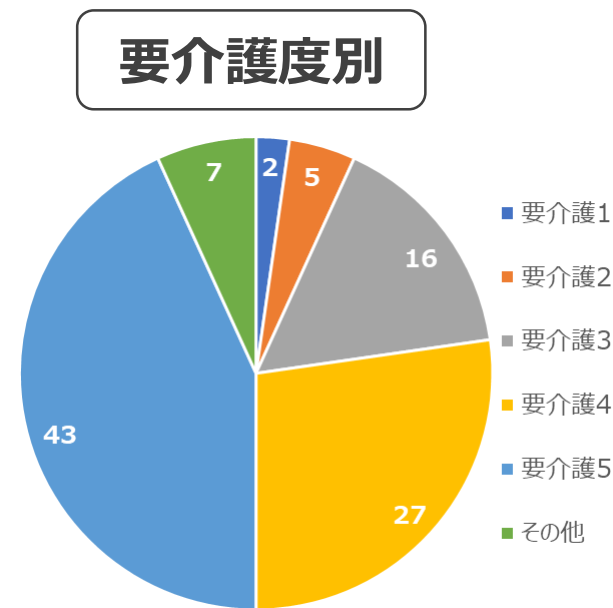
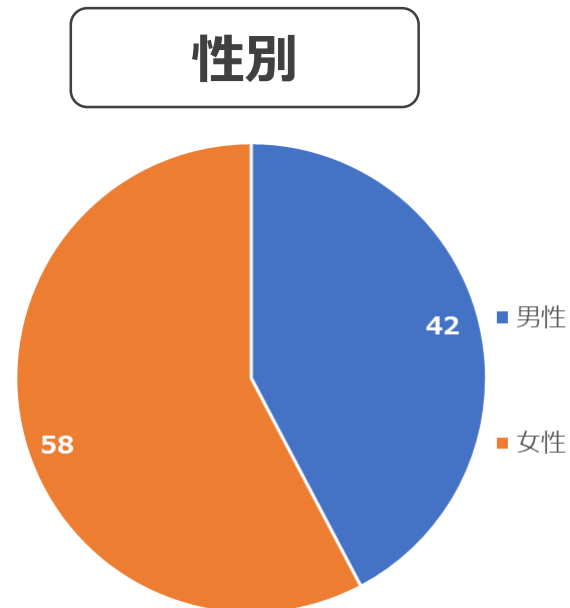
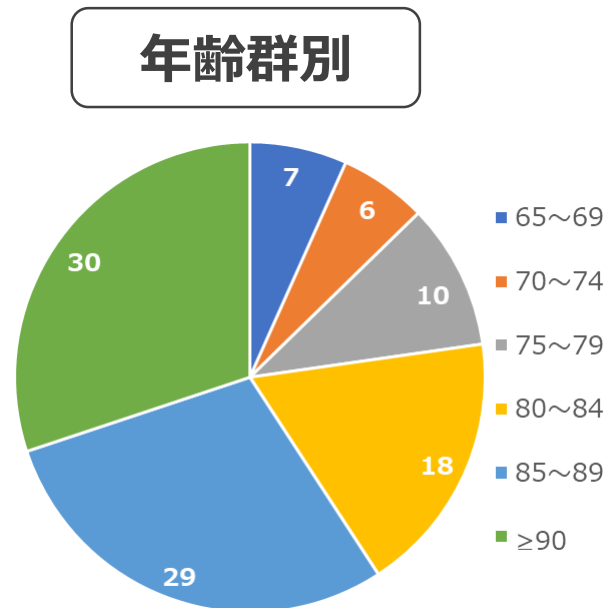


	入院時	入院1ヵ月時	入院3ヵ月時
N	299	299	132
PIMsの処方あり (調査対象PIMsのみ； 抗精神病薬は含まない)	169 (57%)	162 (54%)	68 (52%)

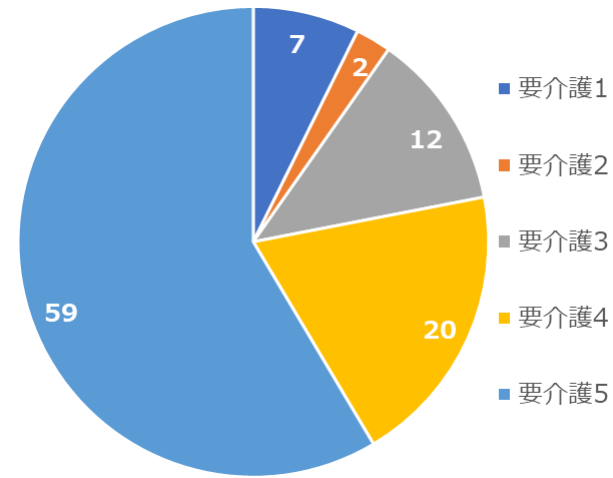
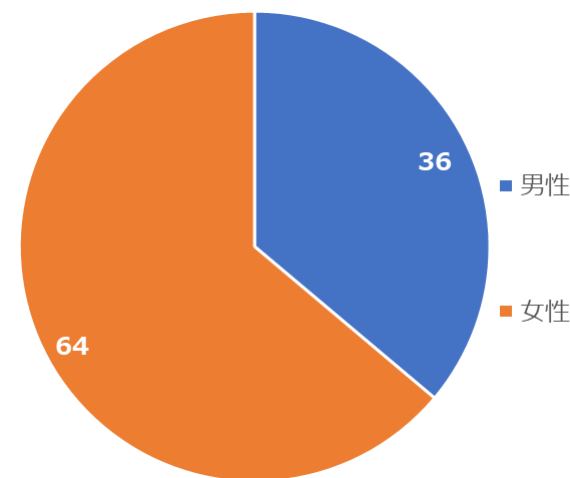
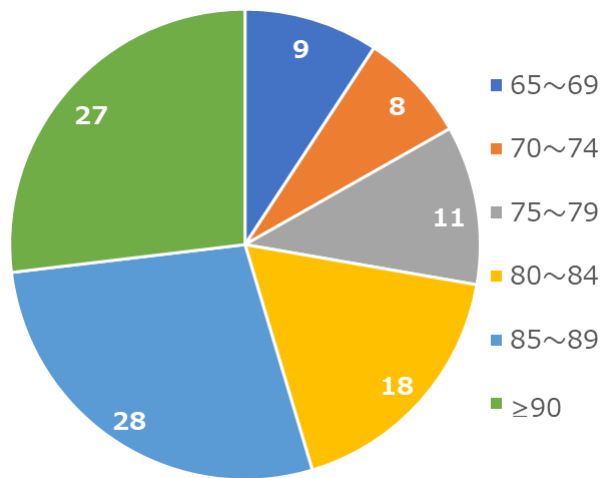
6ヵ月以上入院中
119
63 (53%)

対象者の背景：介護療養（退所時の評価）

(A) 入所期間
6ヵ月未満
(N = 44; 29施設)

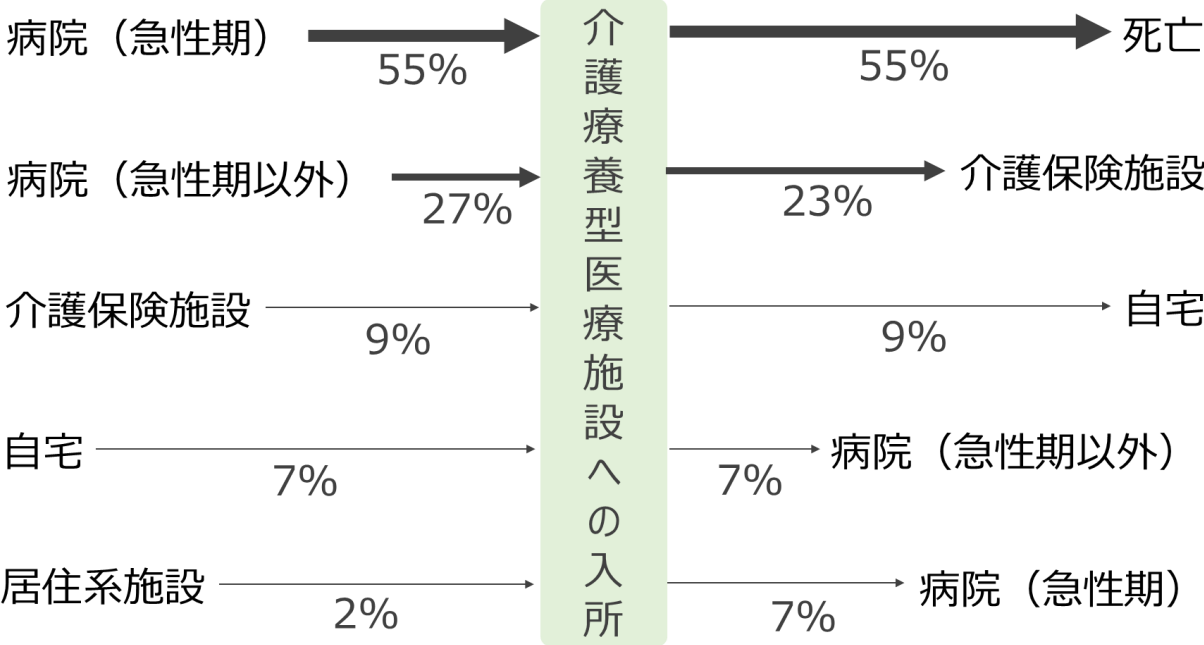


(B) 6ヵ月以上
入所中
(N = 41; 25施設)

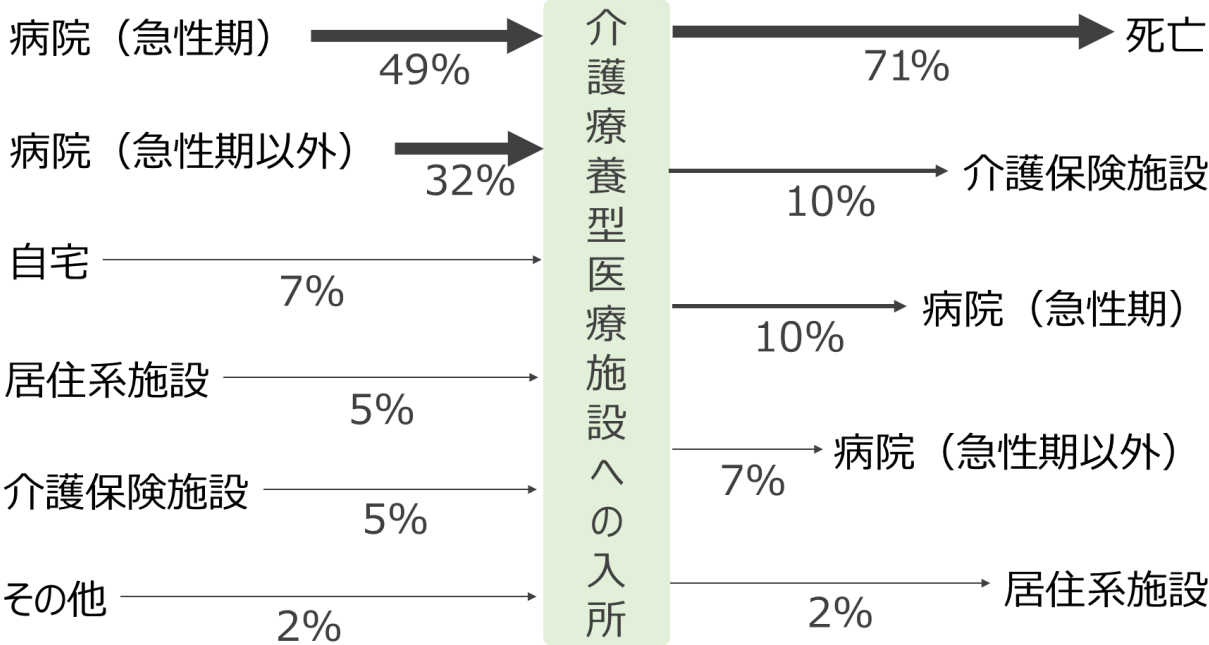


療養環境の移行：介護療養

(A) 入所期間6ヵ月未満
(N = 44; 29施設)

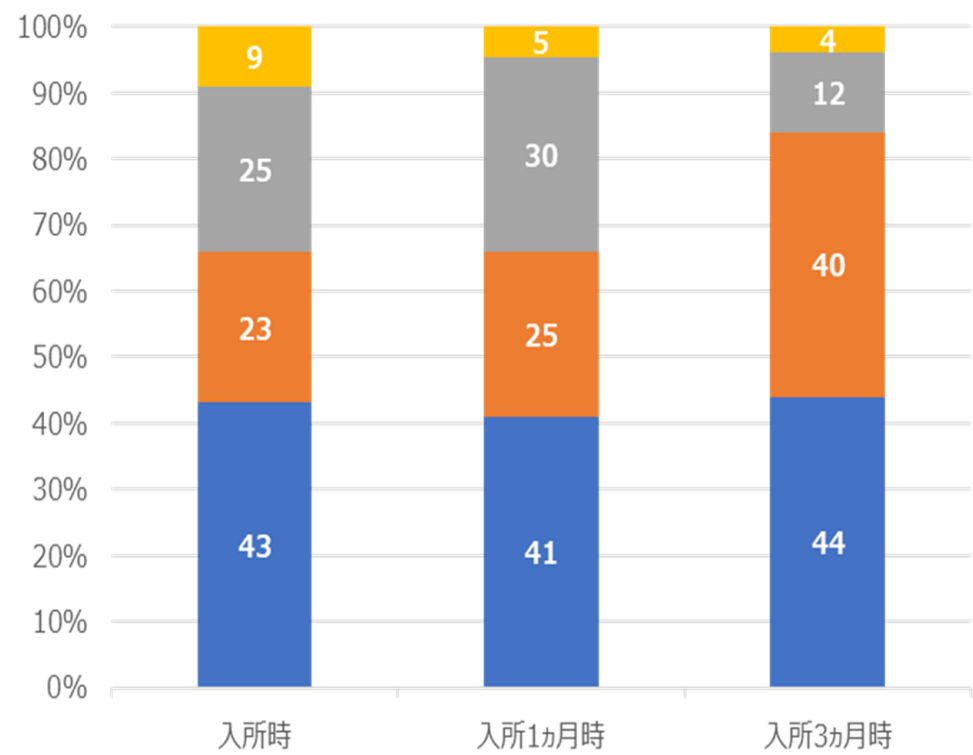


(B) 6ヵ月以上入所中
(N = 41; 25施設)



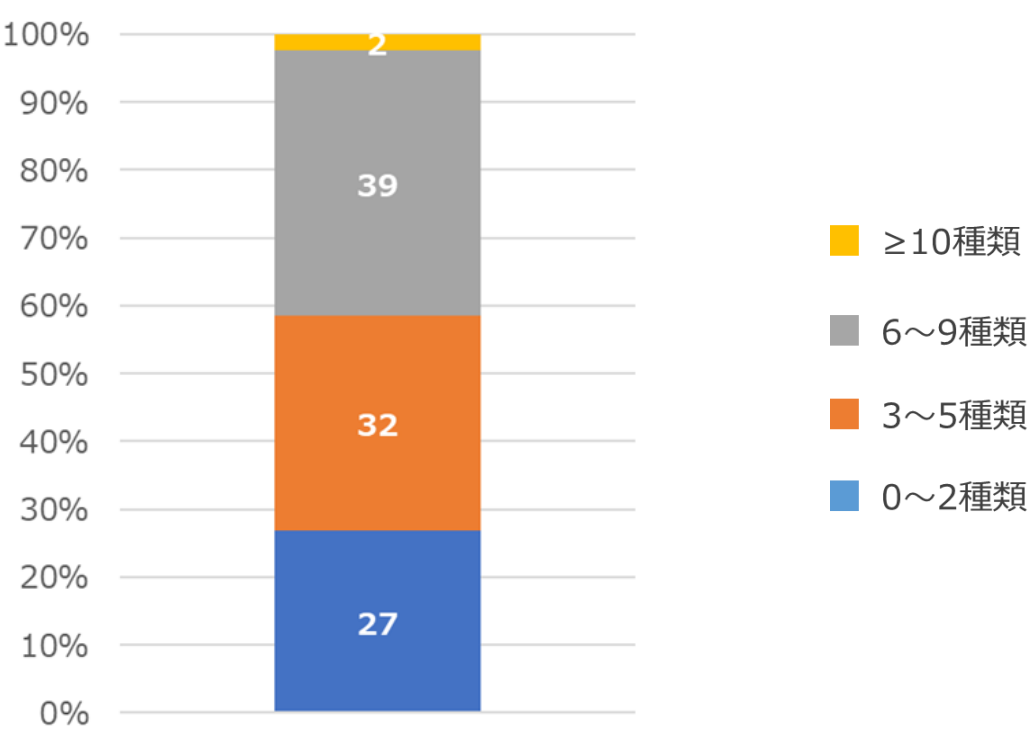
薬剤種類数：介護療養

(A) 入所期間6ヵ月未満



N	44	44	25
平均 ± 標準偏差 (種類)	4.1 ± 3.4	4.0 ± 3.3	3.4 ± 3.1
6種類以上	15 (34%)	15 (34%)	4 (16%)

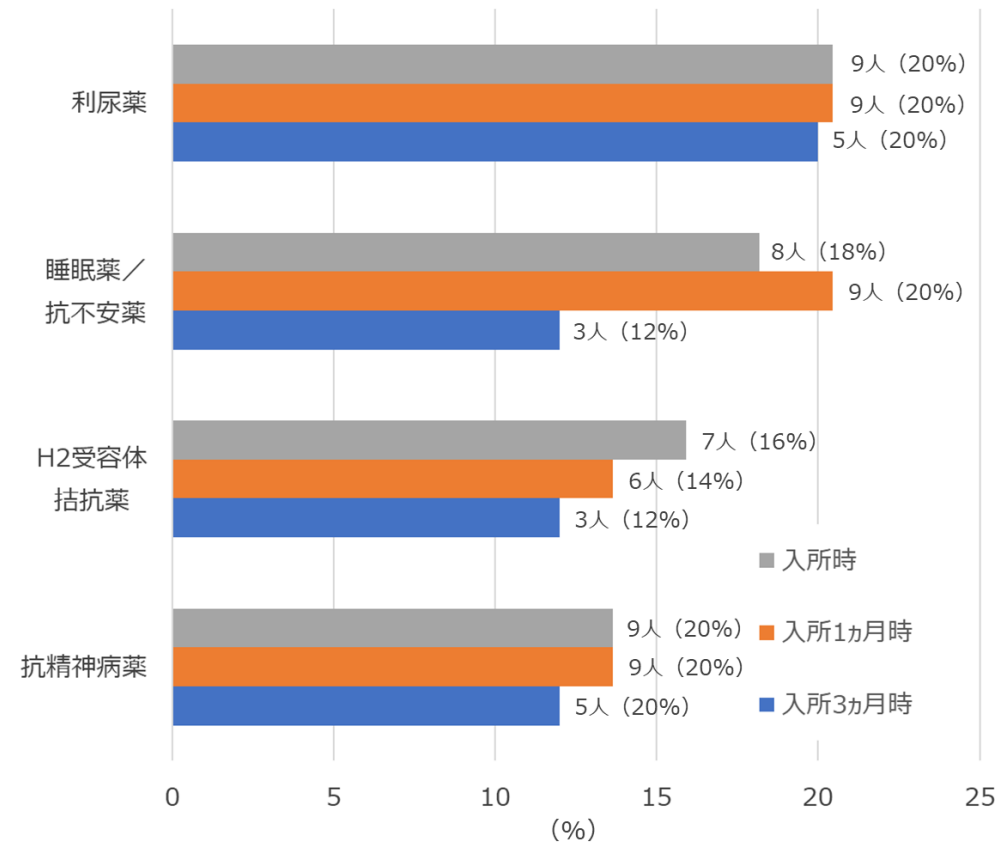
(B) 6ヵ月以上入所中



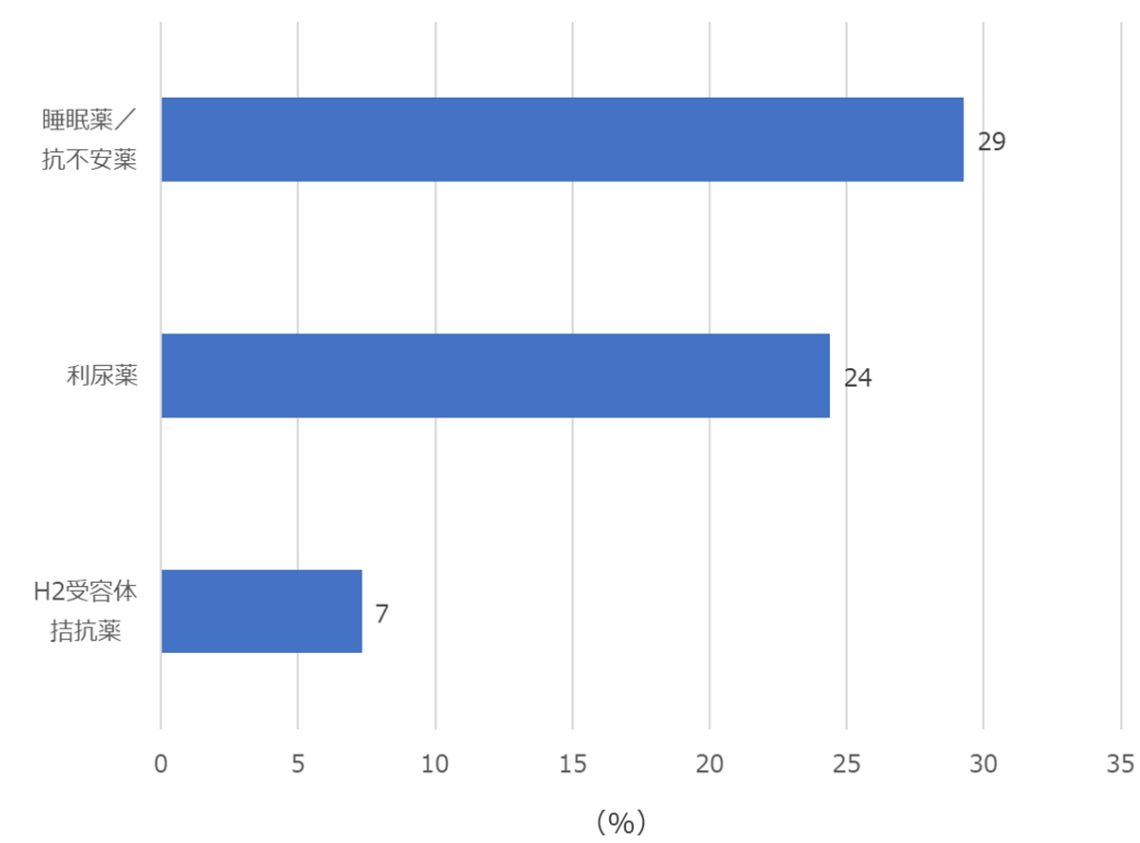
41
4.6 ± 3.2
17 (41%)

PIMs : 介護療養

(A) 入所期間6ヵ月未満



(B) 6ヵ月以上入所中



	入所時	入所1ヵ月時	入所3ヵ月時
N	44	44	25
PIMsの処方あり (調査対象PIMsのみ； 抗精神病薬は含まない)	19 (43%)	18 (41%)	7 (28%)

6ヵ月以上入所中
41
23 (56%)

まとめ：医療療養病床への入院患者／介護療養型医療施設への入所者

- 85歳以上が半数、女性が6割
- 平均薬剤種類数は4～5種類
- PIMsとしては、共通して利尿薬及び睡眠薬・抗不安薬が1/5～1/4と多い。
 - H₂受容体拮抗薬も比較的多かった。

【解釈上の注意】

- 服薬期間等は考慮していない。
- 対象者数が比較的少数であり（特に、介護療養型医療施設）、また調査票の送付先・回答の有無により、日本全体を代表したサンプルであるかは不明
- 入院期間が6ヵ月を超える患者も多いが、入院／入所中の全期間を調査できていない。
- 主に内服薬を調査対象としたが、注射薬等の使用もあわせて考慮すべきである。

全体のまとめ

- ① 様々な療養環境における多剤処方の実態について、レセプトデータや質問紙調査によって評価し、一定の傾向を把握することができた。
 - ※ 調査方法によって、多少異なる結果が出ると考えられる。
- ② 既存データを用いた検討であり、また臨床情報や処方期間等については十分に考慮できておらず、処方の適切性評価は今後の検討課題である。