

厚生労働科学研究委託費  
( 難治性疾患等実用化研究事業(免疫アレルギー-疾患等実用化研究事業(免疫アレルギー-疾患実用化研究分野))  
委託業務成果報告(業務項目)

NSAIDs 過敏症における NSAIDs 誤使用の実態と NSAIDs 誤使用ゼロに向けての対策

担当責任者	谷口正実	国立病院機構相模原病院臨床研究センター	センター長
研究協力者	林浩昭	国立病院機構相模原病院	アレルギー科 医師
	福富友馬	国立病院機構相模原病院臨床研究センター	診断・治療薬開発研究室 室長
	三井千尋	国立病院機構相模原病院臨床研究センター	病態総合研究部 研究員
	関谷潔史	国立病院機構相模原病院	アレルギー呼吸器科 医長
	粒来崇博	国立病院機構相模原病院	アレルギー科 医長

研究要旨：

背景：NSAIDs 過敏喘息(以下 AERD)の頻度は、前向き全国調査で成人発症喘息の 9.1%であり(投稿中)、AERD は日本人成人喘息における最も強い難治化因子である(Fukutomi CEA 2012)。また大発作入院に占める AERD の割合は 29%と高率であり、全国大発作全例調査 200 例で NSAIDs 誤使用が原因であった例が 9%であった(全国 17 施設前向き 1 年間調査研究)(表 1)(投稿中)。

このように NSAIDs 不耐症は、医療経済的、医療事故防止に極めて重要な研究課題であるが、未だ医療現場(病院、薬局、患者自宅など含め)での NSAIDs 誤使用、誤投与が減少せず、有効な対策も取られていないのが現状である。

目的：NSAIDs 誤使用、誤投与の実態を調査し、問題点を明らかにする。

方法：すでに国立病院機構相模原病院に通院中の AERD 患者において、過去の NSAIDs 誤使用[自己判断]と誤投与(医療施設から)の既往を聴取し、その頻度と内容を明らかにする。

結果：患者側の原因で多いのは、アスピリンやピリンアレルギーとの誤解や誤説明が 24%ずつで最多であり、ぜん息が安定していたため、試みてしまった例も 16%あった。また喘息状態が長期に安定化していたことにより、NSAIDs 過敏体質消失と誤解した例も 16%あった。一方、医療側の原因も 20 例確認され、整形外科 6 例、耳鼻科 5 例、歯科 3 例、内科 2 例、薬剤師による誤判断 4 例であった。これらの医療側の問題は、半数がミス(確認ミス)であり、その他、初歩的な NSAIDs 過敏症への誤解が含まれていた。

考察・結論：今回初めて、NSAIDs 誤使用の実態が、患者側、医療側で異なる要因であることが判明した。これらを有効に防ぐ対策を今後検討し、NSAIDs 誤使用ゼロ作戦に向けた方策を取る必要がある。

A. 研究目的

背景：NSAIDs 過敏喘息(以下 AERD)の頻度は、前向き全国調査で成人発症喘息の 9.1%であり(投稿中)、AERD は日本人成人喘息における最も強い難治化因子である(Fukutomi CEA 2012)。また大発作入院に占める AERD の割合は 29%と高率であり、全国大発作全例調査 200 例で NSAIDs 誤使用が原因であった例が 9%であった(全国 17 施設前向き 1 年間

調査研究)(表 1)(投稿中)。

このように NSAIDs 不耐症は、医療経済的、医療事故防止に極めて重要な研究課題であるが、未だ医療現場(病院、薬局、患者自宅など含め)での NSAIDs 誤使用、誤投与が減少せず、有効な対策も取られていないのが現状である。

目的：NSAIDs 誤使用、誤投与の実態を調査し、問題点を明らかにする。

## B．研究方法

すでに国立病院機構相模原病院に通院中のAERD患者において、過去のNSAIDs誤使用[自己判断]と誤投与(医療施設から)の既往を聴取し、その頻度と内容を明らかにする。

### (倫理面への配慮)

調査は、問診やカルテ記載事項からの調査であり、通常の医療行為の範囲である。調査の個人情報には暗号化されており、保護には十分配慮した。なお、本研究内容は国立病院機構相模原病院倫理委員会での承認済みである。

## C．研究結果

表1

表1:成人喘息の大発作入院におけるNSAIDs過敏の割合とNSAIDsにより生じた頻度-相模原病院8年間調査と全国17施設における前向き研究-

	NSAIDs過敏患者の割合	NSAIDs誤使用が直接の原因で入院
相模原病院8年間における発作入院例の研究(n=204) (Sekiya et al. AI 2013)	29.0%	2.0%
全国17施設における前向き(1年間)研究(n=196) (投稿準備中)	23.5%	9.0%

表2

表2. NSAIDs誤使用 誤投与の実態調査結果 -AERD既診断を受けているがNSAIDs誤使用した理由-

	患者側 25例	医療側 20例 医師 21例 (整形外科、耳鼻科、 歯科、内科の順) 薬剤師 4例 (推定数も含め)
ヒリンアレルギーと誤解	6 (24%)	2 (10%)
アスピリンアレルギーなどと誤解	6 (24%)	3 (15%)
内服以外が安全と誤解	4 (16%)	3 (15%)
喘息が安定していた (過敏性が消えていると誤解)	5 (20%)	0
NSAIDs含有と知らずに内服	4 (16%)	0
うっかりミス	0	5 (20%)
確認不足(問診やカルテ記載確認不足)		7 (35%)

## D．考察

今回初めて、NSAIDs誤使用の実態が、患者側、医療側で異なる要因であることが判明した。これらを有効に防ぐ対策を今後検討し、NSAIDs誤使用ゼロ作戦に向けた方策を取る必要がある。

## E．結論

NSAIDs誤使用の実態が明らかとなった。NSAIDs誤使用ゼロ作戦に向けた対策は、これらの要因をすべて解決する方法を取る必要がある。

## F．健康危険情報

なし

## G．研究発表

### 1．論文発表

「委託業務成果報告(総括)」

G．研究発表 1．論文発表 参照

### 2．学会発表

「委託業務成果報告(総括)」

G．研究発表 2．学会発表 参照

## H．知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

### 1．特許取得

なし

### 2．実用新案登録

なし

### 3．その他