

厚生労働行政推進調査事業費補助金（政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業））
分担研究報告書

高齢者総合機能評価(CGA; Comprehensive Geriatric Assessment)の評価

研究分担者 小川純人（東京大学大学院医学系研究科加齢医学 准教授）

研究要旨：医療現場において高齢者に対して漢方製剤を用いる状況は多い一方で、高齢者では併存疾患が多い、認知機能障害・うつ・フレイルを有する割合が高い、個体差が大きいなどの特徴を有し、漢方製剤の投与前に高齢者総合機能評価(CGA; Comprehensive Geriatric Assessment)の評価が前提となる場合が少なくない。本研究では DPC データベースを用いて漢方製剤投与の前提となる CGA の全国的な実施状況について、その有用性の検討を含め解析することを目的とする。CGA によって高齢者の身体・認知機能、フレイル等を総合的に評価することで、漢方製剤の投与対象となる高齢患者の効率的な選定や服薬管理を含めた包括的支援に役立つものと期待される。

A．研究目的

超高齢社会を迎えたわが国において、高齢者が漢方製剤を処方される状況は増加する一方で、高齢者では加齢に伴う生理機能や身体機能の変化、フレイルを認めやすく、自立生活障害や多臓器にわたる病態、多彩な症候を呈しやすいことが特徴として挙げられる。また、高齢者に特有な症状や所見の中には、複数の原因から生じている場合が少なくない。実際、こうした高齢患者に漢方製剤を投与する際、高齢者の身体・認知機能やフレイル等を総合的に評価する高齢者総合機能評価 (CGA; Comprehensive Geriatric Assessment) の評価が前提となる場合が少なくない。本邦でも CGA 評価の有用性が見込まれ、平成 24 年 4 月より主に 65 歳以上の新規入院患者に対し、総合評価加算(A240)が導入されている。こうした背景から本研究では DPC データベースを用い

て漢方製剤投与の前提となる CGA の全国的な実施状況について、その有用性の検討を含め解析することを目的とした。CGA の実施、評価により、漢方製剤の投与対象となる高齢患者の効率的な選定はもとより、高齢者の服薬管理維持・向上を含めた包括的支援に役立つものと期待される。

B．研究方法

2014-2017 年度の 3 年間に DPC 対象病院に CGA 評価の代表的疾患の一つである脳梗塞で入院した高齢患者（65 歳以上）を対象とし、アウトカムとして死亡率・入院期間等を設定し解析を行う。また、年齢、性別、病院規模、緊急入院の有無、Charlson Comorbidity Index、modified Rankin Scale、入院時 ADL、入院時 JCS、発症時期、認知症高齢者の日常生活自立度判定基準等にて傾向スコアマッチングを行う。

(倫理面への配慮) 学内倫理委員会による承認を得て行った。

C . 研究結果

2014-2017 年度の 3 年間の調査期間の間に 1325 の病院において、CGA 施行群 72,016 例、非施行群 266,704 例の計 338,720 症例を得た。CGA が施行される患者の特性としては、併存疾患が多い、緊急入院の割合が多い、Barthel Index をはじめとする基本的 ADL(Activities of Daily Living : 日常生活動作)に介助を要する割合が高い、といった傾向が示唆された。また、CGA 施行群と非施行群について入院後総死亡率を比較すると、有意に死亡率が低い可能性が示唆された。

D . 考察

CGA は、漢方製剤投与対象となり得る高齢者、高齢患者を多面的に評価することで包括的に治療・ケアなどの介入しようとする試みであり、長谷川式簡易知能評価スケールや MMSE (Mini Mental State Examination) といった認知機能検査に加え、基本的/手段的 ADL、うつ・意欲といった評価項目を含む。CGA には生活機能評価の中で身体的、精神心理的、社会的側面が含まれており、臓器別の医療にとらわれることなく退院後にどのような生活を送るかを見据えて適切な医療を行うことを目標としており、その際漢方製剤を含む薬物療法が実施される場合も少なくない。DPC データベースを用いた本研究において、CGA 施行

に伴う効果が今後明らかになることにより、漢方製剤の投与対象となる高齢患者の効率的な選定はもとより、薬剤師を含む多職種協働によって服薬管理を含めた包括的支援に役立つものと期待される。

E . 結論

CGA が施行される高齢患者の特性として、併存疾患が多い、日常生活上で介助が必要な割合が高いなどの傾向が示唆され、漢方製剤投与の前提として高齢患者に対する CGA の実施・解析が有用である可能性が示された。

F . 健康危険情報

該当なし

G . 研究発表

1.論文発表

なし

2.学会発表

なし

H . 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

なし

1.特許取得

なし

2.実用新案登録

なし

3.その他

なし