

平成 30 年度 厚生労働科学研究費補助金(認知症政策研究事業)
認知症の人やその家族の視点を重視した認知症高齢者にやさしい薬物療法のための研究
分担研究報告書

もの忘れ外来通院患者の薬剤服用に関連する要因に関する研究

研究分担者 神崎恒一 杏林大学医学部高齢医学教授

研究要旨:杏林大学病院もの忘れセンター受診患者を対象に、服薬数もしくは 6 剤以上の多剤服用と関連する要因を横断的に解析した。調査の対象は 65 歳以上で MMSE19 点以上の比較的軽度な認知機能障害高齢者 627 人(男性 254 人、女性 373 人、平均年齢は 79.8±5.5 歳、MMSE の平均得点 24.3±4.3 点)であった。平均服薬数は 4.4 剤(標準偏差 3.1)で最小数 0~最大 18 剤であった。また、6 剤以上の内服者は 131 人(全体の 31%)であった。服用薬剤数と関連する要因に関して単相関で、6 剤以上の服用もしくは 6 剤未満の服用者の 2 群間での関連要因の比較を t 検定で解析した結果、高血圧症や心疾患、糖尿病を合併していること、高齢で、転倒リスクの高いフレイル患者(老年症候群を多数保有)が多剤服用と関連することが判明した。一方、認知機能障害の程度、同居家族の有無、脂質異常症やがんの有無には関連は認められなかった。今後、多変量解析などより分析的な解析を行う必要がある。

A. 研究目的

一般に高齢者に対する薬剤投与数は多くなりやすく、認知症患者もおそらく例外ではない。一方で、認知症患者は服薬管理が困難であることが多く、その観点からは投薬数は必要以上に多くなるべきではないと考えられる。

本研究では、当院もの忘れ外来受診患者での服薬数の実態はどのようになっているのか？服薬数(多剤服用)と関連する要因は何か？について実態調査を行い、統計学的検討を行った。

B. 研究方法

杏林大学病院もの忘れセンター受診患者

(初診と再診)を対象に、服薬数ならびに様々な背景要因を調査し、服薬数(多剤服用)と関連する要因を横断的に解析した。

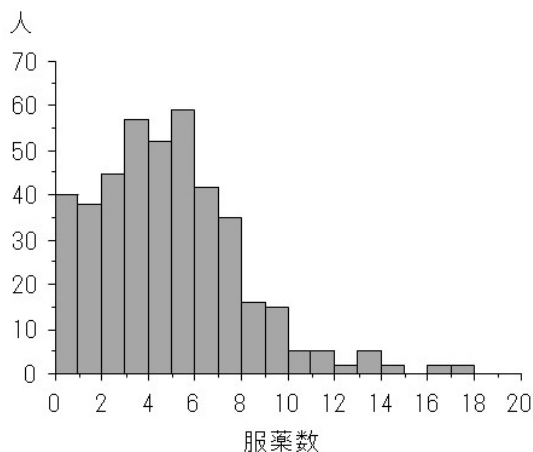
(倫理面への配慮)本研究は「高齢者の虚弱プロセス解明のための総合的調査研究」(杏林大学医学部倫理委員会承認済み)の一貫として行った。

C. 研究結果

調査の対象は 65 歳以上で MMSE19 点以上の比較的軽度な認知機能障害高齢者 627 人(男性 254 人、女性 373 人)であった。平均年齢は 79.8±5.5 歳(65 歳~97 歳)、MMSE の平均得点は 24.3±4.3 点であった。

服薬数の分布は次の図の通り。平均服薬

数は 4.4 剤(標準偏差 3.1)で最小 0~最大 18 剤であった。また、6 剤以上の内服者は 131 人(全体の 31%)であった。



全症例について、服用薬剤数と関連する要因を、各要因を連続変数として扱い、粗な解析を行ったところ(回帰係数が 0.2 以上で高い順に示す)、フレイル指標である Edmonton frail scale ($r=0.4$, $p<0.0001$)、転倒リスク指標 ($r=0.35$, $p<0.0001$)、高血圧症の有無 ($r=0.3$, $p<0.0001$)、心疾患の存在 ($r=0.25$, $p<0.0001$)、CHS 基準 ($r=0.24$, $p<0.0001$)、老年症候群数の保有数 ($r=0.23$, $p<0.0001$)、重心動揺性 ($r=0.23$, $p<0.0001$)、HbA1c ($r=0.22$, $p<0.0001$)、年齢 ($r=0.21$, $p<0.0001$)、糖尿病の有無 ($r=0.21$, $p<0.0001$)、開眼片足立ち時間 ($r=-0.21$, $p<0.0001$)、健康感 ($r=0.2$, $p<0.0001$) などであった。

次に、6 剤以上の服用者(294 人)と 6 剤未満の服用者(131 人)の 2 群に分けて、有意差のある因子を調べたところ(t 検定)、年齢、老年症候群数の保有数、疲労感、Edmonton frail scale、CHS、転倒リスク指標、片足立ち時間、重心動揺、HbA1c、糖尿病の有無、高血圧症の有無、心疾患の存在などで有意差が認められた。一方、MMSE の得点、同居家

族の有無、脂質異常症の有無、がんの有無などでは有意差は認められなかった。

D. 考察

当院もの忘れ外来において、6 剤以上の多剤服用者は全体の 31%であった。そして、服薬数(もしくは 6 剤以上の多剤服用)と関連する要因を横断的に粗に解析した結果、服薬数と関連する要因、6 剤以上の多剤服用と関連する要因はほぼ同様であった。具体的には、高齢、フレイルの程度、バランス能力、転倒リスク、老年症候群数の程度などとの関連が認められた。また、並存疾患としては、高血圧症や心疾患、糖尿病の保有との関連が認められた。以上の結果から、もの忘れ外来受診患者では、高血圧症や心疾患、糖尿病を合併していること、高齢で、転倒リスクの高いフレイル患者(老年症候群を多数保有)が多剤服用と関連することがわかった。また、結果には記載しなかったが、6 剤以上服用者は“薬の飲み忘れ”が有意に多かった。一方、認知機能障害の程度、同居家族の有無、脂質異常症やがんの有無には関連は認められなかった。

今回の解析は、横断的で粗な(2 変量の)解析であり、今後、多変量解析などより分析的な解析を行う必要がある。

E. 結論

杏林大学病院もの忘れ外来受診患者において、高血圧症や心疾患、糖尿病の合併、高齢で、老年症候群を多数保有し、転倒リスクの高いフレイル患者は服用薬剤が多い、もしくは 6 剤以上服用していることが多いことがわかった。

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

マシー . 高齢者医療セミナー2018 , 彦根 ,
2018 年 11 月 22 日 .

2. 学会発表

1) 神崎恒一 : 高齢者のフレイルとポリファー

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む)

なし