大規模疫学レセプトデータベースにおける老年症候群リスク薬の処方と老年症候群の発現に関する調査研究

鈴木秀実[1]、遠藤史博[1]、尾谷和則[1]、原田一生[2]、米谷典[3]、
相磯友哉[1]、八尋拓也[1]、徳渕慎一郎[1]、秋下雅弘[4]
[1]株式会社 JMDC、[2]秋田県後期高齢者医療広域連合、
[3]データインデックス株式会社、[4]東京都健康長寿医療センター

【目的】
後期高齢者の疫学データにおける、老年症候群のリスク薬の処方と発現状況とその関連性について明らかにする。

【方法】
秋田県後期高齢者医療広域連合のレセプトにおいて、2021 年 4 月から 2022 年 3 月まで連続で在籍している後期高齢者（N＝174,279）を対象に、老年症候群ロジックに分類される ICD-10 コードの期間中の出現及びリスク薬（高齢者の医薬品適正使用の指針、厚労省による）の服薬状況を分析した。また、その中でも 6 剤以上の多剤に該当する対象者に限定した分析およびリスク薬のうち向精神薬とエチゾラムに着目した分析を実施した。

【結果】
対象症例のうち、全処方に対する老年症候群リスク薬の処方割合は約 15%であった。老年症候群の症候別にリスク薬の服薬有無を確認すると、せん妄、ふらつき、便秘、尿失禁、抑うつ、排尿障害、記憶障害、転倒、食欲低下についてほぼすべてで各リスク薬の服薬有が服薬無を上回っており、老年症候群発現とリスク薬の服薬の有意な関連を認めた（χ^2 乗検定、p 値＜0.05）。リスク薬のうち向精神薬とエチゾラムに着目した分析でも同様の結果が見られた。また、剤数が多くなるほど各リスク薬の処方率も有意に増加傾向にあることも認められた。
【結論】本解析により、実際の大規模レセプトデータからも、老年症候群の発現とリスク薬の服薬状況には有意な関連が認められた。しかし、高齢者医療の現場では不可欠な処方も多いため、個々の患者の状況を踏まえた**ポリファーマシー**対策を進めていく必要がある。