

「日本版 Beers 基準」および「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン 2015」により 回避可能な副作用と費用の評価

高齢者は生理機能の低下により薬物による副作用が生じやすいとされています。高齢者における副作用の危険因子として、多剤併用、認知症、視力低下、腎障害、肝障害などが挙げられます。副作用を未然に防止するために、処方薬剤の優先順位を判断するときに参考となる指標が必要です。

高齢者において避けるのが望ましい薬剤の指標として、Beers 基準や STOPP/ START 基準があります。海外では、高齢者において使用を避けることが望ましい薬剤、中止を考慮すべき薬剤の指標を用いた副作用回避による費用算出に関する調査が行われており、副作用により余分にかかった費用は数百億～数千億円（日本円に換算）と概算されています。日本でも潜在的に不適切な処方に関連した回避できる副作用とそれに関する費用を明らかにすることは重要であると考えられます。

日本では、高齢者において使用を避けることが望ましい薬剤、中止を考慮すべき薬剤の指標として、2008 年に国立保健医療科学院から「日本版 Beers 基準」(BCJV) が、2015 年に日本老年医学会から「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン 2015」(GL2015) が公表されています。

本研究では、BCJV および GL2015 に従い薬物療法を行った場合に回避できる副作用とその費用を明らかにすることを目的とし、病院の入院および外来の高齢患者を対象とした遡及的調査を行いました。

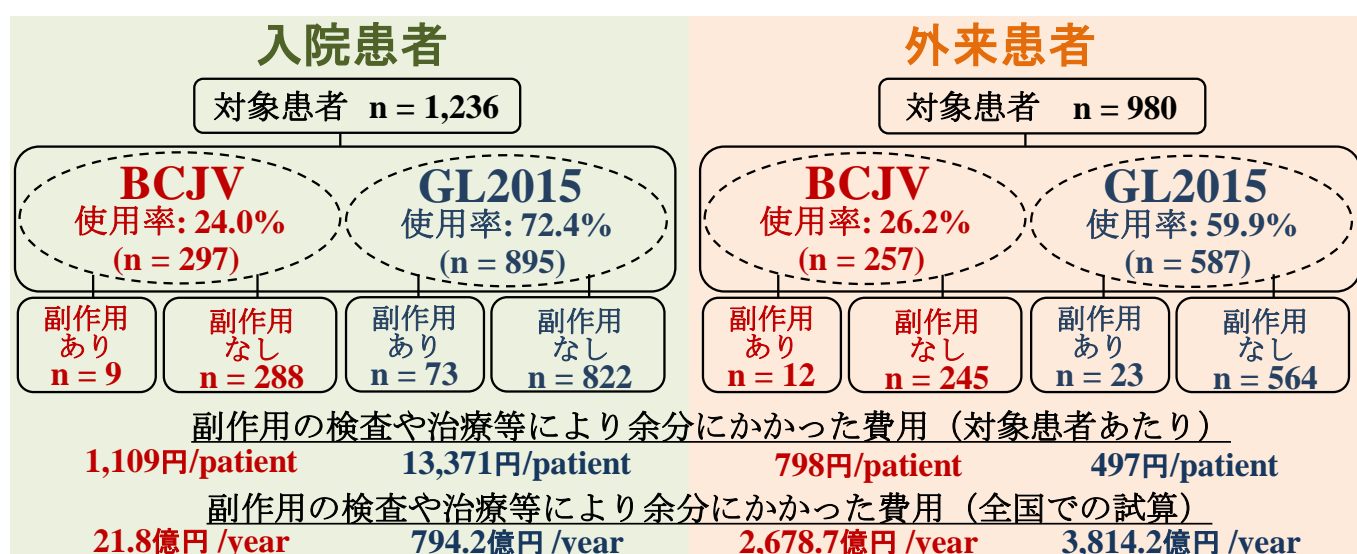
対象患者は、2014 年 10 月 1 日～2014 年 11 月 30 日に岐阜市民病院に入院した 65 歳以上の患者 1,236 人および 2014 年 10 月 1～2 日に岐阜市民病院の外来を受診した 65 歳以上の患者 980 人としました。

アウトカムは、BCJV および GL2015 の各指標に記載されている薬剤の使用率およびその副作用発現率、患者 1 人あたりの副作用により余分にかかった費用としました。副作用により余分にかかった費用は、「社会保険制度で給付される資源費用」をマイクロコストイングにより算出しました。また、全国での年間における副作用により余分にかかった費用も概算しました。

入院患者における BCJV および GL2015 に記載されている薬剤の使用率はそれぞれ 24.0%、72.4% で、副作用発現率はそれぞれ 3.0%、8.2% でした。一方、外来患者における BCJV および GL2015 に記載されている薬剤の使用率はそれぞれ 26.2%、59.9% で、副作用発現率はそれぞれ 4.7%、3.9% でした。

副作用が発現した患者 1 人あたりの副作用の検査や治療等により余分にかかった費用は 12,713 円～163,925 円でした。

対象患者 1 人あたりの副作用の検査や治療等により余分にかかった費用は 497 円～13,371 円でした。全国での試算を行うと、年間 21.8 億円～3,814.2 億円でした。日本における 65 歳以上の高齢者の医療費が 23 兆 9,066 億円であることを考えると、非常に大きな金額となることが分かりました。



「日本版 Beers 基準」(BCJV) および「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン 2015」(GL2015) に基づいて薬剤を使用することで、副作用の回避を行い、非常に大きな金額の医療費を削減することが可能であることが明らかとなりました。

【発表論文】

Tomoya Tachi, Yuta Kanematsu, Satoshi Aoyama, Hayato Katsuno, Manami Otsubo, Anri Ueno, Ikuto Sugita, Aki Yoshida, Yoshihiro Noguchi, Masahiro Yasuda, Takashi Mizui, Chitoshi Goto, Hitomi Teramachi, Analysis of Adverse Reactions Caused by Potentially Inappropriate Prescriptions and Related Medical Costs That Are Avoidable Using the Beers Criteria: The Japanese Version and Guidelines for Medical Treatment and Its Safety in the Elderly 2015, Biol. Pharm. Bull., 42, 712-720, 2019.