

## 小児のポリファーマシーが副作用の発現割合に及ぼす影響

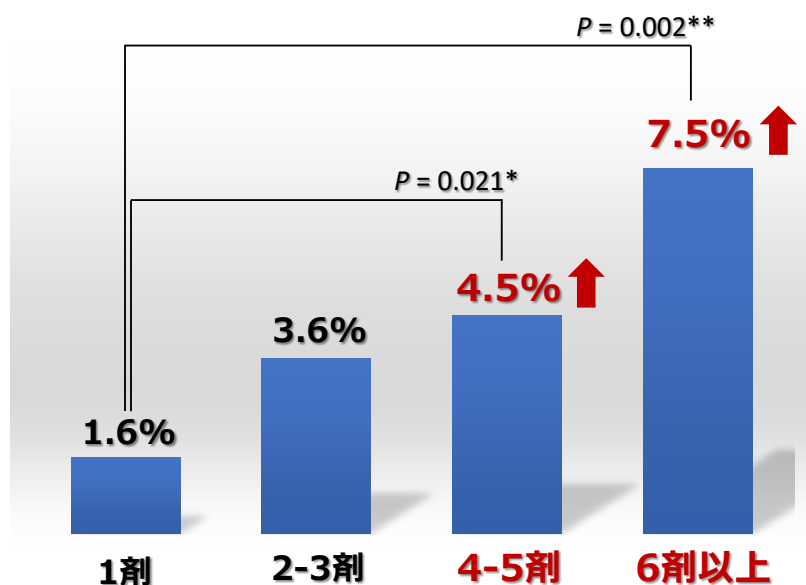
薬の副作用は、外来受診や入院の原因として大きな割合を占めており、患者の QOL や医療費の増大の観点から副作用をマネジメントすることが重要です。近年、高齢者におけるポリファーマシーが問題となっており、処方薬を減らす取り組みが行われてきています。しかし、小児におけるポリファーマシーに関する情報や研究報告はほとんどありません。本研究では、小児患者を対象に、ポリファーマシーが副作用発現のリスク要因となるかどうかを検討するため、遡及的な研究を行いました。

対象患者は、2015 年 7 月から 12 月に岐阜市民病院を救急受診もしくは緊急入院した 1 歳以上 15 歳未満の患者のうち、受診時あるいは入院時に薬剤を 1 剤以上服用していた患者としました。調査項目は、性別、年齢、診療科、疾患名、受診時あるいは入院時の使用薬剤、副作用の有無および重篤度、臨床検査値、およびカルテ記事としました。アウトカムは、副作用の発現としました。

初めに、Fisher の直接確率検定を用いて、使用薬剤数と副作用の発現割合を比較しました。

図 1 に使用薬剤数と副作用発現割合を比較した結果を示しました。使用薬剤数が 1 剤の場合と比較して、使用薬剤数 4-5 剤および 6 剤以上では副作用発現割合が有意に高くなりました。

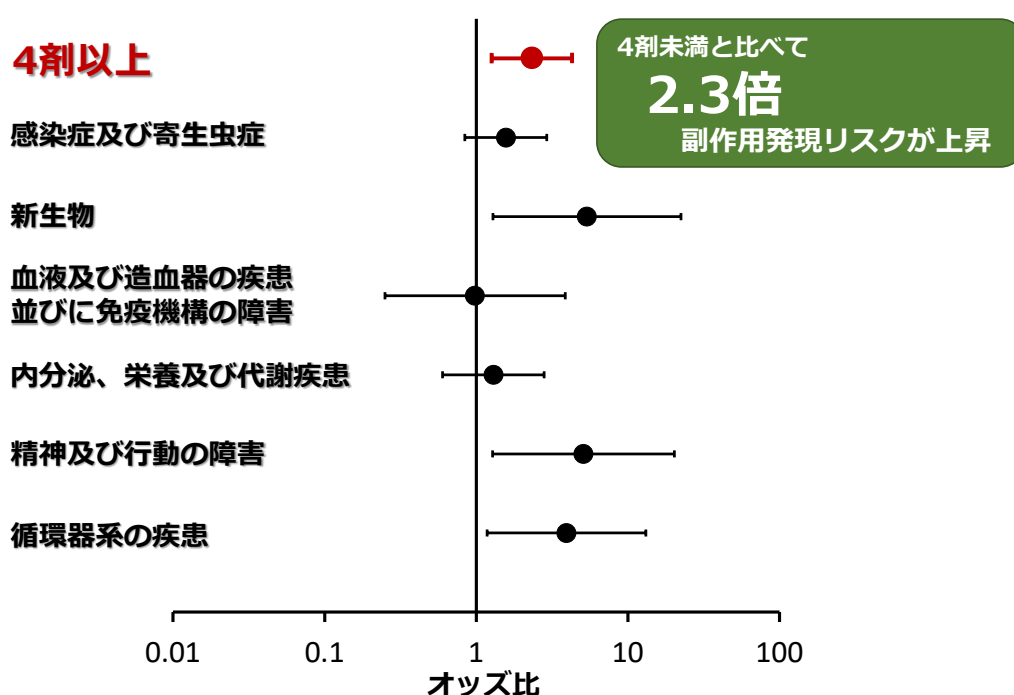
図 1 使用薬剤数と副作用発現割合



続いて、性別、年齢、使用薬剤数、疾患の有無で層別化し、副作用が原因で受診あるいは入院した患者の割合の差を調べるために、単変量解析（Fisher の直接確率検定）を行いました。単変量解析において  $P < 0.25$  であった「使用薬剤数 4 剤以上」および「感染症及び寄生虫症」など 6 疾患を独立変数とし、「受信時あるいは入院時の副作用の有無」を従属変数として、多変量解析（多重ロジスティック回帰分析）を行いました。

図 2 に多変量解析の結果を示しました。使用薬剤数 4 剤以上では、4 剤未満の場合と比較して副作用発現リスクが 2.3 倍上昇することが分かりました。

図 2 多変量解析の結果



本研究により、小児のポリファーマシーが、副作用を原因とする受診および入院のリスク要因であることが明らかになりました。特に、薬剤数 4 剤以上で副作用発現が顕著であることを示しました。

#### 【発表論文】

Mayuko Sugioka, Tomoya Tachi, Takashi Mizui, Aisa Koyama, Azusa Murayama, Hayato Katsuno, Takuya Matsuyama, Satoshi Aoyama, Tomohiro Osawa, Yoshihiro Noguchi, Masahiro Yasuda, Chitoshi Goto, Hitomi Teramachi, Effects of the number of drugs used on the prevalence of adverse drug reactions in children, Sci. Rep., 10, 21341. doi: org/10.1038/s41598-020-78358-3, 2020.