

有料老人ホームにおける ポリファーマシー改善に向けた取り組み

株式会社クリエイトエス・ディー

クリエイト薬局久喜鷺宮店	細野圭太
クリエイト薬局市ヶ尾在宅センター店	小川 翔
クリエイト薬局墨田業平店	宮平雄樹
クリエイト薬局千葉みなと店	済間誉浩
クリエイト薬局市ヶ尾在宅センター店	後藤良太

ポリファーマシーとは

多剤服用に関連して薬物有害事象の
リスク増加および服薬アドヒアランス低下等の
問題につながる状態



複数の慢性疾患を抱える高齢者は
特にポリファーマシーを生じやすい



**高齢者に対する薬物療法の
適正化が課題**



対象

オリックス・リビング社の有料老人ホーム「グッドタイムリビング」
8施設566名（2017年9月時点） ※当社が居宅療養管理指導を担当

2017年9月



2017年10月～11月



2017年12月～2018年1月



2018年2月～4月

- ・処方薬のチェックと適正化にあたり、「**高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015(日本老年医学会)**」を活用し取り組みを開始
- ・**漫然処方**の改善に向けた処方提案を実施
- ・**転倒アセスメントシート**を活用し、転倒を誘発する薬剤の処方中止や代替薬への切り替えを実施
- ・**血液検査データ**から処方介入を実施

①転倒アセスメントシートの活用

氏 名		性別		年齢		生 年 月 日		転倒アセスメントシート	
氏名	山田 太郎	性別	男	年齢	85	生年	1935	転倒アセスメントシート	1
住所	〒100-0001 東京都千代田区千代田1-1-1	転倒アセスメントシート	2	転倒アセスメントシート	3	転倒アセスメントシート	4	転倒アセスメントシート	5
転倒アセスメントシート	6	転倒アセスメントシート	7	転倒アセスメントシート	8	転倒アセスメントシート	9	転倒アセスメントシート	10
転倒アセスメントシート	11	転倒アセスメントシート	12	転倒アセスメントシート	13	転倒アセスメントシート	14	転倒アセスメントシート	15
転倒アセスメントシート	16	転倒アセスメントシート	17	転倒アセスメントシート	18	転倒アセスメントシート	19	転倒アセスメントシート	20
転倒アセスメントシート	21	転倒アセスメントシート	22	転倒アセスメントシート	23	転倒アセスメントシート	24	転倒アセスメントシート	25
転倒アセスメントシート	26	転倒アセスメントシート	27	転倒アセスメントシート	28	転倒アセスメントシート	29	転倒アセスメントシート	30
転倒アセスメントシート	31	転倒アセスメントシート	32	転倒アセスメントシート	33	転倒アセスメントシート	34	転倒アセスメントシート	35
転倒アセスメントシート	36	転倒アセスメントシート	37	転倒アセスメントシート	38	転倒アセスメントシート	39	転倒アセスメントシート	40
転倒アセスメントシート	41	転倒アセスメントシート	42	転倒アセスメントシート	43	転倒アセスメントシート	44	転倒アセスメントシート	45
転倒アセスメントシート	46	転倒アセスメントシート	47	転倒アセスメントシート	48	転倒アセスメントシート	49	転倒アセスメントシート	50
転倒アセスメントシート	51	転倒アセスメントシート	52	転倒アセスメントシート	53	転倒アセスメントシート	54	転倒アセスメントシート	55
転倒アセスメントシート	56	転倒アセスメントシート	57	転倒アセスメントシート	58	転倒アセスメントシート	59	転倒アセスメントシート	60
転倒アセスメントシート	61	転倒アセスメントシート	62	転倒アセスメントシート	63	転倒アセスメントシート	64	転倒アセスメントシート	65
転倒アセスメントシート	66	転倒アセスメントシート	67	転倒アセスメントシート	68	転倒アセスメントシート	69	転倒アセスメントシート	70
転倒アセスメントシート	71	転倒アセスメントシート	72	転倒アセスメントシート	73	転倒アセスメントシート	74	転倒アセスメントシート	75
転倒アセスメントシート	76	転倒アセスメントシート	77	転倒アセスメントシート	78	転倒アセスメントシート	79	転倒アセスメントシート	80
転倒アセスメントシート	81	転倒アセスメントシート	82	転倒アセスメントシート	83	転倒アセスメントシート	84	転倒アセスメントシート	85
転倒アセスメントシート	86	転倒アセスメントシート	87	転倒アセスメントシート	88	転倒アセスメントシート	89	転倒アセスメントシート	90
転倒アセスメントシート	91	転倒アセスメントシート	92	転倒アセスメントシート	93	転倒アセスメントシート	94	転倒アセスメントシート	95
転倒アセスメントシート	96	転倒アセスメントシート	97	転倒アセスメントシート	98	転倒アセスメントシート	99	転倒アセスメントシート	100

85歳女性

- ・ 既往歴：高血圧、慢性胃炎、うつ病、アルツハイマー型認知症、パーキンソン症候群
- ・ ミニメンタルステート検査：21点/30点
失点：7シリーズ、遅延再生、口頭指示、作文
- ・ 介護度：要介護3
- ・ 背 景：有料老人ホーム入居前より左記処方継続。
ふらつきが増えてきたため継続薬剤を検討した。(杖歩行)
入居前に配偶者と死別。
現在、不穏などの症状なし。

①転倒アセスメントシートの活用

転倒・転落アセスメントシート

患者氏名 山田太郎 生年月日 2020.10.15 実施日 2020年12月15日 実施者 山田太郎

優先	服用中の薬剤	対象疾患	当てはまるものに○	使用法は遵守か	効果の有無	転倒誘発
	ロキソニン(5)	痛み	予防・治療・対症療法	範囲内・範囲外	有・無	☒
	ロキソニン(5)	痛み	予防・治療・対症療法	範囲内・範囲外	有・無	☒
	ロキソニン(5)	痛み	予防・治療・対症療法	範囲内・範囲外	有・無	☒
	ロキソニン(5)	痛み	予防・治療・対症療法	範囲内・範囲外	有・無	☒
	ロキソニン(5)	痛み	予防・治療・対症療法	範囲内・範囲外	有・無	☒
	ロキソニン(5)	痛み	予防・治療・対症療法	範囲内・範囲外	有・無	☒
	ロキソニン(5)	痛み	予防・治療・対症療法	範囲内・範囲外	有・無	☒
	ロキソニン(5)	痛み	予防・治療・対症療法	範囲内・範囲外	有・無	☒
	ロキソニン(5)	痛み	予防・治療・対症療法	範囲内・範囲外	有・無	☒
	ロキソニン(5)	痛み	予防・治療・対症療法	範囲内・範囲外	有・無	☒

＜検討すべき事項＞
☐ 予防効果のエビデンスは妥当か
☐ 対症療法は有効か
☐ 薬物療法以外の手段はないか
☐ 副作用に対する処方はないか
☐ 代償薬はないか
☐ 減量・中止は可能か

チェックポイント	スコア	小計
B.既往 ☐ 転倒・転落したことがある	2	
C.感覚機能 ☐ 視覚障害がある ☐ 聴覚障害がある	1 どれか該当	
D.運動機能 ☐ 麻痺・しびれがある ☐ 骨・関節に变形・硬結がある ☐ 足腰の弱さ・筋力低下がある	1 どれか該当	/
E.認知力 ☐ 見当惑障害・高次脳機能障害・混乱がある ☐ 認知症がある ☐ 判断力・理解力の低下がある ☐ 不規則行動がある	2 どれか該当	2
F.活動領域 ☐ 車椅子・杖・歩行器を利用している ☐ 移動に介助が必要である ☐ 寝たきりの状態である ☐ ぶらつきがある	1 どれか該当	/
G.排泄 ☐ 尿・便失禁がある ☐ 頻尿がある(10回以上/日) ☐ トイレ介助が必要 ☐ 排泄留置カテーテル使用中 ☐ 夜間トイレに行く ☐ トイレまで距離がある	各2点	
評価スコアの合計	合計	4
危険度 I (0~4点) ... 転倒・転落のリスク可能性がある 危険度 II (5~10点) ... 転倒・転落を軽減しやすいため 危険度 III (11~19点) ... 転倒・転落を確実に防止しやすいため	危険度	I

(日本薬学会 薬害安全対策マニュアル改定)

危険度 I だが、杖で自力歩行しているため、高リスクと判断。
 服用薬の見直しをする中で、パーキンソン症状やうつ症状が見られないことから
 医師に相談。

①転倒アセスメントシートの活用

① パーキンソン症状が見られないため

マドパー配合錠中止提案（2017年12月より中止）

② 薬剤性パーキンソニズムの可能性あったため（過去の診療情報確認）

ロヒプノール錠1mg中止提案（2018年1月より中止）

③ ロヒプノール中止後も夜間睡眠問題なし、うつ傾向なし

レクサプロ錠10mg中止提案（2018年2月より中止）

85歳女性 変更前の剤数 (6)

変更後の剤数 (3)

[illegible]

- ①マドパー配合錠
中止
- ②ロヒプノール錠1mg
中止
- ③レクサプロ錠10mg
中止

[illegible]

パーキンソン症状の再発なし。
夜間不眠の訴えなく、
ハルシオン錠0.125mgのみでコントロール良好

②漫然投与の見直し

88歳女性 変更前の剤数（13）

足のつりに対して**芍薬甘草湯工キス顆粒**を
1年以上継続服用。
血圧コントロール不良、下肢浮腫ありのため、
副作用の可能性を考え中止提案。

変更後の剤数（12）

残薬を頓用指示、
足のつり再発1回のみ。

93歳女性 変更前の剤数（12）

入居前より**スルピリド錠50mg**服薬、抗うつ目的と
思われるが処方情報なく状態安定。入居前より
ノイロビタン配合錠服薬、認知症に対して処方された可能性
あるが、重度で効果は疑わしいため2薬品とも中止提案。

変更後の剤数（10）

中止後も体調変わりなし。

③検査値から処方適正化

93歳女性 変更前の剤数（7）

カリウム値2.6mEq/L、下肢浮腫・食欲低下あったため、低カリウム血症と判断。**抑肝散工キス顆粒**および**大黃甘草湯工キス顆粒**を中止提案。

変更後の剤数（5）

下肢浮腫改善、食欲回復。
カリウム値改善し基準値内となった。

78歳女性 変更前の剤数（10）

定期検査で肝機能低下が見られ、エチゾラム錠0.5mgおよびエスシタロプラム錠10mgの副作用が疑われたため、**エチゾラム錠0.5mg**減量提案、**エスシタロプラム錠10mg**中止提案。

変更後の剤数（8）

エチゾラム錠0.5mg減量、エスシタロプラム錠10mg漸減中止による体調変化なし。1ヶ月後の血液検査で正常値確認。

④ 副作用疑い

90歳女性 変更前の剤数（7）

スピロラクトン錠25mg追加、トラセミド錠8mg追加でも浮腫改善なし。転倒によるリスペリドン錠0.5mg中止により浮腫改善したため副作用を疑い、**スピロラクトン錠25mg、トラセミド錠8mg**中止提案

変更後の剤数（5）

中止後も浮腫再発なく経過良好。

87歳女性 変更前の剤数（7）

食欲不振・うつ症状のため**スルピリド錠50mg**追加。その後、手のふるえが見られたため錐体外路症状の副作用を疑い**スルピリド錠50mg**中止提案。

変更後の剤数（5）

中止後手のふるえ改善。食欲はドネペジル錠5mg中止で改善。認知症状は現在経過観察中。

⑤施設スタッフとの連携

93歳男性 変更前の剤数（7）

頻尿症状がありミラベグロン錠50mg服用していたが、尿取りパッド使用開始に伴い夜間トイレに起きることがなくなったと施設スタッフより情報あり。

変更後の剤数（6）

ミラベグロン錠50mg中止。
中止後も本人より訴えなし。

87歳女性 変更前の剤数（8）

食欲不振・腹部膨満感でモサプリド錠5mg、ジメチルポリシロキサン錠40mgを服用。
介護施設看護師に食事量確認し
食欲改善と考えられたため中止提案。

変更後の剤数（6）

食事量変わりなく症状再発なし。

2017年9月

平均服用薬剤数：7.87剤、患者数566名



患者1名あたり0.6剤の減薬

2018年4月

平均服用薬剤数：7.26剤、患者数559名

ポリファーマシー対策とは

~~単に薬を減らすこと~~

患者の意向、病態および生活状況を確認すると共に
家族または看護師やケアスタッフの意見を取り入れながら
医師と薬剤師が協働し、
適切な薬物療法を継続的に実践することが必要