

原 著

当院におけるNSAIDsの服薬実態調査

山 中 美 佐* 藤 巻 加 世 子* 濱 崎 真 沙 子*
高 橋 三 保 子* 根 岸 仙 一*

非ステロイド性抗炎症薬（以下NSAIDsと略す）は薬剤の種類も多く、種々の疾患の炎症や疼痛などの対症療法として広く用いられている。平成10年6月1日から6月6日までの当院におけるNSAIDs服用患者の実態、相互作用、消化性潰瘍剤の併用の有無等について調査した。

NSAIDs服用患者は60歳以上の高齢者が約50%を占めており、加齢に伴い疾患数・併用薬剤数の増加傾向が認められた。消化性潰瘍剤の併用は約50%あった。併用薬剤の相互作用は併用注意が5.8%あった。NSAIDsを使用する上で慎重投与必要とする疾患を持つ患者は301名で、約半数だった。

以上のように当院では、高齢者のNSAIDs服用が多くあった。

高齢者の薬物療法では生理機能の低下などその特殊性により使用薬剤の有害作用に十分注意しなければならない。そこで薬剤部として併用薬剤の相互作用等の情報を提供し、患者の有害作用の防止に役立てたい。

キーワード：NSAIDs、高齢者

はじめに

NSAIDsは、薬剤の種類も多く、慢性関節リウマチ・変形性関節症などの治療をはじめとする種々の疾患の炎症や疼痛などの対症療法として広く用いられている。

近年の患者の高齢化により疾患数や併用薬剤の増加、長期使用に伴う重複投薬、相互作用、有害作用が心配される。

そこで今回当院におけるNSAIDs服用患者の実態、相互作用、消化性潰瘍剤の併用の有無等について調査し考察したので報告する。

対象及び方法

平成10年6月1日から6月6日までの6日間に、厚生連長岡中央総合病院（診療科数17科）の外来においてNSAIDsが処方された618名を対象とした。

調査項目は患者氏名・年齢・性別・処方診療科・疾患数・処方内容・相互作用で、調査薬剤は当院採用のNSAIDs20品目とし、この中には坐薬も含めた。

結 果

1) 患者背景

調査対象患者618名の内訳は男性が263名で全体の42.6%、女性が355名で57.4%を占めた（表1）。

表1 調査対象患者618名の年齢別構成

年齢別構成	年齢/性別	男性	女性	計 (%)
	0~9	11	16	27 (4.4)
10~19	16	12	28 (4.5)	
20~29	8	21	29 (4.7)	
30~39	17	21	38 (6.2)	
40~49	36	45	81 (13.1)	
50~59	30	61	91 (14.7)	
60~69	60	84	144 (23.3)	
70~79	68	71	139 (22.5)	
80~89	17	24	41 (6.6)	
	計 (%)	263 (42.6)	355 (57.4)	618 (100.0)

加齢に伴い患者数が増加しており（図1）、60才以上の患者が約50%を占めた。

調査期間中NSAIDsが処方されていた診療科は17科のうち14科でその診療科別患者数を図2に示す。

整形外科が368名で最も多く、患者の59.5%を占めた。次に多いのが内科97名で、これは抗血栓予防薬として、アスピリン・小児用バフェリンが処方されているためである。

*〒940-8653 新潟県長岡市福住2丁目1番5号
長岡中央総合病院薬剤部

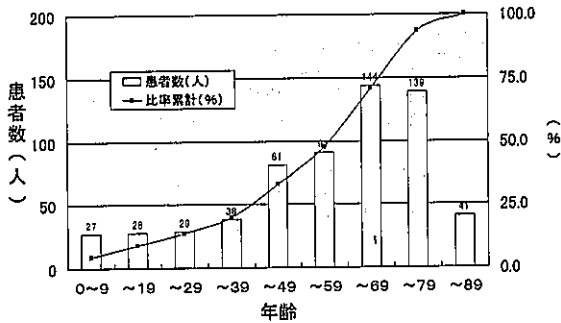


図1 調査対象患者618名の年齢分布

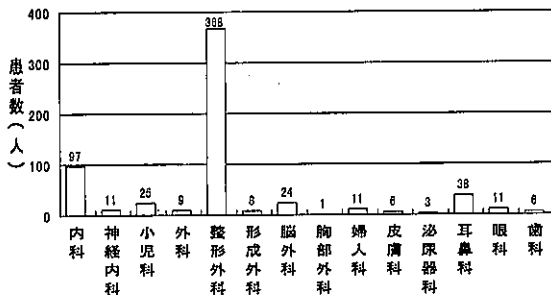


図2 処方診療科別患者数

2) 調査対象患者の年齢層と疾患数の関係

対象患者全体では、1名当たりの平均疾患数は2.85であった。年齢層別にみる平均疾患数は加齢に伴い増加する傾向がみられた(図3)。

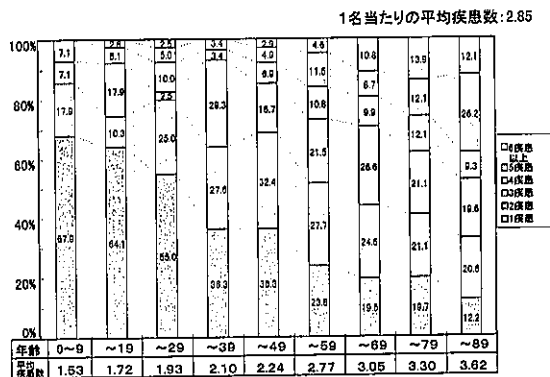


図3 年齢別疾患数の構成

年齢層別に疾患数をみると20歳代までは疾患数1の患者が半数以上を占めているが、加齢に伴いその割合が減少し、50歳代では疾患数3以上が約半数を占め、

加齢に伴い疾患数は増加していた。

3) 調査対象患者の年齢層と薬剤数の関係

対象患者全体の1名当たりの平均薬剤数は4.73であった。年齢層別の平均薬剤数は加齢に伴い増加する傾向がみられた(図4)。ただし、10歳未満の患者の平均薬剤数が4.14と多いのは主に小児科を受診しているため使用薬剤が多くなったと考えられる。又、50歳代以上になると4剤以上の患者数が顕著に増加していた。

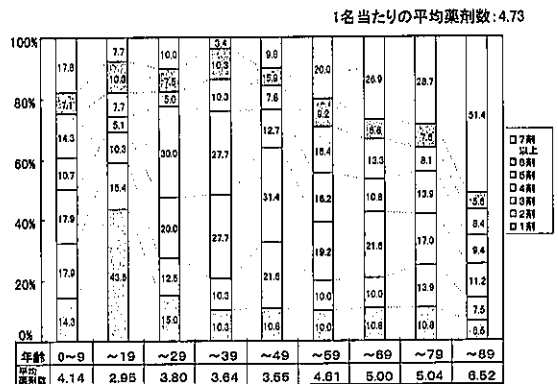


図4 年齢別薬剤数の構成

4) NSAIDsの系統別使用頻度

NSAIDsの系統別使用頻度はプロピオン酸系が最も多く42.1%で、ついでアリール酢酸系33.8%、サリチル酸系10.0%、フェナム酸系8.1%、塩基性NSAIDs 3.1%、オキシカム系2.9%の順であった(図5)。

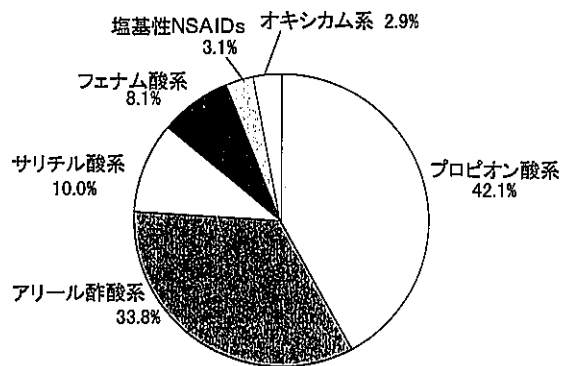


図5 NSAIDsの系統別使用頻度

5) 消化性潰瘍剤併用の有無とその種類

NSAIDs長期服用中の胃腸障害の発生率は一般に約

6割といわれ胃腸障害があっても自覚症状の無い人の割合は5割以上ともいわれている。²⁾そこで消化性潰瘍剤併用の有無について調査した。

消化性潰瘍剤の併用ありは49.9%、併用なしは50.1%であった(図6)。

急性気管支炎を伴う急性上気道炎の疾患を持つ患者の場合、NSAIDsが処方されても投与期間が短いこともあってかほとんど消化性潰瘍剤の併用はみられなかったが、関節炎・腰痛症などのいわゆる整形外科領域や歯科や婦人科で用いられる消炎・鎮痛を目的とした使用の際には約50%の患者が消化性潰瘍剤を併用していた。

消化性潰瘍剤が一番多く使用されていたのは配合剤で21.7%、次いで防御因子強化剤19.2%、H₂受容体拮抗薬6.3%、抗ムスカリン剤1.7%、プロスタグランジンE₁製剤0.8%、運動賦活剤0.2%であった(図6)。2剤併用(例えばH₂受容体拮抗薬と配合剤、H₂受容体拮抗薬と抗ムスカリン剤)は3件あった。プロトンポンプ阻害剤の併用はなかった。

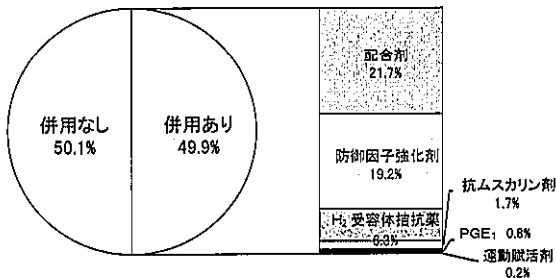


図6 消化性潰瘍剤の併用

6) 併用薬剤の相互作用

NSAIDsと併用薬剤の相互作用は添付文書を参考にして、調査期間中において処方された薬剤を対象とし

表2 併用薬剤の相互作用 (618名中)

薬剤A	薬剤B	相互作用	評価	件数	頻度(%)
小児用バファリン	インシュリン・グリメクロン	Bの作用を増強	注意	2	2.9
	ランタックス	Aの副作用を増強	注意	14	
	ブレドニン	Bを減量するとナリル酸中薬を起す報告あり	注意	2	
ボルタレンサボ	小児用バクシダール	虚寒誘発作用を増強	注意	1	0.6
	ランタックス	Bの作用を減弱	注意	1	
	ブレドニン	相互に副作用が増強	注意	2	
インフリー-S	コニール、カルスロト	Bの作用が減弱	注意	6	1.5
	ヒボカ、アタラム-L10				
	ヘルシピン				
	テノミン	Bの作用が減弱	注意	1	
ロキソニン	ロンゲス	Bの作用が減弱	注意	1	0.6
	アスピリン	Aの作用が減弱	注意	1	
	クシロム、タオニール	血糖降下作用を増強	注意	3	
ソレドレ	クラビット	虚寒誘発作用を増強	注意	1	0.2
	グリメクロン	血糖降下作用を増強	注意	1	

て調査した。

当院での相互作用の併用禁忌に該当するものはケトプロフェンとニューキノロン系抗菌剤のシプロフロキサシンだが、併用は無かった。併用注意は調査対象患者618名中36件で5.8%であった。その内容を表2に示す。

7) 慎重投与を必要とする疾患数

調査対象患者のうち、添付文書の使用上の注意において慎重投与とされているものがどのくらいあるのか調査した。

慎重投与を必要とする疾患をもった患者は301名で約半数であった。疾患ごとの人数を表3に示す。

表3 慎重投与を必要とする疾患を持つ患者数: 301名

疾患名	人数
消化性潰瘍の既往歴	105
肝障害、またはその既往歴	58
腎障害、またはその既往歴	33
高血圧症	68
心機能障害	68
過敏症の既往歴	19
気管支喘息	89

まとめ

今回の調査で以下のような結果を得た。

1. NSAIDs服用患者は加齢とともに増加しており、60歳以上の高齢者が約50%を占めていた。
2. NSAIDs服用患者は男性が42.6%、女性が57.4%を占めていた。
3. 処方診療科は14科で整形外科が59.5%を占めていた。
4. 加齢に伴い疾患数・併用薬剤数の増加傾向が認められた。
5. 1名当たりの平均疾患数は2.85、平均薬剤数は4.73であった。
6. 系統別使用頻度はプロピオン酸系、アリアル酢酸系が多く、合わせて75.9%を占めていた。
7. 消化性潰瘍剤の併用は約50%あった。
8. 併用薬剤の相互作用は、禁忌は無かったが、併用注意が5.8%あった。

9. NSAIDsを使用する上で慎重投与を必要とする疾患を持つ患者は301名で、約半数であった。

このように当院では、高齢者のNSAIDs服用が多くあった。

高齢者の薬物療法では生理機能の低下などその特殊性により使用薬剤の有害作用に十分注意しなければならない。そして薬物療法の適正使用の面から高齢者に対する使用薬剤の選択が大変重要と考えられる。

そこで薬剤部として、併用薬剤の相互作用等の情報を提供し、患者の有害作用の予防に努めていかなければならないと考えている。

参考文献

- 1) 医薬ジャーナルvol.32, No.11(1996)p.2724
- 2) 日本サンumont「サイトテック」資料

Original Article

Fact-finding survey on the taking of NSAIDs in our hospital

Misa Yamanaka*, Kayoko Fujimaki*, Masako Hamazaki*,
Mihoko Takahashi*, and Senichi Negishi*

There are many different classes of nonsteroidal anti-inflammatory agents (NSAIDs), and they are being widely used for symptomatic treatment of inflammation and pain in a variety of diseases. We conducted a survey on the actual status of the use of NSAIDs in our hospital between June 1 and June 6, 1998, their interactions, whether they were used concomitantly with peptic ulcer drugs, etc.

Elderly persons, 60 years and age and over, accounted for approximately 50% of the patients who were taking NSAIDs, and a tendencies for the number of diseases and the number of concomitant drugs to be higher were observed in those who were taking them. Approximately 50% used peptic ulcer drugs concomitantly. There were concomitant use warnings for drug interactions in 5.8%. About half of the patients, 301, had diseases that required cautious administration of NSAIDs.

As shown above, many of the elderly at our hospital were taking NSAIDs.

Sufficient caution must be exercised in regard to drug toxicity when drug therapy is used to treat the elderly because of their special characteristics, including reduced physiological functions.

We in the pharmacy provide information on the interactions of concomitant drugs, and we would like to be useful in preventing toxicity in patients.

Key words : NSAIDs, elderly

*Department of Pharmacy, Nagaoka Chuo General Hospital
Fukuzumi 2-1-5, Nagaoka, Niigata 940-8653