

イムス佐原リハビリテーション病院における FIMに影響を及ぼす薬剤について



○勝山 康司¹⁾, 宮本 麻莉¹⁾, 金子 恭平¹⁾, 高木 彰紀²⁾

1) IMSグループ 医療法人社団明芳会 イムス佐原リハビリテーション病院 薬剤部
2) 昭和薬科大学 薬学部

日本病院薬剤師会関東ブロック第52回学術大会 2022.8.20-8.21

背景

回復期リハビリテーション病棟の対象疾患には、高次機能障害が認められる重度の脳血管疾患や頭部外傷などがある。

高次脳機能障害のひとつに、社会的行動障害（易怒性、暴力など）を呈することがある。社会的行動障害は、リハビリテーションの継続が難しくなるだけでなく、在宅復帰への障害となることがある。

高次脳機能障害に対しては、適応外で抗精神病薬が用いられることが多く、かつ継続した服用が必要になる症例が多い。しかし、これらの薬剤は、日本老年医学会「高齢者の安全な薬物治療ガイドライン 2015」にて示されるように運動、認知機能の低下リスクがあり、患者のADLを低下しうる。

目的

高次脳機能障害の薬物治療において抗精神病薬を使用する際に、よりADLに影響を及ぼさない薬剤を明らかにすること

考察

FIM利得、FIM効率の両方とも、リスパリドン群で有意に低かった(図1、図2)

抗精神病薬の

- ・ドパミンD2受容体遮断作用：
錐体外路症状→運動機能低下
- ・抗コリン作用：
FIM利得へ影響する¹⁾
- ・クロルプロマジン (CP) 換算量 (表1)
リスパリドン群>クエチアピン群
- ・薬剤の半減期
リスパリドン>クエチアピン
- ・ドパミンD2受容体占有率
リスパリドン>クエチアピン
- ・抗コリン作用
クエチアピン>リスパリドン

- ・ FIM利得、FIM効率へ与えるD2受容体遮断の影響は、クエチアピンよりもリスパリドンの方が大きかったと考えられる。
- ・ 抗コリン作用によるFIMへの影響が認められなかった原因は、半減期、CP値 (投与量) の違いによる可能性がある。

CP値をクエチアピン群と同程度にすることで、非投与群と変わらないADLの改善を得られる可能性がある。

方法

対象期間：2020年4月～2022年3月
対象患者：当院回復期リハビリテーション病棟に入院患者 1180名

解析：

1. クエチアピン群、リスパリドン群、非服用群に分割
2. 各群のFIM利得 (入退院時のFIM差) を算出
3. 各群のFIM効率 (入院日数1日当たりのFIM利得) を算出

除外基準

- ・クエチアピン、リスパリドンを頓用指示で処方された患者 (使用状況が不明のため)
- ・クエチアピン、リスパリドン以外の抗精神病薬処方患者 (解析に必要な人数が集められなかったため)

Functional Independence Measure (FIM) 計算方法

- 「運動ADL」13項目と「認知ADL」5項目で構成される。
- 各7～1点の7段階で評価する (合計126～18点)。

運動項目						認知項目				
セルフケア		排泄		移乗		移動		コミュニケーション		社会認識
食事	整容	清拭	更衣 (上半身)	更衣 (下半身)	トイレ	排尿	排便	ベッド・車椅子	トイレ	浴槽・シャワー
歩行・車椅子	階段	理解 (聴覚・視覚)	表出 (声・非音声)	社会的交流	問題解決	記憶				
計14～2点		計14～2点		計14～2点		計14～2点		計21～3点		計21～3点
運動項目 計91～13点						認知項目 計35～5点				
合計 126～18点										

(参考) 日常生活動作 (ADL) の指標 FIMの概要
Functional Independence Measure (FIM) によるADL評価
出典：中野隆典 2012年2月29日 11頁

結論

クエチアピンがFIM利得、FIM効率に与える影響は、リスパリドンよりも少なく、非服用患者と同等

結果

表1 患者背景

	非服用群	クエチアピン群	リスパリドン群
症例数 (n)	1123	36	21
男性：女性	574：549	22：14	17：14
年齢	78.0±12.97	79.1±12.31	80.8±9.40
服用量 (mg/日)	—	25±49.6	1±0.5
クロルプロマジン 換算服用量 (mg/日)	—	37.9±75.2	100±49.4
FIM効率	0.34 [0.50-0.15]	0.30 [0.60-0.18]	0.10 [0.29-0.01]
FIM利得	24 [36-11]	24.5 [36.5-12.2]	10 [28-0]

表2 FIMの詳細解析

	非服用群		クエチアピン群		リスパリドン群		
	入院時	退院時	入院時	退院時	入院時	退院時	
セルフケア	食事	5±1.8	7±1.8	5±2.2	6±2.2	1±2.1	2.5±2.6
	整容	5±1.0	7±1.9	3±1.8	5±2.2	1±1.8	2±2.3
	清拭	2±1.7	5±2.3	1±1.3	2±2.3	1±0.5	1±1.2
	更衣 (上半身)	4±2.1	7±2.1	2±1.7	5±2.3	1±1.3	1.5±2.2
	更衣 (下半身)	2±2.0	6±2.3	2±1.5	4±2.3	1±0.9	1±1.9
排泄コントロール	トイレ	4±2.1	6±2.3	1±1.6	4±2.5	1±1.3	1±2.2
	排尿	5±2.5	7±2.4	1±2.0	2±2.6	1±1.4	1±1.9
移乗	排便	5±2.5	6±2.2	1±2.2	4±2.3	1±1.8	1±2.1
	ベッド・車椅子	4±1.8	6±1.8	3±1.6	5±2.0	1±1.5	3.5±2.2
	トイレ	4±1.9	6±2.0	1±1.6	5±2.2	1±1.5	1±2.3
移動	浴槽・シャワー	1±1.6	5±2.4	1±0.9	1±2.0	1±0.0	1±1.4
	歩行・車椅子	1±2.0	6±2.4	1±1.2	2±2.3	1±0.8	1±2.0
コミュニケーション	階段	1±1.5	5±2.3	1±0.7	4±1.9	1±0.4	1±1.6
	理解	5±1.8	6±1.7	4±1.9	4±1.9	3±1.5	3±1.7
社会認識	表出	5±1.9	6±1.7	4±1.9	4±1.9	2.5±1.8	3.5±1.8
	社会的交流	0	0	0	0	0	0
	問題解決	0	0	0	0	0	0
記憶	0	0	0	0	0	0	
合計	53±23.0	88±26.9	38.5±18.3	62.5±24.6	24±15.8	47±25.1	

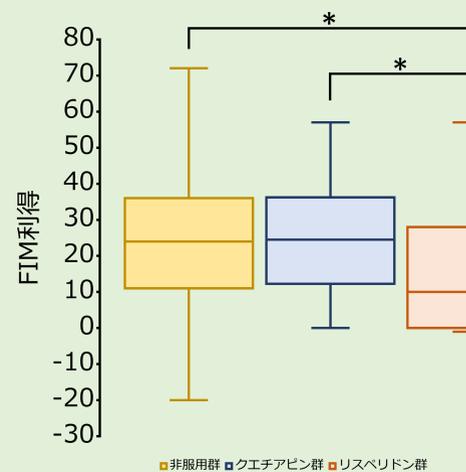


図1 内服薬別のFIM利得の結果

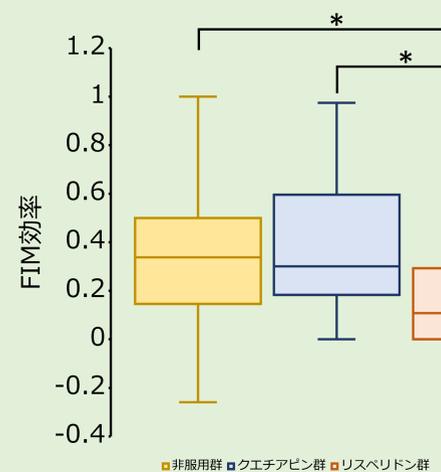


図2 内服薬別のFIM効率の結果

- ・ FIM利得において、リスパリドン服用群 (10.0) では、非服用群 (24.0)、クエチアピン服用群 (24.5) と比較し、有意に低値であった。
- ・ FIM効率において、リスパリドン服用群 (0.10) では、非服用群 (0.34)、クエチアピン服用群 (0.30) と比較し、有意に低値であった。
- ・ 非服用群とクエチアピン服用群との間では有意な差は見られなかった。
- ・ リスパリドン群では、入院時からFIMの点数が低く、退院時に改善しにくい傾向が見られた。特に、ADLの改善が求められる分野である、排便、移乗、移動の項目で改善しにくい傾向が見られた。

参考文献

1)大坪博子ら, 医療薬学,47(2) 96-105 (2021)

日本病院薬剤師会関東ブロック
第52回学術大会

利益相反の開示

私は今回の演題に関連して、
開示すべき利益相反はありません。