

高齢者の味覚異常におけるリスク因子について

井上 幹雄¹⁾、竹村 健志²⁾、前田 守³⁾、長谷川 佳孝³⁾、月岡 良太³⁾、
森澤 あずさ³⁾、大石 美也³⁾

- 1) 株式会社ダイチク アイン薬局 新発田店
- 2) 株式会社ダイチク
- 3) 株式会社アインホールディングス

【目的】加齢は味覚異常の一因とされるが、高齢者にはポリファーマシー等による薬剤性味覚障害のリスクも考えられる。味覚障害は食生活に影響を与え、QOL 低下の原因となる。そこで本研究では、高齢者の味覚異常のリスク因子と服用薬剤を調査し、保険薬剤師の果たすべき役割について考察した。

【方法】2018年4月17日から25日までに当社46店舗に来局した60歳以上の患者を対象にアンケートを行った。主な項目は、味覚異常の有無、食事の楽しさ、食事環境、口渇、嚥下障害、むせ、歯科受診の有無とした。また、対象患者の薬歴から服用薬剤数と薬効分類を抽出した。得られた結果は、味覚異常の有無を目的変数、BMI とその他の調査項目を説明変数としてロジスティック回帰分析を行い、オッズ比(OR)と95%信頼区間(CI)を求めた。有意水準は0.05とした。

【結果】有効回答300名のうち86名(28.6%)に味覚異常があった。ロジスティック回帰分析の結果、味覚異常に対して口渇(OR:1.58、95%CI:1.27-1.97, $p<0.001$)と嚥下障害(OR:1.41、95%CI:1.03-1.92, $p=0.031$)が有意に影響した。味覚異常群の62.8%が消化性潰瘍用剤を、52.8%が催眠鎮静剤、抗不安剤を服用していたが、非味覚異常群がそれぞれの薬剤を服用していた割合は36.9%と24.8%であった。

【考察】本結果から、味覚異常のリスク因子に口渇と嚥下障害の可能性が示唆され、味覚異常がある患者の消化性潰瘍用剤や催眠鎮静剤、抗不安剤の服用率が高いことが確認できた。したがって、保険薬剤師は今回確認した薬剤はもちろん、他薬剤の情報も収集し、味覚異常や口渇、嚥下障害などの副作用が考えられる薬剤を把握することが重要と考える。味覚異常を確認した患者だけでなく、口渇や嚥下障害を生じる可能性がある薬剤を服用する患者に対しても味覚障害に対する確認と注意喚起を実施し、トレーシングレポート等で処方医と積極的に情報共有することで早期発見、早期治療に貢献できると考える。

(第12回日本薬局学会学術総会(2018年11月, 名古屋)にて発表)