

# 第 1 章

## 服薬管理の問題

background vector created by starline - www.freepik.com

### 高齢者の服薬管理の問題



◀ **中館先生** 認知症診療では服薬管理は重要な問題だと思います。まず認知症を合併した高齢者の服薬管理の問題点から議論を進めていきたいと思います。海老手先生からお話をお願いします。



◀ **海老手先生** 認知症介護を行っている家族の多くは、認知症が軽い段階では患者だけで服薬管理ができると考えていることが多いようです。図1は、私の外来で抗認知症薬のリバスチグミンを開始する際、対象患者が初診の時点でどのくらい手段の日常生活動作が自立しているのかを検討した結果です。軽微群はMMSEで24点以上を獲得した患者群ですが、きちんとひとりで服薬をできる頻度は男性で62.5%、女性で61.9%でした。つまり3人に2人は本人のみで服薬管理ができるのですが、ひとは前もって飲む薬が用意されていれば服薬ができる、あるいはひとりで服薬をすることができないのです。認知症が軽微、軽度の段階から家族あるいは周囲の人々が服薬介助やその管理に関与することが求められる結果といえます。



◀ 高齢者では多種類の薬剤を処方されている、つまりポリファーマシー（多剤併用）がしばしば問題視されていますが、このポリファーマシーの実情について解説をお願いします。



◀ 現在、ポリファーマシーについて厳密な定義はないようですが、一般的

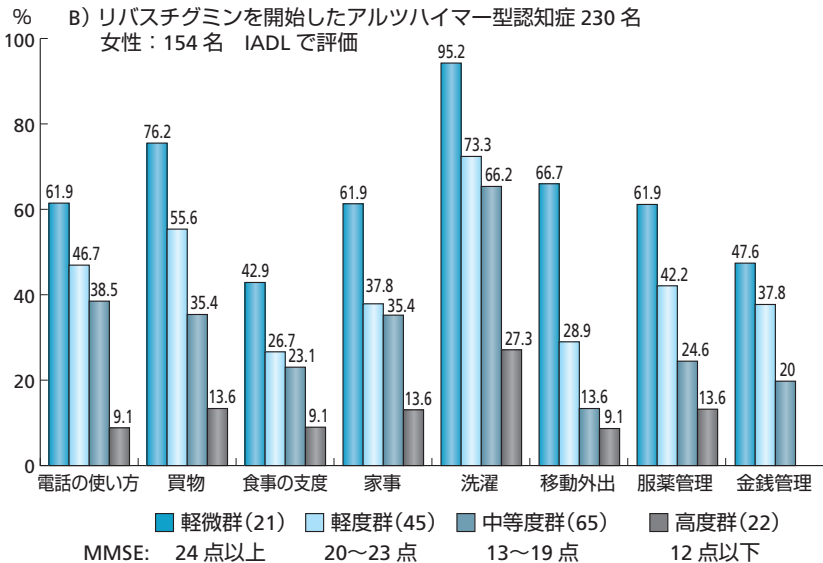
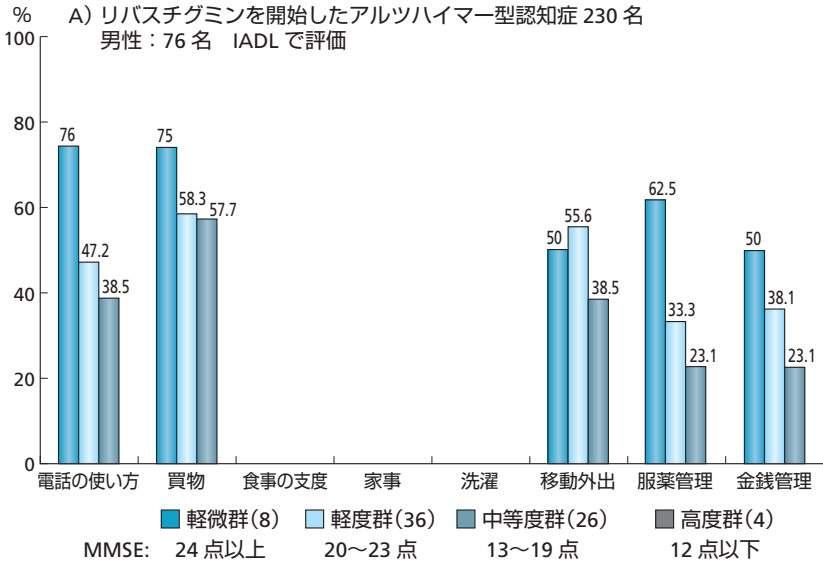


図 1 重症度別に応じた手段的日常生活動作の自立の割合

には 5 種類あるいは 6 種類以上を服薬している場合にそのようによぶ  
ようです。厚生労働省が公表している「2017 年社会医療診療行為別統

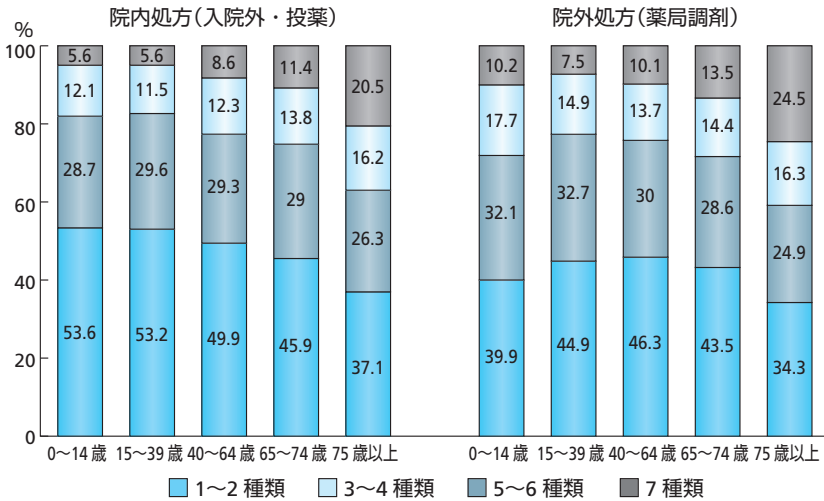


図2 院内処方・院外処方別にみた年齢階級・薬剤種類別数階級別の件数の構成割合 (2017年6月審査分)  
2017年社会医療診療行為別統計の概況-2. 薬剤の使用状況(2019年5月1日閲覧)から著者が改変作成

計の概況-2. 薬剤の使用状況」(2019年5月1日閲覧)をみますと、75歳以上では院内処方で20.5%、院外処方で24.5%が7種類以上の薬剤を処方されていることがわかります(図2)。高齢者では多くの併存疾患をもつことから処方される薬剤が多くなるのは避けられないかとは思いますが、それでも75歳以上の高齢者4、5名にひとりには7種類以上の薬剤を服薬していることになります。認知症患者に限定した統計はないようですが高齢認知症患者でも同様の傾向があると推測されます。



加賀利先生 高齢認知症患者では、身体疾患の治療薬を含めて多くの薬剤を服薬していることが多いと思います。(図3)は、私の外来を受診してきた初診認知症患者493名が服薬している薬剤の種類を検討した結果です。6種類以上の服薬をポリファーマシーと規定すると約2割の患者がこれに該当しています。10種類以上服薬している患者も23名います。このように大量の薬剤が本当に必要なのか、服薬管理をどう進めていけばよいのかなど多くの課題があげられます。「クスリはリスクで

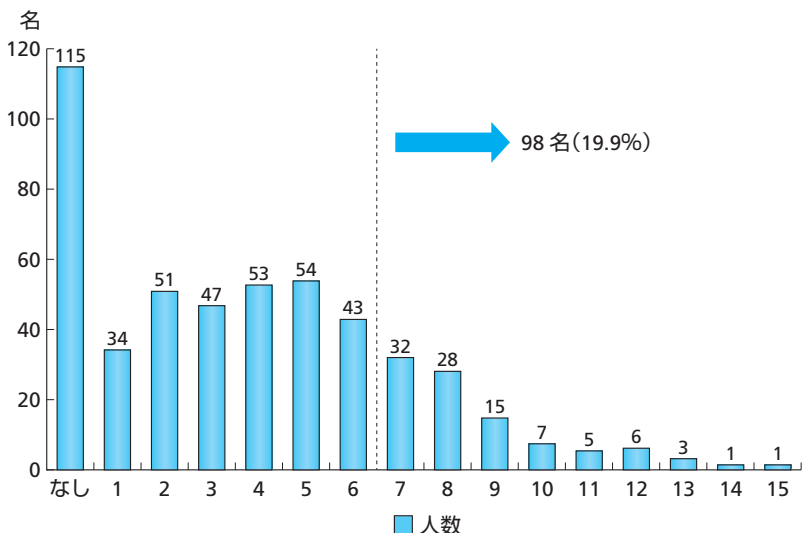


図3 初診認知症患者における服薬の検討 (八千代病院 愛知県認知症疾患医療センター n=493)

ある」との視点から考えますと高齢者の薬物療法に関して根本的なパラダイムシフトが必要ではないでしょうか。

認知症患者の服薬管理をいかに担保するかと同時にポリファーマシーをどう改善していくかが認知症診療では大きな問題であろうと思います。



ポリファーマシーをどう減らしていくのかは重要な問題だと思いますが本書の目的とやや離れてしまいますので現状の把握に留めることにし、ついで認知症患者の服薬管理の問題に移っていききたいと思います。



私は、認知症と診断された患者に関して認知症が軽い段階から家族あるいは周囲の人々が服薬管理になんらかの関わりをもつべきであると考えています。表1に服薬管理の原則を示しました。認知機能障害が軽微、軽度の段階でも患者ひとりに服薬を任せず家族や周囲の人々が服薬開始の声かけや服薬したかどうかの確認を行うべきといえます。この段階では患者に薬袋管理を任せられることが多いのですが、過去に薬袋の紛失歴がある場合には家族が薬袋自体を管理したほうがよいでしょう。中等度に進展してきた段階では、アルツハイマー型認知症では記憶障害も相

表1 認知症患者の服薬管理の原則

## ● 軽微，軽度の段階

患者ひとりに管理を任せず家族あるいは周囲の人々が声かけや服薬したかどうかの確認を行う。理想的には薬剤を家族らが預かるほうがよい。

## ● 中等度の段階

家族が薬袋を含めた管理を必ず行う。患者の前に薬をセットする。

## ● 高度の段階

家族や周囲の人々がヒートシールや一包化された袋から薬を取り出し患者に手渡し患者が確実に服薬，嚥下をしたことを必ず確認する。

当進んでいることから飲み忘れや過剰服薬の危険性が高まります。薬袋を家族が管理し、服薬の度に患者の前に薬をセットし服薬を確認します。高度に進展した場合には、ヒートシールや一包化された袋から家族が薬を取り出し患者が薬を口の中に入れ嚥下をし終わるまでの見守りが必要になります。この段階でしばしばみられる失敗は、患者に薬を渡した後その場から家族が去ってしまった結果、患者が薬を飲み忘れる、あるいは捨ててしまうことです。図4は私が15年ほど前に経験した事例ですが、家族がヒートシールのまま患者に薬を渡したところ患者がヒートシールごと服薬してしまったのです。患者に外来を受診してもらい胃カメラで食道入口部に挟まっていた薬を除去してもらいました。私はこの事例を経験したことで認知症患者における服薬管理の重要性を認識するようになりました。

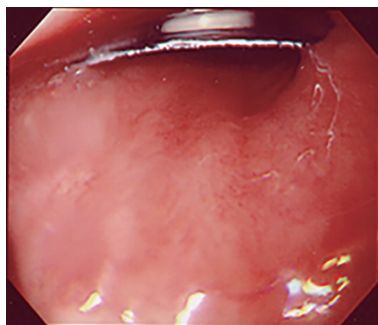


図4 食道入口部に挟まった薬