

高齢者・在宅患者の服薬支援ガイド

認知症



長野県薬剤師会
介護保険委員会

3-1 認知症と薬剤師

超高齢化の進行に伴い認知症患者は増え続けている

様々な職種が予防・治療・ケアの面から連携をとりながら認知症の方への環境作りを進めている

専門性を生かし他職種や患者家族と情報を共有しチームの一員として役割を果たしていくことが大事

3-2 認知症の種類と症状

1. 認知症の種類

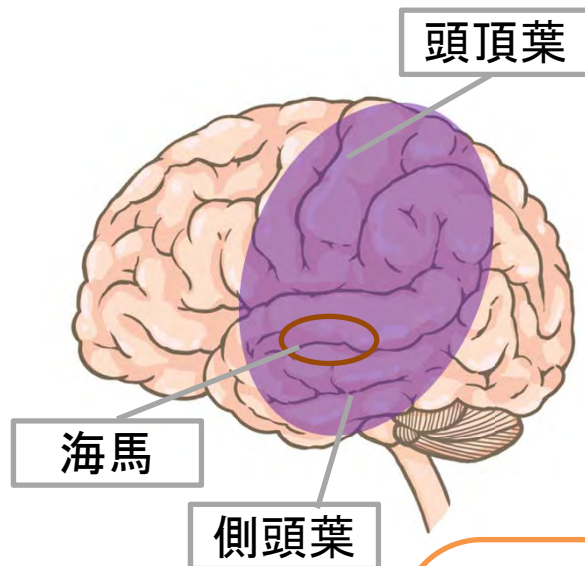
- 1) アルツハイマー型認知症
- 2) 前頭側頭型認知症
- 3) レビー小体型認知症
- 4) 脳血管性認知症
- 5) その他の認知症
- 6) 軽度認知障害

3-2 認知症の種類と症状

1. 認知症の種類

- 1) **アルツハイマー型認知症**
- 2) 前頭側頭型認知症
- 3) レビー小体型認知症
- 4) 脳血管性認知症
- 5) その他の認知症
- 6) 軽度認知障害

1) アルツハイマー型認知症



- 認知症の中で最も多い
- アミロイドβやタウなどの蛋白質の蓄積
- 海馬の萎縮

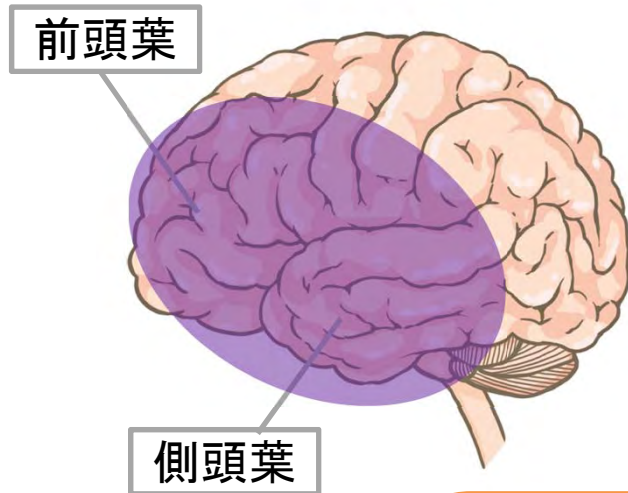
- 初期の進行に気づきにくい
- 落ち着きがない
- 徘徊
- 取り繕い
- 知っている場所で迷ってしまう

3-2 認知症の種類と症状

1. 認知症の種類

- 1) アルツハイマー型認知症
- 2) 前頭側頭型認知症**
- 3) レビー小体型認知症
- 4) 脳血管性認知症
- 5) その他の認知症
- 6) 軽度認知障害

2) 前頭側頭型認知症



- 前頭葉や側頭葉前部の萎縮

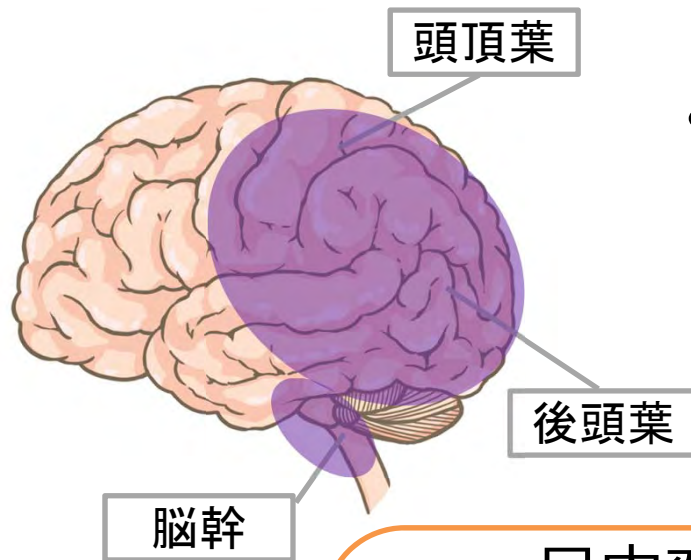
- 行動の繰り返し
- 抑制が効かなくなる
- 突然怒り出す
- 人格が変わったようになる
- 食べ物ではないものを食べようとする

3-2 認知症の種類と症状

1. 認知症の種類

- 1) アルツハイマー型認知症
- 2) 前頭側頭型認知症
- 3) レビー小体型認知症**
- 4) 脳血管性認知症
- 5) その他の認知症
- 6) 軽度認知障害

3) レビー小体型認知症



- レビー小体という脳の神経を阻害する特殊な蛋白質が、脳幹や大脳皮質に蓄積する

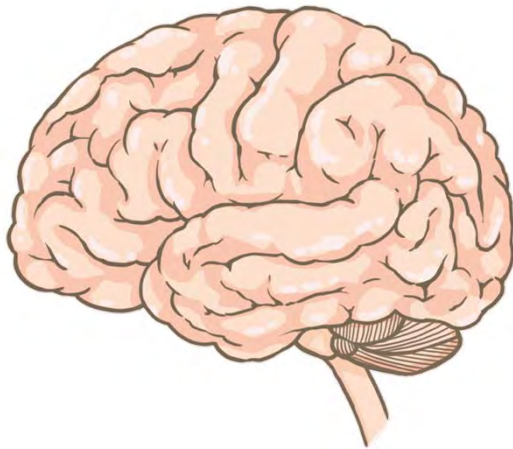
- 日内変動・月内変動がある
- うつ病のような症状
- 幻視・誤認・妄想
- パーキンソン病に似た症状
- 薬剤過敏性

3-2 認知症の種類と症状

1. 認知症の種類

- 1) アルツハイマー型認知症
- 2) 前頭側頭型認知症
- 3) レビー小体型認知症
- 4) 脳血管性認知症**
- 5) その他の認知症
- 6) 軽度認知障害

4) 脳血管性認知症



- 脳梗塞や脳出血などによる神経の障害

- 嚥下障害
- 歩行障害
- 排尿トラブル
- 感情失禁
- 症状の強さに変動がある
- 糖尿病など他の病気との関連

3-2 認知症の種類と症状

1. 認知症の種類

- 1) アルツハイマー型認知症
- 2) 前頭側頭型認知症
- 3) レビー小体型認知症
- 4) 脳血管性認知症
- 5) その他の認知症**
- 6) 軽度認知障害

5) その他の認知症

【原因】

- 正常圧水頭症
- 甲状腺機能低下症
- 慢性硬膜下血腫
- アルコール中毒
- ビタミンB1 2欠乏症 など

その原因を治療することで治癒する可能性がある

3-2 認知症の種類と症状

1. 認知症の種類

- 1) アルツハイマー型認知症
- 2) 前頭側頭型認知症
- 3) レビー小体型認知症
- 4) 脳血管性認知症
- 5) その他の認知症
- 6) 軽度認知障害**

6) 軽度認知障害 (MCI)

- 日常生活に支障をきたすほど認知機能は低下していない
- 認知症と生理的老化現象との中間を指す
- 放置すると5～6年で約50%が認知症に移行
- 長期間MCIの状態を維持したままの場合や健全に戻る場合もある

3-2 認知症の種類と症状

2. 認知症の症状

- 中核症状
- BPSD（行動・心理症状）

3-2 認知症の種類と症状

2. 認知症の症状

- **中核症状**
- BPSD（行動・心理症状）

中核症状

器質的障害から出る症状

- 記憶障害
- 見当識障害
- 失認
- 失行
- 失語
- 実行機能障害

3-2 認知症の種類と症状

2. 認知症の症状

- 中核症状
- **BPSD（行動・心理症状）**

BPSD (行動・心理症状)

陽性

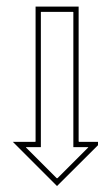
- 幻覚
- 妄想
- 暴言
- 徘徊
- 暴力
- 不穏
- 不眠
- 過食
- 介護抵抗

陰性

- 無気力
- 無関心
- 自発性の低下
- 抑うつ状態
- 感情の鈍麻

3-3 早期発見・早期対応、認知症の気づき

適切な治療開始

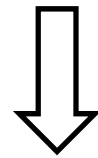


症状の改善

進行を遅らせることができる

3-3 早期発見・早期対応、認知症の気づき

家族等が適切な介護方法や支援サービスに関する情報が入手可能に



病気の進行に合わせたケアやサービスの利用が可能になる

3-3 早期発見・早期対応、認知症の気づき

1. 「加齢によるもの忘れ」と「認知症」の違い

加齢によるもの忘れ

記憶の帯

●

単なるもの忘れ

加齢に伴うもの忘れ
体験の一部を忘れる
記憶障害のみがみられる
もの忘れを自覚している
探し物も努力して見つけようとする
見当識障害はみられない
取り繕いはみられない
日常生活に支障はない
きわめて徐々にしか進行しない

認知症によるもの忘れ

記憶の帯

抜ける

↓

認知症によるもの忘れ

アルツハイマー型認知症のもの忘れ
全体を忘れる
記憶障害に加えて判断の障害や実行機能障害がある
もの忘れの自覚に乏しい
探し物も誰かが盗ったということがある
見当識障害がみられる
しばしば取り繕いがみられる
日常生活に支障をきたす
進行性である

2. 認知症の主な症状評価方法

- 長谷川式簡易知能評価スケール（HDS-R）
- ミニメンタルステート検査（MMSE）
- 各種チェックシート
（ご自身やご家族などで気軽に行っていただけるようなチェックシート）

3-4 認知症の薬、認知症患者への対応

1. 認知症の薬

分類		アセチルコリンエステラーゼ阻害薬			NMDA受容体阻害薬
名称		アリセプト (ドネペジル)	レミニール (ガランタミン)	リバスタッチ イクセロン (リバスタチグミン)	メマリー (メマンチン)
適応	アルツハイマー型認知症	軽度	○	○	○
		中度	○	○	○
		高度	○		○
	レビー小体型認知症	○			
使用回数/日		1回	2回	1回	1回
使用方法		内服	内服	貼付	内服
規格		<ul style="list-style-type: none"> ・ 細粒 0.5% ・ 錠、D錠、内服ゼリー 3、5、10mg ・ ドライシロップ 1% 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 錠、OD錠 4、8、12mg ・ 内服液 4mg/ml 	<ul style="list-style-type: none"> ・ パッチ 4.5、9、13.5、18mg 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 錠、OD錠 5、10、20mg ・ ドライシロップ 2%

2.薬局での薬物治療の注意点

①薬剂量は少量で開始し穏やかに増量する

- 加齢による代謝機能や排泄機能低下を考慮
- 効果と副作用をチェックしながら

②定期的短期間で薬剤の評価を行う

- 薬の副作用でBPSDの症状が出現している可能性
- 患者の状態や検査値等をこまめに評価
- 漫然増量・漫然投与の回避

③服薬方法は簡便にし、服薬状況を確認する

- 用法変更

 - 服用回数を減らす

 - 服用時点を一緒にする

- 適切な剤形への変更

 - 服薬を容易にする

- 個々の機能に合った調剤方法・服用方法の提案

③服薬方法は簡便にし、服薬状況を確認する

- 患者さまに関わる人への薬剤内容の理解
- 服用注意点、起こりうる副作用の症状説明

家族、他職種などからのフィードバック



内容の評価



主治医との協議



処方に反映

④多剤併用は避ける

- アドヒアランス低下の原因
- 相互作用や副作用発現頻度増加の原因

重複投薬や、必要以上の薬剤を服用していたり、不必要な薬剤が処方されているなどで有害事象のリスクが高くなったり、服薬過誤等を引き起こす危険性が高くなる、いわゆる『ポリファーマシー』の回避を

3-5 具体的な対応例、毎日の心がけ

1. 具体的な対応例

Case① 妄想

「大切なものが盗まれた」



対応：話題を切り替える。

ご本人を説得してもかえって興奮するので出来るだけ話題をそらす。

妄想が向く相手と距離をとる。

Case② 興奮

突然カッとなって意固地になる

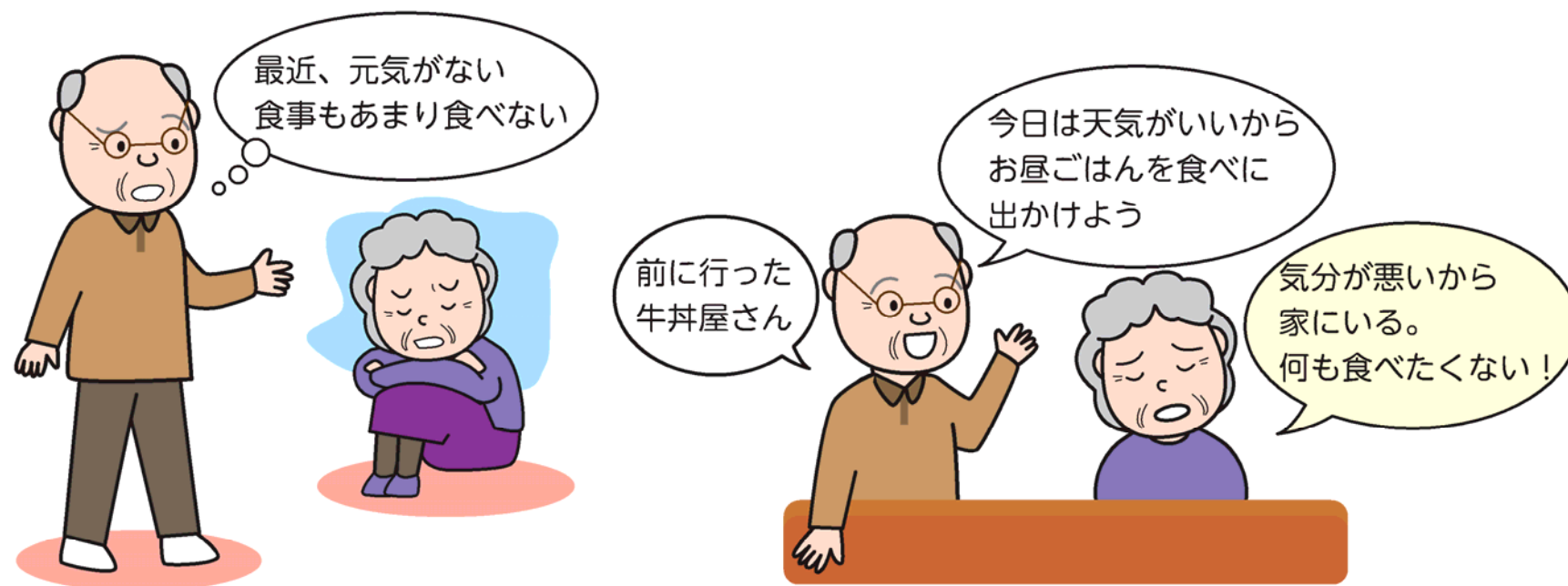


対応：少し冷静になるために時間をとる。

無理強いすると興奮がますます強くなって逆効果。少し時間をとって興味をそらす。

Case③ 抑うつ状態

最近調子が悪いと訴える事が多く口数も少なくなった



対応：食事や水分の摂取量に注意して見守る。

Case④ 多幸

上機嫌でひとりで面白がっている
訳も無く笑っている



対応：あらかじめ周囲の方に事情を説明しておく。

周囲の方に事情を説明しておく事は相手を驚かせたり、不快感を与えないという点でも重要。

Case⑤ 無関心

以前好きだった事に興味を示さなくなった

習い事、ガーデニングなど趣味



対応：放っておくとますます反応しなくなってしまう。
今日の天気など些細な事でも声をかけてあげる。

2. 毎日の心がけ

- 時間を意識する
- 危険防止
- 身分の証明
- 転倒防止

2. 毎日の心がけ

- 時間を意識する
- 危険防止
- 身分の証明
- 転倒防止

2. 毎日の心がけ

- 時間を意識する
- 危険防止
- 身分の証明
- 転倒防止

2. 毎日の心がけ

- 時間を意識する
- 危険防止
- 身分の証明
- 転倒防止

3-6 認知症の人への支援、家族への支援

1. 認知症の人への支援

- 安心して暮らせるよう、できる限りの支援を行う
- もの忘れを自覚する辛さを受け止め、残された能力が十分あることを伝える
- 服薬説明は慎重に行う
- 家庭の中での役割を持ってもらう
- 社会参加や介護保険サービスの利用を勧める
- 体調変化に早めに気づく
- かかりつけ医へのフィードバック

2. 家族への支援

- 多職種と協力し、本人と家族を支えることを伝える
- 社会資源の活用を勧める
- 服薬状況や体調変化の確認
- 介護状況や不安などの傾聴
- 家族の会など介護仲間の紹介
- 服薬に関する十分な説明
- 介護者の負担を少なくする方法を考える

3-7 認知症の人への地域支援体制

1. 認知症の人への支援体制

～医療・介護・地域の連携～

認知症の人やその家族の暮らしを支えるサービスは多方面にわたり展開



市町村は必要な介護サービスを確保するとともに、それぞれの分野の活動支援、推進を図る

2.地域での具体的支援

認知症サポーター

認知症ケアパス

認知症カフェ

認知症初期集中支援チーム

認知症地域支援推進員

3-8 気づくから繋げる

薬剤師が気づく初期認知症確認票

	兆候
来店時の印象	表情が乏しい
	元気がない
	いつもより上機嫌で来店
	わけもなく笑っている
	不機嫌で態度が攻撃的
	化粧をしなくなった
	アクセサリーを身に付けなくなった
	無精ひげ
	髪の流れ 寝癖のまま フケが多くなった
	服装がいつも同じ
	服装に季節感がない
	衣類の汚れが多い（汚れに気付かない）
	処方箋・お薬手帳・保険証などをすぐ出せない
	飲み忘れ、多く飲んでしまう等、服用の間違い
服薬・会話	来局日の乱れが多い
	薬を失くす
	薬が足りないとのクレームが多い
	薬を服薬をしたかどうか忘れる
	飲み方を何度も聞く（同じ質問が多い）
	前回までと同じ処方なのに覚えていない
	会話が成り立たない
	間違いを指摘するとつじつま合わせをする
	最初の話をつづける
	人の名前、固有名詞が出てこない
	「あれ」「それ」が多い
	突然怒り出す
会計	支払いがスムーズに出来ない
	お札での会計が多く、小銭を貯めている
	財布、保険証、手帳などがすぐにしまえない
	忘れ物が多い
その他	趣味や日課をやめた
気になる点・行動等	



気づくから繋げる

薬局での気づき

- ・ 患者さんの発言や行動が気になる
- ・ 項目に当てはまるような症状がみられる
- ・ 継続的に該当項目が増えてくる



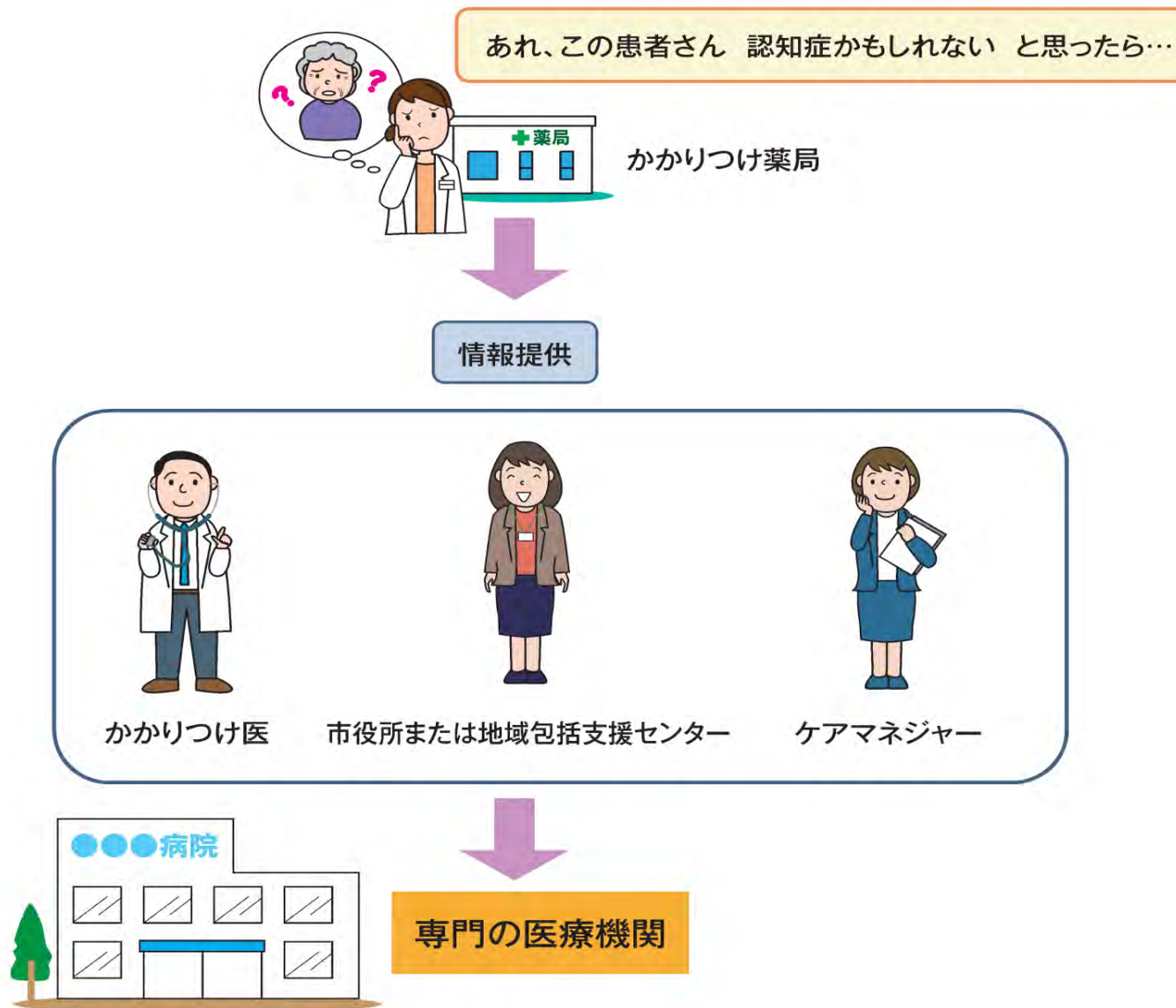
認知症の初期症状が疑われる



早期治療開始の必要性

3-9 認知症の方への関わりの必要性

他職種につなげることの重要性



まとめ

- **認知症の患者さまに接する機会は確実に増えつつある**
- **地域包括ケアシステムを担うチームの一員として薬剤師に求められる役割も重要性を増している**
- **認知症や軽度認知障害早期発見の窓口に**
- **関係機関や多職種と連携して認知症の人と家族を支える**