

平成 30 年度 厚生労働科学研究費補助金(認知症政策研究事業)
認知症の人やその家族の視点を重視した認知症高齢者にやさしい薬物療法のための研究
分担研究報告書

介護老人保健施設における認知症患者への薬物療法の実態調査

研究分担者 浜田 将太

一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構 主任研究員

研究要旨

目的:介護老人保健施設に入所した認知症患者における薬物療法の実態を明らかにする。
方法:全国老人保健施設協会の調査研究事業(2015年)で得られたデータを用いた。認知症高齢者の日常生活自立度(認知症自立度)がランク I 以上の場合、認知症に分類した。主な評価項目は、薬剤種類数及び抗認知症薬・向精神薬の処方実態とした。
結果:解析対象は 1,201 人であり、認知機能が低いほど、身体機能も悪かった。薬剤種類数は、入所時において、認知症自立度が II 以下で 6.2 種類、III 以上で 5.6 種類、入所 2 ヶ月時においてはそれぞれ 5.7 種類及び 5.0 種類であり、認知機能による有意な差がみられた($P<0.01$)。抗認知症薬の処方はい所時 19%から入所 2 ヶ月時 13%と有意に減少した($P<0.01$)。一方、抗精神病薬は 13%から 14%と変化がみられなかった($P=0.46$)。
まとめ:介護老人保健施設における認知症患者の特性を把握し、薬剤種類数及び抗認知症薬・向精神薬の処方実態について明らかにした。入所後の薬剤種類数の減少から処方の見直しが行われたことが示唆される一方、認知症患者への抗精神病薬は、特に慎重な投与を要する薬物であるにもかかわらず、処方割合に変化がなかったことから、処方の改善の余地があると考えられる。今後、広範な処方薬剤の種類の特異性や認知機能に悪影響を及ぼす抗コリン薬の処方実態等についてもあわせて検討する必要があると考えられる。

A. 研究目的

介護老人保健施設に入所した認知症患者における薬物療法の実態を明らかにする。

(2015 年)で得られたデータを用いた。調査項目は、患者の人口統計学的及び医学的背景及び入所から入所 2 ヶ月時までの薬剤処方データである。65 歳以上の 1,324 人分(350 施設)のデータが含まれるデータベースとして整備されている。

B. 研究方法

(1) データソース

全国老人保健施設協会の調査研究事業

(倫理面への配慮)

全国老人保健施設協会の調査にあたっては、倫理審査委員会による承認が得られた後に実施している。また、調査対象者あるいは代諾者から調査参加の同意が得られている。データ収集にあたっては匿名化処理が施された後、データが収集されている。

(2)対象者の選択

当初、認知症の診断を有するか、抗認知症薬が処方されているか、の少なくとも一方を満たす場合に認知症患者と判断することを検討した。この場合、650人/1,324人(49%)が認知症患者として同定された。

一方、厚生労働省が実施する介護サービス施設・事業所調査を参照すると、認知症高齢者の日常生活自立度(認知症自立度)がランク I 以上の場合、認知症ありに分類されている。この基準を用いると、認知症自立度のデータが欠測でない入所者(1,305人/1,324人:99%)のうち、1,201人(92%:以下の検討のため、障害高齢者の日常生活自立度が欠損の1人も除外)が認知症に分類された。

介護老人保健施設の入所者では、認知機能が低下していることもよくみられることから、必ずしも認知症の診断が記録されていない可能性があるため、本研究では認知症高齢者の日常生活自立度がランク I 以上の入所者を認知症患者として解析対象とした。

(3)主な評価項目

薬剤種類数、抗認知症薬・向精神薬の処方

C. 研究結果

対象者の特性として、女性が75%、85歳以上が60%、認知症自立度はランク I、II及びIII以上(Mを含む)がそれぞれ12%、41%及び

47%、障害高齢者の日常生活自立度はランク J/A(寝たきりでない)及び B/C(寝たきり)がそれぞれ33%及び67%であった。認知症自立度がIII以上であることと寝たきりであることとの間に有意な関連がみられた($P<0.01$ 、カイニ乗検定)。

平均薬剤種類数は、入所時において、認知症自立度がII以下で6.2種類、III以上で5.6種類、入所2ヵ月時においてはそれぞれ5.7種類及び5.0種類であり、認知機能による有意な差がみられた($P<0.01$ 、ウェルチのt検定)。

抗認知症薬の処方は入所時19%から入所2ヵ月時13%であり、有意に減少した($P<0.01$ 、マクネマー検定)。睡眠薬は25%から22%、抗不安薬は12%から11%と程度は小さいが減少がみられた(いずれも $P<0.01$)。一方、抗精神病薬は13%から14%と変化がみられなかった($P=0.46$)。

D. 考察

介護老人保健施設では、ほぼすべての入所者が認知症(認知機能低下を含む)を有している。入所後の薬剤種類数の減少から処方の見直しが行われたことが示唆される。一方、認知症患者では抗精神病薬は、脳卒中や死亡リスクの上昇との関連が報告されており、特に慎重な投与を要する薬物である。しかし、その処方割合は減少していないことから、処方の見直し方法には改善の余地がある可能性がある。例えば、処方の確認・見直しのプロセスにおいて、高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015(日本老年医学会編)や高齢者の医薬品適正使用の指針(厚生労働省)等の活用が期待される。

E. 結論

介護老人保健施設における認知症患者の特性を把握し、薬剤種類数及び抗認知症薬・向精神薬の処方実態について明らかにした。今後、広範な処方薬剤の種類の特異性や認知機能に悪影響を及ぼしうる抗コリン薬の処方実態等についてもあわせて検討する必要がある

ると考えられる。

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

なし