

令和元年度 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 主席研究員

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(N=1,201)。入所時及び入所2ヵ月後の薬物治療について、(1)認知機能ごとの抗認知症薬、(2)抗コリン作用を有する薬物、(3)認知機能ごとの薬剤費について検討した。薬剤費は薬価と使用量に基づいて1入所者1ヵ月あたりで算出した。

結果:入所時及び入所2ヵ月後の抗認知症薬の処方、中等度(認知症自立度ランクⅡ)で18%から14%、高度(ランクⅢ、Ⅳ、Ⅴ)で24%から14%といずれも有意に減少した(P<0.01)。抗コリン作用を有する薬物の処方、入所時及び入所2ヵ月後ともに約1/4にみられた。頻度の高い薬物としては、H₂受容体拮抗薬(13.5%→15.9%)及び頻尿治療薬(抗ムスカリン薬)(5.6%→5.3%)であった。薬剤費は入所時から入所2ヵ月後で減少がみられた。入所時の薬剤費(中央値)は、入所時から入所2ヵ月後で、軽度9,269円→5,042円、中等度8,216円→5,336円、高度7,500円→4,083円であった。

まとめ:介護老人保健施設に入所した認知症患者において、抗認知症薬の処方が減少していたが、特に認知機能の低下が高度の入所者で顕著であった。一方、認知機能への悪影響等が懸念される抗コリン作用を有する薬物の処方、入所後に減少はみられず、処方の改善の余地がある可能性が示唆された。

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。

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

(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ヵ月時までの薬剤処方データ(定期処方薬)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。

(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

前年度の検討に基づき、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以上であり、障害高齢者の日常生活自立度のデータの記録がある1,201人を解析対象とした。

(3)主な評価項目

入所時及び入所2ヵ月後の認知機能ごとの抗認知症薬の処方、抗コリン作用を有する薬物の処方、認知機能ごとの薬剤費。抗コリン作用を有する薬物は、高齢者の医薬品適正使用の指針(平成30年)を参照して特定した。薬剤費は薬価と使用量に基づいて1入所者1ヵ月あたりで算出した。

C. 研究結果

認知機能の分布は、軽度(ランクI)、中等度(ランクII)、高度(ランクIII、IV、M)としたとき、それぞれ144人(12%)、498人(41%)、559人(47%)であり、ほとんどが中

等度以上であった。

入所時及び入所2ヵ月後の抗認知症薬の処方は、中等度で18%から14%、高度で24%から14%といずれも有意に減少した($P<0.01$) (軽度は処方が少なく評価対象外とした)。

抗コリン作用を有する薬物の処方は、入所時は24.6%、入所2ヵ月後は25.7%にみられた。頻度の高い薬物としては、H2受容体拮抗薬(13.5%→15.9%)、頻尿治療薬(抗ムスカリン薬)(5.6%→5.3%)、三環系抗うつ薬・パロキセチン(2.1%→2.2%)、フェノチアジン系抗精神病薬・非定型抗精神病薬(2.0%→1.9%)であった。

薬剤費は入所時から入所2ヵ月後で減少がみられた。入所時の薬剤費の平均値は約11,000円であり、認知機能にかかわらず同程度であったが、入所2ヵ月後には認知機能の低下が高度の入所者でやや低い傾向がみられた(軽度・中等度:約7,700円、高度:6,900円)。中央値でみると、入所時から入所2ヵ月後で、軽度9,269円→5,042円、中等度8,216円→5,336円、高度7,500円→4,083円であった。

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。介護老人保健施設に入所した認知症患者において、抗認知症薬の処方が減少していたが、特に認知機能の低下が高度の入所者で顕著であることから、期待される治療効果が比較的小さいと判断された例での変更が多いと考えられた。

一方、認知機能への悪影響等が懸念される抗コリン作用を有する薬物の処方に

は、入所後に減少はみられなかった。抗コリン作用を有する薬物は、特定の疾患に適応を持つ薬物に限られず多岐に渡るため、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)等を活用して確認することが期待される。

E. 結論

介護老人保健施設における認知症患者を対象として、抗認知症薬や抗コリン作用を有する薬物を中心に、その処方実態について検討した。抗認知症薬は、特に認知機能が低下した入所者において、比較的減薬されることが多いことが見出された。抗コリン作用を有する薬物については、特に処方の改善の余地がある可能性が示唆された。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

浜田将太、全老健調査から見えた薬物療法の実態、第3回日本老年薬学会学術大会、名古屋、2019年5月11日、12日、(シンポジウム)

浜田将太、小島太郎、石井伸弥、大河内二郎、秋下雅弘、介護施設に入所した認知症患者への薬物療法の実態、第29回日本医療薬学会年会、福岡、2019年11月2日~4日、(口頭)

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし