

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）。入所から入所2ヵ月後までの抗認知症薬、向精神薬、抗コリン作用を有する薬物について、特に個人単位での処方変更に焦点を当てて検討した。

**結果：**入所時に処方があった薬剤カテゴリー/クラスのうち、中止の頻度が高かったのは、抗認知症薬の36.1%であり、向精神薬全体で23.2%、抗コリン作用を有する薬物の全体で26.1%であった。抗精神病薬や抗コリン作用を有する薬物の全体は、中止した入所者と同程度が入所後に開始していた。睡眠薬、抗不安薬、抗うつ薬は、中止した入所者の約半数が入所後に開始していた。薬剤の中止について、抗認知症薬の中止は重度の認知症、向精神薬の中止は85歳以上（認知症自立度のランクⅡ以上で）と関連していた。

**まとめ：**介護老人保健施設に入所した認知症患者における抗認知症薬、向精神薬、抗コリン作用を有する薬物について、入所者全体及び個人単位での処方変更の実態及び処方・中止に関連する因子について明らかにした。

#### 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

これまでの検討に基づき、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も欠損していない、1,201 人を解析対象とした。

## (3) 主な評価項目

抗認知症薬、向精神薬、抗コリン作用を有する薬物の処方について検討した。これまでの検討範囲を拡張し、向精神薬には、睡眠薬、抗精神病薬、抗不安薬、抗うつ薬、抗てんかん薬、リチウムを含めた。また、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（厚生労働省）に加え、Anticholinergic Risk Scale 及び Beers criteria に基づいて特定した。

個々の薬剤カテゴリー/クラスでは、入所時に処方があり、入所 2 ヶ月後に処方がない場合、中止と定義した。向精神薬全体あるいは抗コリン作用を有する薬物の全体では、それぞれに含まれる薬剤カテゴリー/クラス数が減少していれば中止と定義した。

ロジスティック回帰分析により、入所後の抗認知症薬、向精神薬全体、抗コリン作用を有する薬物の中止と患者特性（年齢〔65-84 歳 vs 85 歳以上〕、性別、認知症自立度ランク I と II vs ランク III と IV と M、障害高齢者の日常生活自立度ランク J と A vs B と C）との関連を評価した。

また、認知症自立度がランク II 以上の入所者に限定した感度分析も行った。

## C. 研究結果

入所時に処方があった薬剤カテゴリー/

クラスのうち、中止の頻度が高かったのは、抗認知症薬の 36.1%であり、向精神薬全体で 23.2%、抗コリン作用を有する薬物で 26.1%であった。

抗認知症薬を入所後に開始した入所者は少なかったが、抗精神病薬や抗コリン作用を有する薬物は、中止した入所者と同程度が入所後に開始していた。睡眠薬、抗不安薬、抗うつ薬は、中止した入所者の約半数が入所後に開始していた。

抗認知症薬の中止は、重度の認知症と関連していた（調整後オッズ比 1.86、95%信頼区間 1.04 to 3.31）。また、認知症自立度がランク II 以上の入所者に限定した感度分析において、向精神薬の中止は、85 歳以上と関連していた（調整後オッズ比 1.61、95%信頼区間 1.00 to 2.60）。

## D. 考察

個人単位での処方変更について検討した結果、中止される薬剤がある一方で新たに開始される薬剤もみられ、それぞれの頻度には薬剤カテゴリー/クラスによって違いがみられた。それらの結果が、入所者全体での処方割合の結果として現れていることが分かった。

例えば、入所者全体における抗精神病薬の処方割合は入所時 13.2%、入所 2 ヶ月後 13.6%とほぼ変化がなく、処方の見直しが不十分である可能性が考えられたが、今回の個人単位での分析によって、実際には、ほとんどの人に処方変化がなかったわけではなく、中止した人と開始した人がほぼ同数であった結果として観察されたものであることが明らかとなった。

入所後に新たに開始した場合は、医療上

の必要性に基づいて処方判断がなされたと考えられる。一方で、向精神薬や抗コリン作用を有する薬物（その多くが高齢者に特に慎重な投与を要する薬物である）について、入所時から適切性の評価や中止の検討が十分になされずに継続されたこともあったと推測される。

今後の課題のひとつは、そのような入所者に対して、適切な薬物療法の見直しを提供していくことであると考えられた。

## E. 結論

介護老人保健施設に入所した認知症患者における抗認知症薬、向精神薬、抗コリン作用を有する薬物について、入所者全体及び個人単位での処方変更の実態及び処方・中止に関連する因子について明らかにした。

## F. 健康危険情報

なし

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

**Hamada S**, Kojima T, Hattori Y, Maruoka H, Ishii S, Okochi J, Akishita M. Use of psychotropic drugs and drugs with anticholinergic properties among residents with dementia in intermediate care facilities for older adults in Japan: a cohort study. *BMJ Open*. 2021;11:e045787

## H. 知的財産権の出願・登録状況

なし