
認知症・せん妄サポートチームにおける 薬剤師の役割

The role of pharmacists in Dementia & Delirium Support Teams

国立長寿医療研究センター 薬剤部
国立長寿医療研究センター 長寿医療研修部 高齢者薬学教育研修室

天白 宗和*

はじめに

国立長寿医療研究センター（以下、当センター）では、認知症・せん妄サポートチーム（Dementia & Delirium Support Team: D2ST）という名称でチーム医療活動を行っている。また、当センターにはもの忘れセンターの入院病棟として認知症対応病棟があり、行動・心理症状（Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia: BPSD）やせん妄により一般病床での身体疾患治療が困難となっている患者、BPSDそのものに対する治療を要する患者を全診療科から受け入れている。最近はポリファーマシーへの関心も高まっており、共生社会の実現を推進するための認知症基本法¹⁾に基づいて策定された認知症施策推進基本計画²⁾においても、チームケアの推進とポリファーマシー対策の推進が盛り込まれている。当センターのD2ST活動を薬剤師の立場から紹介するとともに、認知症対応病棟を担当する病棟薬剤師としての活動についても、ポリファーマシーへの介入を中心に紹介する。

認知症高齢者のポリファーマシー

高齢者は多数の疾患を抱えていることが多く、多剤併用になりやすい。高齢者における多剤併用の問題点として、薬物有害事象の増加が挙げられる。薬物有害事象とは、「薬物を投与した際に生じる医

療上好ましくないあらゆる出来事」のことを指す。

高齢患者の服用薬剤数と薬物有害事象の関係の調査において、6種類以上服用している入院高齢患者では、有害事象の発生リスクが増加することが報告されている³⁾。また、5種類以上服用している外来高齢患者では、転倒発生頻度が増加することが報告されている⁴⁾。これらの報告から、薬剤の数としては5～6種類以上がポリファーマシーの目安とされるようになった。一方、治療に6種類以上の薬剤が必要な場合もあれば、3種類でも問題が起きる場合もある。そのため、現在では薬剤に関連するあらゆる不適正問題を含む概念へと変化しており、単に薬剤数のみに着目するのではなく、本質的には処方の中身が重要であるとされている。

ポリファーマシーに対しては多職種による包括的な介入が必要であり、そのために多職種カンファレンスの実施が推奨される。処方見直しのプロセスと各職種の役割を図1および図2に示す。医師であれば「疾患から薬剤」、看護師であれば「生活から薬剤」といったように、各職種の専門性から処方内容に対して介入するが、薬の専門職である薬剤師の場合は「薬から疾患」とアプローチの方向が他の職種と逆になる点で異なる。すなわち、処方内容を評価し、薬物有害事象などの問題に対して介入していく立場にあるのが薬剤師である。

* Munekazu Tempaku: Department of Pharmacy, National Center for Geriatrics and Gerontology

Department of Education and Innovation, Training for Pharmacy, National Center for Geriatrics and Gerontology

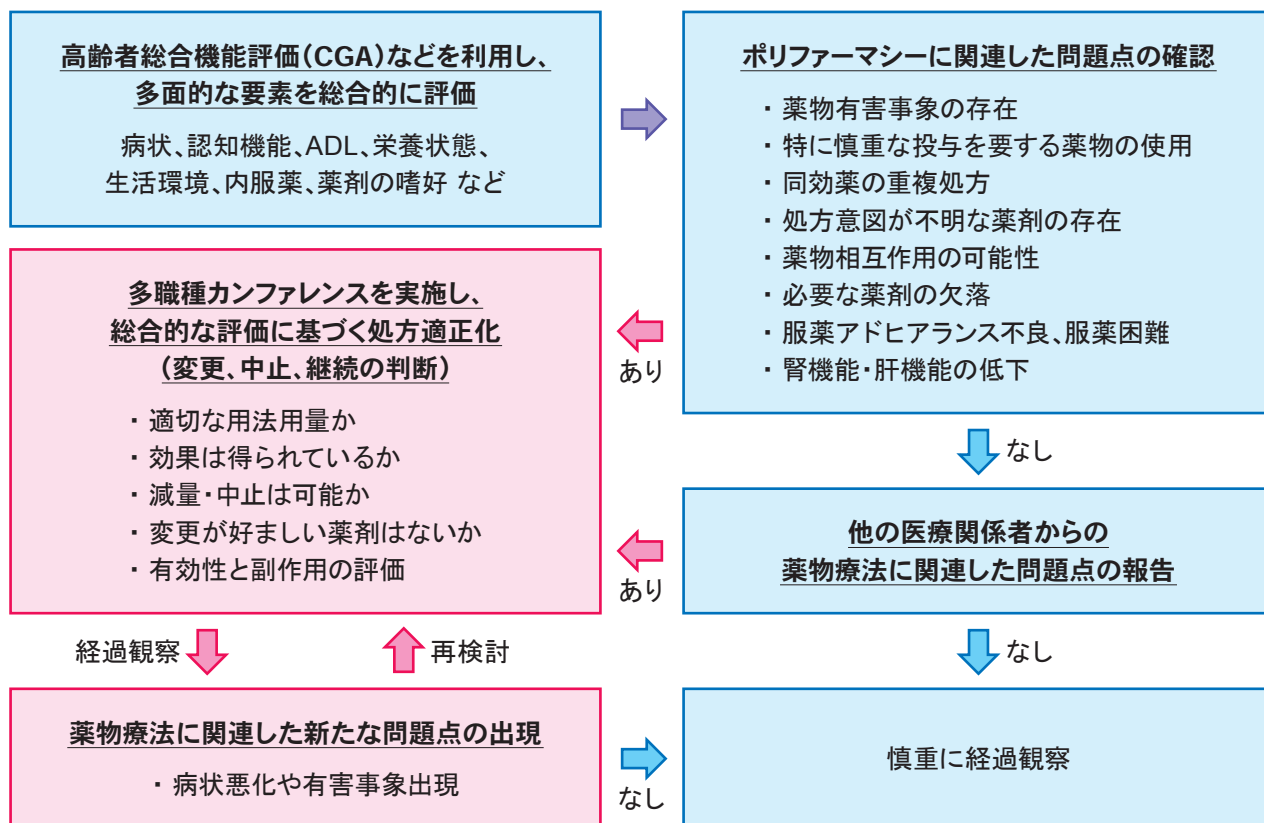


図1 チームで取り組む処方適正化のプロセス（高齢者の医薬品適正使用の指針 総論編⁵⁾より改変）



【医師】

医学的視点から、診断と薬物療法の効果を評価

【薬剤師】

薬に関する情報の全体像を把握、薬学的視点からの総合的評価

【看護師】

症状の把握、生活視点からの服薬支援、患者・家族の思いなどの聴取

【管理栄養士】

食欲や栄養状態の把握、栄養指導

【言語聴覚士】

嚥下機能評価

図2 処方適正化における各職種の役割

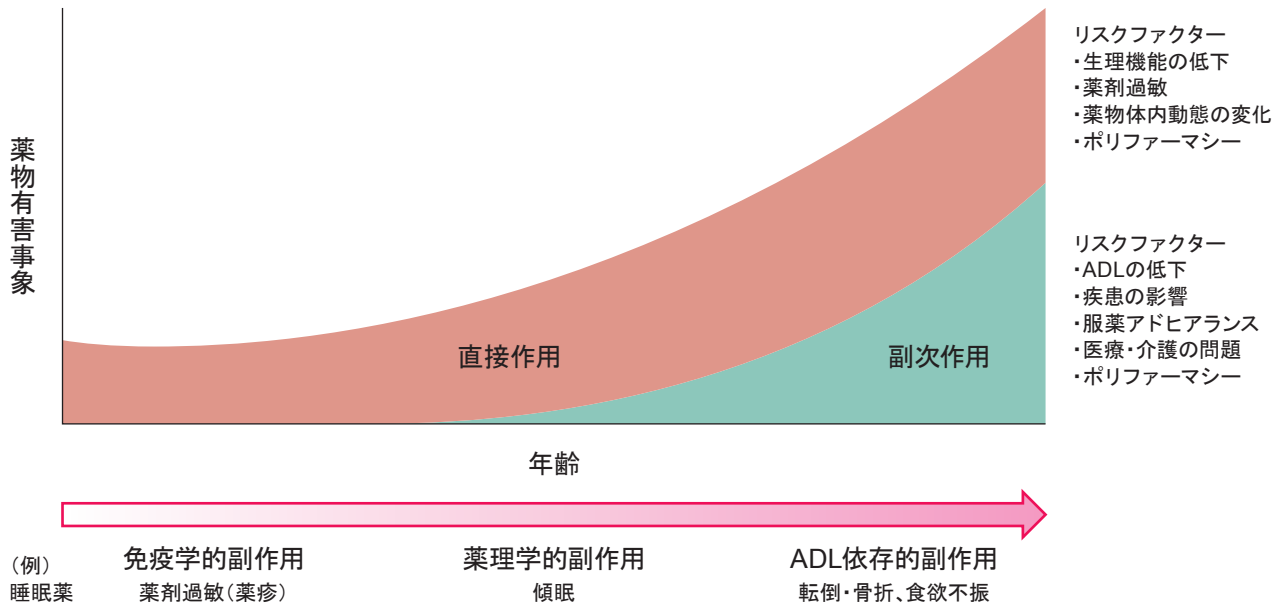


図3 高齢者における薬物有害事象の考え方

記入日： 年 月 日

おくすり問診票

フリガナ お名前 生年月日 年 月 日 (歳) 性別

わかる範囲でお答えください。

問診票の記入について教えてください → ☐ 本人 ☐ 家族 ☐ その他介護者 ()

1 過去に副作用を経験したことがありますか？
☐ なし ☐ あり ()

2 アレルギー歴はありますか？
☐ なし ☐ あり ()

3 一般用医薬品・サプリメント・健康食品を使用していますか？
☐ なし ☐ あり (商品名:)

4 おくすりはだれが管理していますか？
☐ 自分 ☐ 自分と家族等 ☐ 家族等 ☐ 施設 ☐ その他 ()

5 おくすりを使用するときに介助が必要ですか？
☐ いいえ ☐ はい (☐ 一部介助が必要 ☐ すべて介助が必要) **はいの場合** → 介助が必要な ☐ 内服薬 ☐ 外用薬 ☐ 注射薬 (複数回答可)

6 おくすりの管理方法について工夫していることはありますか？ (複数回答可)
☐ 1包化 ☐ おくすりBOXやカレンダー ☐ その他 () ☐ なし

7 おくすりについて困っていることはありますか？ (複数回答可)
☐ くすりの飲み忘れ ☐ くすりが見えない ☐ くすりの説明が聞き取れない
☐ くすりを取り出しづらい ☐ くすりをのみこみにくい
☐ その他 () ☐ なし

8 おくすりを飲むときに工夫をしていますか？
☐ なし ☐ あり (☐ 粉砕 ☐ ゼリーやとろみ水で服用 ☐ オブラート ☐ 経管投与)

9 おくすりに関する調整などを希望されますか？ (複数回答可)
☐ いいえ ☐ はい **はいの場合** → ☐ くすりが多いから減らしたい ☐ 飲む回数を減らしたい
☐ 飲みにくい調整してほしい ☐ 管理方法を工夫してほしい
☐ くすりの説明をしてほしい ☐ 副作用かどうか相談したい

裏面もあります

くすりの副作用チェック

下記の症状が直近1ヶ月以内であるかどうかお答えください。
 なお、本人に聞き取り・確認することができない場合は下記にチェックを入れてください。
☒ 本人に聞き取り・確認することができない。

1 日中の眠気が続くことがありますか？
☐ いいえ ☐ はい
 1日の睡眠時間 時間

2 この2週間で、わけもなく疲れたような感じがしますか？
☐ いいえ ☐ はい

3 周りの人から「いつも同じことを聞く」などの忘れがあるとされますか？
☐ いいえ ☐ はい

4 食欲が低下したと感じますか？
☐ いいえ ☐ はい

5 ふらつきやめまいを感じることはありますか？
☐ いいえ ☐ はい
☐ 目が回る感じ ☐ フワフワ・ユラユラしているような感じ

6 過去6カ月で転倒したことがありますか？
☐ いいえ ☐ はい

7 排尿に関して困難を感じますか？
☐ いいえ ☐ はい
 1日の排尿回数 合計 回 (日中 回 夜 回)

8 排便に関して困難を感じますか？
☐ いいえ ☐ はい
 排便回数 日に 回

9 口の渇きが気になりますか？
☐ いいえ ☐ はい

10 お茶や汁物等でむせることがありますか？
☐ いいえ ☐ はい

ご回答ありがとうございました

国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター
 National Center for Geriatrics and Gerontology

図4 お薬問診票

薬物有害事象の症状は、薬理学的副作用（薬効の増強や標的臓器以外での作用）により発現する場合と日常生活動作（Activities of Daily Living: ADL）依存的副作用により発現する場合に大別される（図3）。いわゆる副作用は前者に該当するが、高齢者における薬物有害事象は老年症候群の悪化などのADL障害として発現することも多い。薬物有害事象のうち、ふらつき・転倒、記憶障害、せん妄、抑うつ、食欲低下、便秘、排尿障害などは高齢者によくみられる老年症候群であり、薬物によってこれらが出現、悪化した場合には薬剤起因性老年症候群と呼ばれる。当センターでは、図4に示すお薬問診票⁶⁾を作成し、薬剤師が薬剤起因性老年症候群に対するアセスメントを行っている。表面はアレルギー・副作用歴や服薬管理などの薬剤師が入院時に確認する基本的項目になっており、裏面は老年症候群のチェックリストになっている。これを持参薬鑑別の結果と合わせて見ることで、処方内容を評価する構成となっている。薬剤起因性老年症候群は添付文書に記載されていないことも少なくはなく、医療従事者の認識も低いため、処方カスケードと呼ばれる薬物有害事象を新たな疾患と見誤った処方をしてしまう状態に陥り、ポリファーマシーを助長する。

認知症患者では自覚症状を適切に証言することが困難なことも多くあり、重症度が増すほどこの傾向は強くなる。薬物有害事象も含め、身体上の不具合が落ち着きのなさや大声、不機嫌などの症状として表出されていることも少なくないが、これをBPSDと誤診断され、向精神薬を含んだ処方カスケードが助長されていく。そのため、薬剤師が薬剤起因性老年症候群をはじめとする薬物有害事象に対するアセスメントを行い、患者状態と照らし合わせて処方内容を評価し、処方適正化を図ることが重要である。

もの忘れセンター認知症対応病棟

当センターには認知症疾患医療センター（もの忘れセンター）があり、認知症専門外来として「もの忘れ外来」、入院病棟として「認知症対応病棟」から構成される。認知症対応病棟は、治療すべき身体疾患があり、認知症症状によって一般病床での療養が困難となっている患者が対象となる。よって、老年内科や神経内科、精神科をはじめ、代謝内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、外科、整形外科、泌尿器外科、皮膚科など、多種多

様な診療科の患者が入院する。この病棟はスタッフステーションにホールを隣接させた構造となっており、運動療法や音楽療法、絵画療法、回想療法などの非薬物療法を毎日行っている。

また、毎朝30分間の多職種カンファレンスを実施している。参加メンバーは、医師、薬剤師、看護師、リハビリテーション職（言語聴覚士、理学療法士、作業療法士）、医療ソーシャルワーカーである。初回の多職種カンファレンスでは、医師から患者背景や外来での経過、入院に至った経緯、治療方針などの情報、薬剤師から入院前の処方内容や服薬管理などの薬物治療に関する情報、医療ソーシャルワーカーから療養環境や介護状況、退院先の希望などの情報が共有される。2回目以降は、看護師から経過報告、リハビリテーション職からADLに関する情報提供、医療ソーシャルワーカーから退院調整の進捗状況が報告される。そして、薬剤師から薬物治療に関する助言や提案を行い、医師が総括し、治療方針を病棟スタッフ全員で共有する。このように、認知症対応病棟では多職種による包括的な介入を実践している。

認知症・せん妄サポートチーム：Dementia & Delirium Support Team (D2ST)

当センターのD2STは、様々な理由によって入院した認知症患者のケアを行う看護師へのサポート、すなわち、病棟で対応困難な患者に対する非薬物的ケアの支援を目的に設立された。医師（精神科・神経内科の認知症専門医）、看護師（認知症看護認定看護師、認知症対応病棟看護師長）、薬剤師、作業療法士、精神保健福祉士から構成される。チームの役割として、①認知症高齢者のBPSD、入院患者のせん妄、その他精神症状に対する非薬物的ケアおよび薬物療法に関する相談・助言、②認知症診療・ケアに関するマニュアルの作成や研修、情報発信などを行っている。

D2STにおける薬剤師の役割としてBPSDやせん妄に対する薬物療法に関する助言が挙げられるが、あくまでも非薬物的ケアがメインであり、安易に薬物療法に頼らないように注意しなければならず、抗精神病薬などの向精神薬の過剰投与に対するブレーキとしての役割も担う。D2STからの提案で薬物療法を開始した場合は、退院後の療養環境や生活習慣などを考慮したうえで、薬物療法の終了へ向けた助言や継続の妥当性評価まで行う。入院中に開始した薬物療法については地域へ適切に引き継ぎ、

抗精神病薬などの向精神薬の漫然投与による患者の不利益を避けるよう努めなければならない。

また、ポリファーマシー状態の認知症患者も多く存在する。ポリファーマシーに対する介入はチーム医療の場でも重要であり、薬剤師が処方内容を評価する役割を担う。診療科を持たない薬剤師は、まさにチームにおけるジェネラリストとしての存在が求められる。

おわりに

高齢者薬物療法における重要な問題として、ポリファーマシーが挙げられる。高齢者に見られる薬物有害事象の多くは薬剤起因性老年症候群であり、ADL障害として確認される。薬剤により生活が障害されていないかという視点を持つことは、認知機能の低下に伴い進行性にADLが低下し、生活が障害される認知症患者においてより重要である。

また、認知症患者の場合は、薬物有害事象が原因で生じている身体上の不具合を適切に訴えることができず、不穏という形で表現されていることも多い。患者状態に変化が生じた場合は必ず薬剤の影響を想定し、薬物有害事象を見逃さず、処方カスケードの発生を防ぐよう努めなければならない。そして、認知症薬物療法は非薬物療法の実践を前提としていることを忘れてはならず、抗精神病薬などの向精神薬の適正使用には細心の注意を払い、ポリファーマシーの温床とならないようにしなければならない。

認知症患者のポリファーマシーは多く見受けられ、病棟業務のみならず、チーム医療においても、薬剤

師はジェネラリストとしての存在が求められる。

文献

- 1) 厚生労働省. 共生社会の実現を推進するための認知症基本法.
(https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=82ab9328&dataType=0&pageNo=1)
- 2) 厚生労働省. 認知症施策推進基本計画.
(<https://www.mhlw.go.jp/content/001344090.pdf>)
- 3) Kojima T, Akishita M, Kameyama Y, Yamaguchi K, Yamamoto H, Eto M, Ouchi Y. High risk of adverse drug reactions in elderly patients taking six or more drugs: analysis of inpatient database. *Geriatr Gerontol Int*. 2012 Oct; 12 (4) : 761-2.
- 4) Kojima T, Akishita M, Nakamura T, Nomura K, Ogawa S, Iijima K, Eto M, Ouchi Y. Polypharmacy as a risk for fall occurrence in geriatric outpatients. *Geriatr Gerontol Int*. 2012 Jul; 12 (3) : 425-30.
- 5) 厚生労働省. 高齢者の医薬品適正使用の指針総論編. 2018.
(https://www.mhlw.go.jp/content/11121000/kourei-tekisei_web.pdf)
- 6) 渡部智貴, 溝神文博, 石川志栞, 詫間梨恵, 生駒歌織, 渡部大介, 白井毅, 瀬戸恵介, 石井真理子, 間瀬広樹, 島津太一. ポリファーマシー対策のための「おくすり問診票」の開発: 多施設共同研究. *日本老年薬学会雑誌*. 2024; 7 (1) : 16-24.

この論文は、2025年6月7日（土）第25回中・四国老年期認知症研究会で発表された論文です。