

報告

2020 年度 Lehmann プログラム成果報告

服薬コンプライアンスが悪い 認知機能の低下した夫妻に対する介入症例

伊藤紘子^{1,2}, 辻本雅之^{3,*}, 峯垣哲也³

¹ 株式会社ゆうホールディングス 寺の内ゆう薬局

² 京都薬科大学 Lehmann プログラム修了生

³ 京都薬科大学 臨床薬学分野

キーワード：認知症，服薬コンプライアンス，保険調剤薬局，処方箋

受付日：2021年3月18日，受理日：2021年3月23日

症例の概要

70代男性（夫）

現病歴：レビー小体型認知症，Ⅱ型糖尿病，パーキンソニズム，過活動膀胱

既往歴：脳梗塞，膀胱癌，前立腺癌

内服歴：アリセプト D錠 3mg，メトグルコ錠 250mg，マドパー配合錠，エクア錠 50mg，デベルザ錠 20mg，レスリン錠 25mg，プラビックス錠 75mg，メバロチン錠 10mg，ベタニス錠 50mg，マグミット錠 330mg

当患者は，X-7年に幻視や注意力障害を発症し，レビー小体型認知症と診断された。X-2年より症状が安定し，地域医療支援病院から自宅近隣医に転院し，経過観察中である。X年現在，自宅療養中であり，デイサービス，理学療法士

による訪問リハビリ，訪問看護師により治療支援を受けている。当患者は，妻の付き添いの元，杖を突いて歩いて医院を受診している。

当患者は，複数の疾患に対して，多種類多数の薬剤を服用しており，自身での管理が難しいため，妻を頼っている。また，当患者は，デイサービスに拒否反応があり，妻ばかりを頼られており，デイサービスは週1回のみになっている。日常生活動作（ADL）の低下が認められるものの，脳梗塞後遺症に起因するか，認知症状のパーキンソニズムに起因するかは不明である。

70代女性（妻）

現病歴：アルツハイマー型認知症，高血圧症，脂質代謝異常症

内服歴：レミニール OD錠 12mg，カンデサルタン錠 4mg，ロスバスタチン錠 2.5mg

X-10年頃にアルツハイマー型認知症を発症し，地域医療支援病院で治療中である。その他の生活習慣病は，夫と同じ自宅近隣医で治療中である。当患者は，長年に渡る夫の介護により，

*連絡先：

〒607-8414 京都市山科区御陵中内町 5
京都薬科大学 臨床薬学分野

介護疲れが認められる。自身にも認知症があり、その程度は夫より進行しているように見受けられ、自身もデイサービスを週1回利用している。

夫妻には、2名の子供がいるが、治療や介護に積極的ではない。夫妻は、いずれも基本的に4週間に1度受診しており、それぞれの処方薬をお薬カレンダーで管理している。夫の残薬は、28日分の処方に対して、平均して7日間程度であり、朝食後は5日分、眠前は10日分など服用時点で偏りが大きいことが特徴である。一方で、妻は、28日分の処方薬を飲み切るのに2か月ほどかかることもあり、コンプライアンスの改善が急務であると考えられる。

まず、本患者は、金銭面の工面が難しく、在宅医療の導入ができなため、外来のみでの対応となった。これまで、患者と医師に一包化を提案し、日付や用法などを大きく印字すること、医師にトレーシングレポートで服薬状況を細かく情報提供することで、服薬コンプライアンスの改善を試みた。しかしながら、十分な効果が得られなかったため、更なる対策が必要であると考えた。

本症例における問題点は、夫妻共に、定期薬のコンプライアンスが不良な点である。特に、妻が、コンプライアンス不良であり、認知症の悪化も懸念されている。

内容

受診後は夫妻揃って薬局に来局されているものの、医療従事者との連絡やコミュニケーションを図るのは主に妻である。薬局から電話連絡した際は、話し終えた後、再度妻から折り返しの電話が何回もあった。これは、妻が、折り返し電話したこと自体を忘れてしまうためである。また、妻は、曜日や日付を勘違いしていることが多くなった。これらの症状は、妻が記憶障害

や見当識障害を発症していることを示しており¹⁾、認知症が緩徐であるものの確実に進行していることを示唆している。

妻は、夫の介護による介護疲れにより、大きな身体的負担を有している。また、薬を飲めないことを、医師から家族に伝えられた際、妻は子供から怒られたそうである。このように、子供と離れて暮らしているため、子供に心配をかけること自体が妻の心的負担になっている。このような身体的負担及び心的負担の蓄積は、認知症を悪化させる要因となるため¹⁾、早急に改善する必要があると考える。

診察室では、不明な点を混乱して上手く聞き返すことが出来ていないことを聞き取った。すなわち、診療時間の関係上、医師のみでは妻の症状や不安な点について、しっかりと聞き取り出来ていないのである。医師の診察に加えて薬剤師外来を行うことは、服薬コンプライアンスを向上させると報告されていることから²⁾、医師だけでなく薬剤師や看護師を含む多職種が連携して、患者と接する必要性を感じた。

訪問看護師との情報交換を容易にできる体制を構築し、看護師の訪問時の患者の様子、残薬情報を含む服薬コンプライアンス、次回の受診日といった情報を得られるようになった。また、妻と薬局以外で出会った時にも積極的に声がけをすることにより、より多くのコミュニケーションを取るようにした。以上の対応により、患者の積極的な発言を促し、容易に情報収集できるようになった。

受診日に受診日であることを電話で確認し、訪問看護師と協力して定期的に訪問することにより、お薬カレンダーへのセット状況を確認した。また、電話により、服用状況を定期的に確認した。これらの活動は、妻の負担軽減にも繋がり、反復して伝えることで、記憶の定着にも成功した。

以上の介入の結果、夫の飲み忘れは、介入

3ヶ月後には28日処方中平均して3~4回となり, 6ヶ月後には28日処方中1~2回まで減少した。特に, 夫の残薬は, 服用時点でのばらつきはなくなり, 同じ服用時点が何日も連続して飲めていないことはなくなった。妻は, 介入3ヶ月後には, 28日処方を40日間程度で飲み切れるようになり, 6ヶ月後には, 残薬が28日処方中7日分程度まで減少させることに成功した。また, 本症例では飲み忘れた場合, ご本人たちが正直に申告してくださり, 残薬を実物で確認できたことも服薬コンプライアンスの改善の要因となったと考えられる。

今後も妻の負担を更に減らして治療を支援する方針である。具体的には, 妻の介護負担を考えて, 医師, ケアマネジャー, 訪問看護師と相談して, ショートステイの利用を検討する。服薬の負担を考慮し, 他局で受けられている妻の処方薬を当薬局で受け付け, 一元管理する。妻の精神面を支えるために, 子供達にも妻の状態や疾病を理解してもらうように努めることが挙げられる。薬剤師がMini-mental State Examination (MMSE) を用いて症状をスコア化し体調チェックをすることで服薬遵守率を改善できると報告されていることから³⁾, これらスコアを用いた症状の評価も必要である。

本症例のような, 自身も患っている状況での老老介護は, 今後もさらに増えてくると思われる。家族がいない, または支援が得られないケースも多い。今後も, 薬剤師として, そのような患者に対する, より適切な介入方法を模索し続

けたいと考える。

まとめ

日本医療薬学会 地域薬学ケア専門薬剤師の始動を受けて, 毎日の業務とともに勉強したことを目に見える形にする機会だと思いました。そこで必要となる症例発表や論文を書く力をつけたいと今回のプログラムに参加しました。プログラムには, 基本的な基礎薬学の講義から, 他者を育てるコーチング理論, 先進的な技術まで様々な講義を聞くことができました。履修している方の背景は様々であり, ご経験を積まれている先生が多かった印象です。症例報告では, ご経験が多い方の発表を見ることができて勉強になりました。私は, まだ知識及び経験的に不足している部分がありますが, 専門薬剤師を未来の目標に据えて, まずは原著論文に沢山触れて知識をつけていこうと思います。

【引用文献】

- 1) 日本神経学会. 認知症疾患診療ガイドライン 2017. https://www.neurology-jp.org/guidelinem/nintisyo_2017.html (閲覧日 2021年2月5日).
- 2) 佐藤雄己, 吉岩あおい, 龍田涼佑, 山本恭子, 宮崎英士, 伊東弘樹. 認知症外来患者に対する薬学的ケアの有用性. 医療薬学. 2016, 42 (11), 767-772.
- 3) 谷口明展, 香川大輔, 浦邊啓太, 賀嶋直隆, 永井由佳, 西村由美. 認知症患者への在宅服薬支援においてMMSEが有用であった3症例. 在宅薬学. 2020, 7 (1), 57-61.