

服薬管理①

● 認知機能低下を誘発しやすい薬剤

認知症疾患診療ガイドライン2017より引用

向精神薬	向精神薬以外の薬剤
抗精神病薬	抗パーキンソン病薬
催眠薬	抗てんかん薬
鎮静薬	循環器病薬（ジギタリス、利尿薬、一部の降圧薬など）
抗うつ薬	鎮痛薬（オピオイド、NSAIDs）
	副腎皮質ステロイド
	抗菌薬、抗ウイルス薬
	抗腫瘍薬
	泌尿器病薬（過活動膀胱治療薬）
	消化器病薬（H ₂ 受容体拮抗薬、抗コリン薬）
	抗喘息薬
	抗アレルギー薬（抗ヒスタミン薬）

服薬管理②

- 服薬アセスメントは患者の服薬にかかわるすべての能力をアセスメント(評価)し投薬された薬を服用できるか、できているかを確認すること。薬剤師だけでなく、コメディカルを含めた医療者が確認をする。このアセスメント結果に基づいて処方が決定され、服薬管理の計画を立てる。

● 服薬の問題(認知機能)

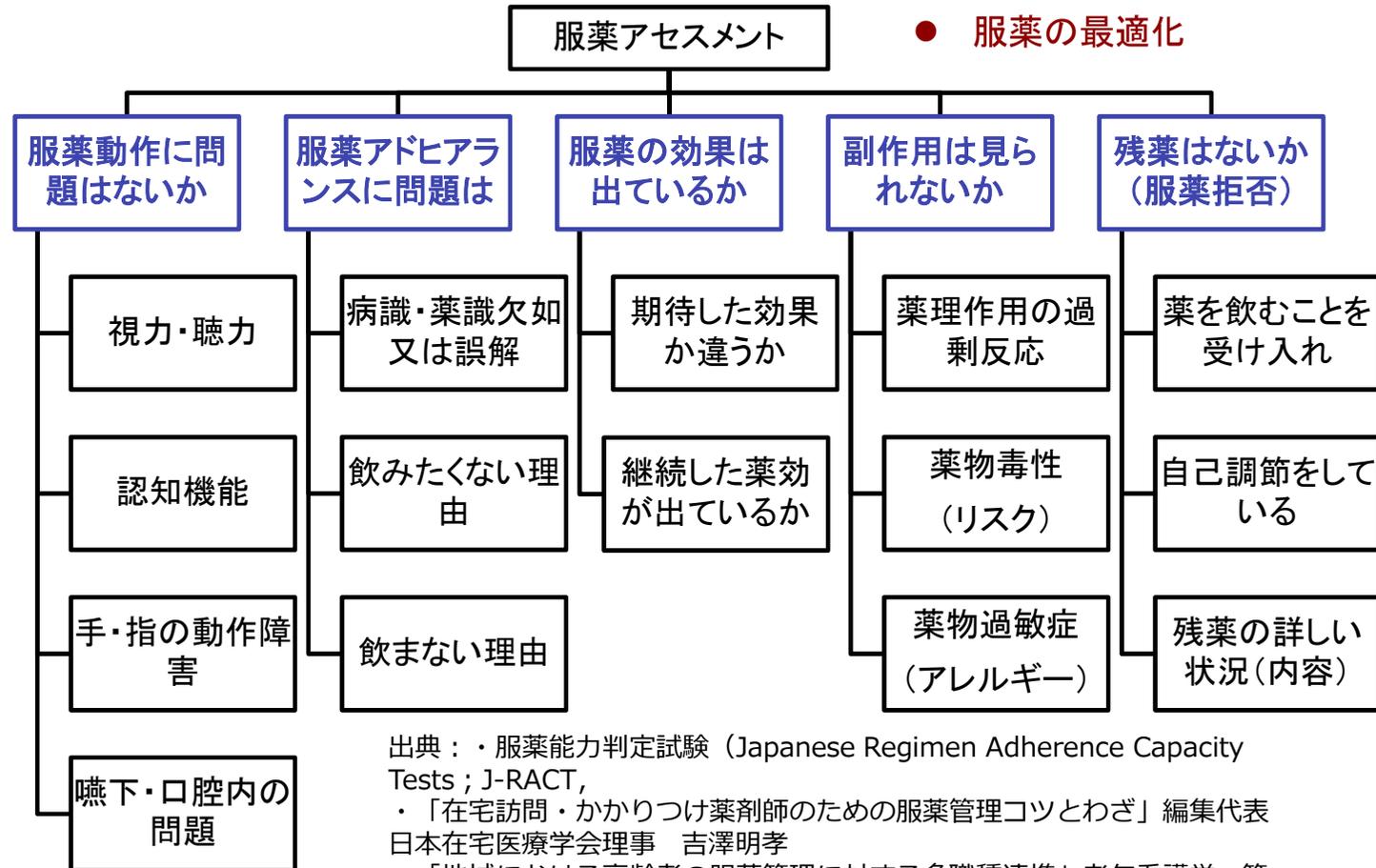
- 薬を飲むことを受け入れる
- 薬を飲むことを覚えている
- 薬を飲むべき時に薬を飲むことに気づく
- 飲むべき薬を適切に選択する
- 薬を飲んだことを覚えている

● 患者の様子確認①

- 薬物動態チェック
- 患者・介護者にとって取り出しやすい包装
- 長期投与による副作用
- 用法・用量を守っているか
- 頓服服用方法は適切か
- とろみ剤等の服薬補助ゼリーの使用は適切か
- 放置できない服薬に関する問題の発生

● 患者の様子確認②

- 生活習慣(規則的、不規則)
- 起床時間、就寝時間(眠剤服用の人は夜間トイレや朝起床時の持越し症状)
- 昼寝時間(有無、時間)
- 食事時間(1日何食? 食事内容)
- フレイルの確認(栄養状態)
- 運動時間
- 基礎疾患、痛みの管理



出典：・服薬能力判定試験 (Japanese Regimen Adherence Capacity Tests ; J-RACT,
 ・「在宅訪問・かかりつけ薬剤師のための服薬管理コツとわざ」編集代表 日本在宅医療学会理事 吉澤明孝
 ・「地域における高齢者の服薬管理に対する多職種連携」老年看護学 第23巻第1号 アイホールディングス土居由有子

服薬管理③

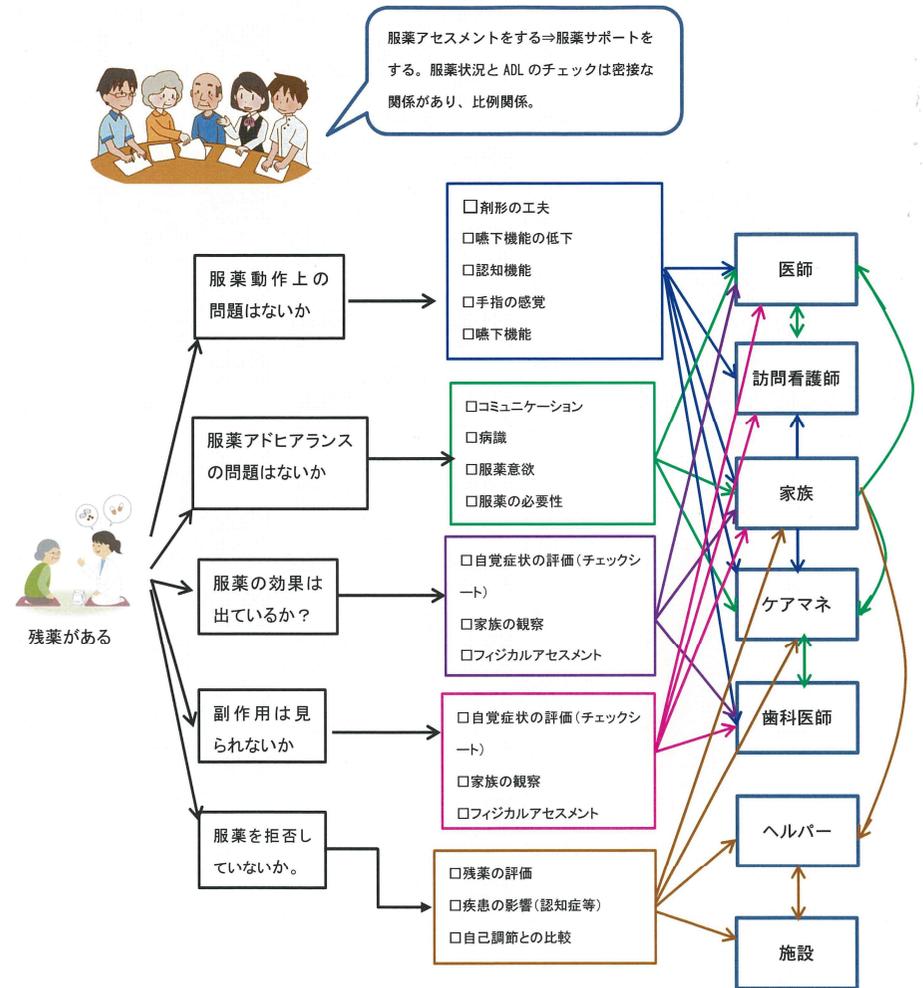
● 認知症の人の服薬管理は、認知症の病態が大きく影響する。

機能障害	服薬への影響例
記憶障害	薬を飲み忘れる、薬を服用したことを覚えていない
見当識障害	タイミングがわからず薬を飲まない
理解判断力の低下	薬を服用する理由が理解できず拒薬する
複雑性注意障害	集中ができず、薬剤師の服薬指導が聞けない
実行機能障害	薬をPTPシートなどから取り出すことができない
言語障害	副作用による症状を適切に伝えることができない

出典：本老年医学会編：改訂版健康長寿診療ハンドブック「実地医家のための老年医学のエッセンス」154, 2019. を参考に作成

● BPSDを発症している認知症の人の場合の服薬管理

機能障害	服薬への影響例
ものとり妄想	服薬時には、必ず第三者が同席する
取り繕い	服薬時には、必ず第三者が同席する
介護拒否	家族、介護者を拒否するのであれば、同席する担当者を変えて介護拒否が起こるか観察する。



* 服薬アドヒアランスとは、患者が治療にかかわっていかうとする積極的な姿勢。

服薬管理④

- 服薬管理は認知症の人の生活のQOL向上に直結する。「服薬アセスメント」を正確に活用する。

服薬アドヒアランスを改善するための工夫

服薬数を少なく	降圧薬や胃薬など同効薬2～3剤を力価の強い1剤か合剤にまとめる
服用法の簡便化	1日3回⇒2回や1回へ切替。食前、食直後、食後30分など服用法の混在を避ける
介護者が管理しやすい服用法	出勤前、帰宅後などにまとめる
剤形の工夫	口腔内崩壊錠(OD錠)や貼付剤の選択
一包化調剤の指示	包装に印字(日付け、服用時点)
薬カレンダー、薬ケースの利用など	患者の目につきやすい場所に設置。服薬後の薬の殻は決まった場所に置く。

日本老年医学会 健康長寿診療ハンドブックより一部改変杉並区
医療介護連携研究会より一部引用

- 認知症の種類によって、服薬管理に留意する点を把握する

認知症の種類	主な認知機能低下症状	服薬管理方法
アルツハイマー型認知症	物忘れ 見当識障害 取り繕い	分包紙に印字、服薬カレンダー、箱薬袋、第三者同席 変則的服薬時点を一つの服用時点に統一 服用時に第三者が同席して服薬確認
レビー小体型認知症	嚥下困難	服用可能な剤形を調べ変更。水の服用可否を調べる。
血管性認知症	言語障害 運動機能障害	服用意思表示が可能かを確認 手の振戦、唾液不足、嚥下機能低下、視力・聴力低下確認(服薬可能な剤形、とろみ剤、服薬補助器具を用いる)
前頭側頭葉認知症	意欲低下 食事コントロール不良	食事、服薬の意識低下の原因を調べる。服薬意欲向上 疾患の特徴で真野前のをすべて口に入れるため食事の状況を見て服薬状況を把握する。(第三者が1回ごと飲ませる。薬を見せない)