

## 教育講演

### 2. 「抗認知症薬の適量処方を実現する会」の調査に関する 中間報告と課題について

長尾クリニック  
長尾 和宏

一般社団法人 抗認知症薬の適量処方を実現する会は、「抗認知症薬の事実上の増量強制をはじめとした認知症医療・介護の問題点を調査研究し、ひろく世に知らしめるための広報啓発活動と政策提言を行い、超高齢社会を迎えつつある我が国の認知症医療が国民にとって真に資するものとなることに寄与する」（定款より）ことを目的として、平成27年9月11日に設立されました。

認知症の人は身長、体重、身体状況、さらに薬剤への反応性に大きな個人差があります。また、抗認知症薬により惹起された副作用（易怒、歩行障害、嘔吐など）は決して稀ではないことが医療・介護現場から数多く報告されています。

会では、抗認知症薬への反応性における個人差を無視した、事実上の増量強制により引き起こされる副作用の実際を調べ、厚労省に医師の裁量による抗認知症薬の適量投与が可能になるよう働きかけをするために、医師、患者さんご家族、介護職関係者からの事例報告の募集を行っています。

#### 【事例報告】

事例報告の投稿は、①医師、②一般（患者さんご家族、介護職関係者）の2つに分けて、会のホームページの「事例募集」の頁で行っています。

<https://www.tekiryo.jp/case/>

報告の中から参考となる事例を選び、固有名詞をイニシャルにして、ホームページで「事例報告」として公開しています。

<https://www.tekiryo.jp/report/>

#### 【医師からの事例報告】

下記の8つのケースでの副作用を調査対象としています。

○ドネペジル（アリセプト）が、①5mgになったとき

○レミニールが、②8+8mgになったとき

○リバスタッチパッチ・イクセロンパッチが、③9mg ④13.5mg ⑤18mgになったとき、

○メマリーが、⑥10mg ⑦15mg ⑧20mgになったとき

(\*ドネペジル（アリセプト）が10mgになったとき、レミニールが12+12mgになったときは強制増量ではないので、副作用が出たとしても調査対象外としています。)

調査項目は以下の内容です。

- ・患者の属性、前医による診断、処方
- ・初診時の症状、患者の年齢など、先生ご自身の診断、処方、経
- ・抗認知症薬増量に関するご意見

#### 【一般（患者さんご家族、介護職関係者）からの事例報告】

医師のような調査対象の限定はありません。抗認知症薬の副作用と思われる事例の報告をお願い

しています。

調査項目は以下の内容です。

- ・患者属性、初診時の症状、医療機関での診断、処方、経過
- ・抗認知症薬を増量された時期と量
- ・副作用と思われる症状が出たため、その旨を医師に伝えたときの反応、その後の経過

#### 【事例報告件数】

平成28年2月15日現在での報告件数は、

①医師：54件 ②一般（患者さんご家族・介護職関係者）41件 計95件でした。

#### 【課題】

会が目標としている1,000件超の事例報告を集めるためには、

1. 副作用の事例募集を行っていることを広く知ってもらう
2. 報告のし易さ（書込みやすさ、投稿のし易さ、投稿してもらう機会を増やす）
3. コメディカルや介護職関係者にとって、「副作用を報告する」ことに抵抗を感じてしまうという心理的障壁をどのように取り除くか、等が課題としてあがります。

#### 【調査発表会】

抗認知症薬の適量処方を実現する会では、募集した事例報告の調査発表会を8月21日（日）に予定しています。

- ・会場：The Grand Hall（東京都港区港南2-16-4 品川グランドセントラルタワー3階）