

治療

アリセプト[®] 10 mg 投与による 治療効果

吉 岩 あおい

『できることシート』を用いて

はじめに

2007年8月ドネペジル(アリセプト[®]) 10 mg による高度アルツハイマー型認知症 (Alzheimer's type dementia : AD) の治療が承認され、重症度に応じた治療が行えるようになった。認知症患者の臨床症状および家族・介護者に与える影響は多岐にわたるため、認知機能や認知症の行動・心理症状 (behavioral and psychological symptoms of dementia : BPSD) のみならず、全般的に重症度を評価することが、治療・ケアの選択において必要である。またアリセプト[®] 10 mg の特定使用成績調査において、24カ月(最

終) 時に気分、感情、コミュニケーションの改善が認められ、約3割の患者で日常生活動作 (ADL) の改善が長期的に保たれることが示されており¹⁾、ADの治療には、重症度診断と適切なアリセプト[®]の増量が重要であると考える。

「生活の様子確認票」を用いた重症度評価

ADの重症度を評価するために、Functional Assessment Staging (FAST) を基に、短時間で重症度を評価することを目的として作成された「生活の様子確認票」(表①)を用い、大分大学総合内科・総合診療科および周辺の医療機関

①生活の様子確認票

家族・介護者の方へ 患者様の日常生活のご様子について をご記入下さい。

患者様のお名前		患者様の性別 男・女	患者様の年齢 歳	患者様との関係 家族・介護スタッフ
時間場所	年月日の感覚が不確か(だいたいわかる)			<input type="checkbox"/>
	季節や場所がわからないことがあるが、ヒントがあれば答えられる			<input type="checkbox"/>
	家の中でトイレなどの場所がわからない			<input type="checkbox"/>
会話	日常の会話には困らない。知識も保たれている			<input type="checkbox"/>
	必要なことは言うことができる。簡単な会話はわかる			<input type="checkbox"/>
	簡単な会話はわかるが、自分から何かを要求することはない			<input type="checkbox"/>
風呂	簡単な会話もわからないが、気持ちを表現することはいらいらできる			<input type="checkbox"/>
	自分でお風呂に入ることができる			<input type="checkbox"/>
	お風呂に入ることを忘れることもあるが、自分で体を洗うことや温度調節ができる			<input type="checkbox"/>
着衣	手助けなしで、お風呂にキチンと入ることができない(お湯の温度や量の調節ができない、体をうまく洗えない)			<input type="checkbox"/>
	自分で衣類を選び着ることができる			<input type="checkbox"/>
	ふさわしい衣類をそろえるなどの介助があれば、衣類を着ることができる			<input type="checkbox"/>
トイレ	手助けなしで、状況にあった衣類を着ることができない			<input type="checkbox"/>
	一人でトイレをすませることができる			<input type="checkbox"/>
	トイレの水を流すのを忘れたり、キチンと拭くことを忘れる			<input type="checkbox"/>
医師記入欄： 罹患歴(1年未満・1~2年・2~3年・3~4年・5年以上)				アリセプト()mg

のもの忘れ外来でADと診断された患者317例の患者家族および介護者にアンケートを行った。罹患年数と重症度との関係、ADLの障害と家族の気づきなどの関連を検討したところ、「何度も同じことを言う」「さがし物が多い」「怒りっぽくなった」など、家族・介護者が患者の異変に気づいてから2~3年で、約90%が高度に至っていた²⁾。

また家族・介護者の高度AD患者に対する気づきは、トイレの水を流すことを忘れる、尿失禁が増えた、入浴に介助が必要になったなど「トイレ」や「風呂」の行動であった²⁾。罹患年数と重症度の関係から、AD患者の介護者は、トイレや風呂のADLに注目すれば、高度への進行を確認しやすく、罹患年数3年を目前に、アリセプト®10mgへの増量やメマンチンの併用が必要となることが示唆された。

内科医の認知症診療に対する意識調査として、認知症診療は「薬の効果がはっきりしない」ため携わりたくないとする医師が多いと報告されている³⁾。認知症は、進行する疾患である上、治療の手応えがなく、家族・介護者から薬を飲んでいても変わらない、または進化したという声が聞かれ、治療効果判定の指標がないことも課題である。

患者家族は、医師から認知症と診断されて以来、できなくなったことばかりが目につき、治療によっても変化がないこと自体を負担と感じてしまう。

筆者らは、発想を転換し、できることを維持し「生活を支える」という視点から『できることシート』を発案した。

ADの介護者による改善効果と

介護負担の評価

『できることシート』は、介護者による患者

の印象度評価である改訂クリクトン尺度を基に、意欲・表情、記憶、言語、見当識、視空間認知、人物失認、失行、BPSDなどを網羅し、家族・介護者が評価する20項目からなるチェックシートである(表②A、B、C)。

2013年10月から2014年2月に大分大学総合内科・総合診療科「もの忘れ外来」でFAST6および7に該当する高度ADと診断された患者の家族・介護者に『できることシート』を用い、アリセプト[®]10mg内服中の103例に対し5mgから10mgへの増量効果を検討した。

アリセプト[®]10mgへの増量効果

10mgに増量後、効果があつたと回答した家族・介護者は、75・7%であった(図③)。改善項目は頻度の高い順に、①落ち着いて生活する時間が増えてきた35・9%、②笑顔が増えてきた(表情が明るくなってきた)32・0%、③夜、眠れるときが増えた(幻覚出現頻度の減少によ

②できることシート

A

- 1 趣味や自分が好きなことをやるようになってきた
- 2 あいさつをするようになってきた
- 3 自ら話すことが増えるようになってきた
- 4 料理や食事の支度をするようになってきた
- 5 笑顔が増えてきた(表情が明るくなってきた)
- 6 外出するようになってきた(自分から散歩や買い物に行くようになった)
- 7 置忘れやしまい忘れが減ってきた
- 8 思い出すまでの時間が短くなった
- 9 同じことを聞き返す回数が減ってきた
- 10 買い物に行っても帰れるようになってきた
- 11 時間や日付の間違いが減ってきた
- 12 夜、眠れるときが増えた(幻覚出現頻度の減少による昼夜逆転の解消)
- 13 会話がかみ合うことが多くなってきた
- 14 人の話を聞くようになってきた
- 15 簡単な食事の準備ができるようになってきた
- 16 家族を他人と間違えることが減ってきた
- 17 トイレや部屋の電気を消すことが増えてきた
- 18 ゴミ出しの日を間違えることが減ってきた
- 19 落ち着いて生活する時間が増えてきた
- 20 人との約束を忘れることが減ってきた

B

- | | | |
|---|---|-------|
| <ol style="list-style-type: none"> 1 趣味や自分が好きなことをやるようになってきた 2 あいさつをするようになってきた 3 自ら話すことが増えるようになってきた 4 料理や食事の支度をするようになってきた 5 笑顔が増えてきた(表情が明るくなってきた) 6 外出するようになってきた
(自分から散歩や買い物に行くようになった) | } | 意欲・表情 |
| <ol style="list-style-type: none"> 7 置忘れやしまい忘れが減ってきた 8 思い出すまでの時間が短くなった 9 同じことを聞き返す回数が減ってきた 20 人との約束を忘れることが減ってきた | } | 記憶 |
| <ol style="list-style-type: none"> 13 会話がかみ合うことが多くなってきた 14 人の話を聞くようになってきた | } | 言語 |
| <ol style="list-style-type: none"> 11 時間や日付の間違いが減ってきた | } | 見当識 |
| <ol style="list-style-type: none"> 10 買い物に行っても帰れるようになってきた | } | 視空間認知 |
| <ol style="list-style-type: none"> 16 家族を他人と間違えることが減ってきた | } | 人物失認 |
| <ol style="list-style-type: none"> 15 簡単な食事の準備ができるようになってきた 17 トイレや部屋の電気を消すことが増えてきた 18 ゴミ出しの日を間違えることが減ってきた | } | 失行 |
| <ol style="list-style-type: none"> 12 夜、眠れるときが増えた
(幻覚出現頻度の減少による昼夜逆転の解消) 19 落ち着いて生活する時間が増えてきた | } | BPSD |

できることシート（服用後）

記入日：_____年 月 日

患者さん氏名：_____

主治医名：_____

記入された方：本人・家族・介護スタッフ・その他（○をつけてください）

★現在、服用しているお薬によって、服用前と比べて、変化が見られたことについて
□にチェックしてください。

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 趣味や自分が好きなことをやるようになってきた | <input type="checkbox"/> あいさつをするようになってきた |
| <input type="checkbox"/> 自ら話すことが増えるようになってきた | <input type="checkbox"/> 料理や食事の支度をするようになってきた |
| <input type="checkbox"/> 笑顔が増えてきた（表情が明るくなってきた） | |
| <input type="checkbox"/> 外出するようになってきた（自分から散歩や買い物に行くようになった） | |
| <input type="checkbox"/> 置忘れやしまい忘れが減ってきた | <input type="checkbox"/> 思い出すまでの時間が短くなった |
| <input type="checkbox"/> 同じことを聞き返す回数が減ってきた | |
| <input type="checkbox"/> 買い物に行っても帰れるようになってきた | <input type="checkbox"/> 時間や日付の間違いが減ってきた |
| <input type="checkbox"/> 夜、眠れるときが増えた（幻覚出現頻度の減少による昼夜逆転の解消） | |
| <input type="checkbox"/> 会話がかみ合うことが多くなってきた | <input type="checkbox"/> 人の話を聞くようになってきた |
| <input type="checkbox"/> 簡単な食事の準備ができるようになってきた | |
| <input type="checkbox"/> 家族を他人と間違えることが減ってきた | |
| <input type="checkbox"/> トイレや部屋の電気を消すことが増えてきた | <input type="checkbox"/> ゴミ出しの日を間違えることが減ってきた |
| <input type="checkbox"/> 落ち着いて生活する時間が増えてきた | <input type="checkbox"/> 人との約束を忘れることが減ってきた |

その他、変化が見られた点がございましたら教えてください

★介護やお世話について如何ですか？

- 楽になった やや楽になった 変わらない やや悪化した 悪化した

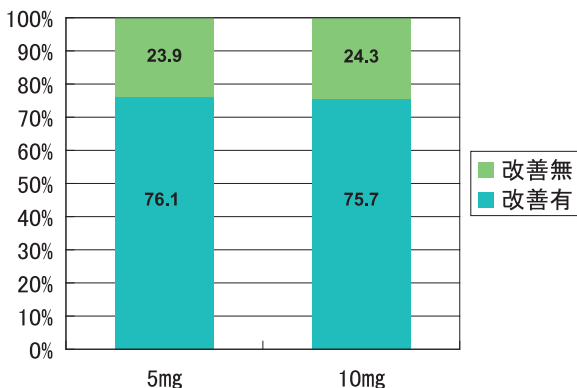
【医師記入欄】

アリセプト服用量（ 5mg ・ 10mg ・ その他 ）

処方後の期間（ 1ヶ月 ・ 3ヶ月 ・ その他 ）

③アリセプト®増量後の状況（投与開始時と比較し、できるようになったと回答した症例）

n=113(5mg)、103(10mg)



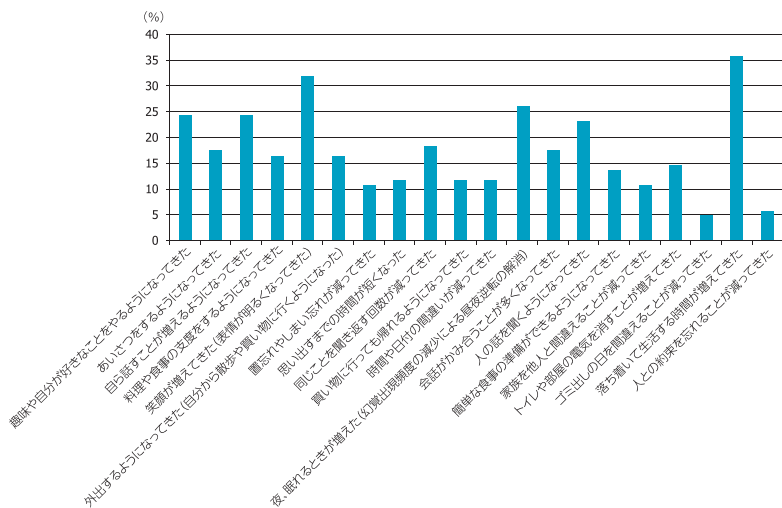
る昼夜逆転の解消) 26・2%、④自ら話すことが増えるようになってきた24・3%、④趣味や自分が好きなことをやるようになってきた24・3%、⑥人の話を聞くようになってきた23・3%、⑦同じことを聞き返す回数が減ってきた18・4%であった(図④)。

その他アリセプト®10mg増量後の変化に関しての家族・介護者による自由記載では、「変なことを言わなくなった」「仏壇に花を生けるようになった」「以前より不都合と思うことが減った」「病院へ行くためにデイサービスを休むことも、ちゃんと伝えられるようになった」「翌日の用件について確認し備えるようになった」「少し落ち着いているので、うれしいです」「ちよつとしたことで興奮していたが、それがなくなった」「記憶時間が短くなってきた」「たばこの本数が減った」「幻覚がなくなった」「目や顔つきが明るくなってきた」など、自宅での状況が把握で

④アリセプト®10mg 増量後の状況（各項目毎の改善率）

回答者 n=103

期間：増量後12カ月以内



きるものであった。

介護の負担度では、アリセプト10mg 内服前に比べ、楽になった13・2%、やや楽になった26・4%、変わらない49・5%、やや悪化9・9%、悪化した1・1%であった(図⑤)。改善、やや改善と変わらないを合わせると89・0%であり、適切にアリセプト5mgから10mgに増量することが、介護者の負担軽減や家族の喜びに繋がった。

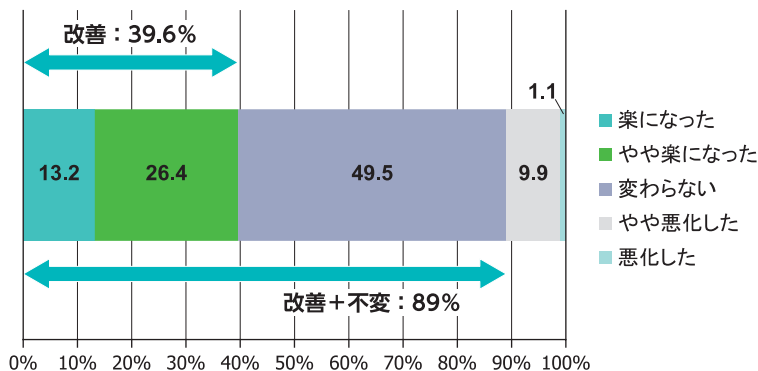
まとめ

家族の気づきからおよそ3年を経過した時点で、高度への進行を確認し、アリセプト10mgへ増量することにより、AD患者のADLの維持や改善を期待できる。今回『できることシート』による検討により、気分、感情、BPS D、コミュニケーション、意欲、記憶

⑤アリセプト®10mg 増量後の状況（介護の負担度）

回答者 n=103

期間：増量後12カ月以内



などの改善がみられ、高度ADに対するアリセプト®10mgの投与意義が示唆された。

認知症診療の大きな目標の一つは、介護負担を軽減し、認知症の人が一日でも長く自宅生活できることである。ADは、進行性の疾患ではあるが、家族・介護者や医療従事者が、日々の生活の中で少しでも希望を見出し、認知症の人に笑顔で向き合えるように『できることシート』が活用されることを期待したい。認知症診療の実際は、認知症の人が今できることを維持できるように、多職種協働で患者および家族の生活を支援していくことではないだろうか。

（大分大学医学部附属病院

総合内科・総合診療科 講師）

文献

- 1)本間 昭・高度のアルツハイマー型認知症に対するドネペジル塩酸塩10mg/日投与の安全性および有効性（特定使用成績調査中間報告）、Geriatr Med、49（4）、439～467（2011）

2) 吉石あおい…もの忘れ外来でみられた認知症と「生活の様子確認票」によるアルツハイマー病の重症度評価について、*Geriatr Med* 50 (3)、349～357 (2012)

3) 品川俊一郎ら…認知症患者の早期受診・介入の障害となる要因に関する検討—一般市民・かかりつけ医・介護支援専門員のアンケート調査より、*老年精神医学雑誌*、18、1224～1233 (2007)

