

使用薬の適正化による BPSD改善症例

～抗コリンリスクスケールを用いた減薬提案～

(株)クリエイトエス・ディー
森賀 祥子、年光 慶、前田 康多、小川 翔
GHソラスト 業平あやめ 喜本 梨沙
GHソラスト 天神あやめ 佐藤 欣也
清風園 さんいくの家あづま 安藤 美智子

【はじめに】

BPSDは身体疾患の治療薬により生じることがあり、抗コリン作用のある薬剤は注意が必要である。また、抗コリン薬リスクスケールが日本老年薬学会より令和6年6月に発表された。



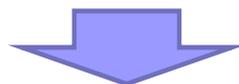
施設よりBPSDで相談があった入居者に対し、使用薬における抗コリン作用を評価し減薬、改善した事例について報告する



【方法】

グループホーム3施設54名を対象に施設側にてBPSDが出ていて対応に困っている入居者を抽出。

その中で使用薬の抗コリン薬リスクを調査し、減薬、中止及び代替の可否を検討後、介入を実施。



介入前後で阿部式BPSDスコアを用いることで減薬、中止及び代替によるBPSDの改善有無を客観的に評価する。



【結果】

症例1

使用薬剤

- プラバスタチンNa錠5mg
2錠 分2 朝夕食後
- イミダプリル塩酸塩錠2.5mg
2錠 分2 朝夕食後
- フロセミド錠10mg
1錠 分1 朝食後
- タケキャブ錠10mg
1錠 分1 朝食後
- **プロピペリン塩酸塩錠20mg**
1錠 分1 朝食後

患者情報

- 88歳、女性
- 既往歴：**アルツハイマー型認知症**、**高血圧**、**高脂血症**、**知的障害**、**大腸ポリープ**、**貧血**
- **多動(日中のみ、転倒多々あり)**
- **トイレの異常行動(夜間トイレ回数5回以上)(トイレ自立の為、尿量確認困難)**

患者の性格
 ・好奇心旺盛
 ・世話焼き



症例1

介入前
(8/21)

- 施設より多動とトイレの異常行動の相談あり
- 阿部式BPSDスコア9点

介入内容
(8/21)

- 抗コリンリスク3の
プロピペリン塩酸塩錠20mg1錠 分1 朝食後
をベタニス錠25mg1錠 分1 朝食後に変更

結果
(9/4)

- 夜間トイレ回数1~2回に減少
- 阿部式BPSDスコア6点(②が3点→0点に減少)
- 多動に関しては変化なし

質問項目	殆ど ない		たまに ある		時々 ある		しょっ ちゅう ある	
	0	1	2	3	4	5	6	9
1) 家内外を徘徊して困る	0	③	6	9				
2) 食事やトイレの異常行動	0	①	6	9				
3) 幻覚や妄想がある	①	2	4	6				
4) 攻撃的で暴言を吐く	0	②	4	6				
5) 昼夜逆転して困る	①	2	4	6				
6) 興奮して大声でわめく	0	①	2	3				
7) やる気が無く何もしない	①	0	1	2				
8) 落ち込んで雰囲気暗い	0	①	0	1				
9) 暴力を振るう	①	0	0	1				
10) いつもイライラしている	①	0	0	1				

44点満点

質問項目	殆ど ない		たまに ある		時々 ある		しょっ ちゅう ある	
	0	1	2	3	4	5	6	9
1) 家内外を徘徊して困る	0	③	6	9				
2) 食事やトイレの異常行動	①	3	6	9				
3) 幻覚や妄想がある	①	2	4	6				
4) 攻撃的で暴言を吐く	0	②	4	6				
5) 昼夜逆転して困る	①	2	4	6				
6) 興奮して大声でわめく	0	①	2	3				
7) やる気が無く何もしない	①	0	1	2				
8) 落ち込んで雰囲気暗い	0	①	0	1				
9) 暴力を振るう	①	0	0	1				
10) いつもイライラしている	①	0	0	1				

44点満点

症例1

経過
(10/23)

- 血圧が160台が続き、ベタニス錠25mgの副作用の可能性有り

変更内容
(12/4)

- ベタニス錠25mg1錠 分1 朝食後
をベオーバ錠50mg1錠 分1 朝食後に変更

結果
(2/26)

- 血圧120-130台(1月～)
- 夜間トイレ回数平均2回(1月～)
- 多動に関しては変化なし
- 阿部式BPSDスコア6点

質問項目	しよっ ちゅう			
	殆ど ない	たまに ある	時々 ある	しょっ ちゅう ある
1) 家内外を徘徊して困る	0	③	6	9
2) 食事やトイレの異常行動	①	3	6	9
3) 幻覚や妄想がある	①	2	4	6
4) 攻撃的で暴言を吐く	0	②	4	6
5) 昼夜逆転して困る	①	2	4	6
6) 興奮して大声でわめく	0	①	2	3
7) やる気が無く何もしない	①	0	1	2
8) 落ち込んで雰囲気暗い	0	①	0	1
9) 暴力を振るう	0	①	0	1
10) いつもイライラしている	0	①	0	1

44点満点

症例2

使用薬剤

- **プロピペリン塩酸塩錠20mg**
2錠 分2 朝夕食後
- **ガランタミンOD錠12mg**
2錠 分2 朝夕食後
- **酸化マグネシウム原末**
1g 分2 朝夕食後
- **ピムロ顆粒**
1g 分1 就寝前
- **ゲーフィス錠5mg**
2錠 分1 昼食前

患者情報

- 87歳、男性
- 既往歴：**アルツハイマー型認知症、切迫性尿失禁**
- **多動(1日中施設内を徘徊)**
- 夜間平均3回程度中途覚醒有り、(トイレを促すが、排尿は無い為尿意で中途覚醒しているわけではない)
- 他入居者の部屋に入る等の異常行動有り(1日中)
- **トイレの回数不明(日中徘徊している為)(尿量は150-200ml/回)(トイレは自立しているが、おむつを使用している)**

患者の性格
・現役時代の仕事
モードが抜けていない



症例2

介入前
(10/25)

- 施設より多動の相談あり
- 阿部式BPSDスコア17点

介入内容
(10/25)

- 抗コリンリスク3の
プロピベリン塩酸塩錠20mg2錠 分2 朝夕食後
から1錠 分1 夕食後に減量

結果
(11/1)

- 尿失禁の回数が増加

質問項目	しよっ ちゅう			
	殆ど ない	たまに ある	時々 ある	しょっ ちゅう ある
1) 家内外を徘徊して困る	0	3	6	③
2) 食事やトイレの異常行動	③	3	6	9
3) 幻覚や妄想がある	0	②	4	6
4) 攻撃的で暴言を吐く	③	2	4	6
5) 昼夜逆転して困る	0	2	4	⑥
6) 興奮して大声でわめく	③	1	2	3
7) やる気が無く何もしない	③	0	1	2
8) 落ち込んで雰囲気that暗い	③	0	0	1
9) 暴力を振るう	③	0	0	1
10) いつもイライラしている	③	0	0	1

44点満点

症例2

経過
(11/1以降)

- 尿失禁改善なし

変更内容
(11/22)

- プロピペリン錠20mg1錠 分1 夕食後を
ベオーバ錠50mg1錠 分1 夕食後に変更

結果
(12/13)

- 尿失禁に関しては介入前程度に改善
- 座っている時間が増加し、多動改善
- 阿部式BPSDスコア14点(①が9点→6点に減少)

質問項目	しよっ ちゅう			
	殆ど ない	たまに ある	時々 ある	ある
1)家内外を徘徊して困る	0	3	⑥	9
2)食事やトイレの異常行動	①	3	6	9
3)幻覚や妄想がある	0	②	4	6
4)攻撃的で暴言を吐く	①	2	4	6
5)昼夜逆転して困る	0	2	4	⑥
6)興奮して大声でわめく	①	1	2	3
7)やる気が無く何もしない	①	0	1	2
8)落ち込んで雰囲気暗い	①	0	0	1
9)暴力を振るう	①	0	0	1
10)いつもイライラしている	①	0	0	1

44点満点

【考察】

抗コリンリスクスケールを用いて介入した結果、訴えのあったBPSD症状は一部改善した。

今回の症例では、抗コリン作用の減少により改善したのか、もしくは過活動膀胱治療薬を変更したことで改善したのかを判断するのは難しい。

しかし認知症患者において、BPSDをはじめ、その他困ったイベントが起きている場合、抗コリン薬リスクスケールを用いることで介入の糸口や改善につながることを示唆された。

高齢者に汎用されている抗コリン薬のリスクを理解し、今後も抗コリン薬リスクスケールを用いて使用薬の適正化を行う。

