

Assist [認知症] アシスト

認知症治療に携わる医療関係者に役立つ情報を提供

薬剤師の方へ

窓口対応編

認知症の人とご家族に寄り添う

薬剤師のための 薬局窓口での対応情報

[監修] 九州大学病院 精神科神経科

診療准教授 小原知之 先生



何をしているところでしょうか？
心の中は？¹⁾

同じシルエットの人物を見ても、どのような枠をあてて見るかによって、バレリーナの「焦り・恐怖」もしくは「喜び・楽しさ」に共感する人がいます。他者に共感したと思っても、相手の心は正確にはわかりません。

認知症の人への対応時には、「その人らしさ(認知症の人の主観・世界観)」を尊重し、共感の努力により「寄り添う」ことが大切です。



1) 北村世都: ケアに役立つ共感のあり方を理解する. 山口晴保ほか, 認知症の人の主観に迫る—真のパーソン・センタード・ケアを目指して—, 協同医書出版社, 2020, pp.45-46.

薬局窓口での認知症の人とご家族への対応について

[監修] 九州大学病院 精神科神経科 診療准教授 **小原知之** 先生

認知症の人への対応では「パーソン・センタード・ケア」や「ユマニチュード」を心がけた対応が求められています。

しかし、薬局窓口での認知症の人への対応を困難だと感じている薬剤師もいるのが現状です。認知症の人の特徴や症状を理解し、寄り添う気持ちで認知症の人やご家族に対応することが大切です。

認知症の人への対応²⁾

薬局窓口での対応は、初めて認知症治療薬を服用する時と、認知症治療薬をすでに服用している時で異なります。また、一人で来局している時と、ご家族と一緒に来局している時でも異なる対応が求められます。認知症治療薬をすでに服用している時は、なるべく**かかりつけ薬剤師が対応**するようにします。

	初めて服用する時		すでに服用している時
	一人で来局している時	ご家族と一緒に来局している時	
対応のポイント	<ul style="list-style-type: none">● 「認知症かもしれない」という自覚があるかどうかを確認する● 服薬開始の理解や生活環境を聞き取る^{*1}● できないこと、わからないことをさりげなく手助けする^{*2}	<ul style="list-style-type: none">● 服薬について納得している時：通常の手順で説明する● 服薬について十分納得していない時：認知症の人とゆっくり話して気持ちを聴く^{*3}	<ul style="list-style-type: none">● 副作用の疑いや行動・心理症状 (BPSD^{*4}) の発現、服薬状況に問題があると気づいた時：服薬を中断させないようにご家族やケアスタッフなどから情報を集める^{*5}

*1 疑問がある時は、認知症の人の同意を得てからご家族やケアスタッフなどに連絡する

*2 押し付けず、急がせず、認知症の人のペースを守り説明する

*3 認知症の人の同意を得てからご家族に説明する

*4 BPSD : Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia

*5 必要があれば、認知症の人の同意を得てから処方医にフィードバックする

認知症の人に「認知症かもしれない」という自覚があるかどうかを確認する会話例³⁾

薬剤師

「最近何かお変わりはございませんか？
思い出せないことが、前より増えていませんか？」

認知症が疑われる人

「もの忘れが増えたなと感ることがあります。」

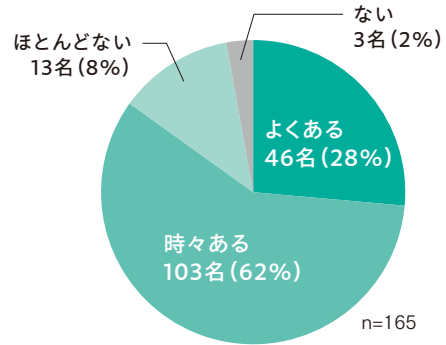
解説

認知機能低下が起こっている場合、認知症の人が最初に気づく自覚症状は実は「何かを思い出せなくなったことが、前より増えた」です。注意障害や集中力の問題である可能性もありますが、認知症の初期症状である場合もあります。**何らかの変化(異常)に気づいていないか**を確認しましょう。

調剤をした処方薬をもらっていないと後で言われた時の対応⁴⁾

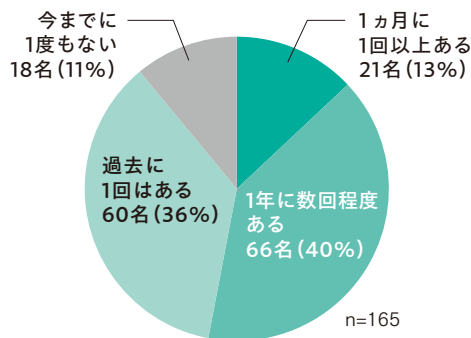
薬局薬剤師へのアンケート調査で、**認知症の人への対応を困難に感じている薬剤師は約90%**いることがわかりました。

薬剤師業務の中で
認知症の人に関する困難経験



薬局薬剤師へのアンケート調査で、**認知症の人に、調剤をした処方薬をもらっていないと後で言われたことのある薬剤師は約89%**いることがわかりました。医師に連絡して、もう一度処方箋を出していただき対応したり、処方薬を再度お渡しするなどの対応ができます。

調剤をした処方薬をもらっていないと
後で言われた回数



処方薬をもらっていないと言われた場合の対応

項目	人数(%)
医師に連絡して、もう一度処方箋を出していただき対応する	43 (29)
処方薬を再度お渡しする	36 (25)
家族に電話をして説明をする	31 (21)
処方薬を確実にお渡ししたことをお伝えして、お引取りいただく	26 (18)
その他	9 (6)
未記入	2 (1)

n=147

対象・方法：認知症研修認定薬剤師制度のワークショップに参加し同意を得た薬局薬剤師168名を対象に、アンケート調査を行った。

認知症の人への対応のポイント⁴⁾

- 認知症の人への対応の基本は、「**認知症の人を否定しない**」であり、薬をお渡ししている事実を一方的にお伝えする対応だけでは不十分です。また、認知症の人からは、**家族などに連絡して欲しくない**と言われることもあるため、認知症の人の同意を得てから連絡をしましょう。
- 薬局薬剤師には、**残薬状況の把握、ご家族やケアスタッフとの連携や信頼関係の構築**が求められます。

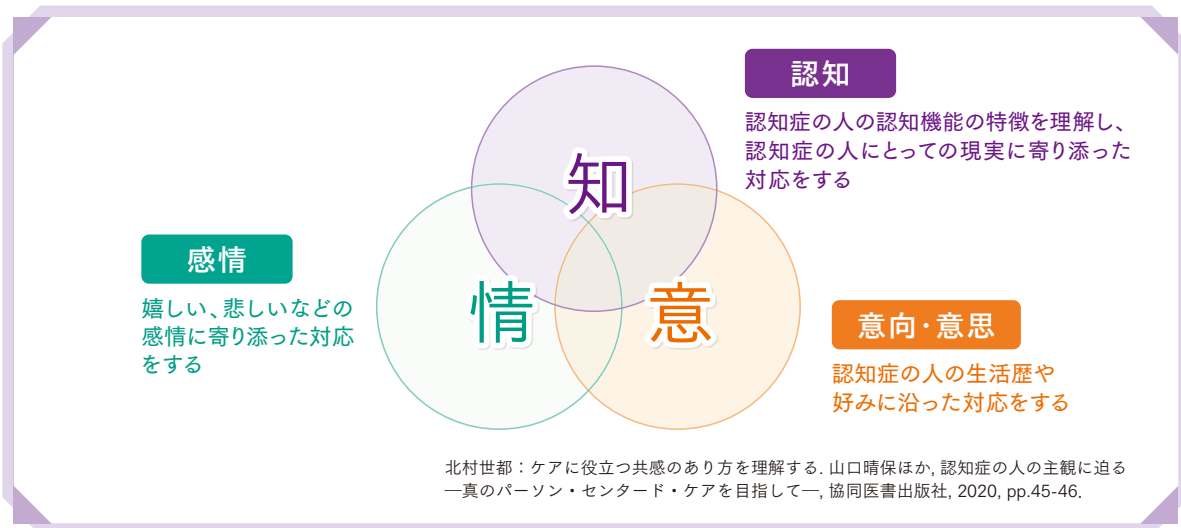
2) 認知症対応力向上研修の研修教材及び実施方法に関する調査研究事業 編 薬剤師認知症対応力向上研修 研修テキスト, 令和4年3月.

3) 新井平伊, ほか, 患者・家族からの質問に答えるための 認知症 診療×介護 Q&A, 2020.

4) 榊原幹夫, ほか, 日本老年薬学会雑誌, 2018, 1(2), 24-27

パーソン・センタード・ケアに学ぶ認知症の人への対応¹⁾

認知症の人への対応時には、「**知・情・意**」の3つの側面を把握し、寄り添うことが大切です。

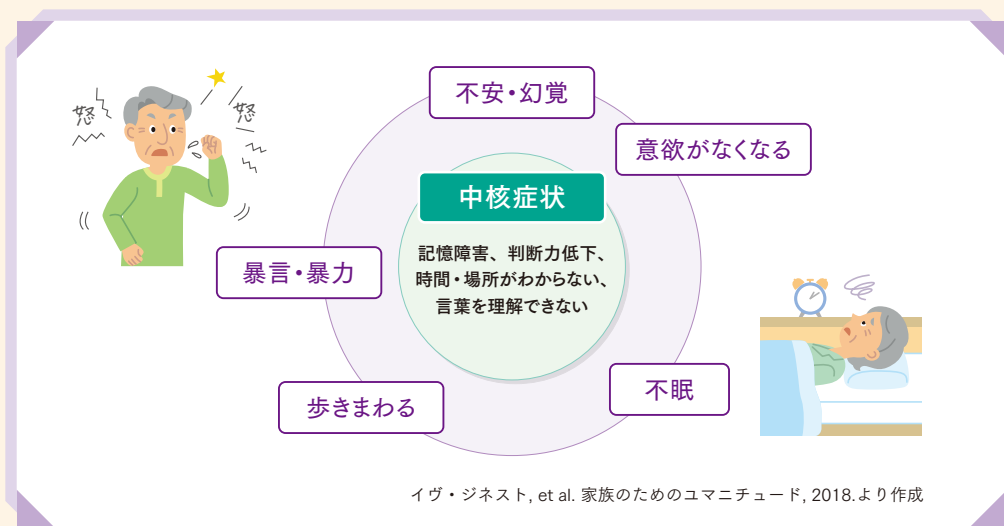


認知症の人の特徴⁵⁾

認知症では、記憶の障害や判断力の低下、時間や場所がわからなくなる、言葉を理解できなくなるなどの**中核症状**と、中核症状によって引き起こされる同じことを何度も尋ねる、歩きまわるなどの**BPSD**があります。BPSDは認知症の人の**周囲の環境や状況が原因**となって起こります。

認知症の人に不安な気持ちが募ってくると、それが引き金となり症状があらわれるため、**不安を取り除き、安心できる環境をつくること**が何よりも大切です。

認知症の中核症状とBPSD



ユマニチュードに学ぶ認知症の人への対応⁵⁾

認知症の人に安心していただくためには、ユマニチュードを心がけた対応をすることが大切です。

認知症の人の特徴	ユマニチュードを心がけた対応
自分が知らないことについては不安に感じ、知っていることについては安心する	<ul style="list-style-type: none"> 一度にたくさんを言わない(凶) 認知症の人が安心して取り組める環境をつくる 認知症の人がしっかり覚えていることについて積極的に話題にする
外からの情報を受け取りにくくなっている	<ul style="list-style-type: none"> 横や後ろではなく正面から声をかける びっくりさせない 「これから〇〇をしますよ」とこれから行うことを事前に伝える
注意の分散ができなくなる	<ul style="list-style-type: none"> 同時にたくさんを言ったり、行ったりしない
物事の理解や判断に時間がかかるようになる	<ul style="list-style-type: none"> 返事を3秒待ってみる
「短期記憶」はわずかしかもたない	<ul style="list-style-type: none"> 何かをする前に一つずつわかりやすく伝え、それができたら次のことを伝える
理解しがたい行動にも意味がある	<ul style="list-style-type: none"> 認知症の人が30年前に戻った様子の際は、一緒に戻って会話をする
同じことをくり返し尋ねる	<ul style="list-style-type: none"> 不安の原因を取り除くように工夫する 話題と少し異なった楽しいことを話す

イヴ・ジネスト, et al. 家族のためのユマニチュード, 2018.より作成

一度にたくさんを言わない



イヴ・ジネスト, et al. 家族のためのユマニチュード, 2018.より作成

1)北村世都：ケアに役立つ共感のあり方を理解する。山口晴保ほか，認知症の人の主観に迫る—真のパーソン・センタード・ケアを目指して—，協同医書出版社，2020，pp.45-46。
5)イヴ・ジネスト, et al. 家族のためのユマニチュード, 2018.

認知症の予防について

認知症と生活習慣

アルツハイマー型認知症の発症には、遺伝的要因と、長年にわたる生活習慣・環境要因の組み合わせが関わると考えられています。**生活習慣を改善し心筋梗塞や脳梗塞などの心血管病を予防することは**、アルツハイマー型認知症と脳血管性認知症の発病のリスクを下げることにもつながるといわれています⁶⁾。

認知症の危険因子について⁷⁾

認知症の修正不可能な危険因子として、**年齢、性別、家族歴**、認知機能障害や認知症の発症と関連していることが示唆されている因子として、**運動不足、喫煙**などが報告されています。

認知症の危険因子*1

修正不可能な危険因子

- 遺伝子多型
- 年齢
- 性別
- 人種／民族性
- 家族歴

認知症発症リスクの増大と関連している因子

- 高血圧
- 糖尿病(特に中年期)
- 高コレステロール血症
- 肥満
- うつ病

認知機能障害や認知症の発症と関連していることが示唆されている因子

- 学歴
- 運動不足
- 喫煙
- バランスにかけた食事
- 大量飲酒

*1 これらの危険因子は、国立医療技術評価機構(英国)(NICE 2015)、米国医療研究品質庁(AHRQ)のシステマティックレビュー(Kan et al., 2017)、World Alzheimer report 2014(Prince et al., 2014)、認知症の予防、介入および介護に関するランセット委員会による報告(Livingston et al., 2017)などの最近のシステマティックレビューやガイドラインに基づいて選択された。

Risk reduction of cognitive decline and dementia: WHO guidelines. Geneva: World Health Organization; 2019. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.より作成

認知症とフレイルの関係⁶⁾

- フレイルは“**身体的な自立の状態と要介護状態の中間に位置する状態**”です。
- フレイルには認知機能障害が多いことや、フレイルになると認知症の発症リスクが高くなることがわかっており、フレイルは認知症の合併や発症に関連しています。
- 身体活動の土台となる**筋力を維持すること**は、認知症予防の観点からも重要です。

認知症のもの忘れ・妄想症状について

認知症のもの忘れ・妄想症状²⁾

認知症のもの忘れには、体験した全てを忘れてしまう、新しいことが覚えられないなどの特徴があり、幻覚、もの盗られ妄想、被害妄想などの妄想の症状があらわれることがあります。また、初期から記憶障害があらわれることも多く、薬局窓口で健康保険証やマイナンバーカード^{*2}などを扱う時は、認知症の人に**もの盗られ症状や記憶障害があらわれる可能性**を考えて対応することが大切と考えられます。

*2 マイナンバーカードは健康保険証として利用できる

生理的健忘^{*3}と病的健忘の違い

	生理的健忘	病的健忘 (アルツハイマー型認知症)
もの忘れの内容	一般的知識など	自分の経験した出来事
もの忘れの範囲	体験の一部	体験した全部
進行	進行・悪化しない	進行していく
日常生活	支障なし	支障あり
自覚	あり	なし
学習能力	維持されている	新しいことが覚えられない
日時の見当識	保たれている	障害されている
感情・意欲	保たれている	易怒性、意欲低下

*3 加齢に伴うもの忘れ

令和3年度 厚生労働省老人保健健康増進等事業認知症対応力向上研修の研修教材及び実施方法に関する調査研究事業、薬剤師認知症対応力向上研修研修テキスト(令和4年3月)、(発行)地域活性化協同組合フロンティア

健康保険証などを取られたと言われた時の対応例³⁾

認知症
の人

「私のマイナンバーカードがないのですが、あなたが盗みましたよね。」

薬剤師

「マイナンバーカードがないのですか？マイナンバーカードがないと不安ですよ。いつも、どちらにしまわれていますか？」

解説

まずは認知症の人の訴えをよく聞き、不安や不満に理解を示しましょう。その際に重要なことは、**決して否定しない**ことです。その上で、失くしたものをご家族と一緒に探すことが、有効な対応である場合が多いです。

どこに大事なものをしまう傾向があるのかを確認することで、見つけ出せる場合もあります。

もの盗られ症状への対応のポイント

- きっかけや原因を確認する
- 誰が盗んだと思っているのかについてよく話を聞く
- 否定しない
- 一緒に探す
- 嫁や娘など身近な存在の人が犯人にされることが多い

2) 令和3年度 厚生労働省老人保健健康増進等事業認知症対応力向上研修の研修教材及び実施方法に関する調査研究事業、薬剤師認知症対応力向上研修研修テキスト(令和4年3月)、(発行)地域活性化協同組合フロンティア

3) 新井平伊, ほか. 患者・家族からの質問に答えるための 認知症 診療×介護 Q&A, 2020.

6) 久米明人, 山村恵子. 認知症 気づける わかるケアできる Q&A50, じほう, 2016.

7) Risk reduction of cognitive decline and dementia: WHO guidelines. Geneva: World Health Organization; 2019. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

認知症の人とご家族との コミュニケーションツールと認知症情報サイトのご紹介

コミュニケーションツール

認知症の人向け



ご家族向け



認知症情報サイト

認知症情報サイト

Assist

アシスト

認知症治療に携わる医療関係者や認知症の人やご家族向けに
役立つ情報を豊富にご用意しています。

アクセス方法



1 第一三共エスファコーポレート
サイトの「医療関係者向けサイト」を
クリックしてください。

2 「医療関係者向けサイト」TOP画面の
中段「認知症情報サイト Assist」の
バナーをクリックしてください。

3 AssistのTOPページからさまざまな
コンテンツをご覧いただけます。



エスファ 認知症 アシスト

検索

<https://med2.daiichisankyo-ep.co.jp/dementia/>



お問い合わせ先

第一三共エスファ株式会社 お客様相談室

☎ 0120-100-601

受付時間: 平日9:00~17:30 (土・日・祝日・弊社休日を除く)

フリーダイヤルが
ご利用いただけない場合 ☎ 03-3548-2218

夜間・休日
緊急時の
お問い合わせ先

日本中毒情報センター 第一三共エスファ受付

☎ 0120-856-838

受付時間: 平日17:30~翌9:00及び土・日・祝日・弊社休日



第一三共エスファ株式会社

<https://www.daiichisankyo-ep.co.jp>