

---

## 認知症の進行により服薬アドヒアランスが低下した患者への介入

---

医療法人衆和会 長崎腎病院

○江藤りか 小嶺真耶 藤原久子 白井美千代 原田孝司 舩越 哲

### 【症例】

78 才女性、透析歴 21 年、原疾患は慢性糸球体腎炎。小学校教諭で、真面目で穏やかな性格。

### 【経過】

74 才で不眠を訴え、精神科を受診しうつ病の診断を受け投薬が開始された。その後も内服薬の自己管理は完璧に行っていたが、77 歳で認知症の診断を受け(長谷川式簡易知能評価スケール 15 点/30 点)服薬アドヒアランスが低下、残薬がしばしば見受けられるようになった。服薬指導の際に齟齬が生じ、薬局にて大声で怒る事象があり、対応が必要と判断した。

### 【介入】

キーパーソンは夫であるが認知症を有しており、同居の長女も仕事が多忙で協力が得られなかった。しかし患者家族に来院してもらい認知症の病状説明を十分に行い、服薬サポートについては訪問看護師による服薬カレンダーの利用など、家族の負担を極力抑えることを告げ安心させた。患者自身の受入はスムーズであった。

### 【考察】

認知症の出現・進行により服薬自己管理が難しくなる状況はやむを得ない。薬剤師のみでの対応には限界があり、家族・他職種との連携は必須と思われた。