

認知症治療薬服用患者に対する H2 ブロッカーの処方状況と 認知機能への影響回避に向けた薬剤師の介入について

池尻 靖之¹⁾、保坂 茂²⁾、前田 守³⁾、長谷川 佳孝³⁾、月岡 良太³⁾、森澤 あずさ³⁾、
大石 美也³⁾

- 1) 株式会社アインファーマシーズ アイン薬局 上尾駅前店
- 2) 株式会社あさひ調剤
- 3) 株式会社アインホールディングス

【目的】日本老年医学会の「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン 2015」(以下、ガイドライン)で示されている認知機能の低下が懸念されるリスク薬について、実処方では考慮されているかは不明である。そこで、リスク薬のうちヒスタミン H2 受容体遮断薬(H2RA)の認知症治療薬服用患者への処方状況を調査するとともに、保険薬剤師の介入の重要性について考察した。

【方法】2016年10月～2017年9月に当社グループ薬局402店舗に来局した60歳以上の患者について、期間内に認知症治療薬が処方された患者を認知症治療群、処方されていない患者をコントロール群とし、2017年9月のH2RAの処方状況を調査した。また、当該事例に関して、当社保険薬剤師から医療機関に情報提供した1事例について、その内容について考察した。

【結果】対象患者(247,336名)の4.1%に認知症治療薬が処方されていた。認知症治療群(10,152名)では6.3%に、コントロール群(237,184名)では5.6%にH2RAが処方されていた。これらの患者のうち、胃もたれでH2RAを服用する70歳代男性患者について、処方医に相談していない物忘れ症状と、OTCの胃薬を自己使用していることを見つけた薬剤師が聴取した。主治医に対して服薬情報提供書にてプロトンポンプインヒビター(PPI)への処方変更を提案し、次回診察時に切り替えとなった。

【考察】本研究の結果から、認知症治療薬の処方状況に関係なくH2RAが処方されており、H2RAの処方時にガイドラインが考慮されていない可能性が示唆された。しかし、今回確認できた事例では、患者のリスク回避のみならず、処方医に対するH2RAによる認知機能の低下リスクの意識付けにつながったと考えられる。一方で、PPIにおいても認知機能低下・骨折リスク増大の報告があるため、患者の状態に応じた処方提案とその後の継続的な患者の状況確認など、保険薬剤師の積極的な介入によって認知機能低下リスクの回避に貢献できる可能性が考えられる。

(第12回日本薬局学会学術総会(2018年11月, 名古屋)にて発表)