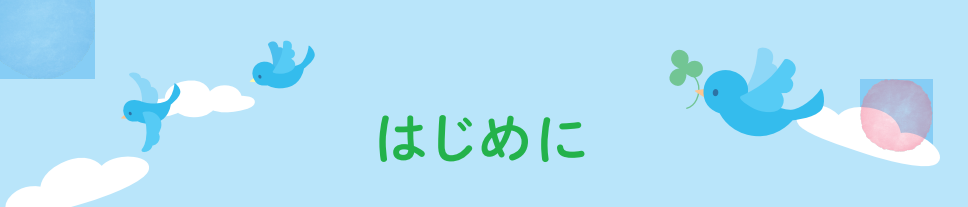


メマンチン塩酸塩錠・OD錠 「ニプロ」を服用される 患者さんにご家族・介護者の方へ



監修：和田 健二 先生
川崎医科大学認知症学 教授



はじめに

わが国では約500万人の高齢者が認知症とともに暮らしていると推計され、その6割くらいはアルツハイマー型認知症が原因とされています。

アルツハイマー型認知症は記憶力の低下を初発症状として、緩徐に進行していくなかで、日常のさまざまな生活の場面において自立してできていたことができにくくなっていき、生活に支障を来すようになります。

アルツハイマー型認知症患者さんに対して、症状の進行を遅らせる目的で抗認知症薬が使用される場合があります。お薬のみの治療だけでなく、お薬によらない治療（非薬物療法）も組み合わせながら、個々の症状や病状に合わせた適切な治療導入が望まれています。



川崎医科大学認知症学 教授
和田 健二

アルツハイマー型認知症とは？

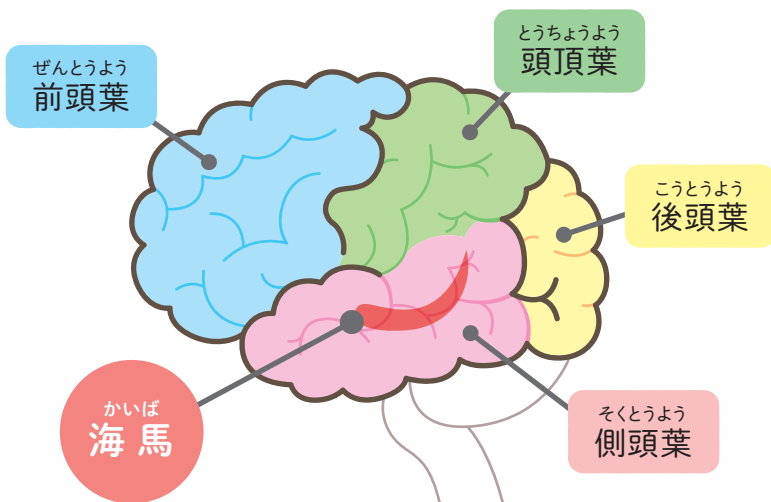


アルツハイマー型認知症は、脳内に特殊なたんぱく質が蓄積して、脳の神経細胞が変性・脱落することによって起こる認知症疾患です。

アルツハイマー型認知症ではまず、記憶を司る「^{かいば}海馬」の周辺から脳の萎縮が始まり、最初にももの忘れが起こることが特徴です。進行するにつれて脳全体が萎縮して認知機能全体が低下していきます。日本では認知症の約6割を占めています¹⁾。症状には個人差がありますが、ゆっくりと進行していきます。

1) 東京都健康長寿医療センター：認知症疾患医療センターの機能評価に関する研究事業報告書2016

● 脳の部位と名称



アルツハイマー型認知症の症状

認知症の症状には、誰にでも生じる本質的な症状としての「認知機能障害(中核症状)」と、それに環境などさまざまな要因が加わって二次的に生じる「行動・心理症状(BPSD※)」の2つがあります。

※「認知症の行動と心理症状」を表わす英語「Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia」の頭文字を取ったもの。

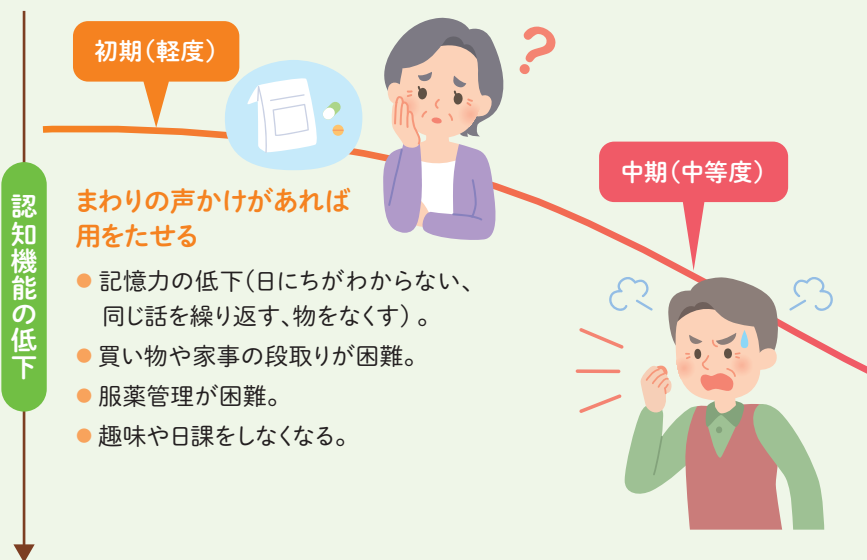
認知機能障害 (中核症状)

認知機能障害には以下の症状があります(5頁も参照)。

記憶障害

- 最近の記憶(数分から数日前のできごと)が思い出せない、新しいことを覚えることができない、同じことを何度も話したり尋ねたりする。
- 「体験したこと」自体を忘れる、もの忘れの自覚がない。
- 物の置き場所を忘れる。
- お薬を飲み忘れる、「お薬を飲んだこと」を忘れる。

●アルツハイマー型認知症の症状の進行と経過





●加齢によるもの忘れと、認知症によるもの忘れの違い

	加齢によるもの忘れ	認知症によるもの忘れ
体験したこと	一部を忘れる 例)朝ごはんのメニュー	すべてを忘れている 例)朝ごはんを食べたこと自体
もの忘れの自覚	ある	ない
探し物に対して	(自分で)努力して 見つけようとする	誰かが盗ったなどと、他人 のせいになることがある
日常生活への支障	ない	ある
症状の進行	極めて徐々にしか 進行しない	進行する

厚生労働省資料:もし、家族や自分が認知症になったら 知っておきたい認知症のキホン2019

手助けをすればできる

- 服をうまく着られない。
- 込み入った会話が困難。
- 入浴を嫌う。
- 慣れた道を迷う。
- 攻撃的になる。



生活全般に介助がいる

- 食事、着替え、トイレ、入浴が一人で困難。
- 家族のことがわからない。
- 睡眠リズムの乱れ。
- 歩行困難、寝たきり。



末期(高度)

経過(年)



けんとうしき

見当識障害

- 時間、場所、周囲の人の認識があいまいになる。
- 日にちや時間がわからない、近所で迷子になる、隣にいる人が誰だかわからない。



すいこうきのう

遂行機能障害

- 目的の達成のために手順を踏んで進めることができない。
- 料理や仕事の段取りができなくなる。



その他

- 「あれ」、「それ」などと言うことが多くなる、会話の内容の理解が難しくなる。
- 歯ブラシなどの道具や家電製品（洗濯機など）の使い方がわからなくなる。

行動・心理症状(BPSD)

- 何となく元気や意欲がなくなった。
- 何ごとにも関心が薄れておっくうになる。
- 自分のものを誰かに盗られたと主張する(物盗られ妄想)、亡くなった家族が会いにきたなどと言う(妄想)、疑ったりねたんだりする(猜疑^{さいぎ})。
- 誰もいないのに人がいると話したり、何か音や声が聞こえると言う(幻覚)。
- 怒りやすくなる。
- 黙って外に出ていき、道に迷う。
- 日中に眠くなる、夜に眠らなくなる。



アルツハイマー型認知症の治療



アルツハイマー型認知症の認知症状の進行をできるだけ遅らせて、認知症になったご本人が少しでもその人らしく長く生活できるようにすること、そしてご家族の介護負担を少しでも軽減することが治療の中心です。治療には、お薬による治療(薬物療法)と、お薬によらない治療(非薬物療法)があります。

お薬による治療(薬物療法)

アルツハイマー型認知症の症状の進行を遅らせるためにお薬が使われます。病気によって変性した脳神経細胞は元に戻せませんが、お薬により残された神経細胞の働きを高め、認知症状の維持・改善を目指します。お薬には「コリンエステラーゼ阻害薬」と「NMDA受容体拮抗薬」があります。この2つのタイプのお薬は併用される場合もあります。また、「抗アミロイドβ凝集体抗体」が軽度認知障害や軽度の認知症の進行を遅らせるお薬として新たに加わりました。

● アルツハイマー型認知症のお薬

コリンエステラーゼ阻害薬

脳内で不足しているとされる神経伝達物質「アセチルコリン」の働きを助けます。

NMDA受容体拮抗薬

脳内で過剰になるとされる神経伝達物質「グルタミン酸」による神経細胞への過剰な刺激を防ぎます。

抗アミロイドβ凝集体抗体

脳神経細胞のまわりに蓄積する異常なたんぱく質「アミロイドβ」の凝集体を取り除きます。

アルツハイマー型認知症の治療

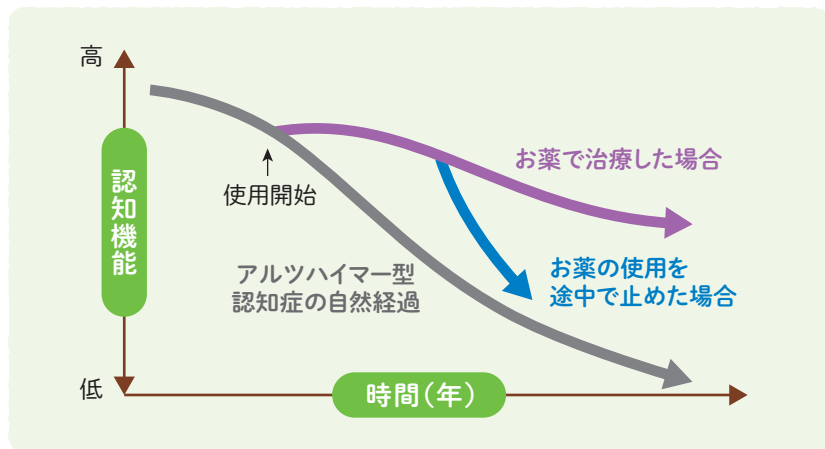
服薬を続ける大切さ

お薬の使用開始後しばらくは、使用前より認知機能が改善するケースがみられます。改善の程度は、開始時点での認知機能の程度によって異なります。

アルツハイマー型認知症は徐々に認知機能の低下が進行していきます。そのため、薬の効果が薄れてきたように感じるかもしれません。しかし、薬によって認知機能の低下のスピードを遅らせていることがわかっています。

お薬は体調がよくなったと自己判断して使用を中止したり、量を加減したりすると病気が悪化することがあります。処方されたお薬を指示どおりに飲み続けることが重要です。

● お薬による認知機能の変化(イメージ)





お薬によらない治療（非薬物療法）

お薬以外の方法で、やりがい、充実感などを得ることで、病気で障害を受けていない脳の部位に働きかけ、残された機能を引き出して認知機能の改善、また不安、抑うつなどの行動・心理症状を和らげ、日常的な生活動作を高める治療です。

● 非薬物療法の種類

認知機能訓練

ぬり絵や計算、トランプなどを行いながら認知機能の低下を防ぎます。

認知刺激（リアリティオリエンテーション）

見当識（時間、場所、季節などの把握）をはじめ、認知機能を強化するための訓練です。

運動療法

身体機能の低下を防ぐほか、認知機能を高める効果も期待できます。

回想法

記憶に残っている昔のことを聞いたり話したりすることで気持ちの安定を図ります。

音楽療法

心身のリラックス、ストレスを軽くします。音楽鑑賞、合唱や演奏など方法はさまざまです。

日常生活動作訓練

着替え、トイレなど、その人の状態に応じて日常生活に必要な動作の練習を行います。

運動療法



音楽療法



メマンチン塩酸塩錠・OD錠「ニプロ」につ

メマンチン塩酸塩「ニプロ」には、

- 飲み薬として一般的な錠剤

メマンチン塩酸塩錠5mg/10mg/20mg「ニプロ」

- 口の中で崩壊し、水なしでも飲むことができる口腔内崩壊錠(OD錠)

メマンチン塩酸塩OD錠5mg/10mg/20mg「ニプロ」

の2つの剤形があります。

このお薬の効果について

- 中等度～高度アルツハイマー型認知症における認知症症状の進行を遅らせるためのお薬です。
- アルツハイマー型認知症患者さんの脳内で過剰になるとされる「グルタミン酸」という神経伝達物質による神経細胞への過剰な刺激を調整しながら、神経細胞を守る働きを持つお薬です。
- このお薬は体調がよくなったと自己判断して使用を中止したり、量を加減したりすると病気が悪化することがあります。指示どおりに飲み続けることが重要です。

使用前のご注意

- 次に当てはまる方は慎重に使用する必要がありますので、飲み始める前に必ず医師または薬剤師に申し出てください。

- 過去にてんかんまたはけいれん発作をおこしたことがある方
- 腎臓に障害のある方
- 尿細管性アシドーシス、重い尿路感染などのある方
- 肝臓に高度の障害がある方

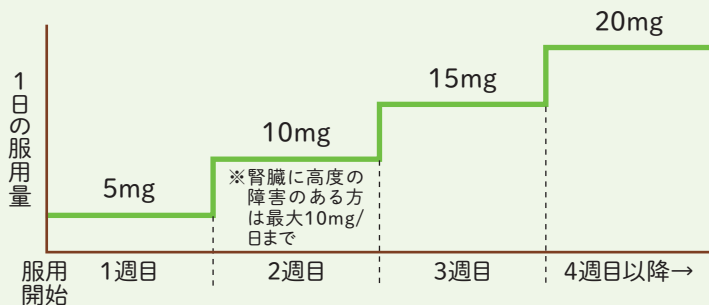
- このお薬には併用を注意すべき薬があります。他のお薬を使用している場合や、新たに使用する場合には、必ず医師または薬剤師に相談してください。



このお薬の使い方

- 飲む量は、あなたの症状などにあわせて医師が決めます。医師の指示どおりに飲んでください。
- お薬は1日1回、お食事時間に関係なく、お飲みいただけます（食前、食後、食間）。服用時間を決め、毎日その時間に規則正しく飲んでください。

- 1日1回5mgから服用を開始し、患者さんの状態をみながら1週間ごとに増量します。
- その後、1日1回20mgで治療を続けます。なお、腎臓に高度の障害のある方は1日1回10mgまでとします。



このお薬の飲み方

メマンチン塩酸塩錠「ニプロ」と、メマンチン塩酸塩OD錠「ニプロ」の飲み方は次のとおりです。

剤形	飲み方
錠	コップ1杯程度の水またはぬるま湯で飲んでください。
OD錠	水なしで口の中で溶かして飲めます。口の中でお薬が溶けたら唾液またはコップ1杯程度の水またはぬるま湯と一緒に飲み込んでください。寝たまま飲む場合は水またはぬるま湯と一緒に飲んでください。

メマンチン塩酸塩錠・OD錠「ニプロ」について

飲み忘れた場合の対応

- 飲み忘れに気がついたときに、できるだけ早く1回分を飲んでください。ただし、次の服用時間が近い場合は1回とばして、翌日に1回分を飲んでください。
- 決して2回分を一度に飲まないでください。

多く飲みすぎてしまった場合の対応

- 次のような症状があらわれた場合には、ただちに医療機関を受診してください。

- ふおん 不穩(落ち着きがない) ● 幻視(実際にはない物が見える)
- けいれん けいれん ● けいみん 傾眠(眠気でぼんやりする)
- こんめい 昏迷(刺激を与えられたときだけ反応する) ● 意識消失

使用中の注意

- このお薬を使用し始めたときに、めまいや傾眠などがあらわれることがあります。これらの症状があらわれた場合は医師に相談してください。また、これらの症状により転倒することなどがありますので、注意してください。
- このお薬によるめまい、傾眠や、アルツハイマー型認知症でも自動車の運転等の機械操作能力が低下することがありますので、自動車の運転など危険を伴う機械の操作はしないでください。
- 妊娠または妊娠している可能性のある方は、医師に相談してください。授乳中の方は授乳を避けてください。
- 他の医師を受診する場合や、薬局などで他の薬を購入する場合は、必ずこのお薬を飲んでいいることを医師または薬剤師に伝えてください。





副作用

主な副作用として、めまい、便秘、体重減少、頭痛、食欲不振、血圧上昇、転倒、浮腫^{ふしゅ}などが報告されています。このような症状に気づいたら、医師または薬剤師に相談してください。

● 次のような症状があらわれた場合には使用を止めて、すぐに医師に相談してください。

- けいれん ● 気を失う、意識がなくなる
- 感情が激しくたかぶる、落ち着きがない、いらいら、興奮、不安、根拠のない思い込み、実際にはない物が見えたり聞こえたりするように感じる、非現実的なことを強く確信する、意識が乱れる、考えがまとまらない
- からだがだるい、白目が黄色くなる、吐き気、嘔吐^{おうと}、食欲不振、かゆみ、肌が黄色くなる、尿の色が濃い、尿が褐色になる
- 脱力感、手のしびれ、足のしびれ、手足のこわばり、筋肉の痛み、尿が赤褐色になる
- 息切れ、めまい

その他の注意事項

- お薬は直射日光を避けて室温(1～30℃)で保管してください。
- OD錠は湿気を避けて保管してください。
- お薬は子供の手の届かないところに保管してください。
- 医師は患者さんの状態に合わせて処方していますので、お薬を他の人にあげたり、使用させたりしないでください。
- お薬が余った場合には、処分の方法について薬局や医療機関に相談してください。

アルツハイマー型認知症患者さんの介護に

接し方の基本

アルツハイマー型認知症は記憶の障害だけではありません。ご本人も自身の変化に気づき、日常的に不安をかかえています。

ご本人の気持ちに寄り添い、個性や想い、その人のこれまでの人生を尊重し、できる限り意思や価値観に共感することが大切です。

すべての認知機能が急に失われるわけではありませんので、「できること」もたくさん残っています。「できないから、やめさせる」のではなく、「できることをしてもらい、できるようにさせてあげる」ようにしましょう。

介護するご家族の休息も必要です。困ったときは抱え込まず、介護サービスを上手に利用しましょう。



介護の相談先

介護事業所・生活関連情報検索 介護サービス情報公表システム

<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/>

厚生労働省が運営している、介護サービス事業所・施設選びを支援するサイトです。こちらのホームページでは、全国約21万か所の「介護サービス事業所」の情報が検索・閲覧できます。



対応方法

同じ話や質問を何度もする

何度も同じことを言うのは、何か気がかりなことがあるためと考えられます。毎回、初めて聞くように対応しましょう。次第に不安がおさまり、くり返しが減りやすくなります。

妄想

妄想の背景には事実とは違った思い込みがあります。否定も肯定もせず、それを受け入れ、不安な気持ちに寄り添い、患者さんの声に耳を傾けて、「大丈夫」、「心配ないよ」という安心感を与えるような対応が大切です。

落ち着きがない、すぐ怒る、暴力

変わりゆく自分への不安、受け入れがたい気持ちがあります。その点を理解し、「心配ないよ」、「不安だね」という気持ちで穏やかにサポートをしましょう。

黙って外に出て行き、道に迷う

出て行こうとする理由を聞いてみましょう。また、一緒に出かける時間を増やしましょう。居場所がわかるよう、迷子札やGPSなどを活用しましょう。

お薬を正しく使用し、続けてもらうために

お薬の飲み忘れを防ぐために、ご家族や介護スタッフの方が服薬をサポートしましょう。「お薬カレンダー」や「お薬ケース」などを活用しましょう。



お薬の効果の確認について

- お薬を使い始めて、ご家族・介護者の方が患者さんのご家庭などでの状態をみて治療による効果を感じていただくことも大切です。

● 当てはまる症状の変化をチェックしてみましょう。

- | | |
|--|--|
| ☐ 笑顔が増えた | ☐ おだやかになった |
| ☐ 言葉が出るようになった | ☐ 呼びかけに反応するようになった |
| ☐ 会話がかみ合うようになった | ☐ 周囲に関心を持つようになった |
| ☐ 家事をするようになった | ☐ 夜眠れるようになった |
| ☐ うろうろするなど
落ち着きのない行動が減った | |

そのほかの症状(気づいたこと、医師に相談したいことなど)

医療機関名