

当院における認知症患者の BPSD に対するデカン酸ハロペリドール 50m g の有効性に関する調査

大阪 聖志会渡辺病院 當山美奈子 山下順子
西村裕子 中野公美 渡辺浩年

【はじめに】 精神科病院の認知症治療病棟には、著明な BPSD（行動・心理症状）のために入院となる高齢者が多い。その中でも、入院中、他の入院患者や看護・介護職員に対して衝動行為を認める場合もしばしば見られる。経口の抗精神病薬にて治療を行なうも、服薬を完全拒否や頻繁な拒否がみられ、静穏化に時間がかかる場合がある。当院では、入院前にご家族から抗精神病薬の使用の承諾を得ている。今回我々は、重点的なケアや頻回の薬物調整を行ったにもかかわらず、症状の改善が見られなかった患者に対して、持続性抗精神病薬であるデカン酸ハロペリドール 50m g を投与したところ、良好な結果が見られたので若干の考察を加えて報告する。

【方法】 対象 11 名（男性 8 名 女性 3 名）、平均年齢：73.8、改訂長谷川式簡易知能検査： 9.1 主病名：アルツハイマー型認知症 9 名、高齢慢性統合失調症 2 名、主な症状：他患や職員への暴力、服薬拒否のため入院継続が困難。

上記患者 11 名にデカン酸ハロペリドール 50m g を施注し、病棟での生活状況を観察した。評価方法としては、施注前の全般的看護・介護の負担レベルを、0（負担なし）～25（わずかに負担）～50（かなり負担）～75（非常に負担）～100（想像できる最大の負担）と分類し、評価者の全般的な印象をもとに評価した。施注前後の看護・介護の負担レベルの点数の変化をウイルコクソン順位検定を用い解析した。

【結果】 施注前の全般的看護・介護負担レベル 70.5 であった。一方、施注後の全般的看護・介護負担レベルは、46.5 であった。その結果、施注前後のレベルに有意な減少がみられた ($p=0.007$)。有害事象に関しては、施注後、錐体外路症状と思われる嚙下障害が 3 名みられた。また、1 名は傾眠傾向が持続したため、2 回目以降の施注を中断した。

【考察】 入院中においても著明な BPSD を有する認知症性高齢者に持続性抗精神病薬であるデカン酸ハロペリドール 50m g を施注することは、経口薬による薬物調整が困難である患者に対して全般的な看護・介護の負担レベルを軽減することが解った。また、11 名中 3 名に嚙下障害、1 名に明らかな傾眠傾向が出現して継続注射を中断することがあり、その施注には慎重でなくてはならないと思われた。