

2018年7月9日

<sup>1</sup>一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構<sup>1</sup>

<sup>2</sup>公益財団法人 東京都医学総合研究所

佐方信夫<sup>1</sup>、奥村泰之<sup>2</sup>

## 抗認知症薬処方前の甲状腺機能検査に関する研究

### 1. 背景

認知症の罹患率は世界的に増加しており、日本は OECD 加盟国中で最も認知症の罹患率が高い国となっています<sup>ii</sup>。認知症の増加に伴って、抗認知症薬は高頻度で処方されるようになっており、最近の報告では 85 歳以上人口の 17%が抗認知症薬を処方されていると言われています。

一般的に、医師は認知症患者に抗認知症薬を開始する前、認知症の原因疾患を鑑別します。その過程においては、治療可能な疾患による認知症（reversible dementia）ではないかを鑑別する必要があります。この治療可能な疾患による認知症は、適切な時期に治療を開始すれば認知機能障害が回復するため、アルツハイマー病など不可逆的な認知症と鑑別することが重要になります。実際、認知症患者のうち、7%が治療可能な疾患による認知症であったという報告もあります。

甲状腺機能低下症は、認知症を引き起こす疾患として知られており、甲状腺ホルモンの補充により治療が可能です。このため、本邦を含め世界各国の認知症診療ガイドラインでは、認知症の診断を進める上で甲状腺機能検査<sup>iii</sup>の実施を推奨しています。

しかし、これまで抗認知症薬を開始する前の診断過程において、甲状腺機能検査がどの程度行われているかについては、ほとんど調べられておらず、全国的な実施状況については不明でした。そこで、本研究では抗認知症薬を処方する前に、甲状腺機能検査がどの程度実施されているか調べました。

---

<sup>i</sup> 2017 年度に、医療経済研究機構において実施した研究です。

<sup>ii</sup> 日本では 10 万人中 22.3 人が認知症であると報告されています。

<sup>iii</sup> 血液中の甲状腺刺激ホルモン (TSH) や遊離サイロキシン (FT4) を測定します。

## 2. 研究方法

厚生労働省が構築している、レセプト情報・特定健診等情報データベース (NDB) を活用して分析しました<sup>iv</sup>。組み入れ期間 (2015 年 4 月から 2016 年 3 月) に、65 歳以上で認知症の診断後直ぐに抗認知症薬<sup>v</sup>を新規に処方された、262,279 名を研究対象としました。それぞれの患者について、抗認知症薬の処方開始日から 1 年前までの間に甲状腺機能検査 (血清 TSH と FT4 の測定) が行われているかを評価しました。

## 3. 研究結果のポイント (下表)

- 抗認知症薬の処方前における甲状腺機能検査の実施率は 33%でした。
- 診療所では 26%の実施率であったことに対して、病院では診療所の 1.5 倍 (実施率 38%)、認知症疾患医療センター<sup>vi</sup>では診療所の 2.2 倍 (実施率 57%)、甲状腺機能検査が実施されていました。
- 対象者が高齢になるほど甲状腺機能検査が実施されない傾向が認められました。

表: 甲状腺機能検査の実施率

	N	実施率 (%)
全体	262,279	32.6
年齢		
65-69	9,066	39.4
70-74	23,175	37.2
75-79	50,054	36.6
80-84	77,389	33.9
≥ 85	102,595	28.1
医療機関の類型注		
診療所	141,489	25.8
病院	106,048	38.3
認知症疾患医療センター	14,742	57.1

注: 抗認知症薬の新規処方を受けた医療機関の類型を示します。つまり、診療所で処方を受けた患者の中で、病院で検査を受けることもあります。

<sup>iv</sup> 厚生労働省は、審査支払機関が保有する全保険医療機関からの電子レセプト等の提供を求め、レセプト情報・特定健診等情報データベース (NDB) を構築しています。

<sup>v</sup> 上市されている、ドネペジル、リバスチグミン、ガランタミン、メマンチンの 4 剤です。

<sup>vi</sup> 認知症の鑑別診断、専門医療の相談等を実施するとともに、地域の医療・介護関係者等との連携、人材の育成等を行い、地域における認知症医療の体制を構築することを目的とした医療機関のことで、各都道府県が指定しています。

#### 4. 本研究から得られる示唆

- 本研究では、認知症の診断直後に抗認知症薬を処方された患者のうち、約 67%が処方前の 1 年間に甲状腺機能検査を受けていないことが示されました。これは、甲状腺機能検査を実施することが診療ガイドラインで推奨されることを考えると、問題であると考えられます。
- 認知症疾患医療センターや病院で甲状腺機能検査の行われた割合が診療所に比して高かったのは、設備的に血液検査を実施しやすい状況にあることが考えられます。また、診療する医師が神経内科や精神科などに所属する、認知症の鑑別に習熟した医師が多い、という可能性も考えられます。
- 甲状腺機能低下症は、加齢に伴う身体機能の変化と区別がつきにくく、高齢者では診断されにくい傾向があります。しかし、早期に治療すれば認知機能障害の回復も期待できることから、典型的な所見を示さなくても、認知症の診断時には甲状腺機能検査を実施すべきです。治療可能な疾患による認知症を適切に鑑別すべきことを、抗認知症薬を処方する医師に改めて周知する必要があると考えられます。

書誌情報	
著者名：	佐方信夫 (一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構 研究部 主任研究員) 奥村泰之 (一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構 研究部/東京都医学総合研究所 精神行動医学研究分野)
標題：	Thyroid function tests before prescribing anti-dementia drugs: A retrospective observational study
雑誌名：	Clinical investigations in aging
DOI：	<a href="https://doi.org/10.2147/CIA.S168182">https://doi.org/10.2147/CIA.S168182</a>

以 上