



精神科の薬の服用と再発

佐潟荘 薬剤部長 浅野 由也

精神疾患以外の疾患の薬を服用している患者様、抗精神病薬を服用している患者様（主に統合失調症）、抗うつ薬を服用している患者様（うつ病）がどのくらいきちんと服用しているかの割合（コンプライアンス%）が下記の表です。この表からも、精神疾患の患者様がきちんと服用している割合が少ないのがわかります。原因として考えられることは、何でしょうか？統合失調症の患者様の服薬を中断する主な理由を下記に示します。

	試験の数	調査期間 (月)	コンプライアンス比率(SD)
抗精神病薬に対する コンプライアンス	24	2～24	58 ± (19)%
抗うつ薬に対する コンプライアンス	10	1.5～12	65 ± (18)%
精神疾患以外の薬剤に対する コンプライアンス	12	0.25～10	76 ± (10)%

引用：大塚製薬株式会社

1. 「病気はなおったから」

症状がよくなれば出来れば飲みたくないという心理状態は、精神疾患に限らず、誰にでもある心理状態だと思います。痛み止めの薬やかぜ薬は、症状がよくなってから薬をやめてもその後の影響はほとんどないと思います。内科の薬では、体の状態が良くても検査値が悪ければ飲まなければいけないと服薬のモチベーションは高まります。統合失調症は、初発の薬物治療が上手くいっても、80%の患者様が5年以内に2回の再発を経験すると言われています。うつ病の再発率も80%以上と言われています。これらの再発率の最も重要な要因は、服薬の自己中断です。継続してきちんと服用していても再発することはありますが、服薬していない場合に比べると再発率、再入院率が下がり症状の重症化を軽減することが出来ます。精神症状が良くなっても服薬を続けるのは良い精神状態を保つためです。服薬を中断することにより、薬の離脱症状が現れて精神症状が悪化することもあります。

2. 「自分は病気じゃないから 精神科のくすりは飲みたくない」

病識（患者様自身の病気や障がいの認識）がない場合や病気を受け入れたくない場合も服薬を中断する可能性が高くなります。病識が乏しい場合でも「眠れない」「人とうまく話せない」「神経質になっている」など日常生

活に支障をきたしていることが多いと思います。これらを治療して患者様本人と会話し理解し納得して治療を行う必要があると思います。

3. 「効果がないから」

効果の発現が早く効果を実感できる薬は効果があると判断するのではないのでしょうか？以前、統合失調症の患者教室で、「あなたにとって良い薬は？」の質問に「睡眠薬」と答えた患者様がほとんどでした。服薬して効果がすぐにでてきて眠れるようになる。逆に効果の発現に時間を要する薬は、効果の発現前に服薬を中断する可能性が高くなります。統合失調症の疾患の主役の治療薬である抗精神病薬や、うつ病の疾患の主役の治療薬である抗うつ薬、躁うつ病治療薬の炭酸リチウムなど症状の改善に数週間を要します。抗うつ薬のSSRIに分類される薬は、効果発現の前に食欲不振、悪心などの消化器症状が服薬1週間前後に副作用が先に現れ、服薬2週間後位から効果が現れ始めます。副作用の消化器症状は、飲み続けることで軽減していきます。予想される副作用なので、事前に胃腸薬を処方してもらうことも可能だと思います。効果が遅いから効かないと判断せずに服薬開始時と服薬継続してから3か月後の自分の精神症状を見つめてみましょう。

4. 「副作用があるから」

統合失調症、双極性障害患者さんの海外の調査では、医師が考える服薬を下げる副作用として、体重増加、過鎮静、アカシジア、性機能障害が上位に挙げられました。体重増加は、薬により食欲が増進して起こる副作用です。カロリーの少ないおやつや糖分の少ないドリンクの摂取、普段の食事のカロリーを見直すことで体重増加を抑制することが可能だと思います。体重増加のリスクの少ない薬を選択する方法もあると思います。薬によるものだけでなく、中年以降は誰でも筋肉量が落ち基礎代謝が少なくなり太りやすくなります。運動を心掛けるのも良いと思います。過鎮静ですが、興奮や不安が強い場合には、精神を落ち着かせる鎮静作用の薬を使用しますが、鎮静が強くて過鎮静になった場合、日中の眠気として現れて支障を生じる場合があります。急性期の興奮が強い状態は、一時的に強い鎮静作用の薬を使う場合があるので、精神状態が落ち着いた段階で医師に相談してみましよう。足がムズムズするアカシジアは、対処する方法があります。性機能障害は医師に伝えないことが多いので、伝えにくい場合は、同性の薬剤師、看護師に伝えてください。軽度の副作用で服薬を中断することが多いので、気になるようでしたら医療スタッフに相談してください。疾患による性機能障害もありますので、薬の副作用との鑑別が必要です。



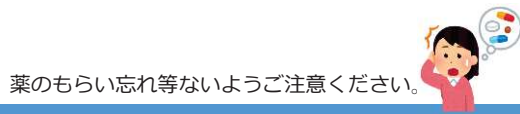
5 「飲みづらいから」

錠剤が大きすぎると飲み込みにくい、液剤は美味しくない、粉薬はむせるなどがあると思います。薬、特に抗精神病薬は、多種類の剤型があります。大きい錠剤には、口の中で溶ける OD 錠・ザイディス錠や小さい錠剤、粉薬、液剤に変更する。苦味のあるリスペリドン液は、ジュースに入れて服用する。むせやすい粉薬は、とろみ剤を使ってむせの防止をする。毎日、飲みたくない、時々、服用を忘れる場合は、2～4週間に1度接種の持効性抗精神病薬の注射薬で対応する等の対処法があります。

・最後に－ 服薬に対する患者様の納得・治療関係

急性期の精神状態が混乱している状態では医師との良好な治療関係は困難ですが、精神症状が落ち着いた段階で薬についての質問・回答など会話のキャッチボールをすることにより、納得して服薬する事が出来ると思います。患者様自身が納得することが、服薬の継続につながると思います。

ゴールデンウィーク期間中の診療体制について



4/27 (土)	4/28 (日)	4/29 (月)	4/30 (火)	5/1 (水)	5/2 (木)	5/3 (金)	5/4 (土)	5/5 (日)	5/6 (月)
休診	休診	休診	休診	休診	再診のみ 受付	休診	休診	休診	休診

処方箋の有効期間は、交付の日を含めて4日以内です。期間中、調剤薬局が休みの場合もございますのであらかじめご確認ください。

統合失調症の患者様のご家族へ ～統合失調症家族教室のご案内～

佐潟荘 臨床心理士 長野 文枝

佐潟荘では、当院にて治療中の統合失調症の患者様のご家族を対象に、家族教室を行なっています。

この家族教室では、ご家族の客観的な視点や見守りが患者様の治療と再発予防に欠かせないという観点から、ご家族が統合失調症の基礎的な知識を得て、患者様への理解をより深めることを一つの目的としています。統合失調症の症状によって生じる色々な問題に対して、どのような治療方法や社会的サービスがあるかをご家族が学ぶことで、患者様とご家族の生活が心地よいものとなりますよう、各回の内容を準備しております。



二つ目の目的には、統合失調症の患者様家族が日頃の悩み、気になっていることを共有し合うことから、家族同士が支え合えるような場を作ることとしています。各回のプログラムには、グループワークを設定しています。それぞれのご家族から、日頃の悩みや気になっていることを自由に話していただくことで、自分一人で頑張るのではなく、共に支え合うことが出来る、そう感じてもらえたらと思っています。

この家族教室の日程は以下の通りになっております。詳しくは、院内に設置していますチラシ・院内掲示、またはホームページをご覧ください。直接下記の『問い合わせ』先へのご連絡をお願いいたします。

ご家族の参加をスタッフ一同お待ちしております。

	日 時	テーマ	担当職種
第1回	5月10日(金) 午後2:00～4:00	統合失調症を理解する	精神科医師
第2回	6月7日(金) 午後2:00～4:00	薬を飲み続けるために	薬剤師
第3回	7月5日(金) 午後2:00～4:00	統合失調症と食事	管理栄養士
第4回	8月2日(金) 午後2:00～4:00	精神科リハビリテーション	作業療法士
第5回	9月6日(金) 午後2:00～4:00	病気のプロセスと家族の関わり。接し方	看護師
第6回	10月4日(金) 午後2:00～4:00	地域生活について社会資源と制度	精神保健福祉士
第7回	11月1日(金) 午後2:00～4:00	語り合おう～家族のつどい～	臨床心理士

- ◆対象……当院にて治療中の統合失調症の患者さまご家族・ご親類
- ◆会場……医療法人水明会佐潟荘多目的ホール（本館横のピンク色の建物）
- ◆問い合わせ……医療法人水明会佐潟荘臨床心理室 統合失調症家族教室担当 電話 025-239-2135（代表） 平日午前8:30～午後5:30