

MUTSUMI  
GROUP

# 統合失調症の 治療について

8

2024  
August

統合失調症の治療について  
LAIチームについて  
中途採用者紹介  
夏レシピ



# 法人理念

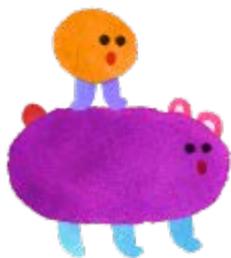
“むつみの道”を共に歩み  
人生をより豊かなものとし  
今を語り合って生きる

## ムツミン

むつみホスピタルの理念である  
「むつみの道」の世界に住む生きものたち。  
豊かな心もようを持つ、  
ユニークなキャラクター。

### ビーン

とびぬけたセンスの持ち主。  
まわりを気にせず  
わが道をいく。



### ポテ

のんびりおおらかはいいけれど、  
いろいろ忘れっぽい。

### モフ

まじめでまっすぐな生きもの。  
がんばりすぎるのが  
たまにきず。



### ムー

心がピュアで夢見がち。  
大きなからだにやさしさがいっぱい。



### ミミ

人なつこくて甘えん坊。  
ずっと仲間からはなれない。



### ゾー

ちょっとおくびょうで、いつも  
耳をすましてあたりを気にしている。

### バード

せっかちな元気もの。  
とにかくじっとしていない。



特集

# 統合失調症の治療について

- 04 統合失調症の治療について
- 06 LAIチームについて
- 08 中途採用者紹介
- 10 夏レシピ



ここが知りたい!

# 統合失調症の治療について

精神科医・木下 誠



## 自己紹介

阿南市出身。高校を卒業後、大阪で1年間大学浪人をした後に徳島大学医学部に入学。卒後同大学病院精神科神経科に入局しました。徳島県立中央病院や高松市民病院(現高松市立みんなの病院)では身体科救急の経験をし、平成23年から徳島大学病院に戻り、大学院に入学。精神疾患の遺伝子研究を行いました。平成29年から31年までドイツのフランクフルト大学精神科に研究留学しました。帰国後は再び徳島大学病院勤務を経て、令和5年4月からむつみホスピタルで勤務しています。

いろんなことに首を突っ込みながら経験を積んできましたが、結局は目の前の患者さんとしっかり向き合っただけで診察を行うのが大事だと気づきました。これが専門と言えるようなものはありませんが、なんでもそれなりにできるような精神科医を目指しています。

## 統合失調症について

クレペリンが1890年代に提唱した早発痴呆が、統合失調症という疾患概念の始まりです。続いてブロイラーが思考障害、感情鈍麻、自閉などの陰性症状を定義しました。一方でシュナイダーは幻聴や妄想といった陽性症状を取り上げました。最近はこちらに加えて認知機能障害も重視され、患者さんの社会復帰を妨げる大きな要因として注目されています。

1952年にフランスの外科医ラボリによってクロルプロマジンが精神症状を改善させることが発見されて以降、統合失調症の治療薬はドーパミンD2受容体遮断作用を特徴とする抗精神病薬が担ってきました。錐体外路症状や過鎮静などの有害事象が問題とされてきた従来型の抗精神病薬の弱点を克服するべく改良された**非定型抗精神病薬**が、現在は統合失調症の薬物治療の主流です。

## 統合失調症治療の課題

大規模な疫学調査の報告でも、医療者個人の感覚でも、**統合失調症は再発再燃が多い疾患です**。各患者さんによって理由は様々でしょうが、多数の患者さんを集めて解析を行うと、圧倒的に影響が大きく、ほぼ唯一とっていい**再発再燃の理由が、服薬中断です**。本誌の読者も、退院後に薬を飲まなくなり、再入院を繰り返す患者さんに心当たりがあるのではないのでしょうか。再発再燃を繰り返すと何が悪いのでしょうか。**再発再燃を繰り返すと、陰性症状や認知機能障害は蓄積します**。最初はすっきりと良くなって仕事に復帰できた患者さんが、次の再発では仕事を続けられなくなり、その次は家で生活するにも家族の手助けが必要になり、さらには退院も困難になる、という風に再発再燃を繰り返すと障害が蓄積していくことがあります。

抗精神病薬が奏功せず、退院することが難しい患者さんも一定数います。有害事象のために抗精神病薬が十分量使えないこともありますし、十分量用いても良くなることもありません。最近では、抗精神病薬を大量に使いすぎることで脳内のドーパミン機能が変化してしまい、抗精神病薬の用量が少しの変化だけで症状が大きく悪化するという、ドーパミン過感受性精神病も問題とされています。**抗精神病薬の治療が奏功しない統合失調症のことを、治療抵抗性統合失調症と呼びます**。

## 統合失調症の再発再燃を食い止めるには

服薬を継続してもらうような精神療法的なアプローチは大切ですし、社会福祉サービスを最大限活用し、多職種が関わるチーム医療が重要なことも当然ですが、本稿では薬物治療に焦点を当てます。最近10年の抗精神病薬のトレンドは、新しい薬効ではなく、“剤型”です。従来は、お薬=錠剤でした。

非定型抗精神病薬が上梓されて間もなく、水がなくても飲める“内用液”が発売され、今も頓服として用いられることが多いと思います。

他にも、口の中を含むだけでさっと溶ける“口腔内崩壊錠”、背中などに貼るだけで効果が持続する“テープ剤”、一度の筋肉注射で効果が1か月から3か月持続する“持効性注射剤(LAI)”などがあります。**服薬アドヒアランスを向上し、再発再燃を予防するには、薬効だけではなく剤型が大きな役割を果たします。**どの剤型を選ぶかはケースバイケースですが、ここではLAIについて説明をします。LAIも抗精神病薬なので、成分は飲み薬と同じです。なので経口薬でもLAIでも、100%投与できれば効果、有害事象等に違いはありません。しかし服薬アドヒアランスを加味して比較すると、**LAIの方が再入院を減らすことが報告されています。**本邦の統合失調症薬物治療ガイドラインでも、維持期の治療で服薬アドヒアランスが問題になる場合はLAIが推奨されています。特に患者さんが希望する場合はLAIを積極的に検討するべきでしょう。当院では、LAIを普及させるためにLAIチームを作り、活動しています。多くの患者さんにLAIを使用してもらうための問題点はいくつかあります。LAIの認知度が低いこと、注射=痛いというイメージが先行し、導入に消極的なことが多いこと、薬価が高いこと、などがあげられます。**LAIの認知度を向上するためには、医療者からの適切で積極的な情報提供がかかせません。**

当院ではLAIチームを通して医療者や患者さんに対する情報提供を行っています。注射の痛みは避けようがありませんが、LAIを導入した患者さんに尋ねてみると、それほど負担に感じていない人が多いです。**痛みよりも再発再燃を防ぐことができ、入院しなくなるなどのメリットを強く感じて継続できる患者さんが多いようです。**最後に薬価ですが、自立支援医療制度を利用することで、自己負担額を抑えることができます。LAIの導入をきっかけとして、社会復帰に向けた話し合いが進むこともあります。LAI普及に向けてご協力ください。

## 治療抵抗性統合失調症の治療戦略

2種類以上の十分な量の抗精神病薬を十分期間用いても反応が得られないのが反応性不良の基準です。2種類以上の抗精神病薬を単剤で投与したが、有害事象によって十分に増量できず、十分な治療効果が得られないのが耐用性不良の基準です。**いずれかの基準を満たした場合に治療抵抗性統合失調症と判断されます。**1970年前後に使用されたクロザピンという抗精神病薬があります。無顆粒球症という、白血球が極端に低下する状態となって死亡する症例が相次いで報告されたことで、多くの国で一時販売中止となりました。しかし1980~90年代のケインやメルツァーらの報告により、治療抵抗性統合失調症に効果があることが示され、再び日の目をみることとなります。日本では2009年に承認。以来**クロザピンは多くの治療抵抗性統合失調症患者さんに用いられています。**私も、長年退院ができずに苦しんでいた患者さんが退院し、自宅で生活できるようになったり、社会復帰に歩みを始められたりといった症例を経験しています。有害事象には注意が必要ですが、必要な患者さんには是非とも届けたい薬です。とはいえ治療開始には、基準を満たしているかどうかの厳密な判断が必要です。**入院も必要ですし、定期的な採血が必須で、有害事象がみられた場合は迅速な対応が求められます。**治療を検討する場合は、主治医とよく話し合う必要があります。当院では、クロザピンを投与できる登録医師が多く在籍しており、入院の対応も行っています。検査も行え、万が一重大な有害事象がみられた場合、徳島大学病院と連携をとって治療を行うことができます。クロザピンを検討したい時には、当院にご相談ください。

### 教えてくれたのは・・・

木下 誠 (きのした まこと)  
精神科医  
徳島県出身、徳島大学卒。  
趣味はカメラ、車、コーヒー  
旅行、音楽鑑賞など。



# LAIチームについて

薬剤室  
森下範枝



当院では、2020年10月よりLAIチームを発足しました。

LAIチームがどんなチームかというと、**統合失調症や双極性障害の患者様に対し、LAIによる治療を多職種で勤めていくチーム**です。

統合失調症や双極性障害の治療において、定期的に服薬して症状をコントロールすることがとても大切です。しかし、毎日お薬を欠かさずに飲み続けるのは、非常に大変です。どんなにお薬の必要性を理解している人でも、毎日薬を飲むことが面倒になってしまうこともあれば、飲まなければいけない時間に家事などの用事があり忙しい、人前で飲みたくないなど、日々の生活と組み合わせて考えると、お薬を飲むことに弊害となるシーンはたくさんあるからです。かといって、飲み忘れたり、飲むのが嫌になってしまったりして、服薬が不規則になると、症状悪化・再燃・再入院のリスクが高くなります。

そのためお薬を継続していくことはとても大切なことですが、それと同時に患者様ご自身が、自分らしく生活し続けることもとても大切です。なので、**お薬に合わせた生活をするのではなく、生活パターンに合った服用回数や剤形、飲みごこちや使い勝手など、印象の良い薬を選ぶことが、お薬を継続するためにとっても大切なこと**と思います。

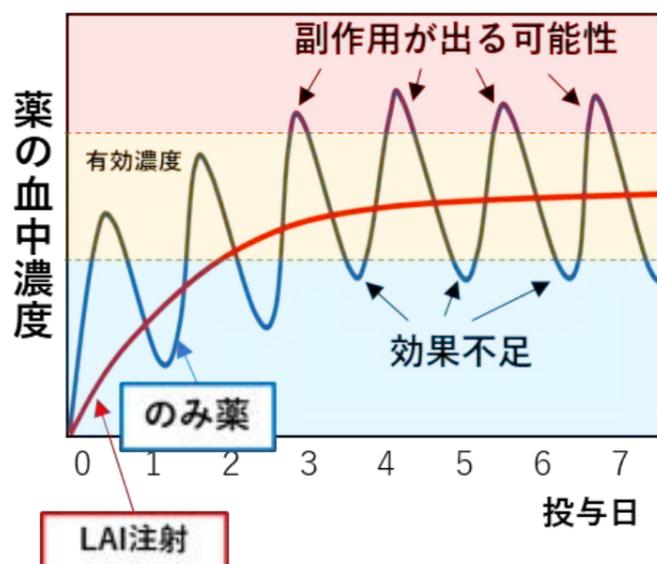
自分らしく生活をしていくことを大事にさせていただく観点で見ると、LAIという薬の選択肢はとても役に立つのではないかと思います、この活動を行っています。

## ◎LAI治療とは？

そもそもLAIとは、お薬の効果が長く続く注射剤のことです。持効性注射剤といい、**1回の注射で2週間～4週間に渡り、効果が続きます**。お薬によっては3ヶ月に1回（年4回）注射するだけでよい注射も発売され、より楽に継続することができるようになってきています。

LAIは、筋肉内に注射で薬を入れ、徐々に血液内の放出していくため、体内で血中濃度が安定に保たれます。内服薬では、血中濃度が上がったたり下がったりして、副作用が出やすくなったり、病気の症状がでてきて不安定になりやすいのですが、LAIでは有効血中濃度に保たれるので症状は内服薬より安定しやすいのが特徴です。もちろん、薬が身体にとどまっているのですから、副作用が出た場合には身体から薬が出ていくまで副作用と付き合わなければならなくなります。

そのため、LAIを選択する際には、まず同じ成分の内服薬を服用してもらい、患者さんにとってその薬が効果的か、副作用が出ないかを確認したうえで、LAIの使用を開始しています。



## ◎LAI導入実績

2020年にLAIチームを発足し2021年以降多数の方がLAIを選択するようになりました。当院でLAIを導入し、安定後は近医で継続しているケースも少なくありません。

LAIは、再入院リスクを下げると言われておりますが、実際、当院で今までにLAIを導入した患者さんで、再入院となる患者さんは年に1-2名と非常に少ないです。

## ◎注射は怖い？

LAIを提案すると、多くの患者様に「注射は痛いし怖いから嫌」「一度にたくさん注射して大丈夫なの??」と言われる。

注射の針を刺す以上、痛みを全く伴わないとは言えませんが、使用している患者様からは、「痛みは不安だったけど、思ったより痛くなかった」「これくらいなら毎日飲むより注射に変えて良かった」と注射への変更に満足していただけている声がよく届きます。

## ◎安心して治療を受けてもらうために

LAIは、通院の際に注射を打ってもらうだけなので、飲み忘れの心配が無くなります。そのせいか、まれに、普段の生活で病気や薬を気に留める必要がなくなることから、通院することも忘れてしまいそうという方もいらっしゃいます。

当院では通院日（注射の予定日）に来院されなかった場合には連絡を取らせていただくことで、注射を忘れての再発を未然に防ぐ取り組みも行っています。

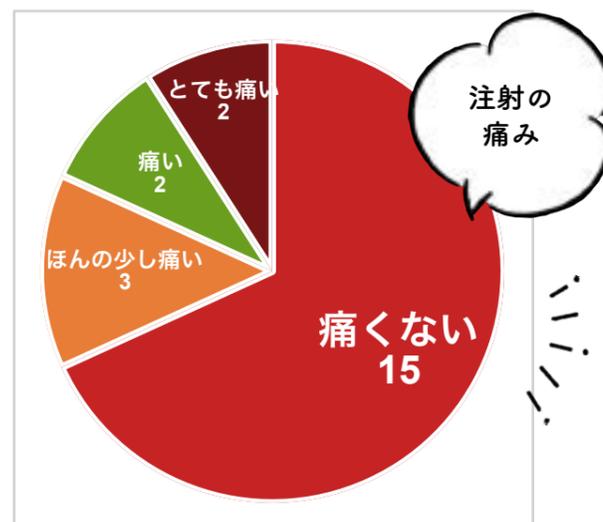
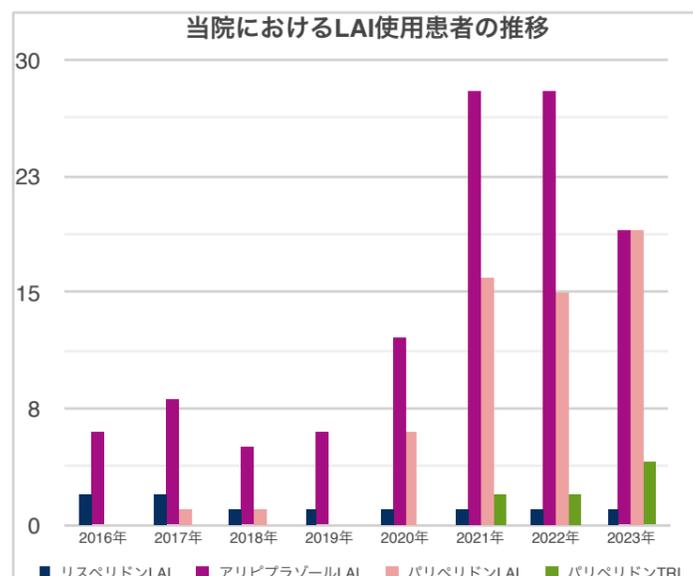
## ◎LAIを選択してよかったと言われること

患者様にとっては、ご家族から「お薬のんだ？」などと確認されるという行為は、信用されていない気分になり、とても不快な気持ちになります。不快な気持ちから家族関係が揺らいでくることがあります。LAIを使用するようになると、このような服薬確認がなくなり、互いに気持ちよく過ごすことができ、よい家族関係を保つことができるようになります。

また、患者さんの多くは、薬を人前で飲むことを嫌がります。「何の薬を飲んでるの？」と病気のことを聞かれてしまうからです。そのため、人前でお薬を飲まないよう、友人と食事をするときに薬をやめてしまい症状が不安定になってしまう方もいれば、薬を飲まなければいけないからと友人と会うこと自体を諦めてしまう方もいます。LAIにすることで人前で薬を飲むことを心配する必要がなくなり、より人との交流がしやすくなり、生活のなかに楽しみを生み出しやすくなります。

このように、薬にとらわれることなく日常生活が送れるようになるということは、病気のことを意識しなくて良くなり、QOL向上、やりたいことに挑戦しやすくなり、社会復帰や自分らしい生活を維持しやすくなります。

LAIという選択肢は、まだまだ認知度が低いのが実情です。LAIという選択肢を多くの方に知っていただき、必要な方に選んでいただけるようこれからも活動を続けていきたいと思っております。



▲ 2022年患者アンケートより

## 事務



島美穂さん

- ① B型
- ② バレーボール、ライブ鑑賞（米津玄師）
- ③ 感謝の気持ちを大切にします。



太宰治の作品も顔も好きで、ことあるごとに読み返ししています。数少ないグッズを買って眺めて幸せを感じています。

鐘江貴子さん

- ① A型
- ② 読書、アニメ鑑賞
- ③ ケセラセラ



小川胡桃さん

- ① A型
- ② スプラトゥーン、映画鑑賞
- ③ 案ずるより産むが易し



## 施設職員



どんなに失敗しても落ち込まず、前向きに物事を捉えられるように日々心がけています。失敗したことはメモをして、同じ失敗を失くし、最終的には転ぶことがなくなるのが理想です。

渡邊亮太さん

- ① O型
- ② 小説を読むこと、本屋めぐり、姪と遊ぶこと、テニス、卓球
- ③ 座右の銘は「七転八起」



③ 常に笑顔で万能一心で取り組むように心掛けています。

大隅佐津希さん

- ① A型
- ② 毎日ゲームします。特にFSPやホラー系を好みます。特技は自分でアクセサリやアクラリウムペンを作ることが得意です。



## 調理員



赤星壮和さん

- ① O型
- ② テレビゲーム、麻雀
- ③ 何事もなんとかなる。今までどんなに大変なことでもなんとかなってきたから。



角鹿ひとみさん

- ① B型
- ② 演劇鑑賞、太極拳
- ③ 素直で





# 看護師



小島摩子さん

- ① AB型
- ② 料理、アウトドア

徳島は、数多くの清流があり、透き通るような美しさに魅了され、川遊びやキャンプを楽しんでいます。

③ 「報恩謝徳」鬼滅の刃で知りました。感謝の気持ちを忘れず、貢献できるように努めたいと思います。



磨野由吏さん

- ① A型
- ② 音楽鑑賞、YOUTUBE、漫画
- ③ 思い立ったが吉日



中塚知世さん

- ① A型
- ② 音楽、ライブ鑑賞
- ③ 一期一会



小澤千尋さん

- ① A型
- ② 音楽を聴くこと、YOUTUBEを見ること
- ③ 今を大切に生きる



箱石容子さん

- ① B型
- ② 読書、パンを食べること
- ③ 周囲の方に感謝



# 看護助手



町谷智宏さん

- ① O型
- ② 読書、食べ歩き、スポーツ観戦
- ③ 聞くは一時の恥、聞かぬは一生の恥



長崎恋都さん

- ① O型
- ② 筋トレ、ストレッチ、映画鑑賞
- ③ 自分に厳しく、他人に優しく



藤田美香さん

- ① A型
- ② ショッピング、月に1度の食事会

③ 人と話すときは、いつも目を見ながら会話するようにしています。顔に出やすいので、いつも笑顔で過ごせるようにしています。

次号



新入職者を紹介予定です





むつみホスピタル栄養管理室が  
夏にピッタリの爽やかレシピをお届け！

## ドーナツ寿司



ドーナツ型は  
100円ショップで  
買えるよ！

### \* 材料 (4個分)

・ 酢飯	200g	・ 寿司海老	4尾
・ マグロ切り身	4枚	・ 薄めのきゅうりスライス	4枚
・ サーモン切り身	4枚	・ とびこ	20g
・ ウナギ切り身	4枚	・ 錦糸卵	20g

### \* 作り方

1. シリコンドーナツ型を用意する
2. 少しぬらしたドーナツ型に具材を少しずつ重なるように斜めに並べる
3. 具材を並べたら酢飯を詰めていく (ぎゅうぎゅうきつめに)
4. ラップをして冷蔵庫で5分程休ませる。取り出してラップを外し、平らなお皿やまな板の上にピタッと被せて裏返す
5. 型をそっと外し、仕上げにかいわれ大根などを飾れば完成♪



器を斜めにして  
固めると  
オシャレ♪

## 桃のパナコッタ

### \*材料 (5人分)

・牛乳	200cc	・ゼラチン	5g
・生クリーム	100cc	・水	大さじ2
・砂糖	50g	・白桃の缶詰	150g
・バニラエッセンス	適量		

### \*作り方

1. ゼラチンと水を合わせてゼラチンをふやかす⇒①
2. 牛乳、生クリーム、砂糖を鍋に入れ、よく混ぜて50～55℃まで温める⇒②
3. ①と②とバニラエッセンスを適量入れてよく混ぜ合わせる⇒③
4. ③を器に入れ分け、粗熱をとったら冷蔵庫で2時間以上冷やし固める
5. 固まったら適当な大きさにカットした白桃を盛り付け、桃缶のシロップを少しかけてミントなどを飾れば完成♪

食べて暑さを  
吹き飛ばそう！



# 外来診療について

## 外来診療スケジュール

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
午前	青木真理子	勝瀬 烈	村田憲治	小谷泰教	井上和俊	勝瀬烈
	井上英治	六車隆太郎	六反一仁	木下誠	井下真利	井上英治
		住谷さつき	高野尚之	小谷治子		矢幅裕二
						小谷治子 第3週のみ休診
午後	井上和俊	井上英治	小谷治子	六反一仁	小谷泰教	井下真利
		木下誠	矢幅裕二	井上秀之	村田憲治	小谷治子 第3週のみ休診
					小谷治子	

\*村田憲治：もの忘れ外来

\*小谷治子：小児科（土曜日：第3週のみ休診）

\*高野尚之：内科

＼ カウンセリングのご利用期間が最大3年間となりました ／

お困りの症状や問題などについて、期間を設けることで、はっきりとした目標を持って話し合い、一緒に患者さんのリカバリーに役立つものにしていければと考えています。カウンセリングをご希望の方は、まずは主治医にご相談ください。



むつみの  
”今”を発信中！



入院希望、新患予約の方は、地域連携室までご連絡ください。

TEL：088 - 631 - 0182（月～土曜日、8：30～16：30）



“むつみの道”を共に歩み 人生をより豊かなものとし 今を語り合って生きる