

の長さ?再発回数?薬剤選択?服薬状況?…など)については今後の検討課題である。

以上、「告知と疾病受容」を急性期医療の中核に位置づけ、多職種による効果的な働きかけを意識したグループワークについて紹介し、若干の考察を提示した。

5 Clozapine 治療の現状と課題

大竹 将貴¹⁾・高須 庸平¹⁾・松崎 陽子¹⁾
小野 信¹⁾²⁾・細木 俊宏¹⁾

県立精神医療センター¹⁾
新潟大学大学院医歯学総合研究科
地域精神医療学寄附講座²⁾

【はじめに】Clozapine (CLZ) は治療抵抗性統合失調症に唯一適応のある抗精神病薬であり、新潟県内では5施設で使用可能である。当院では平成25年12月よりCLZを用いた治療抵抗性統合失調症への治療を開始し、現在まで30例に継続投与している。CLZでの治療転帰については、外来通院への移行が可能な症例、効果不十分な症例、一部改善し院内での安定した症例など様々であり、また、CLZ導入目的に当院へ転院したケースも少しずつ増加している。今回、CLZにより精神症状の改善がみられたが、退院が進まない症例を通して、今後のCLZ普及や導入についての課題について検討する。

【症例】症例は、50歳台、女性。家族歴、既往歴に特記事項はなかった。X-33年、アメリカ留学中に幻聴にて発症し、4月～5月までA大学病院精神科に入院した。その後帰国し、B大学病院精神科に5月～8月まで任意入院した。同院外来に通院していたが、短大に入学し、治療が中断した。X-28年、症状再燃し、1月～9月まで同院に入院した。X-14年6月、C病院に転医しX-9年9月まで入院した。同年11月に同院に再入院し、入院が長期となった。約10年間の入院治療にてあらゆる抗精神病薬で加療されたが、幻聴や解体、衝動的な攻撃性が強く、行動制限が必要な状態が断続的に続いた。このため、CLZの導入目的

にX年10月22日当院に医療保護入院した。10月29日よりCLZを開始し250mgまで増量したところ、徐々に攻撃性の軽減が認められた。12月上旬、CLZを350mgに増量した後より、衝動性や幻聴は軽減し、作業療法にも参加できるようになるなど症状は著明に改善した。しかし、X+1年2月の定期血液検査で肝機能障害(AST 102 U/l, ALT 207 U/l)が認められた。白血球遊走試験(leukocyte migration test: LMT)を行ったところ、CLZが陽性であった。CLZによる肝障害の診断にて、CLZは300mgへ減量し経過観察した。以降軽度の肝機能障害は持続したものの、著しい増悪は認めずに経過した。6月23日に任意入院への切り替えを行い、以降も病棟内では安定して過ごしている。

【考察】本症例はLMT検査にてCLZが陽性を示し、CLZによる薬剤アレルギー反応としての薬剤性肝障害と考えられた。治療の原則は原因薬剤の中止であるが、本症例では精神症状の大幅な改善がみられているため、効果と副作用のバランスを考慮し、用量調節にて何とかCLZ内服が継続できている。また本症例は、CLZ導入のため転入院し症状の大幅な改善がみられたが、居住地が遠方であること、入院期間の長期化により本人が退院に消極的であること、家族のサポートが不足していることなどから地域移行が困難である。このように、地域差の問題をどのように解決し、全県下で適応がある統合失調症症例へのCLZ導入とその後の退院支援を行っていくかが今後の課題である。

6 精神科救急情報センターと精神医療相談窓口の現状報告

屋代 芳和・高田奈々香・恩田 雅樹
内山 英樹・近藤 顕子

県立精神医療センター

I はじめに

精神科救急医療体制整備事業は、緊急な医療を必要とするすべての精神障害者が、迅速かつ適正