

# 分科会 8

## リカバリーの視点から薬を使いこなす ～薬の正しい使い方をマスターする～

出演者：江上幸（こころらじお）  
稲垣中（神経研究所臨床精神薬理センター）  
吉尾隆（東邦大学薬学部）  
安保寛明（未来の風せいわ病院これからの暮らし支援部）  
司会：伊藤順一郎（国立精神・神経医療研究センター）

### 【分科会の趣旨】

向精神薬は長期間服用するため、正しい使い方が求められます。長年にわたり、不適切な使い方をしてしまうと、さまざまな身体合併症が現れたり、最悪の場合は突然死に至ってしまいます。

昨年この分科会では突然死の問題について議論しました。今年は薬の正しい使い方を学ぶ分科会です。「薬の適切な量とは(等価換算)」「薬を整理する方法」「血液検査、心電図などのモニタリングの必要性」などについて正しい知識をお伝えします。

### 【プログラム—出演者の発表内容】

---

#### ●自分にあった薬とはどんなことなのかを考えました

江上幸（こころらじお）

ご自身の体験をもとに、薬ののみ心地(回数とか量とか、副作用)や、病気の症状と副作用とのバランスとか、そうしたことをいろいろと考えて、自分に合った薬ってどんなものだろうかということを語っていただきました。

——自分自身の体験のなかで、「自分に合った薬」とはどんなことなのか

——自分自身の薬がどのように処方されてきたのか、医師とのコミュニケーションがどのようにして、薬が決まっていたのか。

——パートナーの薬へのアドバイスをどんなふうに行っているのか。

などの体験を問題提起として語っていただきました。

---

#### ●薬の適切な量とは～向精神薬の等価換算～

稲垣中（神経研究所臨床精神薬理センター）

わが国では 31 種類の経口抗精神病薬、8 種類の速効性抗精神病薬注射剤、3 種類の持効性抗精神病薬注射剤、10 種類の抗パーキンソン薬、19 種類の抗うつ薬、41 種類の抗不安薬・睡眠薬を使用できます。

これらの薬剤は可能な限り単剤投与することが推奨されていますが、現実の臨床では必ずしもそうにはなっていません。日本で特徴的な多剤併用を行った結果、全体としては大量投与になってしまう危険性はないのか？ その場合、適切な量をどのように知ることができるのか？ という視点から、向精神薬の等価換算について、具体的な計算方法を報告してもらいました。

●統合失調症の薬を整理する

吉尾隆（東邦大学薬学部）

多剤大量処方による弊害により、統合失調症の方には、身体合併症や突然死が一般の人よりもリスクが高くなっていることをさまざまなデータをもとに検証します。

そうした検証の結果から、多剤大量処方には、治療の効果が高いという根拠はまったくないことを導きます。

さらに、こうした多剤大量処方の状態から脱却するために、単剤低用量にしていく、「薬の整理」について、その必要性と方法を語っていただきました。

---

●検査や健診で自分を知って、暮らしも元気に！

安保寛明（未来の風せいわ病院）

精神科医療で使われる薬には、必ず副作用がある。長年使用することによって、身体合併症にかかるリスクは一般の人よりも高いことが明らかになっています。合併症や突然死という最悪の結果にならないためには、どうすればよいのか——だれにでもできることは、健康診断を定期的に受けるということです。血液検査でわかることはどういうことか、数値の何を見ればよいのか、普段の生活でどのようなことに気をつけるべきなのか——検査で自分の身体も知って、こころも身体も元気に過ごすための方法を具体的に語っていただきました。

《丹羽大輔（NPO 法人地域精神保健福祉機構・コンボ）》