

# ピアホームだより

2014.12.10

## ゼブリオン問題を考える！！

—第38回家族と専門家の交流会から

11月9日、恒例の交流会が開催されました。交流会では、ご家族からの鋭い質問に心を新たにさせられることが度々です。

我が娘も障害歴10数年のベテラン、ついつい日常に流され、新しい知識への関心が薄れがちです。逆に、過剰な親の関わりも問題があり、月日がそれをうまく調整してくれて、障害者と親とのそれなりの関係を取り持ってくれているのかもしれませんが。

そんな中、新薬「ゼブリオン」の市販直後調査による42例もの死亡報告は衝撃的なものでした。ゼブリオンは、リスペリドンの代謝産物で経口薬インヴェガの筋注持続製剤です。どうしてこんなことが起こってしまったのでしょうか？

厚生労働省のブルーレターでは次のような注意喚起が出されました。

1 急激な精神興奮等の治療や複数の抗精神病薬の併用を必要とするような不安定な患者に使用しない。

2 リスパダールコンスタから本剤への切り替えに当たっては、過剰投与にならないよう、用法・用量に注意すること。

3 リスペリドンでの治療経験がない場合は、まず、一定期間経口剤を投与して症状が安定していることを確認した後、これら経口剤を併用せずに本剤投与を開始すること。

問題はもっと深いところにあるかもしれません。「臨床精神薬理」に載った藤井康男先生の緊急報告を基に問題の本質を考えてみましょう。

1 精神病者の平均寿命は20年も短いとのいくつかの報告がなされています。

原因として悪性症候群など抗精神病薬特有の重篤な副作用がみられること、事故・自殺が多いと考えられがちでしたが、突然死が主たるものとの見方がされて来ています。突然死には、抗精神病薬による心臓の副作用もあるのですが、いわゆるメタボリック症候群に起因する心臓

突然死を中心にした身体疾患が考えられています。統合失調症患者は、遺伝的にメタボリック症候群のリスクが高く、問題の多いライフスタイルや薬の影響、不十分な健診、身体的治療などによって死亡リスクが高まっていると想定されます。

## 2 市販直後調査の問題点

今回の事件？は市販後副作用調査の不備についても露呈してしまったものかもしれません。

以前から市販後調査の不徹底—重大な副作用も果たして報告されているものかどうか？制度を知らない医師も多い。今回、市販直後調査でたまたま報告が重なり新聞に載ったことから、注目を集め報告数が増えたようにも思われます。

精神障害者の多くは肥満、タバコ、飲水などリスクの高い生活をしています。これまで、充分注意が払われてこなかったことを猛省すべきでしょう。

きちっとした取り組みが急務です。

## 今後のスケジュール

<12月27日> 外出レク(イルミネーション)

<12月30日> 年越し忘年会