

統合失調症と診断されています。20年前からジプレキサを服用。直近はルーラン、エビリファイを飲んでいましたが主治医に薬をやめたいと言ったところ減薬することになりました。症状は何もありません。このまま薬をやめても大丈夫でしょうか。(51歳、女性)

## 統合失調症

# KARTE カルテ Q & A



吉原育男医師

統合失調症は、考えや行動、気持ちがまとまりにくくなる精神疾患です。病態はさまざま、一つの症候群と言えません。

## 薬をやめるには再発予防必須

症状は大きく分けると、陽性症状、陰性症状、認知機能障害の三つ。陽性症状は急性期にみられやすい症状で、妄想や幻聴、「自分の考えが相手に分かってしまう」と思い込む自我障害などがあります。

一方、陰性症状は慢性期にみられやすい症状で、意欲や自発

性が低下するほか、喜怒哀楽が乏しく、他者との共感も少なくなり、認知機能障害は、集中力、記憶力、判断力の低下などがあります。

いずれも原因や発症のメカニズムにはいまだに不明な点が多いのですが、脳の神経伝達のバランスの乱れや強いストレス

が原因で発症され、再発は20年前に1回のみともされており、以降は就労を続けるなど、予後は良好と考えられます。再発の予防と安定の維持という安定期の治療目標は達成されています。

再発のリスクと薬による維持療法の長期的なリスクのどちら

などが重なって発症すると考えられています。

治療は薬物治療と心理社会的なサービスの組み合わせが主体で、薬と長期間うまく付き合っていく必要があります。急性期の症状が軽快しても薬を途中でやめてしまうと1年以内に7割以上の人が再発してしまいま

す。質問の方は30代で発症され、再発は20年前に1回のみともされており、以降は就労を続けるなど、予後は良好と考えられます。再発の予防と安定の維持という安定期の治療目標は達成されています。

再発のリスクと薬による維持療法の長期的なリスクのどちらを優先するかは相談の余地があり、ドクターによって意見が分かれます。20年再発がなかったことや、現在薬が少なかったことは、治療を終了する上で有利に作用しますが、それでも再発の可能性がないと断言できません。薬をやめるなら、再発のリスクを最小限にするためのさらなる予

防措置が必要で、初期兆候やその対処法などを理解した上で、定期的な受診の継続が望まれます。

(兵庫県精神神経科診療所協会、吉原育男(西宮市、こころのクリニック)より) 医院

◇第1、3、4日曜に掲載します。