

## Aripiprazole使用経験からの検討

医療法人 五稜会病院  
山口 択

## はじめに

- Aripiprazole(商品名:エビリファイ)は、dopamine system stabilizerとして、D2 受容体パーシャルアゴニスト作用による効果および錐体外路症状・高プロラクチン血症などの副作用の軽減が知られている。
- 今回、Aripiprazoleの効果、副作用、使用における今後の課題について検討した。

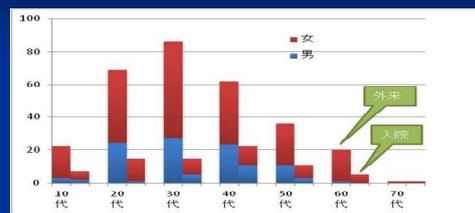
## 五稜会病院の特徴

- 中学生以上を対象。
- 初発や未治療の統合失調症の治療をする機会も多い。
- 入院治療では、薬物の効果・副作用を日単位で観察することが可能。



北海道札幌市の単科精神科病院  
・常勤医師7名(指定医4名)  
・心理士8名、・PSW8名  
病床数193床  
(急性期病棟 38床、ストレスケア・思春期病棟48床、療養病棟A 54床、療養病棟B 53床)

## 当院におけるAripiprazole使用状況



期間 平成24年7月1日～平成25年6月30日

### <外来>

使用人数 296 人  
平均年齢 37.7 歳  
平均用量 9.4 mg

### <入院>

使用人数 76 人  
平均年齢 39.2 歳  
平均用量 12.8 mg

## 症例1 30代 女性 統合失調症

### <現病歴>

X-3年に夫が死亡。その後は、4人の子供と生活し、近所に住む母がサポートをしていた。

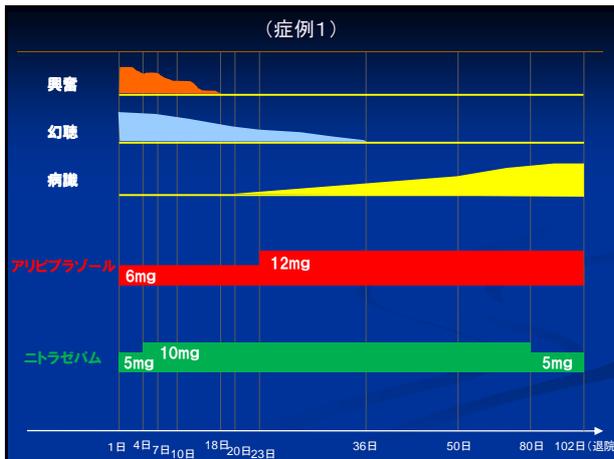
X-1年、子育てに対して限界であると急に母に伝え、その直後、自分の気持ちを聞いて欲しいと、警察署に行った。まとまりのない訴えのため、取り合ってもらえず帰宅。

X年1月、外食時に、「皆が私を見ている。文句を言っている。」と言い、一人だけ外で待っていた。帰宅後には、「家族が裏で何かやっている。」といった妄想や、壁を殴ったり、ドアに体当たりするという行動も認めた。

X年2月、「〇〇さんの言うことを聞かなくてダメ。話をすると聞かれてる」と言い、家族に対する被害妄想のため、家にこもり家族との接触を拒否。家族が距離を置くなどしても状況は変わらず、当院に医療保護入院となった。

## 症例1 入院後経過

- 1日目 多弁・興奮・家族への被害妄想。**エビリファイ6mg開始。**
  - 3日目 眠気の訴え。(副作用<疲労か?)
  - 7日目 幻聴、立ち止まって耳を澄ます等の行為あり。
  - 18日目 「最初は宇宙人と思っていた。幻聴なんですね」と発言。
  - 23日目 幻聴が続いているとの訴え。**エビリファイ12mgへ増量。**
  - 30日目 「私は変ですか？病気なのでしょうか」と、病識を認める。
  - 38日目 入院前の状態について振り返ることができる。幻聴なし。
  - 48日目 統合失調症理解のための集団療法への参加希望。
  - 60日目 疾患教育による病識の向上、自宅への外泊等。
  - 102日目 退院。
- 退院後 **エビリファイ12mg継続**、副作用無<1年以上が経過。



## 症例2 40代 男性 統合失調症

### <現病歴>

Y-13年、「職場で緊張して目に力が入る」とA病院を初診。幻聴・被害関係妄想を訴え、2か月間任意入院。その後も、内服の自己中断などにより被害関係妄想・被注察感などの症状が悪化し、計4回入院。

Y-1年、当院に紹介となり初診。以後、通院治療を継続。また、週に3回の清掃のアルバイトをしながら単身生活を送っており、比較的安定して経過していた。

Y年4月末頃より、被害妄想が著明となり、易怒性、暴言が出現。

Y年5月、当院に医療保護入院となった。

## 入院後経過

外来で使用していた、**クエチアピン400mg**を継続。しかし、易怒性・被害妄想を度々認めることから、**バルプロ酸200mg**を追加。その後、徐々に穏やかに過ごせるようになった。

入院30日目には、入院時の症状はないものの、**鍵・チャック・蛇口**などの確認を何度もしてしまうという**強迫症状**を訴える。

開放病棟で治療を継続し、確認は3回までと決めて過ごしてもらった。その決まりにより、確認は多少減ったが、時に20回を超えることもある状態であった。

外泊なども行い、強迫症状以外は問題なく過ごせることから、56日目に退院となった。

## 退院後経過

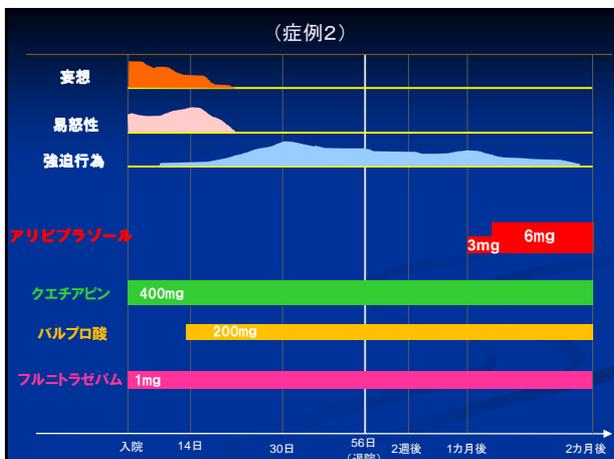
実家で生活し、確認行為は母親と一緒にすることで回数はある程度抑えられていた。

しかし、単身生活を再開したところ、確認回数や時間が増加。そのため、**アリピプラゾール3mg**を追加。

1週間後、副作用もないため**アリピプラゾール6mg**に増量。その後、確認回数を減らすことに意欲的となり、ホワイトボードや用紙にチェックリストを作成するなど、工夫をする。

内服開始2週間後には、外出前の確認時間が短縮し時間に余裕ができるなど、効果の実感を認める。

1か月後、副作用もなく、確認は多くても3回で済んでいるため、生活が楽になったと話す。



## 症例のまとめ

### 症例1

- 初発の統合失調症。30代女性・痩せ型。
- Aripiprazoleが、十分な抗幻覚妄想作用を認めた。
- 陰性症状の改善も認めた。
- 副作用は便秘、眠気。

### 症例2

- 強迫症状を伴う統合失調症。40代男性、肥満体型。
- 強迫症状の改善を認めた。
- 低用量のため、副作用は認めず。

## Aripiprazoleの印象

- 陽性症状・陰性症状に対して十分な効果。
- 拒薬に繋がるような副作用の出現が少なく、単剤での使用が可能な症例を経験。
- 単剤で1年以上、副作用もなく安定している症例も経験しており、Aripiprazoleで反応が得られる症例はそのまま安定する可能性。
- 1日1回の内服は、使いやすい。(入院中は調整のしやすさから、分2で処方することも多い。)

➡ アドヒアランスの向上

## Aripiprazole使用で考慮すること

- 鎮静効果が不十分であり単剤では興奮が持続することもあるため、抗不安薬・気分安定薬等の併用も時には必要。
- 代謝異常への注意は必要であり、定期的な検査等は継続する。
- 不眠や日中の眠気・あくびの問題。

## 考察

- 初発・未治療の統合失調症には、第一選択として使用を検討。(特に思春期や女性)
- 著しい興奮がなく、妄想や混乱が主体の状態では使いやすい。
- 陰性症状主体の症例に対する、他剤からの切り替え。
- 高齢の統合失調症への有効性(奥平ら、2010)。
- 強迫症状を伴う統合失調症(鈴木、2013)および強迫性障害に対する有効性(日隈ら、2010)。

## まとめ

- 当院でのAripiprazole使用例について検討した。
- 副作用が少なく、長期にわたり内服が可能。
- 一方で鎮静が不十分であれば、他剤を併用することが有効である。
- 思春期症例・高齢症例、強迫症状を伴う症例にも有効である可能性。