エール
—薬剤師の幸せな人生を願って—

鍋島 俊隆
NPO 法人医薬品適正使用推進機構理事長／藤田医科大学客員教授／名古屋大学名誉教授／ Al.I. Cuza 大学（ルーマニア）名誉教授

第 15 回

うつ病（気分障害）の治療にかかわろう②

前回は、患者がうつを惹起するような（1）他の疾病に罹患していないか？、（2）薬剤を服用していないか？、（3）性格が原因ではないか？などを、薬剤師がチェックしようとエールを送った。

うつの治療法としては、休養、薬物療法、精神療法などがあるが、今回は薬物療法について紹介する。

うつ病では、脳内のセロトニン（5-HT）やノルアドレナリン（NA）の働きが良くないため、第一選択薬として5-HT選択的再取り込み阻害薬（SSRI）や、5-HT・NA再取り込み阻害薬（SNRI）などを投与し、効きにくいときには三環系抗うつ薬、四環系抗うつ薬を使う。

❖

うつ病患者の服薬指導はきわめて難しく、薬剤師の力量が試される[1,2]。

まずは、「不安や緊張があったり、ふさぎ込んだりするのは本人の気の持ちようではなく、脳機能の低下によるものなので、脳機能を回復するために薬を飲む必要があります。けれども、飲み始めてから6～12週間後にやっと効くようになるので、薬をきちんと飲むことが大切です。つづければ、きっと気分が楽になりますよ（約60～70%の症例で有効）」と、服薬する理由や今後の見通しをしっかり説明しよう（【資料】）。

さらに、「気分が落ち着いても再発や再燃する場合があるので、1年以上、服薬を継続（持続療法、維持療法／【資料】）しなければなりません」と伝え、用法、用量を守っているか、飲み忘れがないかをチェックする。

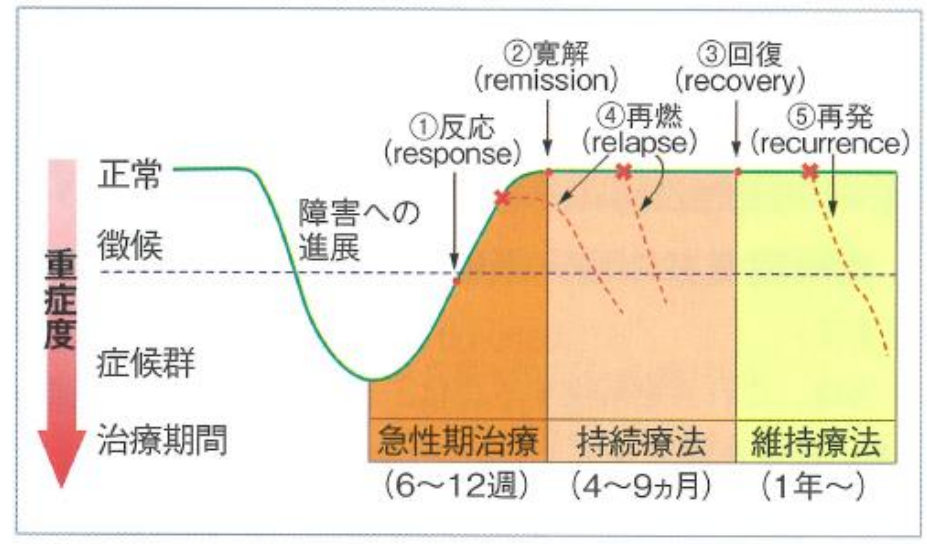
また、勝手に服薬を中止すると、吐き気、下痢、めまい、頭痛、倦怠感、不眠などの症状（中止後症候群）が現れるので、やはり継続するように指導する。家族にも薬物療法の必要性を理解してもらい、服薬が守られているかを確認しよう。

飲み忘れの原因が、副作用によるものかどうかのチェックも必要だ。患者が副作用に不安を感じているようなら、「吐き気や下痢などの副作用は、10人にひとりくらいの割合で見られますが、1～2週間で治まります」と事前に説明すると良いだろう。

なお、薬剤の服用開始から2週間以内や用量を増やした際には、一過性のアクティベーション・シンドローム（賦活症候群：不安、焦燥、イライラ、パニック発作など）が現れ、自傷、自殺につながる可能性もある。特に、24歳以下では、服薬1～9日後や用量を変更したときに、自殺念慮、自殺企図のおそれがあるので薬剤師には注意が求められる。家族が賦活症候群に気がついたら、主治医や薬剤師に連絡してもらうように指導することが重要だ。

服薬指導をするときには、「食事はおいしく食べられていますか？」、「眠れていますか？」といった生活面の質問をし、患者の状態の把握に努める。何かあれば、薬剤師に相談できることが、患者にとって大きな安心感となる。夜間でも通じる電話番号を患者やその家族に教えて、「わからないことや不安なことがあったら、いつでも電話をください」と伝え、頼られる薬剤師になっていただきたい。

【資料】うつ病の経過



出典：大坪天平：気分障害の薬物治療アルゴリズム，精神科薬物療法研究会編，じほう：3（2003）を改編

Profile なべしま・としたか
1973年大阪大学大学院薬学研究科博士課程単位取得退学。名古屋大学大学院医学系研究科教授、同大学医学部附属病院薬剤部部長（併任）、名城大学大学院薬学研究科教授、名城大学比較認知科学研究所所長（併任）などを経て、現職

[1] 玉地亜衣ら：精神科病院における患者の服薬アドヒアランス向上に向けた薬剤管理指導業務の構築，薬学雑誌 130，1565(2010)／[2] 前原雅樹監修：うつ病の患者さまへの服薬指導ポイントや注意点を解説，ファルマスタッフ，キャリア＆スキルアップ，2022.03.29

©㈱ファーマシィ，『TURNUP No.63』2023.6.1発行より抜粋