

熊本県女性薬剤師会 平成 27 年度 継続学習通信教育講座スクーリング講座

一般公開講座 研修会報告

済生会熊本病院 原村 瑛子

日時 平成 27 年 11 月 29 日 (日)

場所 熊本県薬剤師会館 2F 多目的大ホール

①発達障害の薬物療法—行動分析と家族対応の間で

はっとり心療クリニック 院長 服部綾子先生

②治療から見た膠原病・リウマチ (RA) の最近の話題

熊本リウマチ内科 院長 坂田研明先生

③前立腺肥大と前立腺がん～男性の悩み～

国立病院機構 熊本医療センター 泌尿器科部長 菊川浩明先生

他、ランチョンセミナー1題

以上の講演から、はっとり心療クリニック 院長 服部綾子先生のご講演について報告を行う。

発達障害とは自閉症スペクトラム障害 (ASD)、学習障害 (LD)、注意欠陥・多動性障害 (ADHD) の 3 つの分類から成る。文部科学省によると小中学生の約 6.5% が発達障害を有していると報告されている。ASD は人とうまく関われなかったり興味の対象が偏ったりする。知的障害や、食べ物が限定されるような味覚過敏、皮膚感覚の鋭敏さを伴うこともある。ADHD は不注意や衝動性があり落ち着かず感情が不安定になるといった特性がある。各障害は合併することが多い。発達障害は学齢期の不適応や成人期の挫折によってうつ病や就労困難・引きこもりなどの二次障害が起こることがあるため早期からの支援が望まれている。ASD の指導では「構造化」と呼ばれる環境調整と視覚的支援が重要である。構造化には、喧騒を避けて落ち着ける場所を設ける、ヘッドホンを使用する、また、絵カードを用いてものごとを伝えるなどといった方法がある。睡眠障害があったが、薬物療法ではなく、家族全員が協力して早く寝るといった環境調整を行った結果眠るようになった幼児の例も挙げられた。まずは行動の意味と背景を分析し、構造化や接し方を工夫した上で、最後に薬物療法を検討する。

発達障害に対する薬物療法は、ほとんどが原因治療ではなく対症療法であり、睡眠障害

や多動・情緒不安定・うつなどの特性によって生活が難しくなったり、登校できないなどの不適応や二次障害が起きている場合に使用される。本人や家族の要望に沿い繰り返しの説明と納得が必要である。睡眠障害を抱えている例として、寝付き不良の幼児に対して甘麦大棗湯やリスペリドンを使用し、高校生になった現在はアリピプラゾール液を使用している。ASD では経験的に抗精神病用薬が有用な例があり、興奮や飛び出しに対しハロペリドールを使用したり、不食・動かないなどの制縛状態にある例に対してリスペリドンを漸増して使用し改善した。また、てんかんを合併する例も多く、予防のために抗てんかん剤を使用することもある。固執やこだわりが強い例に対して SSRI が行動を軽減したが、余暇活動の意欲を保つ目的でアリピプラゾールを追加している例などが紹介された。発達障害では、対人緊張のために薬局で待つのが苦手だったり、薬の変更の確認をされるのが苦痛と感じたりすることも多い。また、味覚過敏や自己のこだわりから苦手な剤型も多く、度々の処方変更や処方が複雑化せざるを得ない。また、多剤併用となりやすいため副作用の発現にも注意が必要である。

発達障害は早期の支援介入により特性を生かすことができれば人生を充実したものとすることができる。そのためには、より多くの人が発達障害について正しい知識を得ることが重要であり、薬局においても発達障害の方が安心して療育・治療にのぞめるような環境作りが求められているのではないだろうか。本人や家族の想いを尊重し、服部先生のように優しい気持ちで患者に寄り添っていかなくてはならないと改めて感じたご講演であった。