



ばあ あ 場

ここを生きかっつたたちのパラパラミンヘン物語

2023 . 9 月 第 8 号

特集

今こそ知ってほしい クロザリルのこと

統合失調症 治療薬

長年、統合失調症で苦しむあなたに
精神科医師 川畑俊貴

クロザリルの普及と安全安心を目指して
クロザリル管理薬剤師 武内正美

新施設探訪 (くるみ・ゆるり)

就労 コラボ：アクセサリーブランド viivant (ヴィヴァン)

「場あ」という言葉は、ここを生きかっつた心をもめる方たち、ご家族、地域の方々、職員にとって、人が生きていくのに必要なさまざまな繋がりが生まれるところというニュアンスを含んでいます。私たちの思い描く精神医療は、綺麗事ではなく、人間臭く、人と人が、出会い、心をもめる方の困難と向き合うことです。ここで生まれるたくさんのお話。私たちはこの地が、常に未来へと繋がる開かれた扉を持つ「場あ」であり続けることを願い、この情報誌を「場あ」と命名しています。

※いわくら病院は伝統的に開放医療を理念に掲げ、入院されている方々の個性を尊重する治療を目指しています。

医療法人稲門会

いわくら病院

◆クロザリルは非常に高い有効性を持つ統合失調症のお薬です。しかし、副作用などの理由により国内ではいまだ十分に普及しておりません。当院では2013年よりクロザリル治療をはじめ、現在までに50例を超える実績があります。

クロザリルを導入された方の中には、退院、自立した生活、就労などの目標を達成された方も多くおられます。よりよい人生を切り開くため、あるいは人生の選択肢を広げるために、クロザリル治療は非常に有効な手段の一つです。

「長年、統合失調症で苦しむあなたに」

川畑俊貴

子宮頸がんワクチン

子宮頸がんワクチンの問題を見れば、日本人の心の癖を知ることができます。子宮頸がんは、ヒトパピローマウイルスに感染することによって発症する癌です。感染を予防するワクチンが開発され、欧米では2006年から、日本では2009年から、使用が開始されました。しかし、その後のワクチン接種率は、国によって大きなばらつきが生まれました。例えば先進7か国（G7）で見ると、カナダ83%、イギリス82%、イタリア52%、アメリカ49%、ドイツ43%、フランス33%、日本4%で、日本の接種率が極端に低いことがわかります。その当然の結果として、日本の子宮頸がん発生率は、G7の中でもダントツの1位になりました。ワクチン以後、先進国の子宮頸がんは、軒並み減少し続けていますが、唯一、今も子宮頸がんが増え続けている国が、日本なのです。

子宮頸がんワクチンには、アナフィラキシー、ギランバレー症候群、急性散在性脳髄膜炎という、三つの重篤な副反応があり、これらへの恐れが、接種率を下げる原因になったと思われます。しかし、こういった副反応の発生は、300万回に1回にすぎず、死亡例もありません。一方で、子宮頸がんにかかって子宮摘出手術を受ける日本人は、年間11000人のぼり、そのうち3000人が尊い命を落としているのです。



精神科医師：川畑 俊貴

日本人の心の癖

先進国の国民は等しく、ワクチンに重篤な副反応があることを知らされていましたが、ワクチンを打たない選択をしたのは日本人だけでした。これは日本人が、ワクチンのネガティブな面（重篤な副反応）にこだわりすぎたからです。裏を返せば、ワクチンのポジティブな面（若くして子宮を失ったり、死んだりしないこと）を見ようとしないからでもあるのです。

宝くじは、7億円が当たるというポジティブな結果を想像するから買うわけです。7億円当たる未来を考えない人は、宝くじは買えないのです。ポジティブな未来を夢見る力が、ネガティブな未来を振り払って行動する原動力となるのです。

このように考えると、日本人の心の癖の本体が見えてきました。日本人が子宮頸がんワクチンを打たなかったのは、慎重な性格もあつたとは思いますが、むしろ、ワクチンが切り開く未来を、リアルに夢見ることができなかったからだと思うのです。この心の癖のために新しい一歩を踏み出せない日本人は、あまりにもたくさん利益を、つかみ損ねてきたと思うのです。



表紙・冊子内の掲載作品について

当院のデイケアに通所されている方が制作されたものです。

日本における

クロザリル使用の実態

クロザリルは、他の抗精神病薬で治らない重症者（難治性統合失調症）に対しても効く、特別な統合失調症治療薬です。

クロザリルが日本で認可されたのは2009年ですが、欧米では1989年から使用されてきました。いくら慎重な日本でも、20年の遅れは異例のことで、こうなったのには二つの理由が考えられます。

一つは、「無顆粒球症」という非常に重い副作用があったことです。顆粒球は、血液細胞のひとつで、身体を細菌の攻撃から守る働きをしています。顆粒球が無くなると感染症にかかりやすくなつて、対処が遅れると死亡することもあります。薬のネガティブな面にこだわる日本人には、この副作用は高いハードルになったと思われまふ。もう一つは、他の薬が効かなかった人もこの薬で治るといふ事実を無視したことです。物事のポジティブな面に注目する欧米人にとっては、この薬の特別な効果が認可への大きな原動力となりました。しかし、ポジティブな面を見ない日本人は、この薬の特別な効果を無視してきました。かくして、日本人は、あまりにも大きな「20年」を取り逃がしたのです。

この日本人の消極的な姿勢は、クロザリルの認可後も続いています。

2014年、先進17か国で、外来患者のクロザリル使用率が調査されました。これによると、人口10万人当たりの使用者数は、フィンランド189人、ニュージーランド116人と続き、アジアでは台湾が最高で88人でした。日本は0.6人で、けた外れの最下位でした。認可されても、ほとんど使用されない実態が明らかになったのです。その後、厚生労働省の強引な誘導もあつて、現在は日本でもかなり使用されるようになりましたが、それでも欧米の10分の1にも届いていません。日本人は、子宮頸がんワクチンと同じ失敗を、今、クロザリルで繰り返そうとしているのです。



明日の
笑顔の
ために



クロザリルとどう向き合おうか

無顆粒球症は確かに恐ろしい副作用です。しかし日本では、毎回検査とその結果報告が義務付けられています。報告を受けた「クロザリル安全管理システム」が安全を確認して、初めてクロザリルを投与できるのです。この厳格なシステムによって、日本は、クロザリルを使用した患者16000名（推定）のうち、無顆粒球症は累計で148件、死亡事例は1件という、高いレベルの安全性を確保しています。重い副作用があつても、ルールに従つて慎重に投与すれば、恐れることはないのです。

一方で、クロザリルの効果は絶大です。医療観察法関連の調査によると、他の薬では治らなかった重症難治事例の60%が、クロザリルで治つて退院していることがわかりました。私自身もクロザリルを投与して、「長期入院を余儀なくされていた方が退院できた」「長年部屋に引きこもっていた方が家族と一緒に食事できるようになった」などの、素晴らしい経験をしてきました。他の抗精神病薬とは明らかに一線を画する薬で、長年つらい症状に苦しんできた患者さんにとっては、希望の道をひらく薬です。面倒な副作用があるからと言って、この薬の力から目をそらすべきではありません。

医療者の方へ

子宮頸がんワクチンについては、すでに答えが出ています。ワクチンを打つた世界が正しくて、打たなかった日本は、子宮頸がんが増加を続ける世界で唯一の国となりました。

クロザリルはどうでしょうか。明確な答えが出るまでには、まだ10年はかかると思います。しかし、これほど驚異的に効く薬ですから、「世界が正しくて日本だけが間違えているのか。世界が間違えていて、日本だけが正しいのか。」答えは必ず出てきます。そして20年後には、「統合失調症の重症者は、世界中で減少して半分以下になったのに、日本だけは減少せずにあふれかえっている。」という答えが出ると、私は思うのです。その時になつて重い腰を上げるのでは、医療者としては遅すぎます。統合失調症重症者は、毎分毎秒、症状に苦しみ続けているのですから。そういった人へのクロザリルの提案は、今なのです。

患者の方へ

私たちは、「子宮頸がんワクチンを打たない」という選択を主体的にしたのでしょうか。「なんとなくやばそうだし、とりあえずやめておこう」「みんな打たないみたいだし、わたしも打たないでおこう」のようなあいまいな考えで打たなかったとしたら、本当に悲劇としか言いようがありません。同じことをクロザリルで繰り返してはいけません。

長年、幻聴や妄想に悩まされてきた方は、クロザリルについて、できるだけ情報を集め、主治医や医療スタッフと十分な時間を取って話し合ってください。真剣に考えて、最後は自分自身で、使うかわらないかを選択してください。「使わない」という選択も十分にありです。あなた自身がよく考えて選択することが大切なのです。

私たちの思い

いわくから病院は、患者様、医療者様の、統合失調症治療への前向きな気持ちを応援しています。クロザリルについては、「積極的導入」と「安全運転」の両立を目指して実践を重ねています。ここまで大きな事故もなく、経験を積み、皆様から信頼いただける実力を身につけてきたと思います。クロザリルに興味を持たれたら、ぜひご相談ください。スタッフ一同、心よりお待ちしております。



クロザリル管理薬剤師：武内 正美

「クロザリルの普及と安全安心を目指して」

武内正美

みなさんは薬を使うときにどういったことが気になりますか？副作用が気になる方もいるでしょう。飲み心地を重視する考えもありますね。でも、やっぱり一番大切なのは「効果」なのではないでしょうか。クロザリルはきわめて優れた効果を持つ薬です。ほかの薬での治療がうまくいかなかった方への有効性が高く、よく「最後の切り札」と呼ばれます。

ただし、有効性が高い反面、副作用には注意が必要です。まれですが無顆粒球症や心筋炎が起きることがあります。このような副作用を早期発見するため、定期的に血液検査を行い、その結果を「クロザリル安全管理システム」へ報告することが義務付けられています。

当院は2013年よりクロザリルの使用をはじめ、治療実績は50名を超えています。治療について豊富な知識を持つスタッフ（先述のシステム登録済の医師、看護師、薬剤師）も年々増えており、いまでは70名以上在籍しております。また、万一副作用で無顆粒球症が発生したとしても、京都大学医学部附属病院血液内科と連携しておりますので適切な対応が可能です。このような充実した体制のもと、安心して治療を受けて頂けます。

さて、このように普通の薬とは一味違うクロザリルですが、その特性ゆえとても重症度の高い方（隔離が必要など）でなければ使えない薬だと誤解されてしまうことがあります。そのため「最後の切り札」として温存され、使用を躊躇されがちです。しかし、クロザリル導入には必ずしもこれまでの重症度は求められていません。私たちはクロザリルを必要以上に温存するのではなく、もっと積極的に活用すべきと考えています。それだけ有効性に期待できる薬なのです。

残念ながら多くの当事者様は病気のせいで人生の選択肢が奪われたり制限された経験があります。そうした中であって、クロザリル治療によって「退院」や「就労」などの選択肢を取り戻した当事者様を何人も見てきました。その度、この薬剤の有効性や当事者様の底力に感嘆してきましたが、一方ではあまりクロザリルが普及していない現状をもどかしく感じていました。今回の記事をきっかけにクロザリルに関心を持ってくれる方が増えれば幸いです。

一人でも多くの方が新たな一歩を踏み出せるように、そのために必要な方にクロザリルを届けられるように、尽力してまいります。

ご相談

導入の流れ



ご相談

クロザリル治療にはいくつか条件があります。かかりつけ医療機関のある方は紹介状を準備してご相談ください。

■相談窓口連絡先：いわくら病院地域連携室
075-711-1005

入院

血液検査の結果や患者様の状況を総合してクロザリル治療が可能かを判断します。その際、当院では必ず複数医師で検討する仕組みとなっております。飲み始めの時期は特に副作用に注意しているため必ず入院下での導入となります。原則、服薬開始後18週間は入院が必要です。

同意・治療開始

治療開始には同意が必要です。サインを頂く前に、効果や副作用を中心にクロザリル治療特有の制度についても文書で説明いたします。治療中は医師、病棟担当者とともに院内のクロザリル適正使用運営委員会（医師、看護師、薬剤師、検査技師で構成）が継続的にフォローします。

退院

通院先は必ずしも当院である必要はありませんが、認可を受けた医療機関に限られます。外来でも引き続き採血が必要です。退院時に注意点をまとめたクロザリル手帳をお渡しします。

インタビュー

クロザリルを服用されている

ご本人にお伺いしました

Q クロザリルを紹介されたとき、導入するときの気持ちはどうでしたか？

遠くの病院に通ったり、近くの病院に入院したりして、その後、いわくら病院にかりました。

その時の担当されていた先生が、すべき治療はほとんどしてくださったんですけどね、その上でクロザリルをしようという話をしてくれました。途中でやめるとまた最初から始めないといけないんです。確かにクロザリルを飲み始めてから極端に責められることがなくなりましたね（テレビの中から）。

最初は、注意しなあかな、と思っていました。だいぶ前ですけど、行き詰った時に、薬を止めようと思った時がありました。薬止めて3、4日して責められる気がして、入院しました。薬を再開して、落ち着きました。



Q 服用開始前後で、気持ちや生活の変化はありましたか？

だいぶ変わりました。大切な薬と先生に言われたけども考え方も変わった気がします。安心を感じるようになりました。前は不安な時や目の前が暗いときにお酒を飲みたくなりましたね。それで飲んでいましたが、減りました。飲みに行くとかもないです。今は一滴も飲んでないですけど。

朝と夕に、クロザリルを飲んでるんですけどね、飲んだ後、午前中や寝る前は、眠くなりやすいです。朝眠くなるのはちょっと・・・（困る）。午後は作業しているとまします。生活の中では、掃除したり、洗濯したり前より出来るようになりました。家族で近隣の大きな公園に行くこともありますね。

通院の他に訪問看護を利用して、担当の人が来てくれます。家で、就労支援施設B型も利用していて、在宅での仕事をしていることもあります。自宅（在宅作業）で布を切ったり、紙漉きのための紙をちぎる仕事をしています。前の生活と違いますね。嬉しいと思う事も多いです。

Q 飲みごこちはいかがですか。

飲みにくいとかはないです。

Q 通院や入院についてはどうですか。

今は、1か月に1回通院して、採血しています。最近は針も細いから大丈夫ですね。

2週間に1回はちょっとしんどい・・・入院した方がいいのかな、と思うこともありますね。怖いときとか。今の先生になってからはそんなに経ってないので、様々なこととお話ししたいですね。入院の話はそれからかな、と思っています。

ちょっとしんどいときもありましたけどね、今日は友人に元氣そうね、と言われました。しんどいときの波は小さくなっていきますね。

Q 今後、服用を考える人へのメッセージをお願いします。

最初は緊張したけど、飲ましてもらってよかったです。試すつもりでお薬抜いたら、調子がすぐ悪くなったんで、やっぱりクロザリルやろう、と思って。私はよかったですね、おすすめします。

◆担当相談員より

落ち着いて過ごされています、他の通院中の方とお話しをされたり交流して過ごされています。



くるみ

相談支援事業所

電話:075-711-2022(相談支援事業所:直通)

メール:kurumi@toumonkai.net

中野嘉子

管理者 相談支援専門員



2022年2月より相談支援事業所くるみが開所しました。

くるみでは、日常生活や障害についての困りごと、不安なことのご相談に応じます。また、居宅介護や就労支援など、利用を希望される方のサービスプラン作成を行います。それぞれの抱えている悩みや困りごとに合わせてプラン作成を行い、その後利用しているサービスが適切か見直すことを通して、障害福祉サービスに係る総合的な支援を行います。

ご本人やご家族の思いに寄り添いながら、困っていることの解決、希望や目標の実現に向けてのサポートを行います。利用者様の「これからやってくるみらい」が、その人らしい暮らしであり、望む生活であるよう支援をさせていただきます。

— — — — 新施設探訪：相談支援事務所&カウンセリングルーム — — — —



ゆるり

いわくらカウンセリングルーム

電話:075-711-2171(いわくら病院:代表)

メール:yururi@toumonkai.net



牧野友也

公認心理師 / 臨床心理士

誰でも、気持ちが落ちこんだ時や、思い悩むことがある時に、人と話すことで気持ちが軽くなる経験を持っておられると思います。いわくらカウンセリングルーム「ゆるり」は、人との関係や自分自身について、こころの苦しみがあるとき、じっくりと自分の心と向き合い、話し合っていくための場所です。精神分析や認知行動療法、アクセプタンス&コミットメントセラピーなど様々な専門的な理論や技法に基づいて話を聞いて、いっしょに考えさせていただきます。

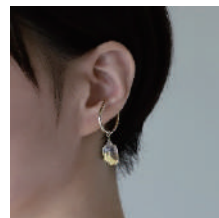
カウンセリングルームまで通うことが難しい場合のために、オンラインでのカウンセリングの導入も予定しておりますのでお待ちください。男性心理士・女性心理士ともに在籍しております。お気軽にお問合せ下さい。

いきいき × mumokuteki
いわくら



viivant

made by Kyoto Iwakura



instagram.com/viivant_kyoto

「いきいき・いわくら」のアクセサリーブランド「viivant(ヴィヴァン)」は、寺町通の雑貨店「mumokuteki(ムモクテキ)」に商品開発と店舗での販売をして頂いております。

やりがいのある仕事と、よりよい物づくりを目指した取り組みです

いきいき・いわくら

就労継続支援B型施設

075-711-2011(直通) job-b@toumonkai.net