

# 105-294

## 問題文

26歳女性。糖尿病の既往がある。大学卒業後、就職し、仕事が増え始めた頃から奇異な言動が見られ始め、部屋に引きこもり、独り言を言う、壁を叩く、蹴るような行動が見られるようになった。

心配した家族とともに精神科を受診したところ、統合失調症と診断されて入院となり、アリピプラゾールによる治療が開始された。入院時の検査値はNa 142mEq/L、K 4.1mEq/L、Ccr 110mL/min、AST 22U/L、ALT 43U/L、HbA1c 6.4%(NGSP値)であった。

アリピプラゾールを徐々に増量し、30mg/日まで増量した結果、壁を叩くような行動はなくなった。しかし、薬剤師が病室を訪問した際、患者はろれつが回りにくく、手指振戦をきたしていることに気付いた。患者と面談したところ、トイレに行くための歩行もしづらく、日常生活に支障が生じるので困るとの訴えがあった。

### 問294

この患者に認められた手指振戦は、抗精神病薬の有害作用と考えられる。その作用発現に関係するドパミン神経経路はどれか。1つ選べ。

1. 中脳－辺縁系
2. 中脳－皮質系
3. 黒質－線条体系
4. 漏斗下垂体系
5. 青斑核－扁桃体系

### 問295

今後の治療方針について薬剤師が行う医師への提案として最も適切なものはどれか。1つ選べ。

1. しばらく経過観察
2. アリピプラゾールの増量
3. クエチアピンへの処方変更
4. クレアチンキナーゼ値の測定
5. ビペリデンの処方追加

---

## 解答

問294：3問295：5

## 解説

### 問294

統合失調症治療薬による代表的な有害作用は、パーキンソン病様の症状である「錐体外路症状」です。

錐体外路症状は、ドパミン神経の抑制により引き起こされます。関係する神経経路は「黒質－線条体系」です。

以上より、正解は3です。

### 類題

### 問295

統合失調症のコントロールはアリピプラゾールによってできているが、有害作用の抑制を図りたいという状況です。

このまま経過観察では、アリピプラゾールの服用を自発的にやめてしまうおそれがあります。また、アリピプラゾールを増量すると、有害作用が増強するおそれがあります。よって、選択肢1,2は適切ではありません。

選択肢 3 ですが

アリピプラゾールによる症状のコントロールはよいと考えられるため、処方変更は不適切です。よって、選択肢 3 は誤りです。

選択肢 4 ですが

クレアチンキナーゼ値の測定をする理由が見当たりません。よって、選択肢 4 は誤りです。

1～4 誤りなので、正解は 5 です。

ちなみに、ピペリデン（® アネキトン）は、パーキンソニズムに用いられる抗コリン薬です。（）