

## 各症例の症例概要 (追加 3例)

【死亡 No. 12】

患者		1日投与量 (実投与回数)	副作用	
性・年齢	使用理由 (合併症)		経過および処置	
男・40代	統合失調症 (誤嚥性肺炎)	150 mg (1回) 100 mg (1回) 50 mg (2回)	投与約1年前	糖尿病の現病歴や既往歴：なし。 この頃より誤嚥性肺炎を繰り返しており、誤嚥性肺炎悪化のため入院していた。身体的な状態は悪かった。 前薬はリスペリドンである。
			投与開始日	誤嚥性肺炎で他院から当院へ転院。 経口剤が飲めないため本剤 150 mg投与開始。
			投与7日後	本剤 100mg 投与。
			投与35日後	本剤 50mg 投与。
			投与36日頃	血糖値異常発現。検査値不明。20%グルコースを投与。
			投与63日後	本剤 50mg 投与。 本剤導入後 EPS (錐体外路症候群) の発現なし。
			投与77日後 (発現日)	死亡。死因不明。 剖検：無 心電図：異常なし 腎機能、肝機能、心機能：異常なし 薬物依存：なし
併用薬：バルプロ酸ナトリウム、フルニトラゼパム				

【多臓器不全，肝機能異常 No. 13】

患者		1日投与量 (実投与回数)	副作用	
性・年齢	使用理由 (合併症)		経過および処置	
女・50代	統合失調症 (肺炎，イレウス)	150mg (4回) 100mg (1回)	慢性肝炎の患者ではなかった。 日付不明	イレウスのため，他院から当院に転院。肺炎を合併していた。
			投与開始日	本剤 150mg 投与開始。
			投与 7日後	本剤 100mg 投与。
			投与 35日後	本剤 150mg 投与。
			投与 63日後	本剤 150mg 投与。
			日付不明	本剤投与中に，足のむくみ（浮腫）がみられた。
			日付不明	足のむくみは利尿薬で改善。
			投与 91日後	本剤 150mg 投与。本剤投与終了。 錐体外路症候群（EPS）は本剤導入後発現しなかった。
			投与 100日後	肝機能異常発現。 GOT：1890IU/L GPT：1330IU/L
			投与 107日後 (発現日)	入院中に多臓器不全のため，死亡。  腎機能，心機能：異常無 剖検：無
併用薬：ピペラシリンナトリウム，パンテチン，ランソプラゾール，セフォチアム塩酸塩，ヨクイニン湯				

【肺炎 No. 14】

患者		1日投与量 (実投与回数)	副作用
性・年齢	使用理由 (合併症)		経過および処置
男・70代	統合失調症 (なし)	150mg (1回) 100mg (1回) 75mg (1回)	<p>診断：統合失調症</p> <p>治療および生活状況：入院                      飲酒：長期入院患者のため無                      喫煙：肺炎発現前まで20本/日                      HbA1c：糖尿病の診断がないため、測定無</p> <p>時期不明（数十年前） 統合失調症発症。</p> <p>投与8年前 他院（精神科単科病院）に入院。</p> <p>投与3年前 当院に転院。</p> <p>投与1年4ヶ月前 心電図：右脚ブロック，M型QRSあり（自動判定）。臨床症状は無。</p> <p>投与21日前 熱発あり。                      体温：38.8℃，インフルエンザ：(-)                      血圧：158/93mmHg（主治医コメント：発熱に伴うもの）</p> <p>投与20日前 感冒，気管支炎が疑われた。                      症状改善せず。                      レボフロキサシン水和物500mg/日経口投与。</p> <p>投与18日前 食欲も低下し，肺炎が疑われたため，内服薬中止。                      白血球：11000/<math>\mu</math>L，CRP：28.4 mg/dL                      フロモキシセフナトリウム注および点滴1500mL/日を開始。                      ハロペリドール注射液10mg/日静注開始。</p> <p>投与17日前 全身状態よくないためハロペリドール注射液を中止。                      体温：37℃台</p> <p>投与16日前 体温：36℃台</p> <p>投与9日前 全身状態の改善に伴い精神症状の再燃が認められたためハロペリドール注射液7.5mg/日投与再開。                      食事はまだできないため経腸成分栄養剤の経口摂取開始。                      フロモキシセフナトリウム投与開始。</p> <p>投与2日前 ハロペリドール静注10mg/日に増量。</p> <p>投与1日前 ハロペリドール内用液2mg/日経口投与追加。                      不穏発現時にリスペリドン内用液2mg/回の頓服指示。</p> <p>投与開始日 薬も飲めないような状況であった為，本剤投与に至った。                      本剤150mg投与開始。注射部位：右肩。</p> <p>投与4日後 ハロペリドール内用液4mg/日に増量。</p>

患者		1日投与量 (実投与回数)	副作用
性・年齢	使用理由 (合併症)		経過および処置
			<p>投与 6 日後 手足の冷感のため、イコサペント酸エチル 600mg×3 回/日投与追加。</p> <p>投与 7 日後 本剤 100mg 投与。注射部位：左肩 ハロペリドール内用液 6mg/日に増量。</p> <p>投与 11 日後 オランザピン錠 20mg/日投与開始。</p> <p>投与 14 日後 バルプロ酸ナトリウムシロップ 750mg/日、ジアゼパムシロップ 15mg/日投与開始。</p> <p>投与 17 日後 ヒドロキシジン塩酸塩静注 100mg/日投与開始。</p> <p>投与 20 日後前後 投与約 1 ヶ月後 喀痰あり。ネブライザー使用。 投与 18 日前に発現した肺炎が再燃。 治療：なし 救急科の受診：なし</p> <p>投与 29～30 日後 ベッドで大声で叫ぶ、意味不明な発言多数あり。</p> <p>投与 31 日後 疲れて元気がなく、日中傾眠傾向。</p> <p>投与 32 日後 左上腕骨部に褥瘡ができはじめた。</p> <p>投与 33 日後 寝ていることが多い。薬剤を吐き出したような形跡あり。 バルプロ酸濃度測定：46.7ng/mL、体温：37.6℃。</p> <p>投与 34 日後 体温：37.8℃</p> <p>投与 35 日後 体温 38℃台に上昇 夜 体温：38.4℃。</p> <p>投与 36 日後 朝 本剤 75mg 投与。注射部位：不明 熱発継続。 SpO2：89% 酸素 1L/min 投与。 経口薬、食事中止。 インフルエンザ：(-) フロモキシセフナトリウム投与。 ジクロフェナクナトリウム坐剤 12.5mg/日投与。 夜 呼吸停止。死亡確認。 死因：肺炎 経過より肺炎と判定。 X線所見：無 剖検：無</p>
併用薬：リスペリドン、ハロペリドール、オランザピン、バルプロ酸ナトリウム、ジアゼパム、ヒドロキシジン塩酸塩、イコサペント酸エチル、経腸成分栄養剤、フロモキシセフナトリウム、ジクロフェナクナトリウム			