

# 統合失調症患者の 薬物療法に関する処方実態調査 (2015年)

～ 全国131施設の調査から ～ その1

○医療法人爽神堂 七山病院 本多智子  
精神科臨床薬学(PCP)研究会  
宇野準二、志田雅彦、黒沢雅広、谷藤弘淳、  
加藤剛、高橋結花、長谷川毅、中川将人、  
宮原佳希、梅田賢太、北川航平、柴田木綿、  
高田憲一、三輪 高市、天正雅美、野田幸裕、吉尾隆

# 倫理的配慮

本調査や解析では個人情報を慎重に取り扱い、十分な倫理的配慮を行った。

日本精神神経学会

利益相反(COI)開示

筆頭発表者名: 本多 智子

演題発表に関連し開示すべきCOIはない。

# 目的

- 精神科臨床薬学研究会（以下、PCP研究会）会員の所属する施設に入院中の統合失調症患者について処方実態調査を行い、薬物療法の実態を把握することを目的とする。
- 本報告（その1）では、2015年の調査結果の概要および病棟種別に着目した処方状況について報告する。

# 方法

- **対象** PCP研究会会員の所属する全国131施設 に入  
院中の統合失調症患者17,874人
- **調査日** 2015年10月31日
- **調査項目** 年齢、性別、病棟種別、身長、体重、血圧、  
心電図異常、血液、生化学、血糖、服薬回数、服薬指導実施の  
有無、抗精神病薬、抗パーキンソン薬、抗不安薬・睡眠薬、気  
分安定薬の投与剤数および投与量
- **病棟種別** 急性期、救急、精神一般、療養、身体合併、その他
- **統計解析** 比率の差の検定には $\chi^2$ 検定、2群間の平均値  
の差の検定にはStudent-t検定、3群間の平均値の差の検定に  
は分散分析を行った後でTukey法を用いて解析した。いずれも  
有意水準は5%とした。

# 調査対象の比較

	2013年	2014年	2015年
施設数	135	127	<b>131</b>
患者数 (男/女)	19,168 (9,780/9,388)	17,400 (8,819/8,581)	<b>17,874</b> (9,144/8,730)
平均年齢 (min-max)	58.2 (11-101)	58.4 (11-103)	<b>58.4</b> (7-100)
平均服用回数 (min-max)	3.40 (0-10)	3.40 (1-10)	<b>3.39</b> (1-10)
服薬指導実施率 (実施/未実施)	26.4 % (4,308/11,998)	29.3 % (4,289/10,361)	<b>24.7 %</b> (3,683/11,234)

# 向精神薬処方状況の推移①

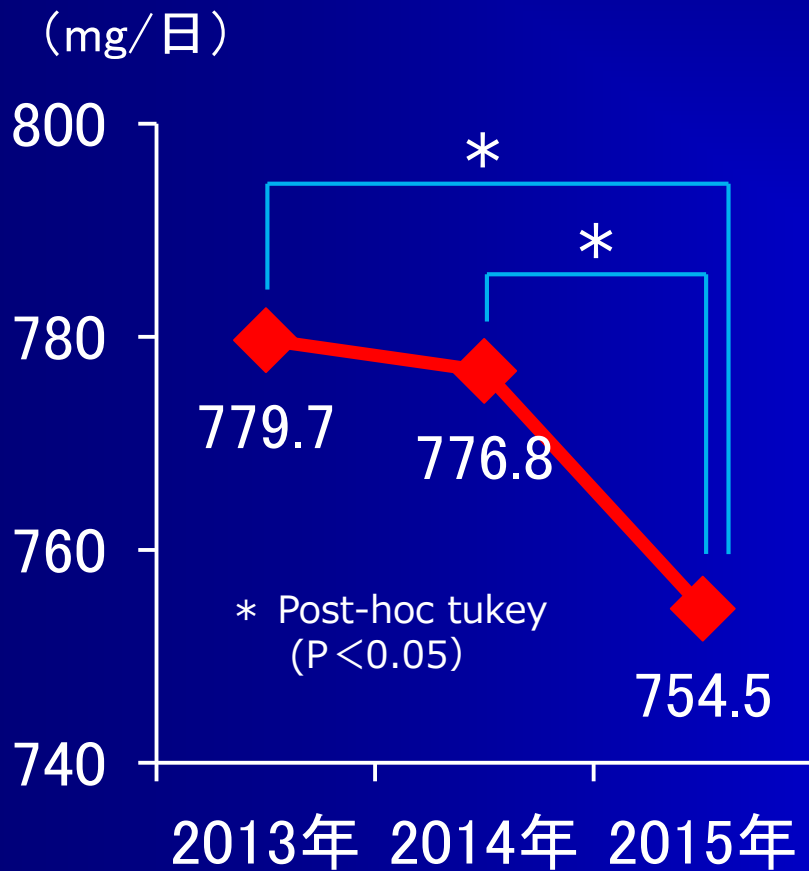
		2013年	2014年	2015年	* ANOVA P<0.05	Post-hoc Tukey P<0.05
抗精神病薬	剤数	2.0	1.9	<b>1.8</b>	*	2013-2014 2014-2015 2013-2015
	CP換算 (mg/日)	779.7	776.8	<b>754.5</b>	*	2013-2014 2014-2015 2013-2015
抗パーキンソン薬	剤数	0.6	0.6	<b>0.5</b>	*	2014-2015 2013-2015
	BP換算 (mg/日)	1.5	1.4	<b>1.3</b>	*	2013-2014 2014-2015 2013-2015

# 向精神薬処方状況の推移②

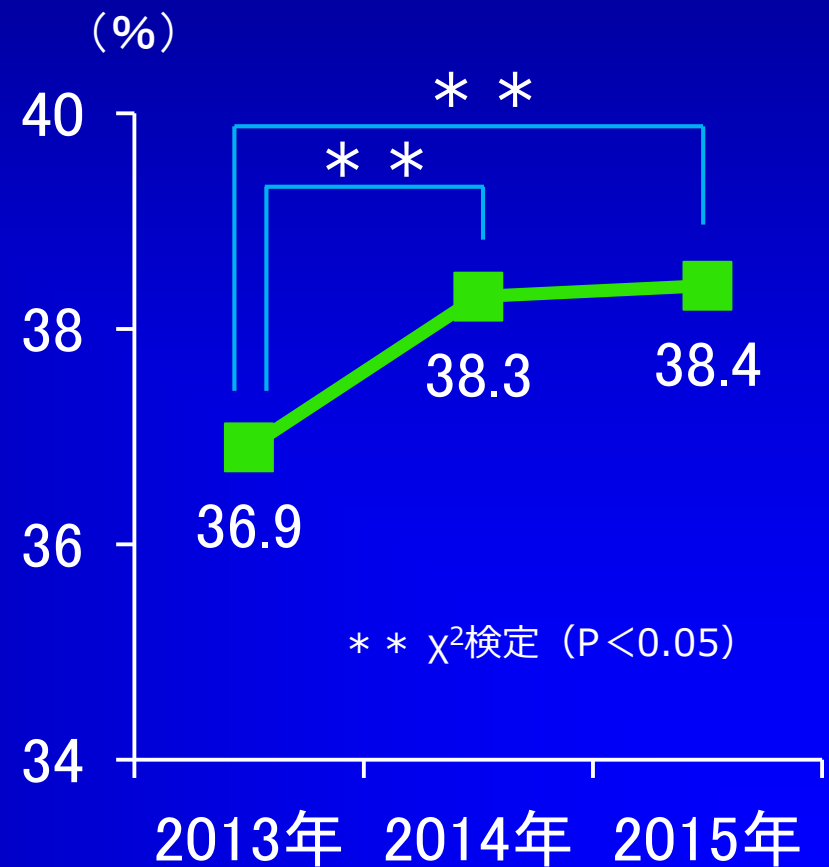
		2013年	2014年	2015年	* ANOVA P<0.05	Post-hoc Tukey P<0.05
抗不安薬・睡眠薬	剤数	1.3	1.2	<b>1.1</b>	*	2013-2014 2014-2015 2013-2015
	DAP換算 (mg/日)	12.9	11.9	<b>11.1</b>	*	2013-2014 2014-2015 2013-2015
気分安定薬	Li (mg/日)	580.2	573.8	<b>566.1</b>	*	2013-2014 2014-2015 2013-2015
	CBZ (mg/日)	482.6	467.4	<b>472.7</b>	*	2013-2014 2014-2015 2013-2015
	VPA (mg/日)	668.5	674.7	<b>661.2</b>	*	2014-2015 2013-2015

# 抗精神病薬投与量と 単剤処方率の推移

## 抗精神病薬投与量

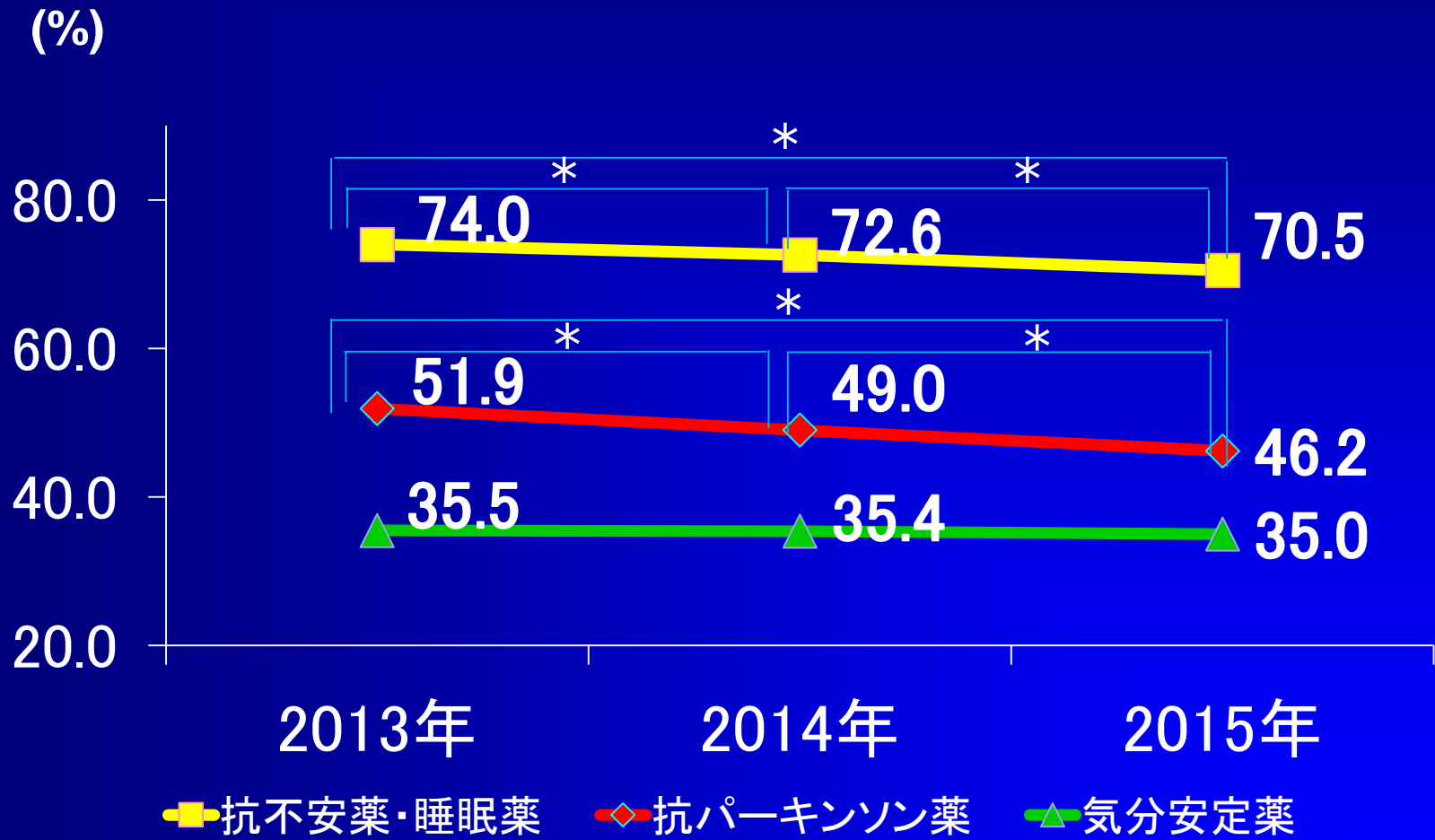


## 単剤処方率





# 併用薬処方状況の推移



\*  $\chi^2$ 検定 (P<0.05)

# 病棟種別 調査対象

	急性期	救急	一般	療養	合併症	その他
患者数 (男/女)	856 (412/434)	968 (474/494)	6643 (3435/3208)	7109 (3646/3463)	317 (143/174)	397 (187/210)
平均年齢 (min-max)	48.0 (14-87)	46.6 (15-87)	57.5 (13-94)	61.3 (7-100)	69.3 (29-99)	64.2 (11-95)
平均服用回数 (min-max)	3.27 (0-7)	2.97 (1-10)	3.44 (0-10)	3.46 (0-10)	3.31 (0-7)	3.25 (1-9)
服薬指導実施 率 (%) (実施/未実施)	25.9 (208/595)	31.9 (295/630)	40.2 (2264/3361)	7.7 (468/5638)	4.6 (14/292)	16.2 (55/285)

# 病棟種別 年齢構成

■ 20代まで ■ 30～40代 ■ 50～60代 ■ 70代以上



# 病棟種別 処方状況

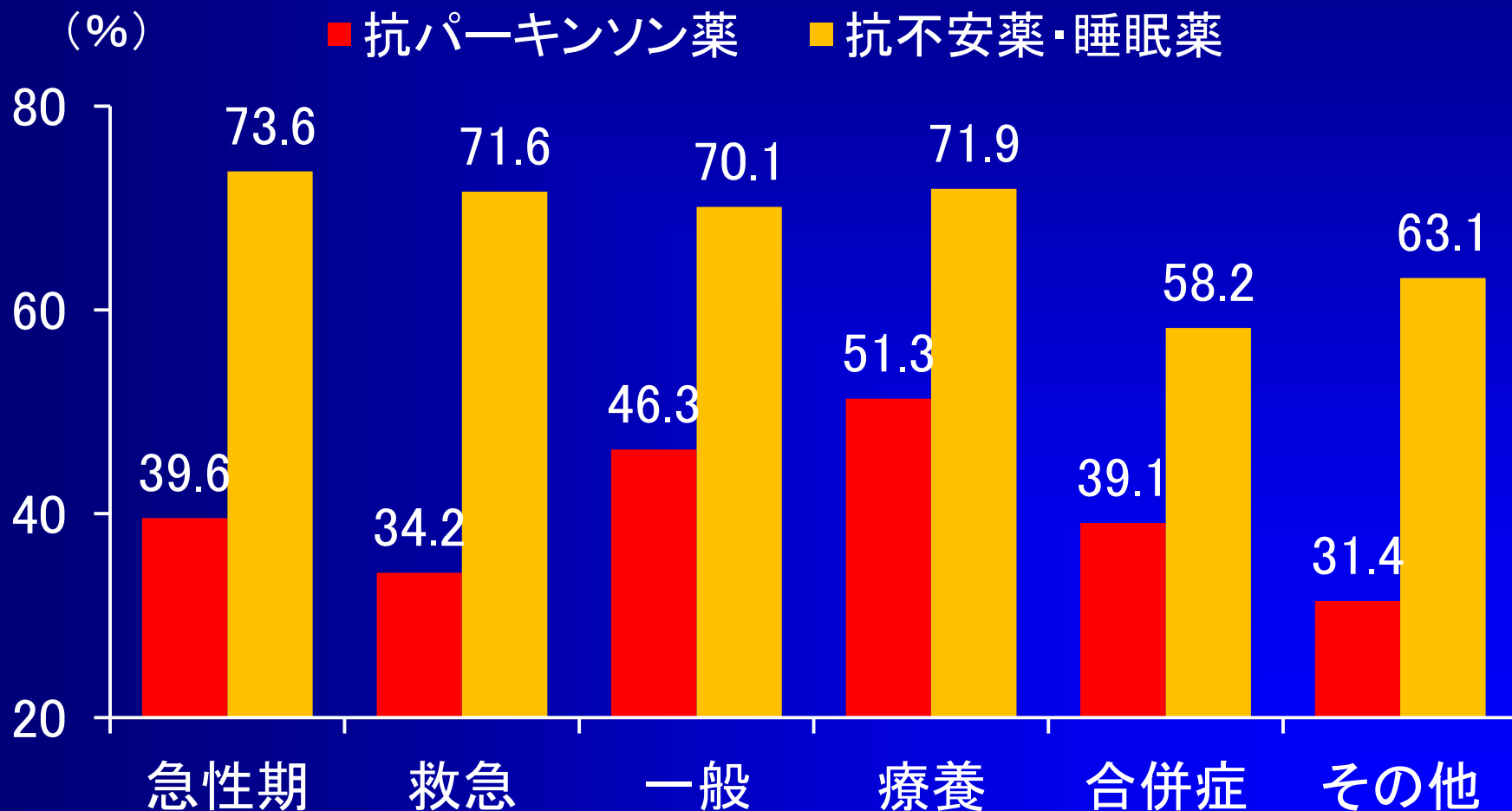
## 抗精神病薬

## 抗パーキンソン薬

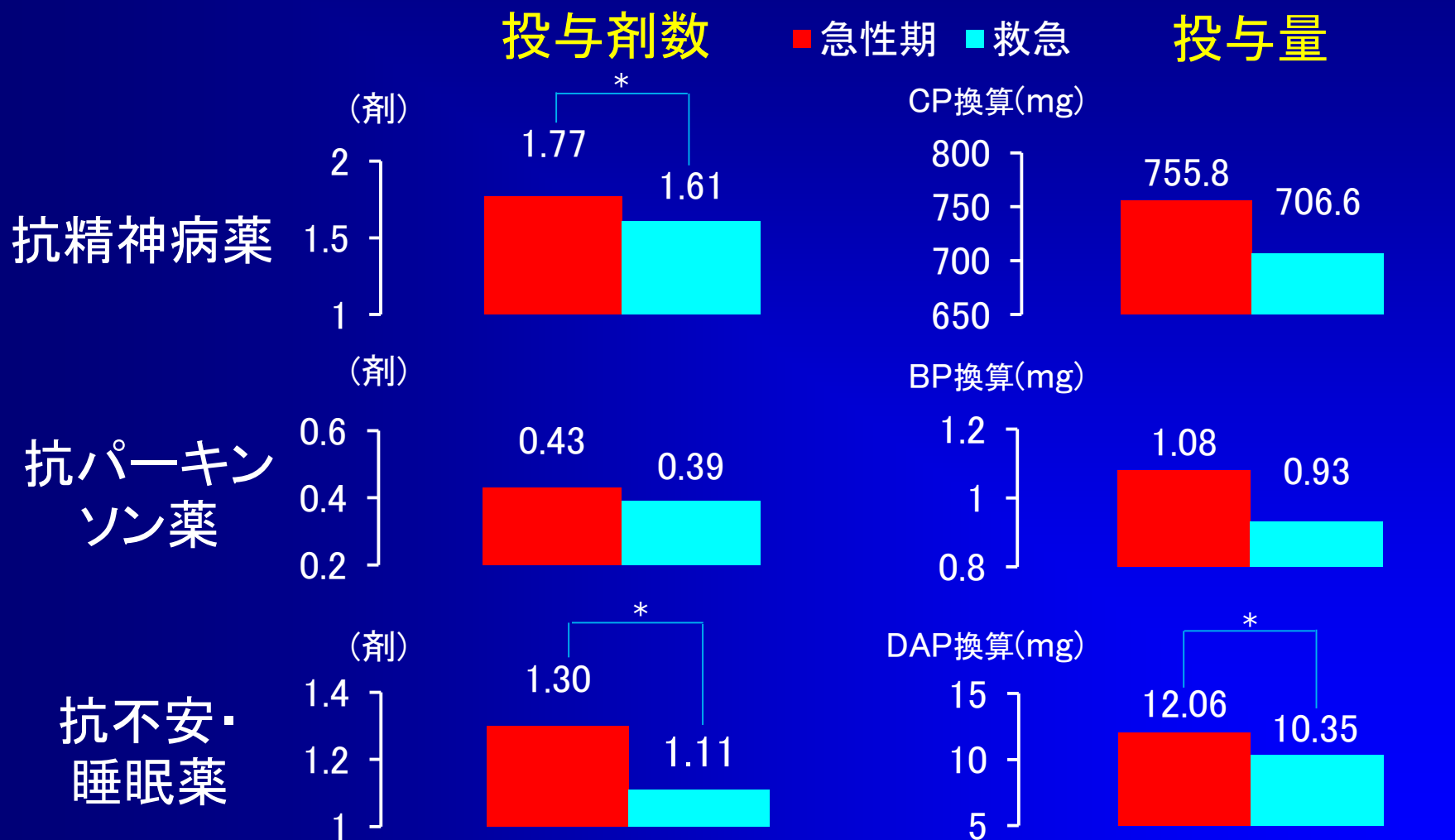
## 抗不安薬・睡眠薬

	剤数	投与量 (mg)	単剤率 (%)	剤数	投与量 (mg)	剤数	投与量 (mg)
急性期	1.8	755.8	42.6	0.4	1.1	1.2	12.1
救急	1.6	706.6	52.3	0.4	0.9	1.1	10.4
一般	2.0	850.2	35.5	0.5	1.3	1.2	11.5
療養	1.9	725.1	36.9	0.6	1.5	1.2	11.4
合併症	1.3	403.7	43.5	0.4	0.9	0.9	7.4
その他	1.3	529.1	53.9	0.3	0.9	0.9	8.0

# 病棟種別 併用薬の処方率



# 急性期 v.s 救急

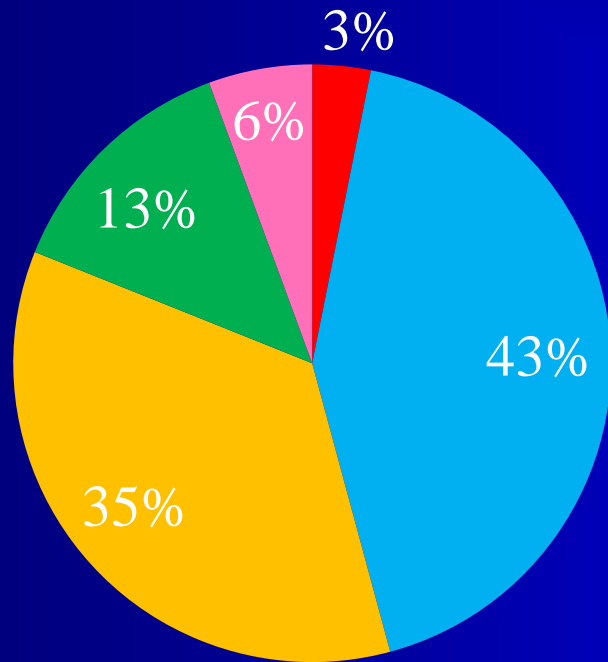


\* t検定 (P<0.05)

# 抗精神病薬投与剤数の割合

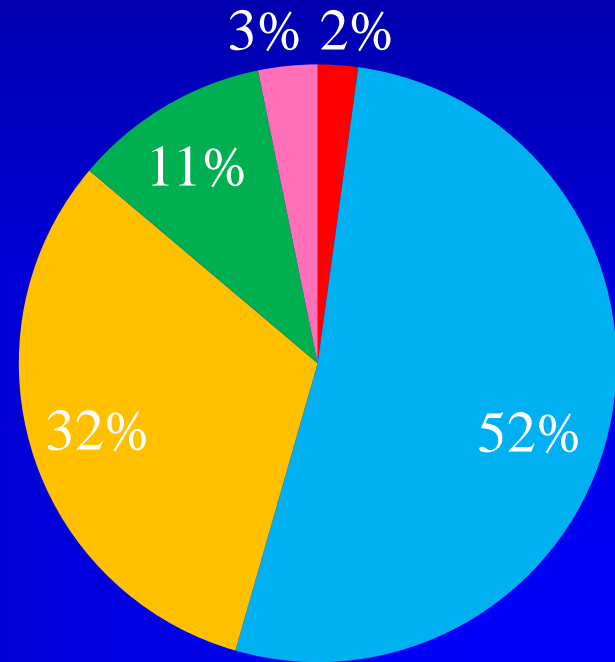
## 急性期

0剤 1剤 2剤 3剤 4剤以上

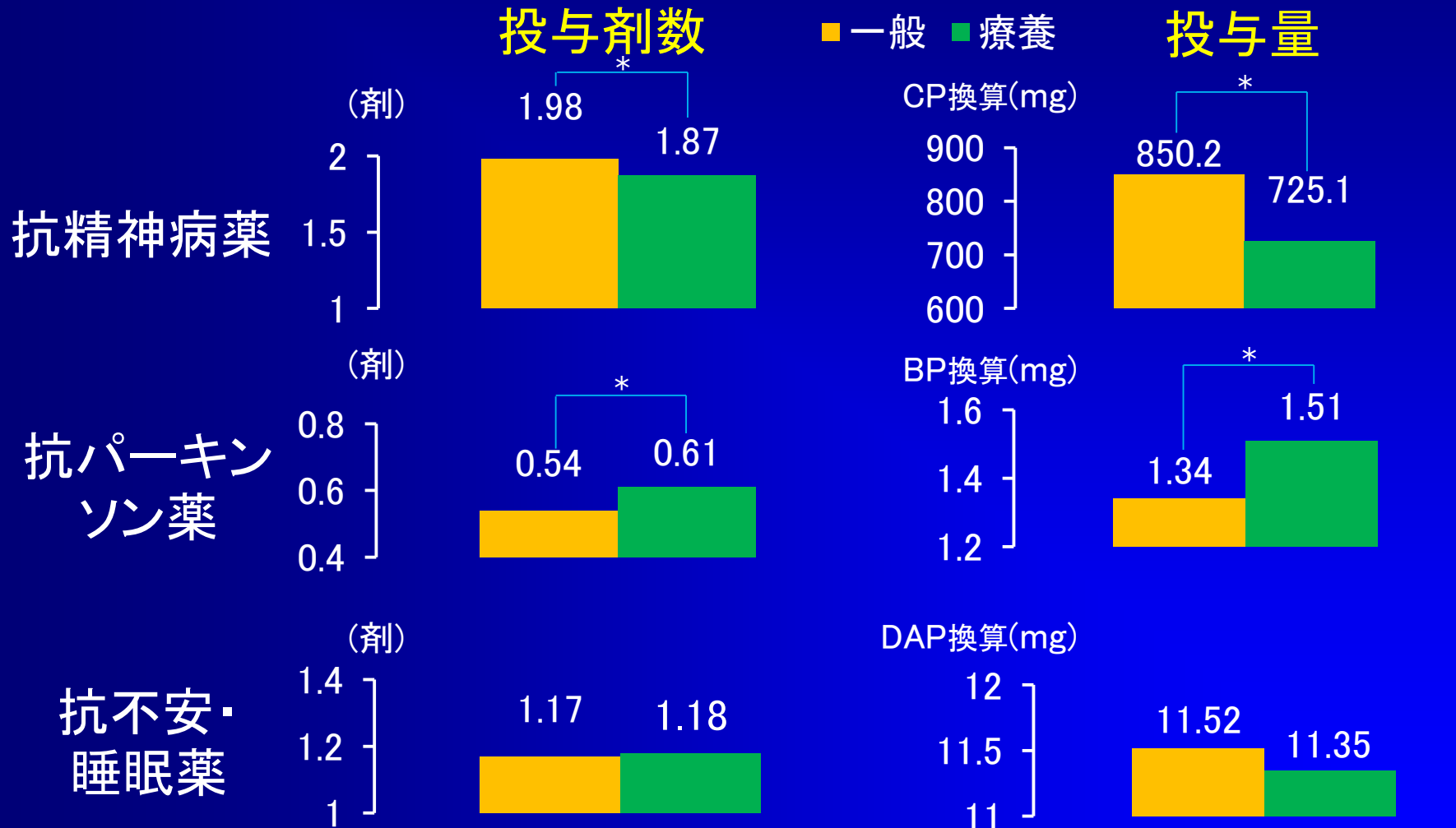


## 救急

0剤 1剤 2剤 3剤 4剤以上



# 一般 V.S 療養



\* t検定 (P<0.05)

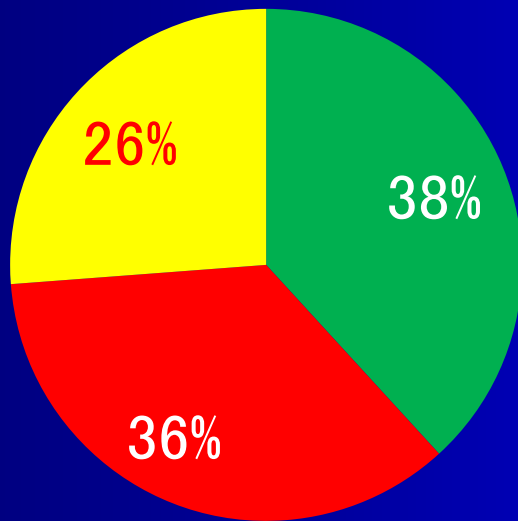


# 一般v.s療養

## 抗精神病薬大量投与の割合

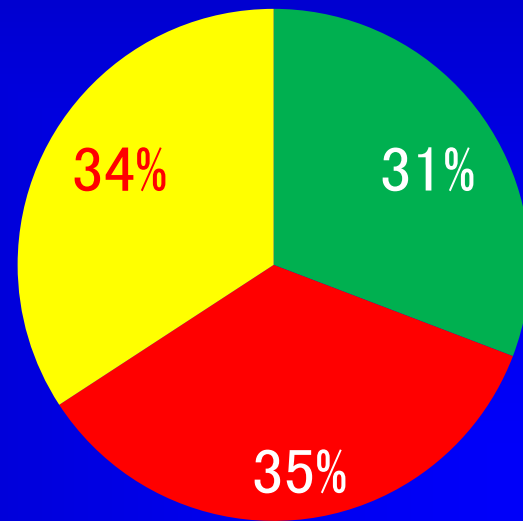
### 一般

- 500mg未満
- 500～1000mg
- 1000mg以上



### 療養

- 500mg未満
- 500～1000mg
- 1000mg以上



# 抗精神病薬 処方上位の比較

一 般 療 養

1	オランザピン (処方率：平均投与量) (32.1%：15.1mg)	リスペリドン (処方率：平均投与量) (35.6%：5.1mg)
2	リスペリドン (31.3%：5.4mg)	オランザピン (27.9%：14.4mg)
3	レボメプロマジン (20.0%：76.8mg)	レボメプロマジン (21.6%：71.7mg)
4	クエチアピン (17.3%：351.8mg)	クロルプロマジン (16.3%：94.5mg)
5	アリピプラゾール (14.5%：19.0mg)	ハロペリドール (15.3%：9.0mg)

# 結果

- 全体の調査結果より、抗精神病薬、抗パーキンソン薬、抗不安薬・睡眠薬いずれにおいても平均投与量・投与剤数ともに減少していた。また、併用される薬剤の割合も減少していたが、単剤処方率にはそれほど差はなかった。
- 救急病棟では急性期病棟に比べ抗精神病薬の単剤処方率が高く、投与量、剤数ともに少なかった。
- 一般病棟では抗精神病薬の投与量が他に比べ多く、療養病棟では定型抗精神病薬の処方割合が高く、抗パーキンソン薬の処方が多く見られた。
- 服薬指導は算定が可能な一般病棟では実施率が40.2%と最も高く、救急や急性期でも3割前後に実施していたが、療養病棟では7.7%しか行っていなかった。

# 考察

- 例年の調査内容に病棟種別を加えたことにより、病棟毎の処方状況を把握することができた。
- 患者背景のよく似た精神一般病棟と精神療養病棟を比較すると、療養病棟では抗精神病薬の投与量に比べ抗パーキンソン薬の処方が多く見られる。認知機能への影響や病棟の平均年齢が60歳を超えていることを考えると、さらなる処方の適正化が必要であると考ええる。
- 救急と急性期の比較では、救急病棟では投与量、併用薬が少ない。マンパワーの差が一因ではないか。
- 薬剤師としては服薬指導の実施率が低い療養病棟などにも積極的に関わることで、チーム医療で処方の適正化に貢献していく必要があると考ええる。