

統合失調症患者の薬物療法に関する 処方実態調査(2018年) ～ 全国調査から～その1

○東京女子医科大学病院 高橋 結花

精神科臨床薬学(PCP)研究会

柴田 木綿、佐藤 康一、宇野 準二、加藤 剛、梅田 賢太、
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扱い、十分に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: 高橋 結花

演題発表に関連し、開示すべきCOI関係にある企業などはありません。

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調査を行い、「抗精神病薬」、「抗パーキンソン薬」、「抗不安・睡眠薬」、「気分安定薬」の投与量、投与剤数など、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、
 - 調査結果（各薬剤の1日平均投与剤数・投与量）
 - 年齢群におけるベンゾジアゼピン（BZ）系薬剤の投与剤数・投与量および主剤とBZ系薬剤の投与剤数・投与量の関係について報告する。

方法

● 対象

PCP研究会会員の所属する全国86施設に入院中の統合失調症患者 11,727人

● 調査日

2018年10月31日

● 調査項目

年齢、性別、身長、体重、1日当りの服薬回数、服薬指導(実施・未実施)の有無、抗精神病薬(含デポ剤)、抗パーキンソン薬、抗不安・睡眠薬、気分安定薬の投与剤数と投与量

● 統計解析

2群の平均の比較はt検定、3群以上の比較は分散分析、比率の比較は χ^2 検定を行った

表1 調査対象

	2016年	2017年	2018年
施設数	127	107	86
患者数 (男/女)	17,371 (8,865/8,506)	15,284 (7,642/7,642)	11,727 (5,858/5,869)
年齢 (min-max)	58.6 (13-103)	58.8 (11-102)	59.1 (9-103)
服用回数 (min-max)	3.3 (0-10)	3.3 (0-10)	3.3 (0-13)
服薬指導実施率 (実施/未実施)	25.3% (3,525/13,919)	25.8% (3,218/9,240)	25.6% (2,399/6,967)

表2 各薬剤群の剤数と投与量

		2016年	2017年	2018年
抗精神病薬	剤数 (剤)	1.8	1.7	1.7
	CP換算 (mg)	738.1	723.7	703.3*
抗パーキンソン薬	剤数 (剤)	0.5	0.4	0.4
	BP換算 (mg)	1.2	1.1	1.0
抗不安・睡眠薬	剤数 (剤)	1.1	1.1	1.1
	DAP換算 (mg)	10.0	9.4	9.1*
気分安定薬	Li (mg)	563.9	554.4	548.0*
	CBZ (mg)	452.0	442.5	442.0
	VPA (mg)	650.3	644.3	653.6*
	ラミクタール (mg)	161.4	158.1	168.8

* p<0.05 対2017年, t検定

図1 CP換算量と単剤処方率(単剤化率)の変動

	2016年	2017年	2018年
単剤化率(%)	40.7	41.3	42.3

* P<0.05 対2017年, χ^2 検定

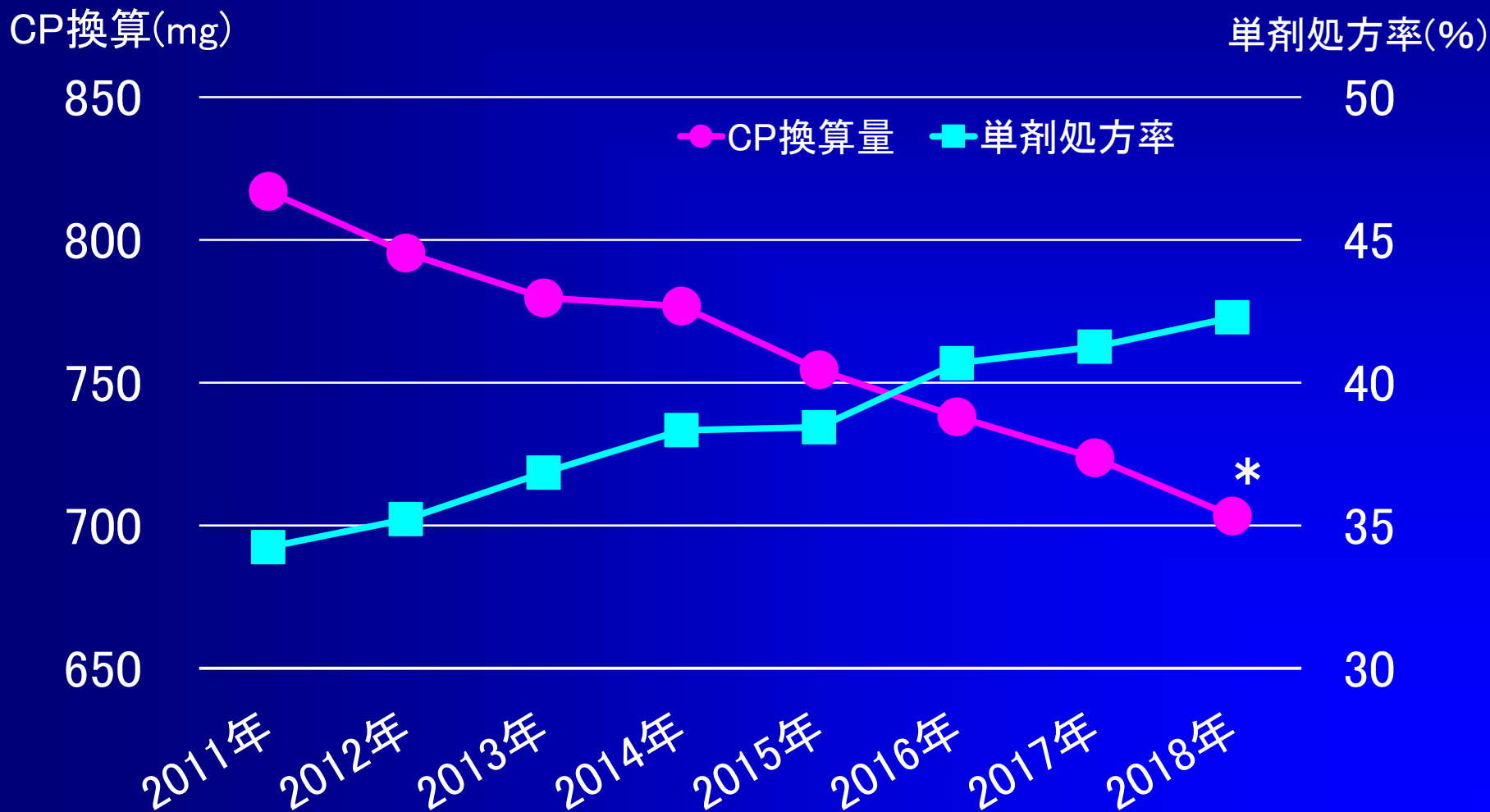


図2 併用薬の変動

	2016年	2017年	2018年
抗パーキンソン薬 (%)	42.8	40.1	37.7*
抗不安・睡眠薬 (%)	70.6	70.1	69.9
気分安定薬 (%)	35.9	36.9	37.9

* P<0.05 対2017年, χ^2 検定

処方率(%)

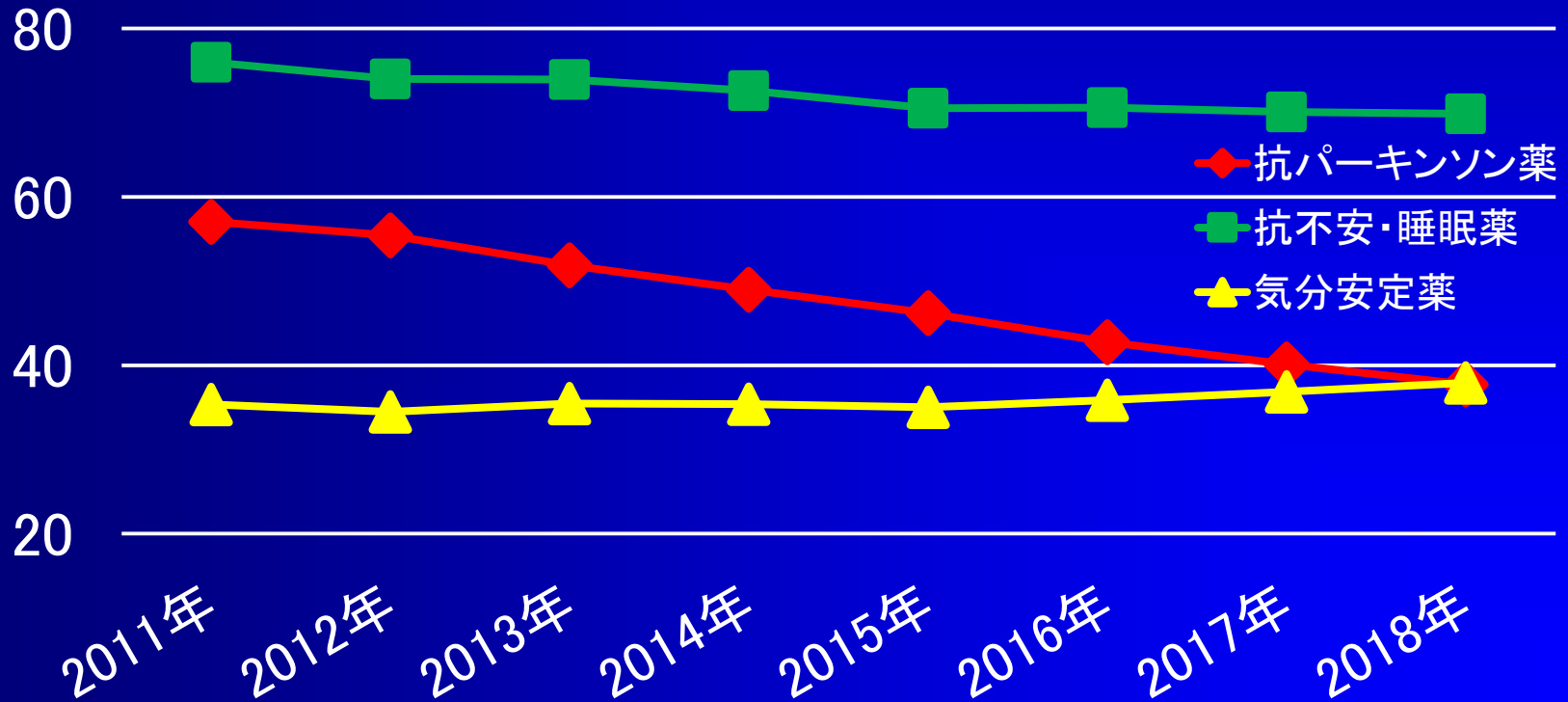
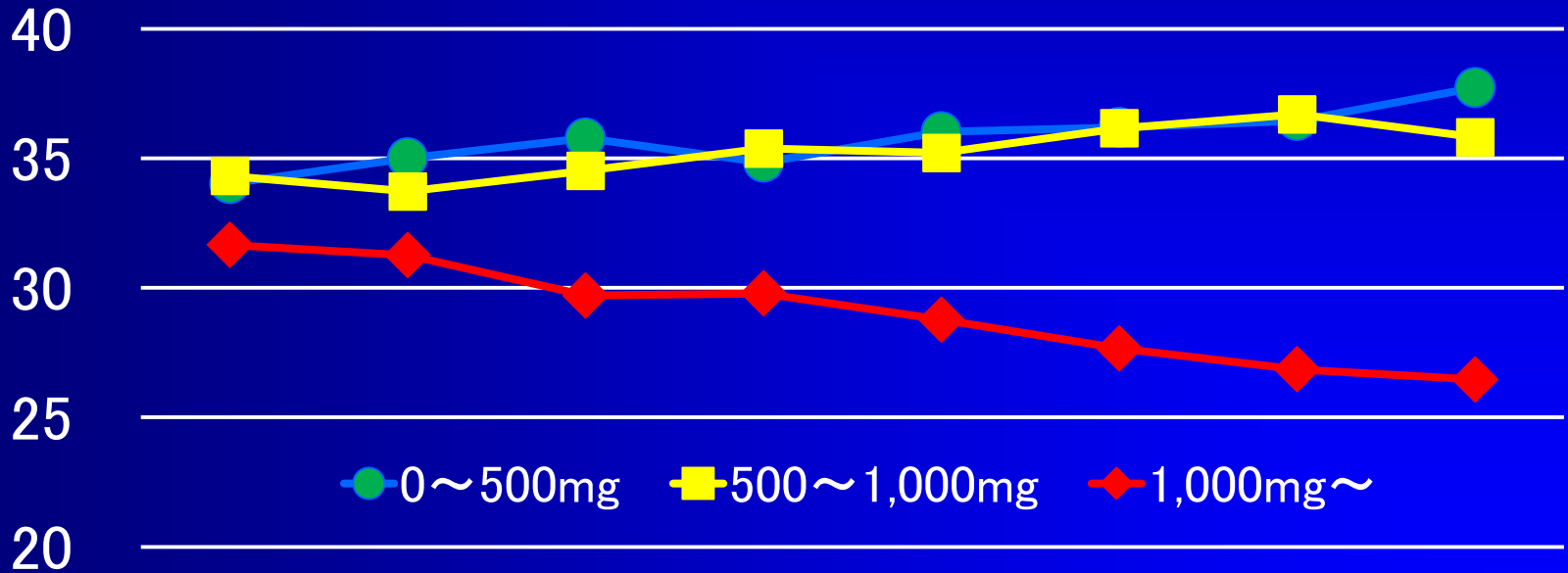


図3 抗精神病薬の投与量と処方率

投与量 (CP換算)		2016年	2017年	2018年
0～500mg	(%)	36.2	36.5	37.7*
500～1,000mg	(%)	36.2	36.7	35.8
1,000mg～	(%)	27.6	26.8	26.5

* P<0.05 対2017年, χ^2 検定

処方率(%)



2011年 2012年 2013年 2014年 2015年 2016年 2017年 2018年

図4 BZ系薬剤の処方割合

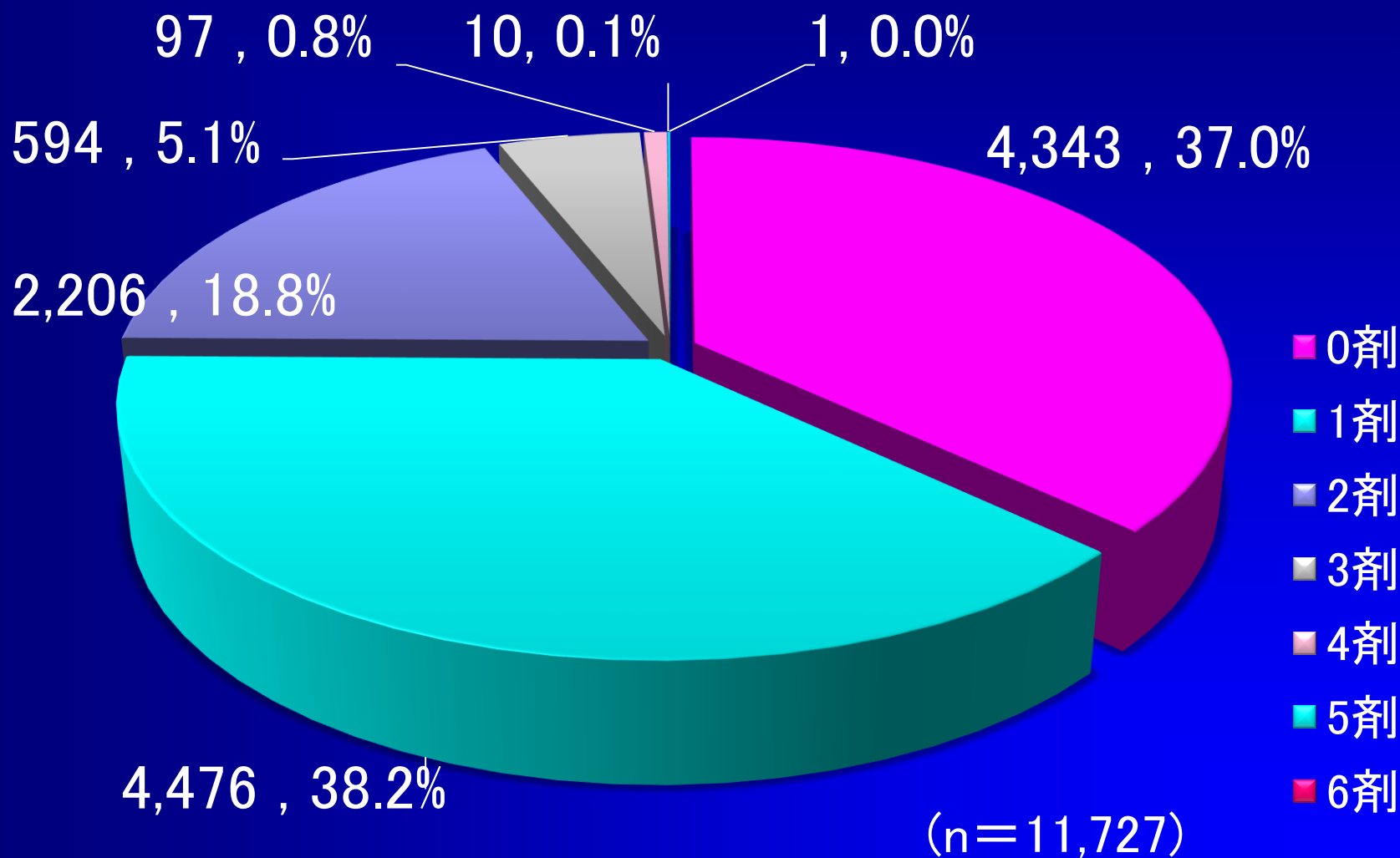


図5 各年齢層群のBZ系薬投与剤数割合

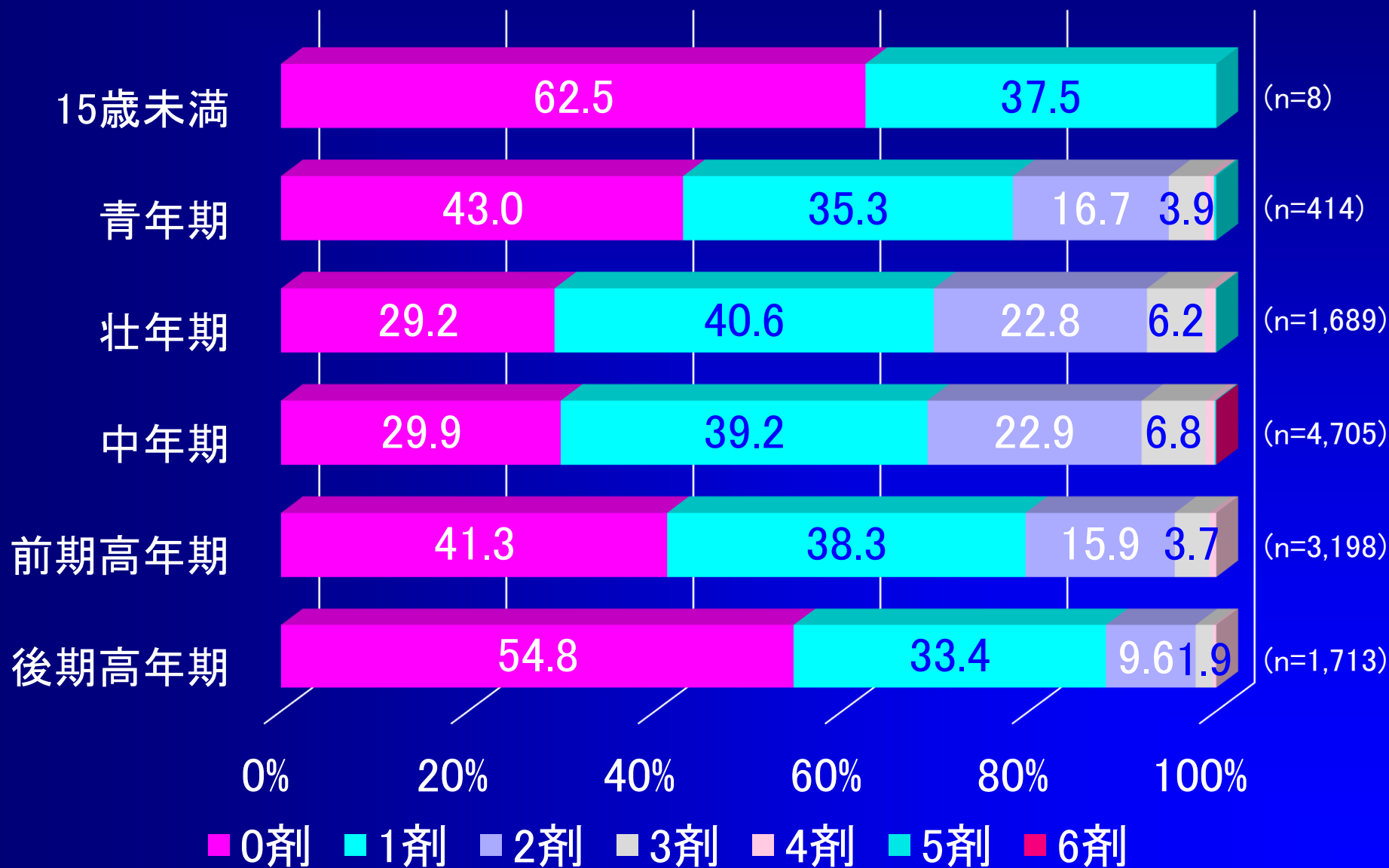
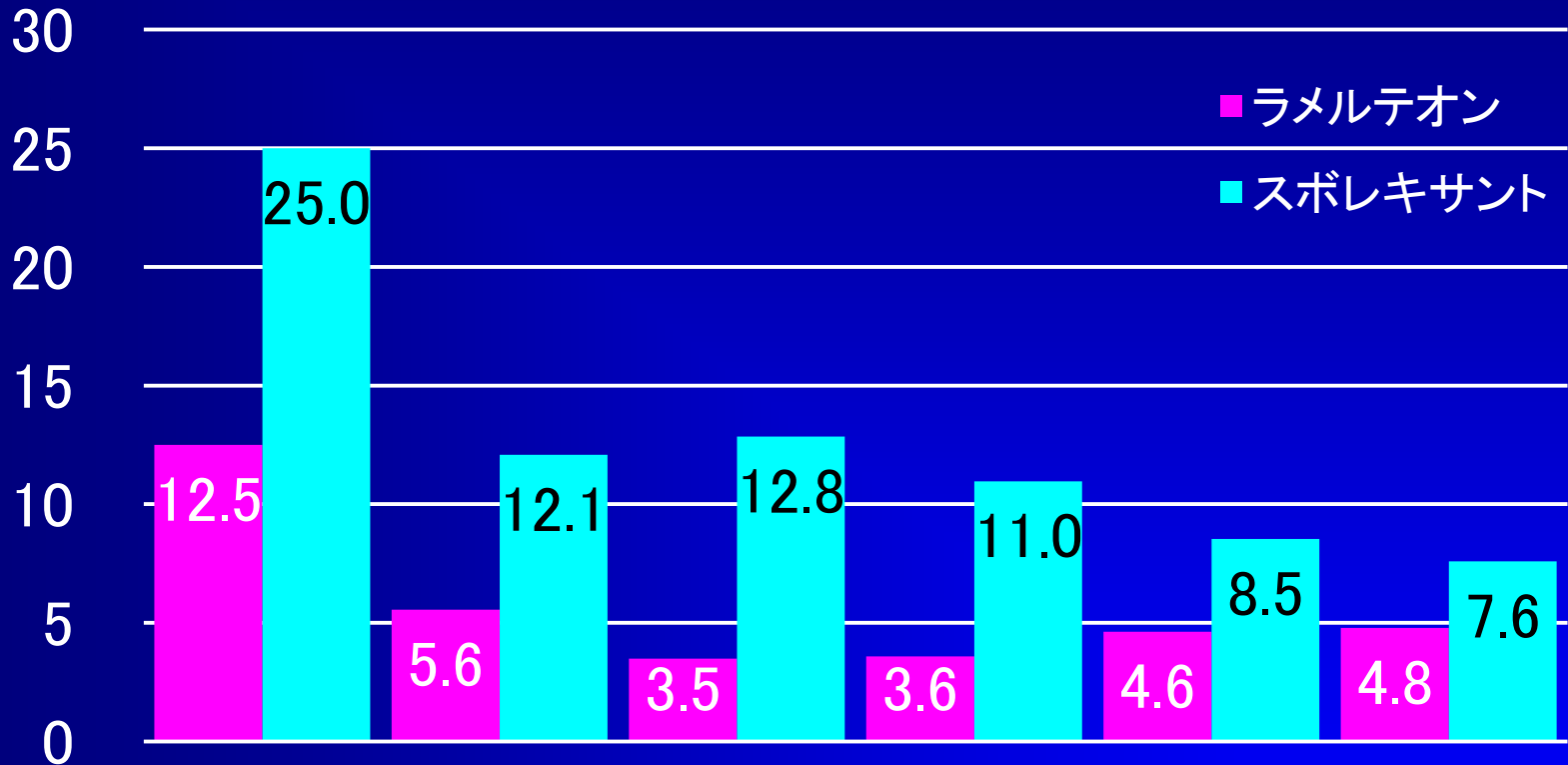


図6 各年齢層群の新規睡眠薬処方率

処方率(%)



15歳未満

(n=8)

青年期

(n=414)

壮年期

(n=1,689)

中年期

(n=4,705)

前期高年期

(n=3,198)

後期高年期

(n=1,713)

図7 抗精神病薬剤数とBZ系薬(剤数と投与量)

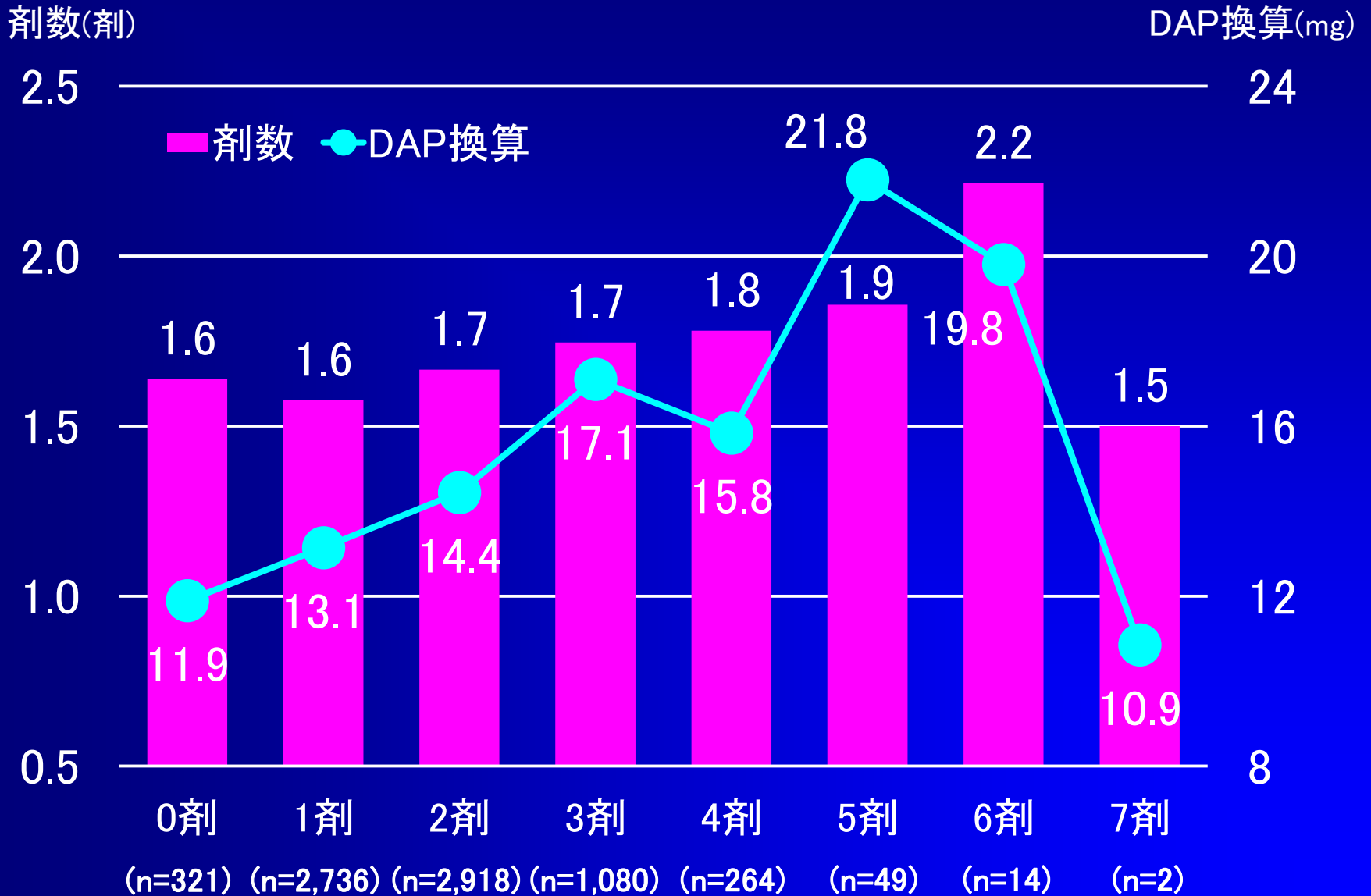


図8 主剤としての抗精神病薬

主剤としての選択率

主剤の単剤処方率

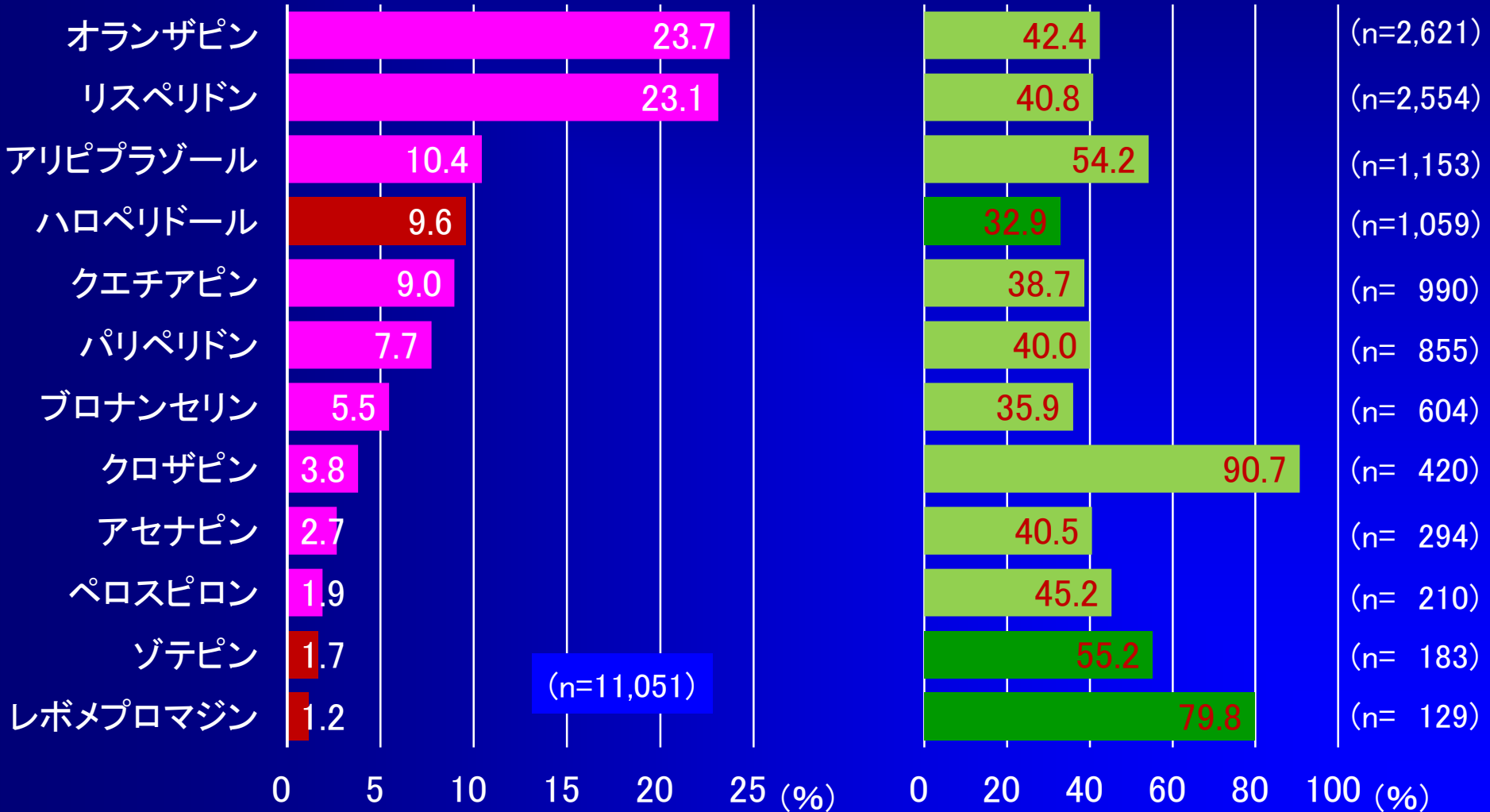
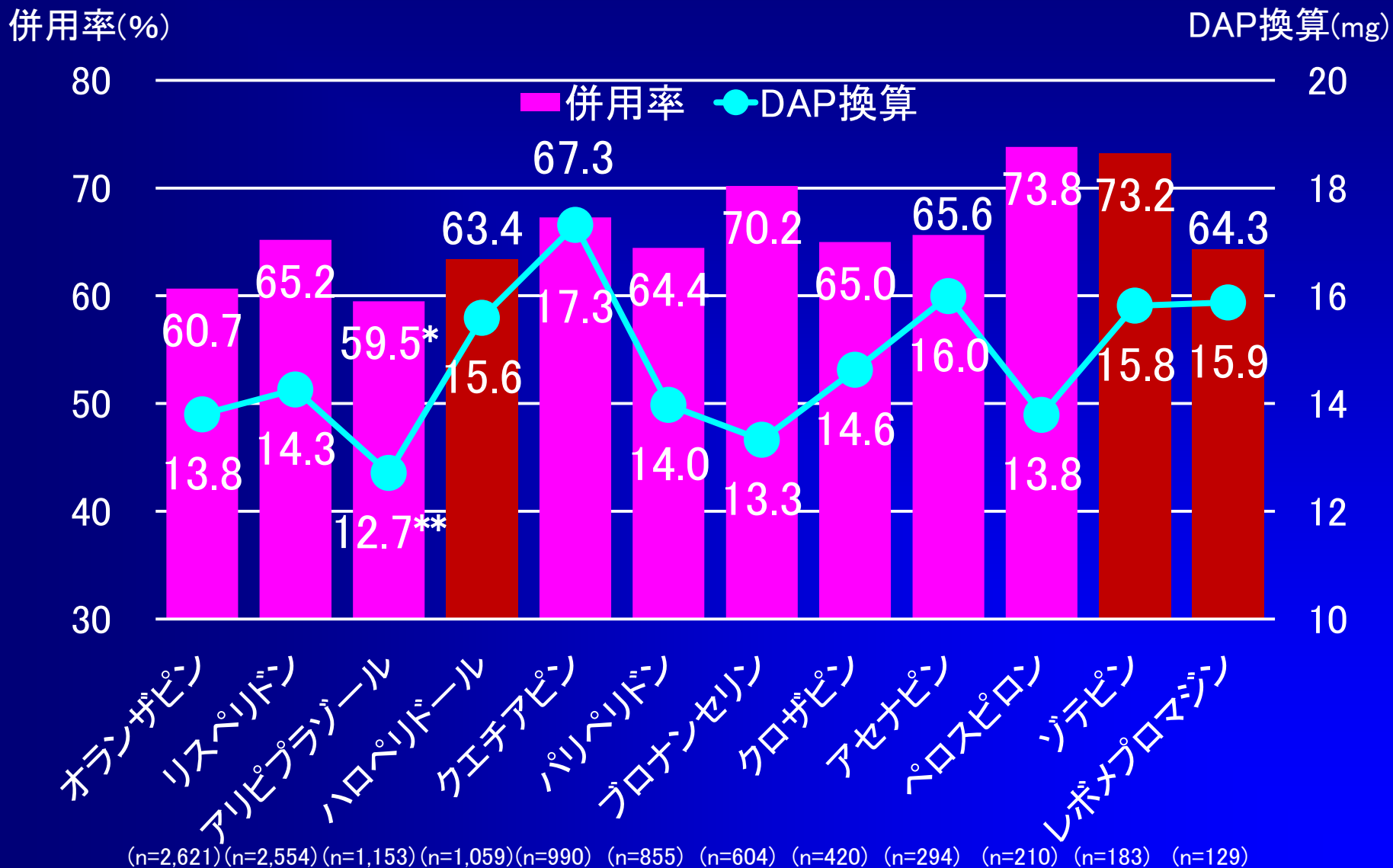
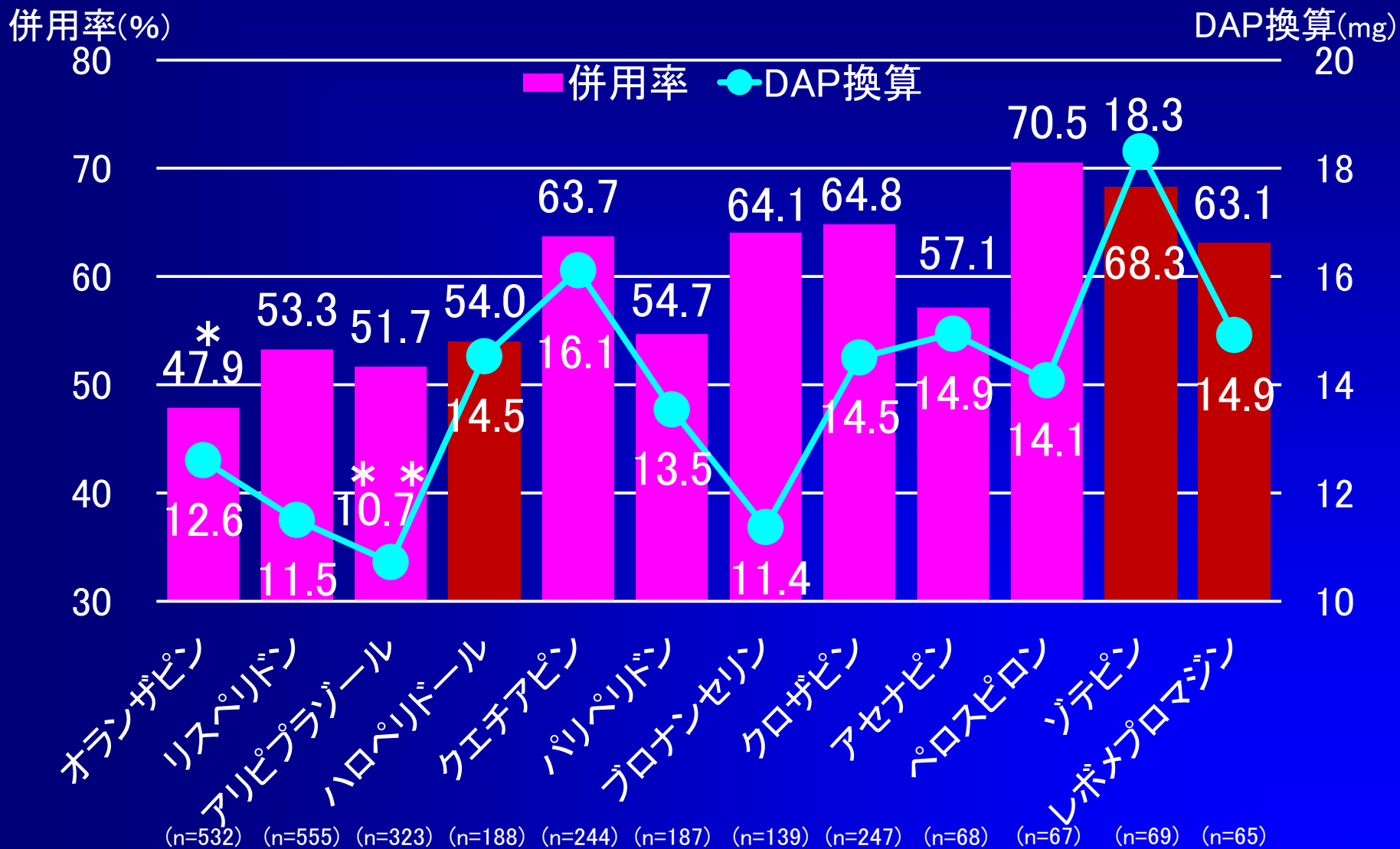


図9 抗精神病薬(主剤)とBZ系薬(併用率と投与量)



* P<0.05(χ²検定) ** P<0.05(分散分析表)

図10 抗精神病薬(主剤が単剤)とBZ系薬(併用率と投与量)



* P<0.05 (χ²検定) ** P<0.05 (分散分析表)

考 察 1

- 2018年の抗精神病薬の投与量（CP換算）の平均は2017年に対して有意に減少し、単剤処方率は増加していたが有意差はなかった。2017年と比較して、抗精神病薬の投与量が有意に減少したことは、抗精神病薬の投与量に関しては、適正使用が進んでいることが考えられる。
- 2018年の抗パーキンソン薬の併用率は2017年に対して有意に減少した。主剤がSGAが多いことが考えられる。抗不安・睡眠薬、気分安定薬の併用率は有意差はなかった。しかし、バルプロ酸ナトリウムの投与量は優位に増加しており、抗精神病薬の投与量が減少している一方で、気分安定薬を併用した症例が増加したと考えられる。

考 察 2

- 年齢層群に分類するとBZ系薬の併用剤数は壮年期・中年期で多く見られたが、ラメルテオンやスボレキサントの処方率も各年代で15%前後見られ、BZ系薬の減少に関係していると考えられる。
- 抗精神病薬の主剤の選択率は、オランザピン、リスペリドンが23%台と高かったが、単剤化率はクロザピンが圧倒的に高かった。主剤は主にSGAであったが、単剤化率が低いことから、単剤化へ向けた取り組みが必要である。
- 抗精神病薬の種類がBZ系薬の処方剤数・投与量に影響を与えるのか検討したところ、薬剤の種類だけでなく単剤であることも影響があった。しかし、本研究において患者の状態が反映されていないため、今後さらなる研究が必要と考えられた。