統合失調症患者の薬物療法に関する処方実態調査（2020年）その5

－ 抗精神病薬の主剤としての特徴 および心電図異常発現との関係について －

○桶狭間病院 藤田こころケアセンター　宇野 準二
精神科臨床薬学(PCP)研究会
鈴木 貴子、髙田 憲一、北川 航平、佐藤 康一、天正 雅美、
加藤 剛、梅田 賢太、三輪 高市、野田 幸裕、吉尾 隆

演題名 ： 統合失調症患者の薬物療法に関する処方実態調査（2020年） その５
－抗精神病薬の主剤としての特徴および心電図異常発現との関係について－

○宇野　準二[1) 2)]
鈴木　貴子[2)]、高田　憲一[2)]、北川　航平[2)]、佐藤　康一[2)]、天正　雅美[2)]、
加藤　剛[2)]、梅田　賢太[2)]、三輪　高市[2)]、野田　幸裕[2)]、吉尾　隆[2)]

桶狭間病院 藤田こころケアセンター[1)]　精神科臨床薬学（PCP）研究会[2)]

第5回日本精神薬学会総会・学術集会
筆頭発表者のＣＯＩ開示

演題発表に関連し、開示すべきCOI関係にある企業等はありません。

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。

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あるいは通院している統合失調症患者について処方実態調査を行い、「抗精神病薬」、「抗パーキンソン薬」、「抗不安・睡眠薬」、「気分安定薬」について、投与量や投与剤数など薬物療法の実態を把握する。

- 本報告（その 5）では、入院患者における抗精神病薬の主剤としての特徴、および心電図異常発現との関係について報告する。

方　　法

- 対象

  調査の目的に賛同の得られた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

- 調査日

  2020年 10月 31日

- 調査項目

  年齢、性別、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

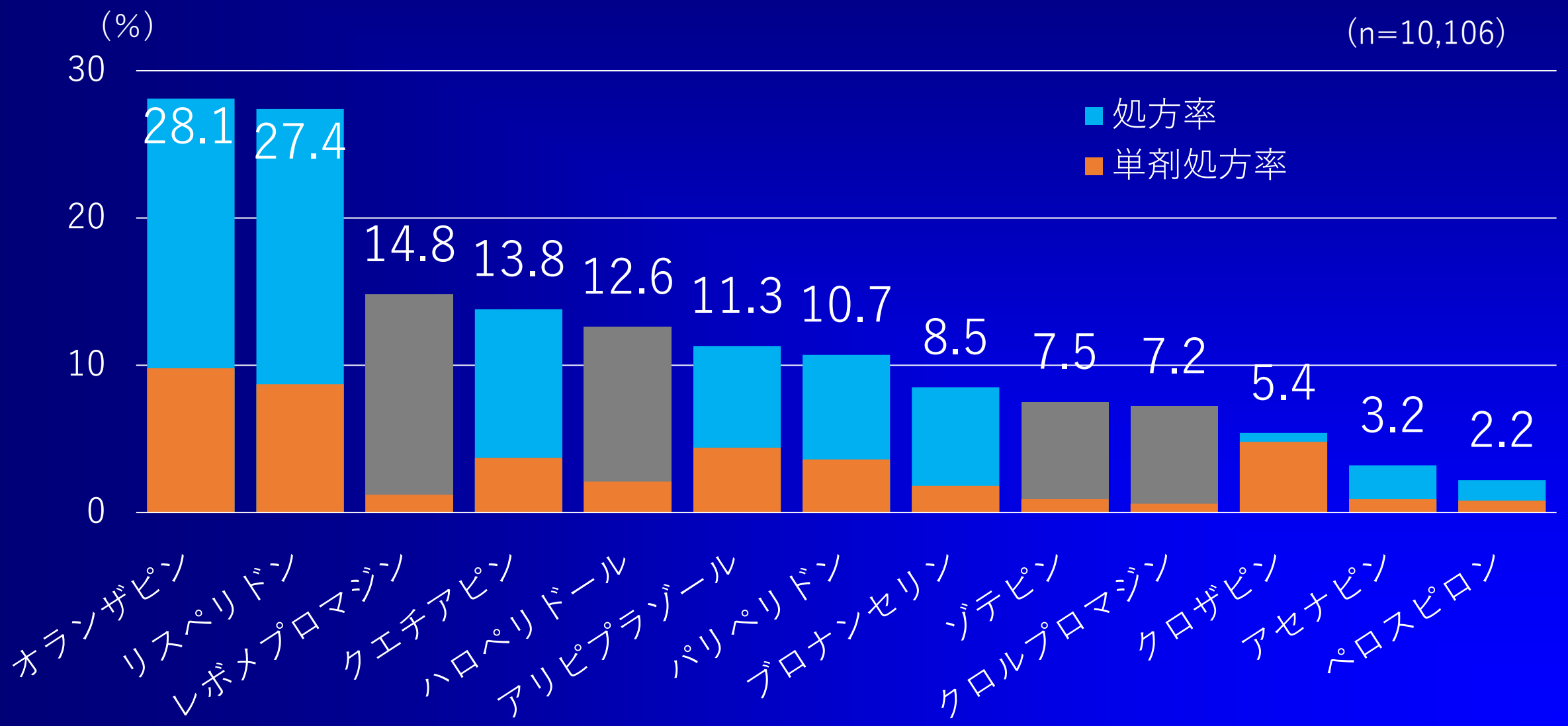
（＊ブレクスピプラゾール、ブロナンセリンテープ、ルラシドンは解析から除外）

調査対象プロフィール

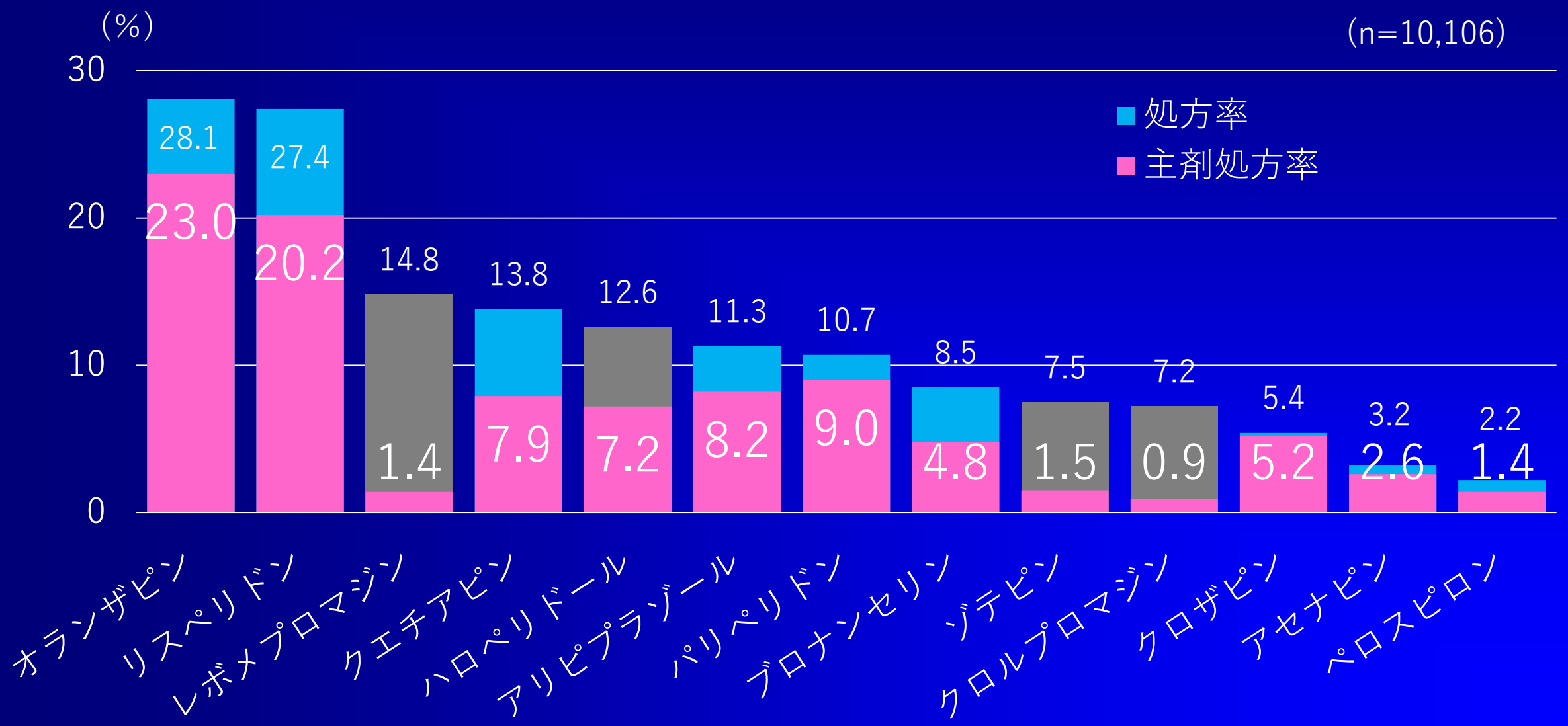
（入院 2020年）

施設数	80 施設
患者数 （男/女）	10,106 人 （4,972/5,134）
平均年齢 （min-max）	59.1 歳 （9-101）
平均服薬回数 （min-max）	3.2 回 （0－9）
服薬指導実施率	29.8 %

抗精神病薬の処方率

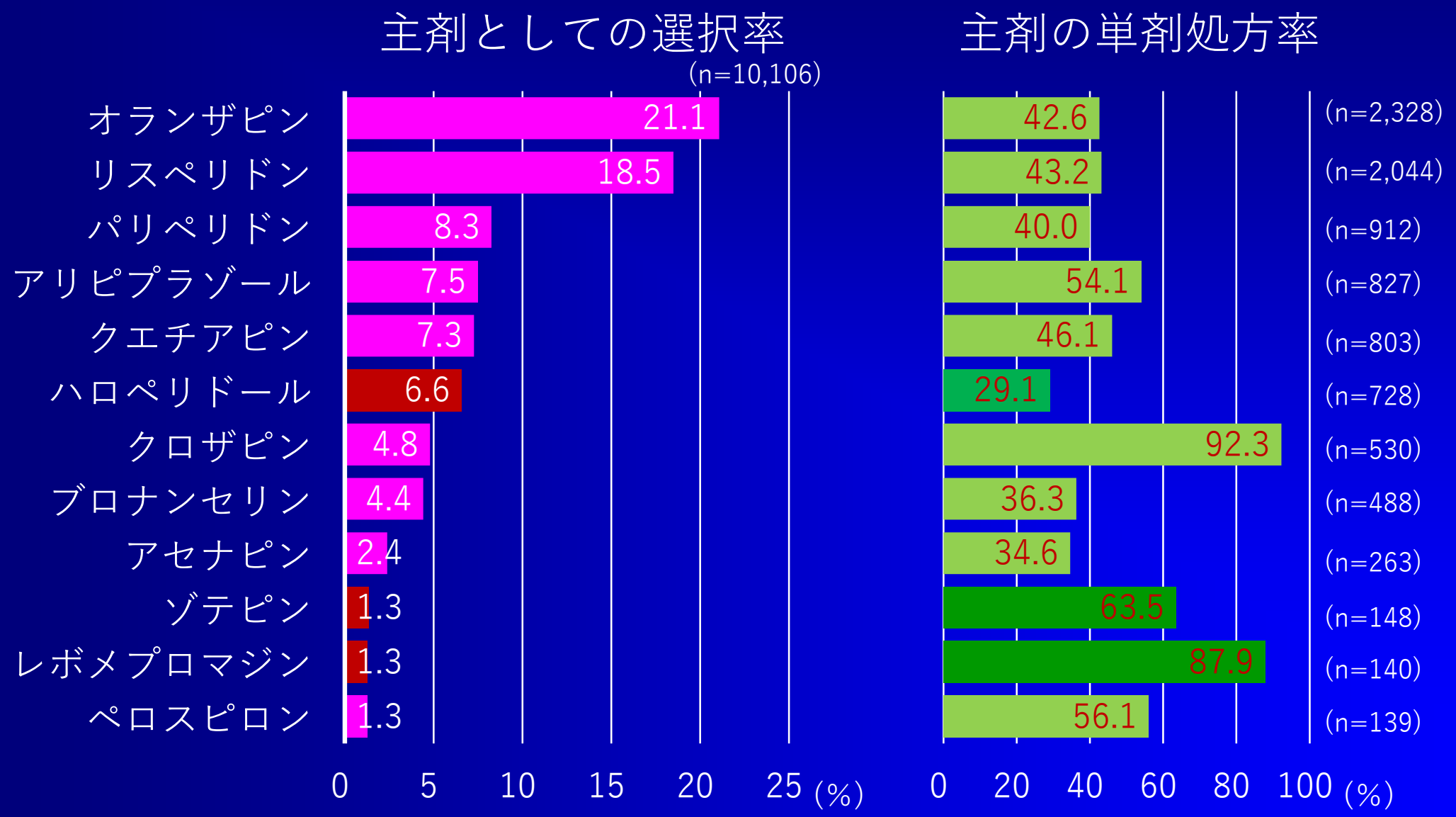

（%）
（n=10,106）
30
20
10
0
処方率
単剤処方率
28.1
27.4
14.8
13.8
12.6
11.3
10.7
8.5
7.5
7.2
5.4
3.2
2.2
オランザピン
リスペリドン
レボメプロマジン
クエチアピン
ハロペリドール
アリピプラゾール
パリペリドン
ブロナンセリン
ゾテピン
クロルプロマジン
クロザピン
アセナピン
ペロスピロン

抗精神病薬の主剤としての処方率



（＊抗精神病薬の主剤は、クロルプロマジン（CP）換算値が最も大きい薬剤とした）

主剤としての抗精神病薬 (2020)



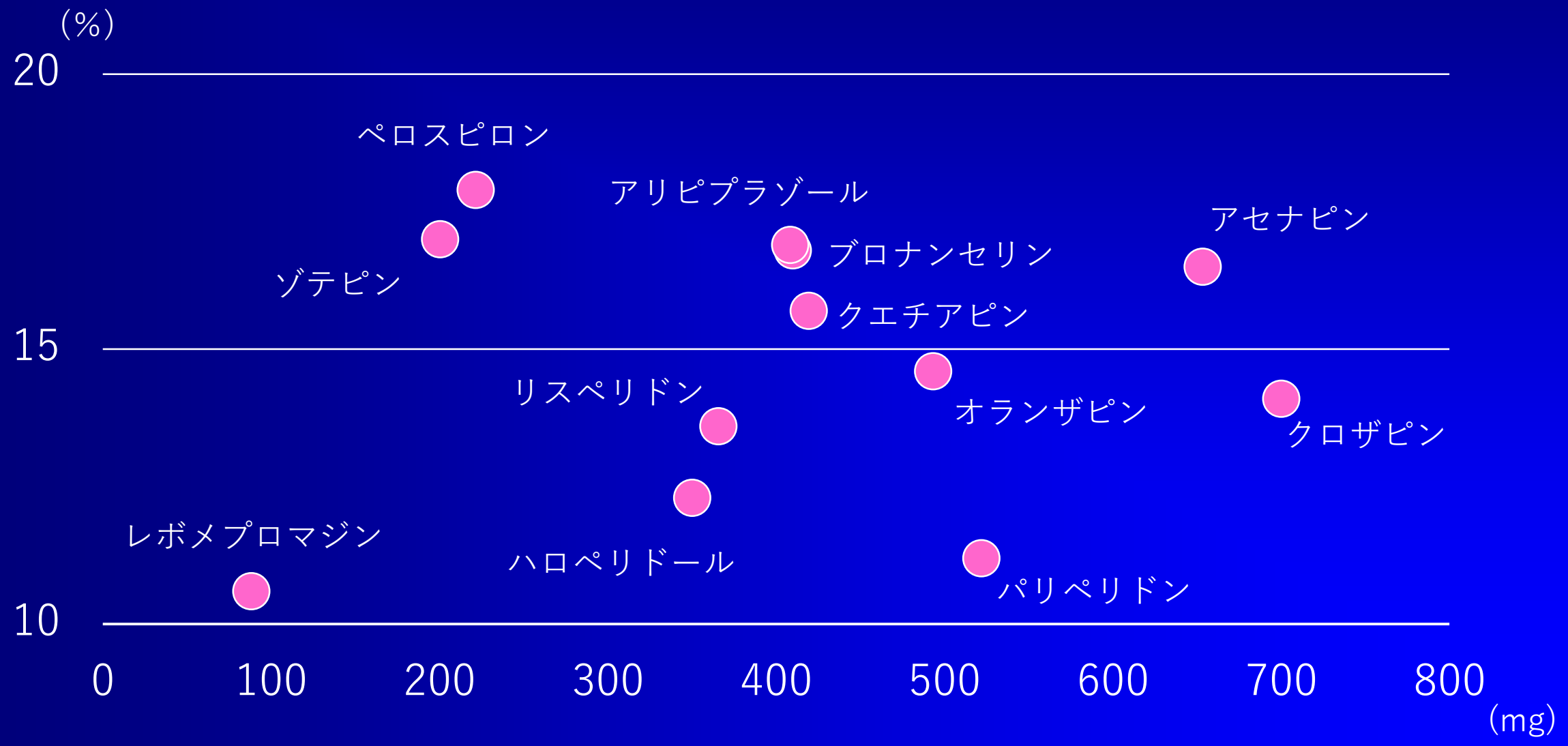
主剤としての抗精神病薬（単剤）の投与量と各カテゴリー薬の併用率

	投与量 (CP換算(mg))	併用率（%）		
		抗パーキンソン薬	抗不安薬・睡眠薬	気分安定薬
オランザピン	493.2	12.5	54.4	29.6
リスペリドン	365.6	27.3	59.3	23.6
パリペリドン	521.9	15.9	55.6	26.6
アリピプラゾール	409.8	12.6	61.4	18.8
クエチアピン	419.3	15.9	70.0	36.5
ハロペリドール	350.0	45.8	49.1	22.6
クロザピン	700.0	15.3	64.0	56.0
ブロナンセリン	408.3	22.6	71.8	22.0
アセナピン	653.3	19.8	76.9	31.9
ゾテピン	200.3	35.1	72.3	51.1
レボメプロマジン	88.1	27.6	71.5	35.8
ペロスピロン	221.4	33.3	78.2	26.9

主剤としての抗精神病薬（単剤）の投与量と心電図異常の発現率

	投与量（CP換算(mg)）	心電図異常の発現率（%）
オランザピン	493.2	14.6
リスペリドン	365.6	13.6
パリペリドン	521.9	11.2
アリピプラゾール	409.8	16.8
クエチアピン	419.3	15.7
ハロペリドール	350.0	12.3
クロザピン	700.0	14.1
ブロナンセリン	408.3	16.9
アセナピン	653.3	16.5
ゾテピン	200.3	17.0
レボメプロマジン	88.1	10.6
ペロスピロン	221.4	17.9

主剤としての抗精神病薬（単剤）の投与量と心電図異常の発現率



結　　果

- 抗精神病薬の主剤としての選択率は、オランザピンが最も高く、リスペリドン、パリペリドン、アリピプラゾール、クエチアピンの順であった。
- 主剤としての抗精神病薬の単剤処方率はクロザピンが最も高く、50％を超えていたのはアリピプラゾールのみであった。
- 単剤の抗精神病薬の投与量は、クロザピンが最も高く、アセナピン、パリペリドンの順であった。
- 単剤の抗精神病薬では、抗パーキンソン薬の併用率が第2世代薬で低く、気分安定薬の併用率がクロザピンで高かった。
- 単剤の抗精神病薬の投与量と心電図異常の発現率に、一定の傾向は見られなかった。

考　　察

- オランザピンとリスペリドンは全般的な処方率および単剤処方率が高く、また主剤としての選択率も高かった。しかし、主剤としての単剤処方率が群を抜いて高かったクロザピンに続く薬剤は、アリピプラゾールでした。これは、統合失調症の薬物療法は長期に及ぶため、非鎮静系の薬剤が好まれるためと思われる。
- 単剤の抗精神病薬の投与量と心電図異常の発現には、一定の傾向は見られなかった。このことから、患者個々に対して注意深く観察を行い、きめ細かい対応をする必要があるものと思われる。