

精神科病院入院患者への向精神薬等処方状況

—— 鹿沼病院において ——

駒橋 徹*

抄録 対象：2013 年 10 月 1 日，2014 年 10 月 1 日，2015 年 10 月 31 日，2016 年 10 月 31 日に鹿沼病院へ入院していた患者を対象とした。2013 年は 274 名，2014 年は 264 名，2015 年は 255 名，2016 年は 249 名が対象となった。

方法：対象患者の診療録から，患者の性別，年齢，ICD-10 分類による診断名，その当日に服用していた向精神薬等を調べ，抗精神病薬についてはクロールプロマジン換算値（以下 CP 換算値と略す）を計算した。

結果：病院全体で抗精神病薬が 4 剤以上処方されていた患者は，2013 年 30 名（12.5%），2014 年 17 名（7.5%），2015 年 20 名（9.1%），2016 年 10 名（4.9%）と概ね減少傾向にあった。抗うつ薬が 4 剤以上処方されている患者はいなかった。睡眠薬が 3 剤以上処方されている患者は，2013 年 18 名（9.1%），2014 年 31 名（16.2%），2015 年 30 名（15.9%），2016 年 20 名（12.0%）であり，一定の傾向は認めなかった。抗不安薬が 3 剤以上処方されている患者は，2013 年と 2014 年は 0 名であったが，2015 年 7 名（13.0%），2016 年 6 名（12.8%）となった。ICD-10 の診断基準で F2 と診断される患者数は，2013 年 192 名，2014 年 188 名，2015 年 173 名，2016 年 167 名であった。平均年齢は，2013 年 58.9 歳，2014 年 59.0 歳，2015 年 60.4 歳，2016 年 61.0 歳と少しずつ上昇していた。抗精神病薬が 4 剤以上処方されていた患者は，2013 年 28 名（15.4%），2014 年 17 名（9.6%），2015 年 19 名（11.5%），2016 年 10 名（6.5%）と減少傾向にあった。抗うつ薬が 4 剤以上処方されている患者はおらず，ほとんどが単剤処方であった。睡眠薬が 3 剤以上処方されていた患者は，2013 年 16 名（11.2%），2014 年 26 名（18.3%），2015 年 24 名（18.0%），2016 年 19 名（16.2%）であった。抗不安薬が 3 剤以上処方されている患者はいなかった。抗精神病薬について，CP 換算値，処方薬剤数，単剤率をみると，2013 年 926.6mg・2.4 剤・28.6%，2014 年 862.9mg・2.0 剤・34.3%，2015 年 824.3mg・2.2 剤・31.5%，2016 年 858.8mg・2.0 剤，34.6% となり，CP 換算値と処方数は減少傾向，単剤率は上昇傾向を認めた。

まとめ：2013 年から 2016 年にかけて，鹿沼病院での向精神薬等についてその処方薬剤数等を調査した。抗精神病薬は処方薬剤数や CP 換算値等は減少傾向を認めた。抗うつ薬はほとんどが単剤処方であった。睡眠薬は 3 剤以上処方されている患者の割合が 15% 前後であったが，抗不安薬が 3 剤以上処方されている患者はほとんどいなかった。鹿沼病院においては，特に睡眠薬の多剤処方に注意すべきだと考えた。

Key words : psychiatric hospital, inpatients, prescription, chlorpromazine conversion value, single agent rate

The numbers of prescription at a private psychiatric hospital

* 特定医療法人清和会 鹿沼病院 [〒 322-0002
栃木県鹿沼市千渡 1585-2]
Toru KOMAHASHI: Kanuma Hospital

1. はじめに

精神科領域においては，処方薬剤数・処方薬

剤量の多さが指摘されている。そして、2014年4月からは、3種類以上の抗不安薬、3種類以上の睡眠薬、4種類以上の抗うつ薬または4種類以上の抗精神病薬の投薬を行った場合には、精神科継続外来支援・指導料、処方料、処方箋料、薬材料を減額するなどのペナルティー規定が設けられた。2016年4月からは、抗うつ薬と抗精神病薬についてもそれぞれ3種類以上に厳格化された。さらに、2018年4月からは多剤処方に厳しくなり、抗不安薬と睡眠薬がそれぞれ2剤の処方でも、抗不安薬と睡眠薬を併せて4剤以上になると減算される仕組みとなった。

そのため自院の状況がどのようになっているのかを入院患者、外来患者において調査した。その中で、今回は入院患者の処方状況について報告する。まずは、病院全体の状況、それからICD-10の診断分類によるF2（統合失調症・統合失調症型障害および妄想性障害）に限定した状況を述べる。

2. 調査対象

2013年10月1日、2014年10月1日、2015年10月31日、2016年10月31日に入院していた患者とした。2015年と2016年に10月1日から10月31日に調査対象日を変更したのは、精神科臨床薬学研究会（PCP）の全国調査に参加するためであった。各年の対象者数は、2013年274名、2014年264名、2015年255名、2016年249名となった。

3. 調査方法

対象となる患者の診療録から、患者の性別、年齢、ICD-10分類による診断名を調べ、その日時に服用していた向精神薬等を調べて集計した。加えて、抗精神病薬のクロールプロマジン換算値（以下、CP換算値と略す）を計算した。また、ICD-10分類でF2と診断される患者を抽出し再集計した。

4. 結果

A. 病院全体について

(1) 診断分類の変化

各年のICD-10分類の結果を表1に示した。F2患者の減少が明らかであり、F0（症状性を含む器質性精神障害）患者は実数では増加を認めないが割合では増えていた。その他の疾患では一定の傾向を認めなかった

(2) 年齢分布の変化

各年の年齢分布を図1に示した。若い世代が減って、90代が増えている傾向を認めた

(3) 平均年齢の変化

平均年齢は、2013年60.5歳（男性58.8歳、女性63.3歳）、2014年61.4歳（男性58.6歳、女性65.9歳）、2015年62.7歳（男性60.6歳、女性65.4歳）、2016年63.2歳（男性61.1歳、女性66.0歳）であった。男女を合わせた平均年齢は年々少しずつ上昇していた。

(4) 抗精神病薬数の変化

何らかの抗精神病薬が処方されていた患者割合は、2013年87.6%（274名中240名）、2014年86.4%（264名中228名）、2015年86.3%（255名中220名）、2016年82.3%（249名中205名）であった。抗精神病薬が処方されている患者割合は、年々減少していた。各年、抗精神病薬が処方されていた処方薬剤数別の患者数を表2に示した。4剤以上処方されている患者の割合は、2013年12.5%（30名）、2014年7.5%（17名）、2015年9.1%（20名）、2016年4.9%（10名）と概ね減少傾向にあった。

(5) 抗うつ薬数の変化

何らかの抗うつ薬が処方されていた患者割合は、2013年9.1%（274名中25名）、2014年9.1%（264名中24名）、2015年8.6%（255名中22名）、2016年10.4%（249名中26名）であった。各年、抗うつ薬が処方されていた処方薬剤数別の患者数を表3に示した。ほとんどが単剤処方で、4剤以上処方されている患者はいずれの年にもいなかった。

(6) 睡眠薬数の変化

何らかの睡眠薬が処方されていた患者割合は、2013 年 72.3% (274 名中 198 名), 2014 年 72.3% (264 名中 191 名), 2015 年 74.1% (255 名中 189 名), 2016 年 67.1% (249 名中 167 名) であった。各年、睡眠薬が処方されていた処方薬剤数別の患者数を表 4 に示した。3 剤以上処方されている患者の割合は、2013 年 9.1% (18 名), 2014 年 16.2% (31 名), 2015 年 15.9% (30 名), 2016 年 12.0% (20 名) となり一定の傾向は認めなかった。

(7) 抗不安薬数の変化

何らかの抗不安薬が処方されていた患者割合は、2013 年 16.4% (274 名中 45 名), 2014 年 18.9% (264 名中 50 名), 2015 年 21.2% (255 名中 54 名), 2016 年 18.9% (249 名中 47 名) であった。各年、抗不安薬が処方されていた処方薬剤数別の患者数を表 5 に示した。3 剤以上処方されている患者の割合は、2013 年と 2014 年は 0 名だったが、2015 年 13.0% (7 名), 2016 年 12.8% (6 名) となり一定の傾向を認めなかった。

(8) 各種薬剤の平均処方薬剤数と CP 換算値の変化

各年、各種薬剤の平均処方薬剤数と CP 換算値等を表 6 に示した。抗精神病薬の平均処方薬剤数、CP 換算値については概ね減少傾向を認めた。また、調査できた範囲では、抗パーキンソン病薬が 42.6%~49.8% の患者に処方され、便秘薬が 71.2%~74.1% の患者に処方されていた。

B. ICD-10 分類における F2 について

(1) 年齢分布の変化

各年の年齢分布を図 2 に示した。若い世代が減って 90 代の患者が増えている傾向を認めた。

(2) 平均年齢の変化

平均年齢は、2013 年 58.9 歳 (男性 56.8 歳, 女性 62.6 歳), 2014 年 59.0 歳 (男性 56.4 歳, 女性 63.4 歳), 2015 年 60.4 歳 (男性 58.6 歳, 女性 63.1 歳), 2016 年 61.0 歳 (男性 59.2 歳,

女性 63.8 歳) であった。F2 と診断された患者においても、男女を合わせた平均年齢は年々少しずつ上昇していた。

(3) 抗精神病薬数の変化

何らかの抗精神病薬が処方されていた患者割合は、2013 年 94.8% (192 名中 182 名), 2014 年 94.7% (188 名中 178 名), 2015 年 95.4% (173 名中 165 名), 2016 年 91.6% (167 名中 153 名) であった。各年、抗精神病薬が処方されていた処方薬剤数別の患者数を表 7 に示した。4 剤以上処方されている患者の割合は、2013 年 15.4% (28 名), 2014 年 9.6% (17 名), 2015 年 11.5% (19 名), 2016 年 6.5% (10 名) と減少傾向にあった。

(4) 抗うつ薬数の変化

何らかの抗うつ薬が処方されていた患者割合は、2013 年 5.2% (192 名中 10 名), 2014 年 5.3% (188 名中 10 名), 2015 年 5.8% (173 名中 10 名), 2016 年 6.6% (167 名中 11 名) であった。各年、抗うつ薬が処方されていた処方薬剤数別の患者数を表 8 に示した。ほとんどが単剤処方、4 剤以上処方されている患者はいなかった。

(5) 睡眠薬数の変化

何らかの睡眠薬が処方されていた患者割合は、平成 25 年 74.5% (192 名中 143 名), 平成 26 年 75.5% (188 名中 142 名), 平成 27 年 76.9% (173 名中 133 名), 平成 28 年 70.1% (167 名中 117 名) であり一定の傾向を認めなかった。各年、睡眠薬が処方されていた処方薬剤数別の患者数を表 9 に示した。3 剤以上処方されている患者の割合は、2013 年 11.2% (16 名), 2014 年 18.3% (26 名), 2015 年 18.0% (24 名), 2016 年 16.2% (19 名) であった。

(6) 抗不安薬数の変化

何らかの抗不安薬が処方されていた患者割合は、2013 年 16.7% (192 名中 32 名), 2014 年 18.6% (188 名中 35 名), 2015 年 19.7% (173 名中 34 名), 2016 年 17.4% (167 名中 29 名) であった。各年、抗不安薬が処方されていた処方薬剤数別の患者数を表 10 に示した。3 剤以上抗不

安薬が処方されている患者はいなかった。

(7) 各種薬剤の平均薬剤数とCP換算値の変化
各年の各種薬剤の平均処方薬剤数を表 11 に示した。また、調査できた範囲では、抗パーキンソン薬が 52.3%～62.4%の患者に処方され、便秘薬は、72.9%～75.4%の患者に処方されていた。また、各年の CP 換算値、CP 換算最大値、抗精神病薬の平均処方薬剤数、単剤処方患者数とその割合、1,000mg/日を超える患者数とその割合を表 12 に示した。平均処方薬剤数や CP 換算値は減少傾向を認めた。また、平均処方薬剤数は減少傾向を、単剤処方患者割合は若干の増加傾向を認めた。CP 換算値が 1,000mg を超える患者数とその割合は一貫して減少していた。

5. 考 察

鹿沼病院入院患者における 4 年間の抗精神病薬等の処方薬剤数、CP 換算値等の推移について報告した。抗精神病薬について、病院全体としても F2 患者に限っても、処方薬剤数、CP 換算値ともに減少傾向を認めた。抗精神病薬の処方薬剤数や CP 換算値については精神科臨床薬学研究会が精力的に調査を行い発表している^{3,6,8)}。この会には全国の精神科病院や総合病院精神科が参加しているが、実際にどの病院が参加しているかは論文に明記されていない。毎年概ね 150 程度の施設が参加している。但し、この調査は統合失調症を調査対象としており、当院で対象とした ICD - 10 分類による F2 よりも対象者は絞られている。

まず、精神科臨床薬学研究会調査の結果と当院の結果を比較してみる。精神科臨床薬学研究会（以下研究会と略す）の調査の概略について表 13 に示し、その結果と当院の結果の比較を表 14 に示した。当院の結果は、抗精神病薬の薬剤数、CP 換算値ともに研究会の結果を追いつける形で当院でも良くなっている印象を受ける。研究会の全国調査に参加している病院名は公表されていないが、単剤処方や過量な処方

しないことに熱心な病院が参加しているのであろうから、当院の結果は見劣りしないのではないだろうか？

長嶺は、山口市にある 370 床の清和会吉南病院にて、2001 年 4 月 1 日現在での統合失調症患者 342 名について CP 換算値を調査している¹⁾。抗精神病薬の平均投与剤数は 3.8 剤で、CP 換算値は 883mg/日であった。

2011 年に研究会の全国調査に参加した医療法人緑誠会光の丘病院では、自院の統合失調症患者を対象とした結果の一部をト部が報告している⁷⁾。その年研究会の平均単剤化率は 34.2%であったが、その病院では 14.3%であったという。ただ、病棟の種類別に見てみると、精神一般病棟(13 対 1)は平均単剤化率が 43.7%であったが、精神療養病棟では 5.3%と、精神療養病棟での単剤化が遅れていたと報告している。また、その年の 7 月～12 月までの平均を取ると、精神科一般病棟では、平均処方薬剤数 1.7 剤、平均投与量 658.3mg、単剤化率 44.0%、一方精神療養病棟では、平均処方薬剤数 2.7 剤、平均投与量 931.9mg、単剤化率 5.0%であった。

鈴木らは、茨城県内の精神科病院に入院している統合失調症患者の向精神薬および代謝性疾患治療の処方実態調査を 2013 年に行い報告している⁵⁾。その調査には茨城県内にある 18 の精神科病院が参加した。対象者数は計 2,574 人（男性 1,429 人、女性 1,145 人）、平均年齢は 59.0 ± 13.3 歳であった。そして、抗精神病薬は 2,474 人に処方されており、処方率は 96.1%であった。抗精神病薬が単剤処方されている患者は 735 人で、単剤処方率は 29.7%であった。平均投与薬剤数は 2.1 ± 1.2 剤（中央値 2 剤）、投与量（CP 換算値）は平均値で 764.1 $\pm$ 595.9mg、中央値では 625mg であった。

抗精神病薬の多剤併用への注意は各病院で年々高まっているだろう。2001 年の長嶺の調査、2011 年のト部の調査、2013 年の鈴木らの調査は、いずれも研究会の調査結果と比較して遜色のないものと考えられる。

	F0	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	合計
2013年	36 (13.1%)	4 (1.5%)	192 (70.1%)	17 (6.2%)	9 (3.3%)	0	0	16 (5.8%)	0	0	274
2014年	37 (14.0%)	4 (1.5%)	188 (71.2%)	15 (5.7%)	5 (1.9%)	0	0	15 (5.7%)	0	0	264
2015年	43 (16.9%)	4 (1.6%)	173 (67.8%)	13 (5.1%)	5 (2.0%)	0	0	16 (6.3%)	1 (0.4%)	0	255
2016年	41 (16.5%)	4 (1.6%)	167 (67.1%)	16 (6.4%)	5 (2.0%)	1 (0.4%)	0	15 (6.0%)	0	0	249

表 1：各年のICD分類 患者数とその割合

	1剤	2剤	3剤	4剤	5剤	6剤	7剤	合計
2013年	89 (37.1%)	70 (29.2%)	51 (21.3%)	20 (8.3%)	6 (2.5%)	2 (0.8%)	2 (0.8%)	240
2014年	94 (41.2%)	89 (39.0%)	28 (12.3%)	13 (5.7%)	3 (1.3%)	1 (0.4%)	0	228
2015年	93 (42.3%)	71 (32.3%)	36 (16.4%)	15 (6.8%)	4 (1.8%)	1 (0.5%)	0	220
2016年	92 (44.9%)	74 (36.1%)	29 (14.1%)	8 (3.9%)	2 (1.0%)	0	0	205

表 2：抗精神病薬・各年処方薬剤数別の患者数とその割合

	1剤	2剤	合計
2013年	21 (84.0%)	4 (16.0%)	25
2014年	21 (87.5%)	3 (12.5%)	24
2015年	22 (100.0%)	0	22
2016年	25 (96.2%)	1 (3.8%)	26

表 3：抗うつ薬・各年処方薬剤数別の患者数とその割合

	1剤	2剤	3剤	合計
2013年	38 (84.4%)	7 (15.6%)	0	45
2014年	44 (88.0%)	6 (12.0%)	0	50
2015年	47 (87.0%)	6 (11.1%)	1 (1.9%)	54
2016年	41 (87.2%)	4 (8.5%)	2 (4.3%)	47

表 5：抗不安薬・各年処方薬剤数別の患者数とその割合

	1剤	2剤	3剤	4剤	5剤	6剤	7剤	合計
2013年	52 (28.6%)	54 (29.7%)	48 (26.4%)	18 (9.9%)	6 (3.3%)	2 (1.1%)	2 (1.1%)	182
2014年	61 (34.3%)	74 (41.8%)	26 (14.6%)	13 (7.3%)	3 (1.7%)	1 (0.6%)	0	178
2015年	52 (31.5%)	58 (35.2%)	36 (21.8%)	14 (8.5%)	4 (2.4%)	1 (0.6%)	0	165
2016年	53 (34.6%)	62 (40.5%)	28 (18.3%)	8 (5.2%)	2 (1.3%)	0	0	153

表 7：各年処方薬剤数別のF2患者数とその割合（抗精神病薬）

	1剤	2剤	3剤	4剤	合計
2013年	82 (57.3%)	45 (31.5%)	15 (10.5%)	1 (0.7%)	143
2014年	69 (48.6%)	47 (33.1%)	22 (15.5%)	4 (2.8%)	142
2015年	67 (50.4%)	42 (31.6%)	20 (15.0%)	4 (3.0%)	133
2016年	58 (49.6%)	40 (34.2%)	15 (12.8%)	4 (3.4%)	117

表 9：各年処方薬剤数別のF2患者数とその割合（睡眠薬）

	1剤	2剤	3剤	4剤	合計
2013年	113 (57.1%)	67 (33.8%)	17 (8.6%)	1 (0.5%)	198
2014年	95 (49.7%)	65 (34.0%)	26 (13.6%)	5 (2.6%)	191
2015年	97 (51.3%)	62 (32.8%)	25 (13.2%)	5 (2.6%)	189
2016年	87 (52.1%)	60 (35.9%)	16 (9.6%)	4 (2.4%)	167

表 4：睡眠薬・各年処方薬剤数別の患者数とその割合

	抗精神病薬	抗うつ薬	睡眠薬	抗不安薬	抗パーキンソン薬	便秘薬
2013年	2.2 782.3mg	1.2	1.5	1.2	未調査	未調査
2014年	1.9 741.5mg	1.1	1.7	1.1	45.8%に処方	71.2%に処方
2015年	2.0 699.6mg	1.0	1.7	1.1	1.1 (49.8%に処方)	2.2 (74.1%に処方)
2016年	1.8 711.8mg	1.0	1.6	1.2	1.1 (42.6%に処方)	2.4 (73.1%に処方)

表 6：各年各薬剤の平均処方数、処方割合、CP換算値（mg）など

	1剤	2剤	合計
2013年	9 (90.0%)	1 (10.0%)	10
2014年	10 (100.0%)	0	10
2015年	10 (100.0%)	0	10
2016年	10 (90.9%)	1 (9.1%)	11

表 8：各年処方薬剤数別のF2患者数とその割合（抗うつ薬）

	1剤	2剤	合計
2013年	28 (87.5%)	4 (12.5%)	32
2014年	32 (91.4%)	3 (8.6%)	35
2015年	31 (91.2%)	3 (8.8%)	34
2016年	28 (89.7%)	3 (10.3%)	29

表 10：各年処方薬剤数別の患者数とその割合（抗不安薬）

	抗精神病薬	抗うつ薬	睡眠薬	抗不安薬	抗パーキンソン薬	便秘薬
2013年	2.4	1.1	1.5	1.1	未調査	未調査
2014年	2.0	1.0	1.7	1.1	52.3%に処方	72.9%に処方
2015年	2.2	1.0	1.8	1.0	1.2 (62.4%に処方)	2.8 (75.1%に処方)
2016年	2.0	1.1	1.7	1.1	1.1 (55.7%に処方)	2.5 (75.4%に処方)

表11：各年各薬剤の平均処方数、処方割合など

	患者数	平均年齢	CP換算値	CP換算最大値	平均処方薬剤数	単剤処方患者数 1,000mg/日を超える患者数
2013年	192	58.9	926.6	4,008	2.4	52 (28.6%) 68 (35.4%)
2014年	188	59.0	862.9	3,008	2.0	61 (34.3%) 64 (34.0%)
2015年	173	60.4	824.3	2,950	2.2	52 (31.5%) 53 (30.6%)
2016年	167	61.0	858.8	3,450	2.0	53 (34.6%) 51 (30.5%)

表12：各年のF2患者数、平均年齢、CP換算値 (mg)、CP換算最大値、抗精神病薬平均処方薬剤数、単剤処方患者数 (%)、1,000mg/日を超える患者数 (%)

	2013年	2014年	2015年	2016年
施設数	135	127	131	127
患者数	19,168	17,400	17,874	17,371
男/女	8,854 /8,575	8,819 /8,581	9,184 /8,730	8,865 /8,506
平均年齢 (min-max)	58.2 (11-98)	58.2 (11-103)	58.4 (7-100)	58.6 (13/103)

表13：精神科臨床薬学研究会調査対象

		2013年	2014年	2015年	2016年
薬学研究会	CP換算値 (mg)	779.7	776.8	745.5	738.1
	平均薬剤数	2.0	1.9	1.8	1.8
	単剤率 (%)	36.9	38.3	38.4	40.7
鹿沼病院	CP換算値 (mg)	926.6	862.9	824.3	858.8
	平均薬剤数	2.4	2.0	2.2	2.0
	単剤率 (%)	28.6	34.3	31.5	34.6

表14：精神科臨床薬学研究会と鹿沼病院の結果の比較

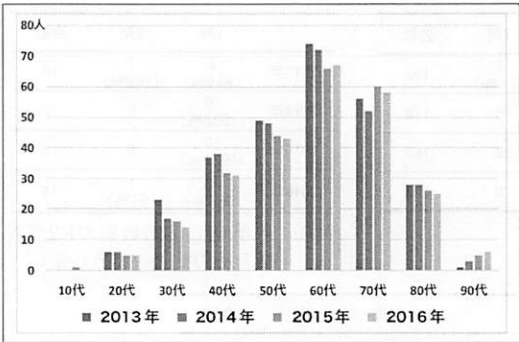


図1：患者の年齢分布の変化

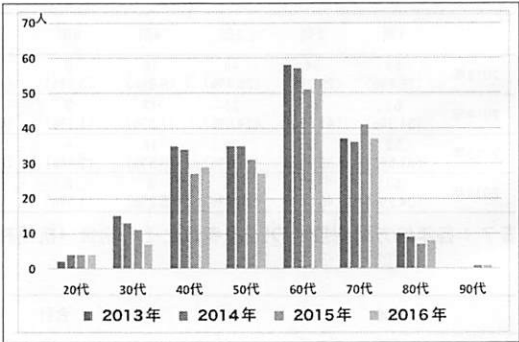


図2：F2患者の年齢分布の変化

ところで、多剤併用療法は、錐体外路症状や過鎮静などの副作用を引き起こす。また、抗精神病薬のアドレナリン α_1 受容体遮断作用によ

る副作用として突然死の報告が多くなされているが、CP換算値で1,000mg未満では抗精神病薬使用者と未使用者との間に統計的な有意差は

ないが、CP 換算値が 1,000mg を超える場合、リスク比は 5.4 倍、2,000mg を超えるとリスク比は 8.2 倍という報告がある²⁾。患者の状態にもよるが抗精神病薬を使用する場合、なるべく 1,000mg 未満とすることが望ましいだろう。さらに、抗精神病薬によるドーパミン D₂ 受容体の遮断は、黒質線条体におけるサブスタンス P の低下をきたし、不顕性誤嚥を引き起こし、誤嚥性肺炎を発症することが知られている²⁾。抗精神病薬の副作用として起こりやすい、誤嚥性肺炎にも注意していく必要があるだろう。

多剤併用投与の減量に関しては、助川がその減量方法について言及している⁴⁾。これは、急激な減量は悪化や悪性症候群、さらには難治性といわれるドーパミン過感受性精神病の原因になりうるという知見を踏まえ、「とてもゆっくり、1 種類ずつ、戻しても可」とするものである。SCAP (safety correction for antipsychotics polypharmacy and high dose) と命名している。1 回・1 週当たりの減量は 1 種類に限定し、減量上限は高力価薬で CP 換算値 50mg 以内、低力価薬はコリン性副作用の離脱を考慮して同 25mg 以内とした。外来患者は毎週通院できないことを想定し、2 週間間隔をあければ減量上限を 2 倍まで認めた。そして、このペースを守り最長半年かけて減量していくというものである。

日本では、抗精神病薬の多剤併用、大量処方が多いと言われているが、少しずつ減薬し、少なくとも CP 換算値で 1,000mg 未満にすることが望ましいだろう。

6. まとめ

2013 年 10 月 1 日、2014 年 10 月 1 日、2015 年 10 月 31 日、2016 年 10 月 31 日に入院している患者を対象として、向精神病薬等の処方薬剤数や CP 換算値等を調査した。それを病院全体と ICD-10 分類で F2 と診断される患者に分けて集計した。

病院全体では、抗精神病薬が 4 剤以上処方されている患者の割合は減少傾向にあり、抗うつ薬が 4 剤以上処方されている患者はいなかった。睡眠薬が 3 剤以上処方されている患者は 9.1% から 6.2% おり、一定の傾向は認めなかった。抗不安薬が 3 剤以上処方されている患者はいなかった。

F2 患者に限ると、抗精神病薬が 4 剤以上処方されている患者は減少傾向を認めた。抗精神病薬の処方薬剤数や、CP 換算値も概ね減少傾向を認めた。抗うつ薬が 4 剤以上処方されている患者はいなかった。睡眠薬が 3 剤以上処方されている患者は 11.2% から 8.3% おり一定の傾向は認めなかった。抗不安薬が 3 剤以上処方されている患者はいなかった。

文 献

- 1) 長嶺敬彦：有害事象からみた多剤併用療法の問題点. 精神科治療学, 20 : 295-298, 2005
- 2) 日本病院薬剤師会：精神科薬物療法の管理. 南山堂, 東京, 2011
- 3) 野田幸裕, 天正雅美, 宇野準二ほか：統合失調症入院患者の薬物療法に関する処方実態調査 (2011 年) 全国 149 施設の調査から. 日社精医誌, 24 : 349-359, 2015
- 4) Sukegawa, T., Inagaki, A., Yamanouchi, Y. et al. : Study protocol: safety correction of high dose antipsychotic polypharmacy in Japan. BMC Psychiatry, 14 : 103, 2014
- 5) 鈴木弘道, 中田智雄, 金城邦男ほか：茨城県内の精神科病院に入院している統合失調症患者の向精神病薬および代謝性疾患治療薬の処方実態調査. 臨床精神薬理, 18 : 87-95, 2015
- 6) 宇野準二, 谷藤弘淳, 柴田木綿ほか：国内における入院中の統合失調症患者の処方実態調査：2008 年の全国多施設共同処方調査研究. 臨床精神薬理, 15 : 1231-1240, 2012
- 7) ト部深幸：抗精神病薬の単剤化に向けて. 広島県病院薬剤師会雑誌, 48 : 77-79, 2013
- 8) 吉尾隆, 宇野準二, 中川将人ほか：国内における入院中の統合失調症患者の薬物療法に関する処方研究 2006. 臨床精神薬理, 13 : 1535-1545, 2010