

抗精神病薬減量支援シート

平成 22-24 年度厚生労働科学研究費補助金

「抗精神病薬の多剤大量処方の安全で効果的な是正に関する臨床研究」

copyright 2013 SCAP group

背景

抗精神病薬が登場して 60 年あまり。歴史的には多剤化や大量処方が推奨されていたこともありました。その後、薬物開発の進歩などの背景もあり、現在では特に我が国において過剰な多剤大量処方 是正すべき動きがみられています。ところが、すでに多剤大量処方されている患者さんに対して、処方薬の種類を減らすことは容易ではなく、安定した状態のまま薬剤数や量を減らしていくための科学的根拠に基づく処方ガイドラインが求められていました。

SCAP 法 Safety Correction of Antipsychotics Poly-pharmacy and hi-dose

我が国における抗精神病薬の多剤大量処方の安全で効果的な是正の方法について、平成 22-24 年度厚生労働科学研究費補助金「抗精神病薬の多剤大量処方の安全で効果的な是正に関する臨床研究」(研究代表者 岩田仲生 藤田保健衛生大学教授) 班は、

1 つずつ、ごく少しずつ、休んでも戻しても可

とした減量方法 (SCAP 法) で、

2 剤以上 CP(カギワロマジン)換算) 500~ 1,500 mg/ d

の入院・外来の統合失調症患者 (55 施設、163 名) の臨床試験を実施し、SCAP 法は 忍容性*に優れ 安全性**と効果***は、減量してもしなくても変わらない結果を見いだしました。

本シートは、精神科医療関係者が SCAP 法による減量を行う際、それを支援するための β 版ツールです。

*症状悪化等による脱落

**DIEPSS, UKU-11 による評価

***Manchester scale, CGI-S, GAF, EQ5D による評価

参考: <http://mhlw-grants.niph.go.jp/niph/search/NIDD01.do?resrchNum=201224056A>

助川鶴平：臨床精神薬理、第 14 巻 3 号 511-515、2011。

このシートを使うにあたって

臨床研究では以下の要件での効果を確認していますが、使用にあたっては担当患者様の状況に合わせた臨床的な視点が不可欠です。

減量は状況に応じて毎週・あるいは 2 週ごとに 1 回、を繰り返す

減量は 1 回あたり 1 剤、シートの減量限界以内 (つまり減らさない・戻すことも可能)

減量期間は 3 ヶ月から 6 ヶ月

新規薬剤の切替や上乗せはしない

- ・このシートは処方現状を把握し、減量計画をたてるための処方支援ツールであり、臨床研究で行った尺度等は掲載していません。
- ・個別の患者様の減量法、薬剤選択などの相談等には応じておりません。
- ・精神科医療関係者用のツールです。患者様、ご家族が使用するものではありません。

- ・臨床研究の詳細な結果、より詳しい使用ガイドなどは後日公表いたします。
- ・使用はフリーですが、計算式を含むシートであるため部分転用等にはご注意ください。

このシートの使い方

- ・エクセルになっています。入力法は、使い方 ページを参照ください。

SCAP group

| | |
|-------|-----------------|
| 岩田仲生 | 藤田保健衛生大学 |
| 助川鶴平 | 国立病院機構鳥取医療センター |
| 吉尾隆 | 東邦大学 |
| 稲垣中 | 青山学院大学 |
| 稲田俊也 | 財団法人神経研究所 |
| 吉村玲児 | 産業医科大学 |
| 山之内芳雄 | 国立精神・神経医療研究センター |

個別の相談、動作不具合等の質問には応じておりません。
その他本法・本ツールに関するご意見・ご要望等は下記
メールにてお願いいたします。

独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター
精神保健研究所 社会精神保健研究部 山之内芳雄
e-mail: yamanouchi@ncnp.go.jp