

マニュアル作成 / 統合失調症-抗精神病薬に関する研究

研究分担者 稲田健 東京女子医科大学医学部精神医学講座 准教授

研究協力者	金沢徹文	大阪医科大学
	岸本泰士郎	慶応義塾大学
	竹内啓善	慶応義塾大学
	嶽北佳輝	関西医科大学
	谷英明	慶応義塾大学
	樽谷精一郎	新阿武山病院
	徳増卓宏	昭和大学
	橋本直樹	北海道大学
	松井健太郎	国立神経精神医療研究センター

研究要旨

「向精神薬の処方実態の解明と適正処方を実践するための薬物療法ガイドラインに関する研究」（2017～2018年度厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業））で作成した精神科薬物療法の出口戦略に関するガイドラインは、科学的根拠に基づくものであるが、実臨床においては、多様な患者に適用しにくいという課題があった。また、現在の医療においては患者中心志向性が求められており、エビデンスを基に患者自身が選択を行えるように、援助する必要がある。そこで、本研究では、抗精神病薬を服用中の統合失調症患者を対象として、減薬を考えた場合の意思決定を支援する DecisionAids(DA)を作成することを研究の目的とした。

出口戦略に関するガイドライン作成の際に行ったエビデンスレビューの結果を用いて、抗精神病薬の安全で効果的な減量方法について検討した。その結果、高用量から通常用量に減薬する方法、多剤併用から単剤にする方法の2通りについてDAの素案を作成した。

今後は、作成したDAの素案を基に、医療者及び患者を対象とした使用感調査を行う予定である。

A．研究目的

「向精神薬の処方実態の解明と適正処方を実践するための薬物療法ガイドラインに関する研究」（2017～2018年度厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業））で作成した精神科薬物療法の出口戦略に関するガイドラインは、科学的根拠に基づくものであるが、実臨床においては、多様な患者に適用しにくいという課題があった。また、現在の医療においては患者中心志向性が求められており、エビデンスを基に患者自身が選択を行えるように、援助する必要がある。そこで、本研究では、抗精神病薬を服用中の統合失調

症患者を対象として、減薬を考えた場合の意思決定を支援する DecisionAids(DA)を作成することを研究の目的とした。

B．研究方法

出口戦略に関するガイドライン作成の際に行ったエビデンスレビューの結果を用いて、抗精神病薬の安全で効果的な減量方法について検討した。その結果、高用量から通常用量に減薬する方法、多剤併用から単剤にする方法の2通りについてDAの素案を作成した。

倫理面への配慮

医療者及び患者を対象とした使用感調査を開始する際には、倫理委員会の審査を受け、その承認のもとに行われる。

C . 研究結果

向精神薬出口戦略ガイドラインを基に、当事者に役に立つ治療意思決定支援のためのDecisionAids(DA)の素案を作成した。

意思決定すべき課題としては、高用量から通常用量に減薬する方法、多剤併用から単剤にする方法の2通りを設定した。それぞれの課題に対して、高用量を維持する vs 減量する、多剤併用を維持する vs 単剤化する という選択肢を設定して、それぞれの利点、欠点を記載した。

それぞれの選択肢を選択した結果については、我々の行ったメタ解析の結果を基に、実数値を記載した。

< 参考資料 1 >

D . 考察

前研究班によって作成された向精神薬の出口戦略ガイドラインを一般市民が使用できるようにDAを作成することを目指した。素案を作成することができたが、このDAを使用することが有用であるのかについては、実地で使用感を調査する必要がある。

E . 結論

向精神薬出口戦略ガイドラインを基に、当事者に役に立つ治療意思決定支援のためのDecisionAids(DA)の素案を作成した。今後使用感調査を行う。

F . 研究発表

稲田健「抗精神病薬」第115回日本精神神経学会. シンポジウム: 精神科薬物療法の出口戦略を考える. 新潟. 2019年6月22日

1. 論文発表

Schizophr Res. 2019. 209:50-57. Switching to antipsychotic monotherapy vs. staying on antipsychotic polypharmacy in schizophrenia: A systematic review and meta-analysis.

Matsui K, Tokumasu T, Takekita Y, Inada K, Kanazawa T, Kishimoto T, Takasu S, Tani H, Tarutani S, Hashimoto N, Yamada H, Yamanouchi Y, Takeuchi H.

Neuropsychopharmacology. 2020. 45(5):887-901. Factors associated with successful antipsychotic dose reduction in schizophrenia: a systematic review of prospective clinical trials and meta-analysis of randomized controlled trials.

Tani H, Takasu S, Uchida H, Suzuki T, Mimura M, Takeuchi H.

< 参考資料 1 : DecisionAid 案 骨子 >

決定を必要とする健康状態や健康問題についての説明

【対象】

- ・統合失調症の方で、抗精神病薬を服用中の方
- ・症状が安定している方

【統合失調症についての説明】

考慮すべき決定（何を決めるのか）

減量を行うか

パターン A

1つの抗精神病薬を飲んでいる人がその量を減らす

選択肢 1 1つの抗精神病薬の量を減らす

選択肢 2 1つの抗精神病薬の量を減らさずそのままの量で服用する

パターン B

2つの抗精神病薬を飲んでいる人が1つの抗精神病薬にする

選択肢 1 抗精神病薬の種類を1つに減らす

選択肢 2 抗精神病薬の種類を減らさず2つのまま服用する

【パターン A について】

決定のために利用可能な選択肢

1つの抗精神病薬を飲んでいる人がその量を減らす

選択肢 1 1つの抗精神病薬の量を減らす

選択肢 2 1つの抗精神病薬の量を減らさずそのままの量で服用する

選択肢の長所と 選択肢の短所

選択肢 1 抗精神病薬の量を減らす

長所

- ・副作用が減るかもしれない（錐体外路症状、自律神経症状）
- ・薬の量が多くなるにつれて増えるといわれている副作用が減るかもしれない（認知機能障害、心臓突然死）

短所

- ・副作用が減って体を動かしやすくなるかもしれない
- ・薬の費用が減るかもしれない

短所

- ・症状が悪化するかもしれない
- ・症状が悪化することで入院が必要になるかもしれない

選択肢2 1つの抗精神病薬の量を減らさずそのままの量で服用する

利点

- ・症状が変わらない
- ・今の安定した状態が維持できる

欠点

- ・副作用の心配があるかもしれない(錐体外路症状、自律神経症状)
- ・薬の量が多くなるにつれて増えるといわれている副作用の心配がある(認知機能障害、心臓突然死)
- ・薬の費用がかかるかもしれない

各選択肢を選んだ結果どうなるか(身体的、心理的、社会的)

問題なく治療を継続できた割合： 量を減らした人 121/151 (80.1%)

量を減らさなかった人 105/117 (89.7%)

【パターンBについて】

決定のために利用可能な選択肢

2つの抗精神病薬を飲んでいる人が1つの抗精神病薬にする

選択肢1 抗精神病薬の種類を1つに減らす

選択肢2 抗精神病薬の種類を減らさず2つのまま服用する

選択肢の長所と 選択肢の短所

選択肢1：抗精神病薬の種類を1つに減らす

利点

- ・副作用が減るかもしれない(錐体外路症状、自律神経症状)
- ・薬の量が多くなるにつれて増えるといわれている副作用が減るかもしれない(認知機能障害、心臓突然死)
- ・副作用が減って体を動かしやすくなるかもしれない
- ・薬がシンプルになり、のみやすくなる
- ・お薬の費用が減るかもしれない

欠点

- ・1剤への移行が上手く行かないかもしれない
- ・症状が悪化するかもしれない
- ・症状が悪化することで入院が必要になるかもしれない

選択肢2：抗精神病薬の種類を減らさず2つのまま服用する

利点

- ・症状が変わらない
- ・今の安定した状態が維持できる

欠点

- ・副作用の心配があるかもしれない（錐体外路症状、自律神経症状）
- ・薬の量が多くなるにつれて増えるといわれている副作用の心配がある（認知機能障害、心臓突然死）
- ・お薬の費用がかかるかもしれない
- ・2種類の抗精神病薬の服用継続による副作用リスクの増大があるかもしれない

各選択肢を選んだ結果どうなるか（メタ解析の結果を記載）

【悪いことがなく治療を継続できた割合】 1剤にした人：67.8%

2剤のままだった人：85.4%