

抗精神病薬の薬剤疫学～入院時の処方量変化

研究分担者 山之内 芳雄 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所精神医療政策研究部

研究要旨

研究の目的：精神科の入院では向精神薬の調整が行われることが一般的であり、退院後の生活維持のために処方
を整理することが期待されるが、実態はどのような処方調整が行われているのかについて、既存の閲覧可能な集
積データを分析した。

研究の実施経過：全国 35 病院の精神病床に入院した患者の入院時と退院時の抗精神病薬クロルプロマジン換算
量を収集し、2019 年 3 月から 2020 年 2 月まで毎月の退院者の入院時と退院時の処方量の分布から、各四分位を
算出し、それらの年間集計を全対象と内精神科救急病棟入院者で行った。

研究結果の概要：対象の 35 病院の 1 年間の退院患者 4,889 人における、抗精神病薬クロルプロマジン換算量中
央値は、入院時 800mg/d だったものが退院時には 490 CP mg/d に増加しており、上下の四分位も増加していた。
主に急性期入院による薬物調整は、薬物増加の傾向があることが見いだされた。

A．研究目的

精神科薬物療法の出口戦略の一つに、薬剤の調整による適正化がある。しかしながら薬剤の調整は悪化や予期せぬ副作用、そして治療者・患者・家族の不安を惹起することもあり、慎重に行われるべきであろう。そのため、入院で向精神薬の調整が行われることが安全であり、適正化により退院後の生活維持のために処方
を整理することが期待される。一方で、症状悪化やノンアドヒアランスによる入院も少なくなく、薬剤が増量することも予測される。近年の入院医療での実態はどのような処方調整が行われているのかについて、既存の閲覧可能な集積データを分析した。

B．研究方法

全国 35 病院の精神病床に入院したすべての患者において、入院時(入院後 6 日以内に出された処方)と退院時(退院直前の処方)の抗精神病薬のクロルプロマジン換算量(CP mg/d)を収集し、2019 年 3 月から 2020 年 2 月まで毎月の退院者の入院時と退院時の処方量の分布を集計した。

今回の集計は、NCNP 倫理審査委員会による審査を受け承認された(A2015-010)方法で集計した。各医療機関からのデータには、匿名化加工された、生年月・診断の ICD-10 F コード等 10 分類・入院形態・入院病棟の入院料・隔離拘束の有無・検査の実施有無・GAF・入退院時の抗精神病薬クロルプロマジン換算量等が収集され、NCNP において病棟単位で CP mg/d をプログラムを用いて、自動的に集計処理を行った。表出される帳票は、病棟ごと・病院ごと・全協力医療機関の全員・全医療機関の病棟入院料ごとそれぞれにおける当該月退院者を基準にして、各単位の CP mg/d の四分位分布のみが算出される。各病院は集計された四分位分布を閲覧することができる。これらの年間集計を、全協力医療機関全員と、うち精神科救急病棟入院者全員で行った。

(倫理面への配慮)

NCNP 倫理審査委員会による審査を受け承認された(A2015-010)方法で集計した。

C．研究結果

対象医療機関は 35 病院であり、すべてが精神病床である。2019/3 から 2020/2 に退院した患者数のうち抗精神病薬処方記録のある者の各月の合計は、4,889 人で、うち精神科救急病棟は 2,331 人だった。2019/3 における対象の主な属性を表に示した。F2 圏の患者が 3 割程度であり、抗精神病薬処方記録は自動収集されるものの、外来での処方や他院持ち込み処方は収集できないため、処方記録のある者は対象の 1/4 程度であった。入院期間の平均は全対象が 5 カ月程度、救急病棟では 2 カ月あまりであった。精神科救急病棟において、入院中に任意入院に切り替えられる者が多く、退院時には半数が任意入院となっていた。GAF も対象は異なるものの入院時と退院時では 20-30 の差がみられた。これらは、毎月ほぼ同様の傾向であることから、対象期間の他の月の情報は割愛した。

次に、各月の退院者を基準にして、退院時の CP mg/d と、その者たちの入院時の CP mg/d の分布を比較したものを図に示した。全対象、さらにはうち救急病棟も入院時よりも退院時のほうが CP mg/d 分布の中央値は上昇しており、全般的に入院中に処方量が増える傾向があることがわかった。

D．考察

本集計にはいくつかの限界がある。匿名加工されさらに集計された帳票のみに基づいた集計であるため、四分位分布を記載するにとどめた。また、CP mg/d 産出者の診断分布や GAF などを同定できなかった。さらには全国 35 の医療機関のみの集計であり、救急病棟入院者の比率が高いことから、急性期医療を主に行う医療機関における入院の一部の状況と、抗精神病薬処方の傾向を記したに過ぎない。

その中からわかることとしては、入院中に 10-20%程度処方が増量されている傾向がわかった。再発・再燃・初発の患者に入院していただき、入院中に処方を調整することが多いが、近年は入院期間も短く、入院中だけで処方を最適化することが難しくなっていると思われる。また、初発者の場合初期の処方よりも退院時

処方のほうが増加することは自然なことだが、本集計において初発者の同定ができなかったためその真偽や違いも判らなかつた。退院後の生活維持において、処方がさらに調整され減量されることも予測できるものの、外来データは収集していないため本集計からその実態はわからなかつた。

E．結論

本研究において、集計様式の限界が多く詳細な分析はできなかったが、近年の精神科急性期治療における入院の薬物調整は、1-2 割の増量を行う傾向があることが示唆された。在院日数の短縮などでわが国の精神医療における入院の役割が変化しつつあると思われる中、入院中にもより適正な薬物療法への調整も念頭に置いたかかわりが求められる。

F．研究発表

なし

G．知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

なし