



公益社団法人日本精神科病院協会

2018 in Nagano

第7回

The 7th Annual Meeting of the Japan Psychiatric Medical Conference

日本精神科医学会学術大会

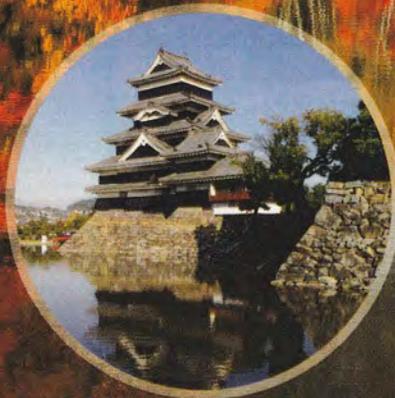
今、必要とされる精神科医療

～ニーズ・希望・信頼にこたえて～

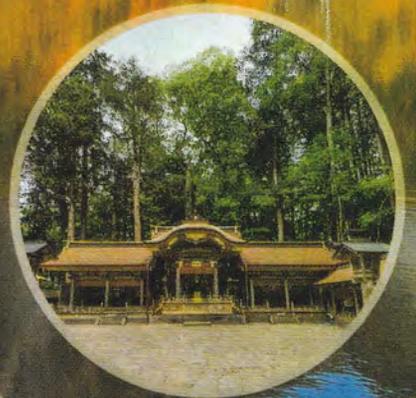
2018年
10/4(木) — 5(金)

ホクト文化ホール、ホテルメトロポリタン長野

プログラム・アブストラクト



松本城
(写真提供:松本城管理事務所)



諏訪大社 上社 本宮常拝殿
© 諏訪地方観光連盟



信州 善光寺
(写真提供:善光寺)



上田城櫓門
協力:上田市マルチメディア情報センター

写真:戸隠高原 鏡池の紅葉



スライド発表 11

13:45 ~ 14:45 薬物療法

座長：有田 正知 (医療法人社団有心会 有田病院 医長)

- S11-1 前頭葉梗塞の経過中に呈した低活動性せん妄に対してアリピプラゾールが効果があった症例
 ○^{たぐち まさもと}田口 真源
 岐阜県/日本精神科病院協会、医療法人(社団)静風会大垣病院
- S11-2 ブロナンセリンが著効した皮膚寄生虫妄想の1例
 ○^{はぎの やまさと}萩野谷真人、岡田 正樹
 茨城県/医療法人圭愛会 日立梅ヶ丘病院
- S11-3 統合失調症急性期薬物治療の未来
 ○^{やまだ まさひこ}山田 雅彦、別所 千枝、藤田 康孝、岩崎 庸子、佐藤 悟朗
 広島県/医療法人社団更生会 草津病院
- S11-4 単科精神科病院における薬剤性便秘の現状—その病態と対策(治療)を中心に—
 ○^{いわさき しんぞう}岩崎 真三
 石川県/医療法人社団浅ノ川 桜ヶ丘病院
- S11-5 転倒と向精神薬の服用量との関係
 ○^{しみず かつひこ}清水 克彦、渡邊 照子、多田 郁子
 長野県/医療法人博和会 上松病院 薬剤部
- S11-6 統合失調症患者におけるベンゾジアゼピン系薬の処方動向
 ○^{うの じゅんじ}宇野 準二、中田 美穂、東城 真一、竹内 一平、平田 智子
 愛知県/医療法人静心会 桶狭間病院藤田こころケアセンター

スライド発表 12

14:50 ~ 15:50 薬物療法・認知行動療法

座長：若井 貴代子 (医療法人越南会 五日町病院 副看護部長)

- S12-1 持効性注射剤治療をいかにして受け入れたのか ~アンケート調査から要因を探る~
 ○^{じんぼ ひろとし}神保 博敏、南雲かゆ子
 新潟県/医療法人越南会 五日町病院
- S12-2 持続性注射剤使用患者・家族間満足度の考察
 ○^{まえだ くにひこ}前田 邦彦、中川 博幾
 福井県/医療法人福仁会 福仁会病院



スライド発表 11 薬物療法

座長：有田 正知 (医療法人社団有心会 有田病院 医長)

S11-3

統合失調症急性期薬物治療の未来

○山田^{やまだ} 雅彦^{まさひこ}、別所 千枝、藤田 康孝、岩崎 庸子、
佐藤 悟朗

広島県/医療法人社団更生会 草津病院

S11-4

単科精神科病院における薬剤性便秘の現状—その病態と対策(治療)を中心に

○岩崎^{いわさき} 真三^{しんぞう}

石川県/医療法人社団浅ノ川 桜ヶ丘病院

[はじめに]統合失調症急性期は治療目標として精神病症状のコントロール、情動障害のコントロール、自傷他害の予防等を中心に置くことが多く、従来から薬剤選択には非定型抗精神病薬の中でも鎮静作用を有するリスペリドンやオランザピンを中心に使用されてきた。しかし、患者視点に立てば薬剤による鎮静作用は不快となる事も多く、非鎮静系薬剤が好まれる。近年、上市されている抗精神病薬は非鎮静系のもが多くバリエーションが豊かとなったことが急性期治療の薬剤選択に影響を与えている可能性がある。[目的]精神科救急病棟における抗精神病薬の使用状況を調査し、従来治療との比較を行う。[方法]草津病院(以下、当院)救急病棟に入院となった統合失調症患者(ICD-10にてF2)の処方動向を以下の救急輪番月で比較した。比較対象年月:2012年8.9月、2017年2.3月。尚、本研究は当院倫理委員会の承認を得ている。[結果]調査対象期間の患者背景は、2012年(患者数31名/平均年齢47.4±15.0歳/入院期間146日)、2017年(患者数58名/平均年齢45.8±15.5歳/入院期間62日)であった。両群間で抗精神病薬の使用状況に変遷が見られたので、詳細は学会当日に報告する。また、単剤化率の高さも見受けられたので当院での取り組みを併せて報告する。[考察]精神科救急におけるリスペリドン、オランザピンの有用性はHattaらの研究でも示されており急性期治療薬として選択され易い。一方、NICEガイドライン等においては薬剤選択決定に患者が加わるべきと推奨しており、今回の研究結果も患者が好み易い非鎮静系薬剤への変遷という形として現れ、これからの統合失調症急性期治療は長期的なアドヒアランス獲得を重視した薬剤選択(SDM)に取り組むべきだと考える。また、SDM導入にはチーム医療としての働き掛けが重要であり、薬剤師の役割は患者や多職種スタッフと薬物治療に関する方針・決定を共有するよう努めることにあると考える。

本邦での精神科領域における薬物療法は、21世紀を迎えた近年に革命的な変化を遂げ、抗精神病薬においては定型から非定型に、抗うつ薬においては三環系、四環系からSSRI、SNRI、NaSSAなどに置き換わる時代を迎え、その慣習化に従い、慢性便秘を呈する頻度やその程度は従来よりも軽減されることが予想される。しかし、特に慢性の統合失調症では、その難治性から社会適応が困難で、長期にわたり精神科病院での入院生活を余儀なくされている患者も未だ少なくなく、「高齢化に伴う排便機能の低下」、長期間抗精神病薬を服用したことによる「不可逆的な腸管拡張」により、副作用の少ない新規(非定型)抗精神病薬に切り替えた現在でも、重症の慢性便秘に苦しんでいる患者が多数存在する。そこで、まず精神科領域における薬剤性便秘に対する大建中湯(TJ-100)の有用性を検討した結果、有効率(中等度以上の改善率)が53.9%に認められ、その効果発現は47日であった。重症度別では軽症ほど有効率が高く、悪化例はなかった。1日投与量7.5gでも有効率は56.8%であった。全例で副作用はなかった。慢性統合失調症患者における薬剤性の慢性便秘は、前イレウス状態に近い病態にあることが想定され、イレウスに適応のあるTJ-100は非常に有用と考えられた。また、酸化マグネシウムなどの浸透圧性下剤、センノシドなどの刺激性下剤から久しく開発のなかった作用機序の異なる緩下剤が、近年新たに1)クロライドチャンネルアクチベーターであるルビプロストン(アミティーザ)、2)グアニル酸シクラーゼC受容体アゴニストであるリナクロチド(リンデス)、3)胆汁酸トランスポーター阻害剤であるエロピキシバット水和物(ゲーフィス)の順で次々と発売され、その有用性が期待される。当日は、単科精神科病院における重症かつ慢性の薬剤性便秘に対する新たな各薬剤(緩下剤)の特徴と使用経験についても報告する。

単科精神科病院における薬剤性便秘の現状

—その病態と対策(治療)を中心に—

岩崎真三、石川県／(医・社)浅ノ川 桜ヶ丘病院

近年の本邦での精神科領域における薬物療法は、抗精神病薬においては定型から非定型に、抗うつ薬においては三環系、四環系から SSRI や SNRI に置き換わる時代を迎え、その慣習化に伴い、慢性便秘を呈する頻度やその程度は従来よりも軽減されることが予想される。しかし、特に慢性の統合失調症では、その難治性から社会適応が困難で、精神科病院での長期入院を余儀なくされている患者も未だ少なくなく、「高齢化に伴う排便機能の低下」、長期間抗精神病薬を服用したことによる「不可逆的な腸管拡張」により、副作用の少ない非定型抗精神病薬に切り替えた現在でも、重症の慢性便秘に苦しんでいる患者が多数存在する。

精神科領域における薬剤性便秘に対する大建中湯(TJ-100)の有用性を検討した結果、中等度以上の改善が 53.9% に認められ、その効果発現は 4-7 日であった。重症度別では軽症ほど有効率が高く、1 日投与量 7.5g でも有効率は 56.8% であった。このような重症便秘には、イレウスに適応のある TJ-100 は非常に有用であった。

また、酸化マグネシウムなどの浸透圧性下剤、センノシドなどの刺激性下剤から久しく開発のなかった作用機序の異なる緩下剤が、近年新たに 1) クロライドチャンネルアクチベーターであるルビプロストン(アミティーザ)、2) グアニル酸シクラーゼ C 受容体アゴニストであるリナクロチド(リンデス)、3) 胆汁酸トランスポーター阻害剤であるエロピキシバット水和物(グーフイス)の順で次々と発売された。従来よりの緩下剤に新規の緩下剤(アミティーザやグーフイス)を追加併用する増強療法を行うことで、便秘の消失、便秘日数の減少もしくは臨時の緩下剤(液剤、座薬や浣腸)の使用減少・中止に繋がる症例がある(アミティーザにおける有効率(改善以上): 73.1%、グーフイスにおける有効率: 75.0%)、高齢者投与や長期投与で副作用(高 Mg 血症)に注意を払う必要のある従来型緩下剤から副作用の少ない新規緩下剤に切り替えが可能な症例があることから、新規緩下剤のニーズは極めて高く、単科精神科病院における重症の薬剤性便秘には最高用量(アミティーザ: 48 μ g/日、グーフイス: 15mg/日)使用が望ましいと考えられた。

演題番号

S11-4

※PかSで始まる正式登録後の番号を記入して下さい。

演者氏名 岩崎真三