

5 慢性期統合失調症患者に対する抗精神病薬減量化の試み

渡部雄一郎・川室 優*・染矢 俊幸
新潟大学大学院医歯学総合研究科
高田西城病院*

近年、抗精神病薬の多剤大量療法を見直す必要性が説かれているが、今回我々は単科精神科病院に入院中の慢性期統合失調症患者における抗精神病薬の減量化を試みたので報告する。

対象は高田西城病院入院中の患者のうち、主診断が統合失調症(DSM-IV-TR)で、2000年4月から2004年3月までの間に、非常勤として渡部が主治医で薬剤変更に同意の得られた20名である。対象者の平均年齢は61歳、男性11人、女性9人、平均観察期間は3年9か月、病型では解体型7人、鑑別不能型9人、残遺型4人であった。減量化は次のような原則に基づいて行った。患者と減量について相談しながら、まず抗パーキンソン病薬を、次いで主剤でない抗精神病薬を漸減・中止し、可能であれば非定型薬に切り替える。診療録をもとに、担当開始時と終了時に投与されていた抗精神病薬の種類や量、全般的改善度(CGI-I)との関係などについて解析した。抗精神病薬の剤数は開始時が2.4に対し、終了時が1.1と有意に減少した。単剤(無投薬を含む)投与されている患者の比率は15%から90%に増加し、ほぼ完全に単剤化された。Chlorpromazine(CP)に換算した抗精神病薬の平均投与量も、699mg/日から434mg/日へと有意に減少した。延べ投与人数では、非定型薬の比率が19%から43%へと有意に増加した。CGI-Iでは、1. 著明改善2人、2. 中等度改善1人、3. 軽度改善1人、4. 不変10人、5. 軽度悪化4人、6. 中等度悪化1人、7. 著明悪化1人であった。CGI-Iの1~3を改善群、4を不変群、5~7を悪化群とすると、終了時の平均CP換算投与量はそれぞれ575, 291, 575mg/日であり、改善度による有意な差を認めしたが、多重比較を行うと各群間には有意な差が認められなかった。平均の投与量変化は、改善群-519, 不変群-124, 悪化群-333mg/日であり、有意な差は認めなかった。前述した原則に基づいて、慢性期統合

失調症患者における抗精神病薬の減量化・単剤化が達成され、非定型薬の投与比率も増加することができた。減量化・単剤化によりいわゆる二次的な陰性症状などを含む副作用が軽減される可能性や、非定型薬に切り替えることで副作用が軽減し、陰性症状や認知障害に対する効果も期待され、実際にCGI-Iでは4例で改善がみられた。しかし半数の10例は不変であり、悪化も6例で認められた。不変の症例では平均投与量、投与量の減少ともに少なく、もともと症状が安定していたものと推察された。悪化した症例では、減量が早急であった可能性、症状評価が不十分であった可能性などが考えられた。今後は、減量化の適応や禁忌、より効果的かつ危険の少ない減量方法などに関する知見の集積が望まれる。

6 精神保健福祉センターにおける「社会的ひきこもり」への援助について

～当事者グループの活動報告～

加藤 花恵・櫛谷 晶子・武石 敏秀
細野 純子・本間 直美・磯野 靖男
福島 昇

新潟県精神保健福祉センター

近年、思春期・青年期を中心に精神病を背景としないいわゆる「社会的ひきこもり」ケースの増加が指摘され、社会問題にもなっている。当センターでは、このような家族に対し平成13年度よりひきこもり家族教室を開催し、家族支援を行ってきた。昨年からは、ひきこもりの状態から少しずつ社会との関わりを求めはじめた当事者たちのグループ活動にも試行的に取り組み始めたのでここに報告する。

(1) 当事者グループ「シエスタ」の概要

- ①目的：同世代との小集団活動を通して対人交流に慣れ、社会適応力を高める。
- ②対象：「社会的ひきこもり」の状態にある人。明確な精神疾患が認められる人は除く。
- ③実施日・時間：毎週水曜日、10:00～11:30
- ④活動内容：話し合い、スポーツ、ゲーム、外出など。参加者で話し合って決める。