

# ピアホームだより

2019. 9.10

## 統合失調症の薬物療法の現在点

—精神神経薬理学会ガイドラインから—

### 第1章 初発精神病性障害

CQ1-1 初発精神病性障害に対して、好ましい抗精神病薬はどれか？

A. 第2世代の抗精神病薬を推奨、

CQ1-2 初発精神病性障害で最適な抗精神病薬の用量はどのくらいか？

CQ1-3 初発精神病性障害において、抗精神病薬の治療反応を判定する最適な期間はどのくらいか？

A. 少ない量で治療を開始し、用量を調節しながら2～4週経過をみながら、治療効果を判定する。

CQ1-4 初発精神病性障害の再発予防効果における抗精神病薬の最適な治療継続期間はどのくらいか？

A. 少なくとも1年間は継続する。

### 第2章 再発・再燃時

CQ2-1 統合失調症の再発・再燃時、切り替えと増量のどちらが適切か？

A. 服薬中のお薬の用量、期間が十分か服薬できているかを確認する。服薬しないで悪くなった場合、再開する。過去の薬の効き目や副作用を参考に決める。増量の余地があれば切替より増量が良い。

CQ2-2 統合失調症の再発・再燃時、有用性と推奨用量についてエビデンスのある抗精神病薬は何か？

A. エビデンスはない。

CQ2-3 統合失調症再発・再燃時に、抗精神病薬の併用治療は単剤治療と比較してより有用か？

A. 行わない方が良い。

CQ2-4 統合失調症の再発・再燃時に有効性、副作用において、単剤治療と抗精神病薬以外の向精神薬併用とどちらが適切なのか？

A. 行わない方が良い。

### 第3章 維持期治療

CQ3-1 維持期統合失調症患者において、抗精神病薬の服薬中止と継続のどちらが推奨されるか？

A. 継続すべし。

CQ3-2 維持期統合失調症患者の抗精神病薬治療において、再発率減少や治療継続に好ましい薬剤はどれか？

A. 第2世代を推奨

CQ3-3 抗精神病薬の持続性注射剤(LAI)は経口薬に比して有用か？どのような患者に対して使用すべきか？

A. 服薬継続が難しく再発が問題になる場合、医師の勧めに加え、患者が希望する場合。

CQ3-4 維持期統合失調症において、抗精神病薬の減量は有用か？

A. 維持期の統合失調症に減量が良いか明らかでない。

CQ3-5 安定した維持期統合失調症の経口抗精神病薬薬物治療における適切な投与間隔はどのくらいか？

A. 毎日定期的に継続して服用する継続投与法。

今回は難治性の場合の薬物療法やその他の臨床上の難問について載せます。

### 今月の予定

<9月24日>Yさんのケア会議(