

■ 書 評



統合失調症薬物治療ガイドライン

日本神経精神薬理学会 編
 医学書院
 2016年6月 176頁
 本体価格 3,600円＋税

日本神経精神薬理学会が編集し2015年9月24日に同学会のホームページに公開（以下、Web版）された「統合失調症薬物治療ガイドライン」の書籍版が発刊された。本ガイドラインは日本神経精神薬理学会の専門家がタスクフォースを結成し、さらに日本統合失調症学会から5人の専門家が協力し執筆しており、医療情報サービス（Minds）の「Minds診療ガイドライン作成の手引き2014」に則り作成されている。

Web版は、それぞれのClinical Question（以下、CQ）のあとに、推奨、解説、文献がモノクロで記述されているのみのシンプルな構成である。評者は疑問があるとWeb版を参照していたが、モノクロのため解説を最後まで読みきるのが苦痛であった。書籍版では、CQの補記と図（一部イラスト入り）・表が加わり内容を一層理解しやすくなった。また、推奨の記述では、推奨度とエビデンスの強さが赤字で表記されわかりやすくなった。書籍編集者の着眼点とこれに応えた執筆者の忍耐力に敬服する。書籍版「統合失調症薬物治療ガイドライン」はWeb版の増補改訂版である。

本書は以下の構成をとっている。「本ガイドラインを読む前に（専門家および患者さん・ご家族・支援者の方に）」「序文」「第1章 初発精神病性障害（CQ数4）」「第2章 再発・再燃時（CQ数4）」「第3章 維持期治療（CQ数5）」「第4章 治療抵抗性（CQ数5）」「第5章 その他の臨床的諸問題（CQ数8）」であり、CQ総計は26件である。

第1章 初発精神病性障害では、「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?」「CQ1-2：初発精神病性障害で最適な抗精神病薬の容量はどのくらいか?」「CQ1-3：初発精神病性障害に

において、抗精神病の治療反応を判定する最適な期間はどのくらいか?」などの基本的な課題への推奨事項が示されている。

第4章 治療抵抗性では、クロザピン治療を中心にCQが選択されている。「CQ4-1：治療抵抗性統合失調症におけるクロザピン治療は有効か?」「CQ4-2：クロザピン治療が有効な症例に副作用が生じた際の対処法は何か?」「CQ4-3：クロザピンの効果が十分に得られない場合の併用療法として何を選択すべきか?」などのCQと補記にクロザピン治療の実際の手順が明記されている。さらに、「CQ4-4：クロザピンを使用しない場合、治療抵抗性統合失調症に対して修正型電気けいれん療法（m-ECT）は有効か?」に続いている。「CQ4-5：治療抵抗性統合失調症に対する、クロザピンやm-ECT以外の有効な治療法は何か?」の推奨事項は、「抗精神病薬とその他の気分安定薬、抗てんかん薬・抗うつ薬・ベンゾジアゼピン系薬剤などの併用療法に有用性は示されておらず、精神症状の改善を目的とした抗精神病薬との併用を行わないことが望ましい。（以下略）」とされている。評者を含め多くの精神科医はこのことを知ってはいるが、治療抵抗性統合失調症の衝動性の抑制に気分安定薬を実際に使用してきた。このガイドラインがどの程度実行されるかは精神科医の臨床的判断にかかっている。

「本ガイドラインを読む前に」の項に、「薬物療法と心理社会的療法の組み合わせが統合失調症治療の大前提となります。」とゴチックで書かれている。患者・家族・支援者が読者に含まれる本書では、薬物療法と心理社会的療法を包括した統合失調症治療の全体像を図示すれば理解を深めることができると考える。

さて、日本の精神医療現場で使用するために策定されたガイドラインであるが、日本人を対象とする臨床研究の引用が少ないことに驚いた。人種差に関する言及は必要ないのだろうか? さらに、エビデンスが少ないため臨床研究が必要であるという記述が散見される。これらの課題については、関係学会が中心となり臨床研究を推進することを期待する。

（有馬邦正）