

2016年11月29日

各位

お問い合わせ先

一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会  
医療経済研究機構 研究部 主任研究員 奥村泰之

TEL : 03-3506-8529 FAX : 03-3506-8528

E-mail : yasuyuki.okumura@ihep.jp

## 知的障害児に併存する精神疾患・行動障害に対する 薬物療法の実態に関する研究について

～知的障害児の13%に抗精神病薬が処方され、その半数は年306日以上長期処方～

医療経済研究機構（東京都港区、所長：西村周三）は、当機構主任研究員の奥村泰之が横浜市南部地域療育センター 井上祐紀所長、横浜市立大学 藤田純一助教らと共同で行った、知的障害児に併存する精神疾患・行動障害に対する薬物療法の実態に関する研究成果を「精神神経学雑誌」にて発表しましたので、その概要を別添のとおりお知らせします。

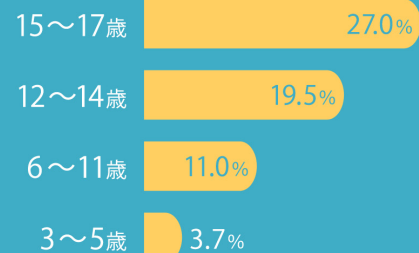
本研究では、健康保険組合に加入する知的障害児2,035人の精神疾患・行動障害に対する薬物療法の実態を1年間にわたり調べました。その結果、知的障害児の13%に統合失調症の治療薬である抗精神病薬が処方されていること、うち半数に年306日以上長期処方が認められることなどが示されました。

本研究結果は、知的障害児に対する行動障害の診療ガイドラインを整備すること、副作用のモニタリング等を制度化することが求められることを示唆します。



知的障害児の  
**13%**に  
統合失調症の治療薬、  
**抗精神病薬**が  
処方されています。

### 抗精神病薬の年齢別処方割合



うち半数に年**306日以上**の**長期処方**が認められました。

#### 医療経済研究機構について

我が国における医療経済及び医療・介護政策に関する研究を促進することを目的とした研究機関です。医療・介護政策の発展・向上に資するため、経済学等の手法により、様々な事象を実証的に研究するとともに、医療経済等に関する情報の収集・蓄積並びに普及啓発、この分野の専門的研究者の育成等を実施しております。

詳細はWeb サイト (<https://www.ihep.jp>) をご参照ください。

# 知的障害児に併存する精神疾患・行動障害に対する薬物療法の実態に関する研究について

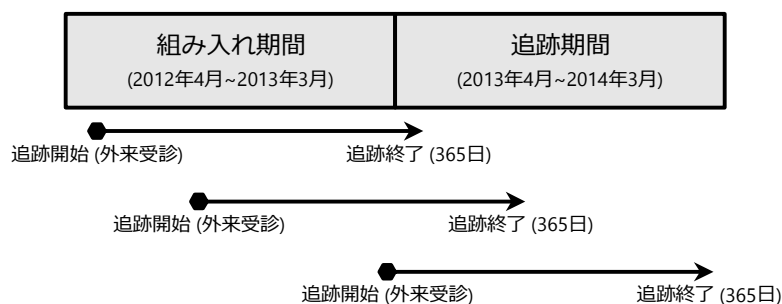
## 1. 背景

知的障害を有する人は、統合失調症などの精神疾患や、自傷行為などの行動障害<sup>注1</sup>と呼ばれる状態を併存することが少なくありません。世界精神医学会による知的障害に対する行動障害の診療ガイドラインでは、行動障害の背景に精神疾患が認められない場合は、子供の特性に応じた環境調整や、行動障害の原因・背景を正確に評価しそれに基づく適切な対応を行う行動療法、などの非薬物的対応を第1選択とするよう推奨されています。また、無作為化比較試験のメタアナリシスによると、行動障害が認められる知的障害児に対して統合失調症の治療薬である抗精神病薬<sup>注2</sup>を使用すると、短期的（6~12週間）には行動障害が改善する一方で、体重増加などの副作用の発現リスクが増加することが示されています。ただし、これまでのエビデンスは、数も少なく、観察期間も短いという限界が残されていました。

また、エビデンスの限界にかかわらず、実際の診療場面で、臨床医が薬物療法を選択する必要に迫られることは少なくありませんが、これまでの研究において、知的障害児に併存する精神疾患・行動障害に対する薬物療法の実態を明らかにした、大規模な調査はありませんでした。

## 2. 研究方法

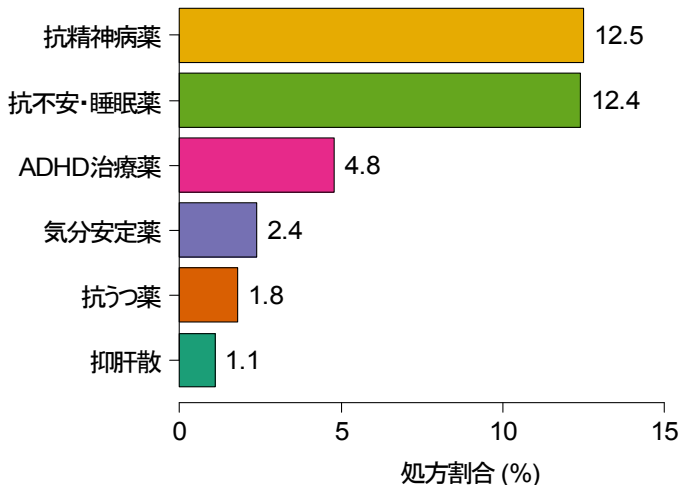
株式会社日本医療データセンターが構築している、健康保険組合加入者162万人のレセプトデータベースを用いて、コホート研究の手法により分析しました。2012年4月から2013年3月の間に知的障害の診断名があった外来患者のうち、年齢が3歳から17歳の2,035名について1年間（365日間）、薬物療法の状況を観察しました。



### 3. 研究結果のポイント

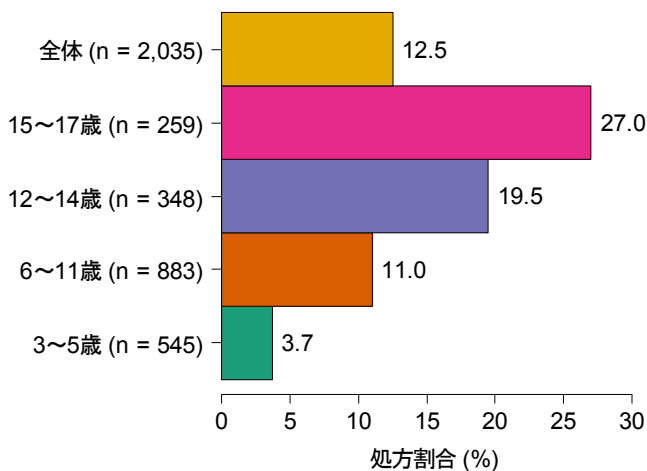
#### ①-1 薬剤クラス別の年間処方割合

- 知的障害児 2,035 名のうち、365 日間の観察期間内に、統合失調症の治療薬である抗精神病薬が 1 回以上処方されている人は、全体の 13%でした。
- 薬剤クラス別の年間処方割合は、抗精神病薬が最も高く、ついで抗不安・睡眠薬が 12%であり、ADHD 治療薬、気分安定薬、抗うつ薬と抑肝散が 5%以下でした。



#### ①-2 年齢階級別の抗精神病薬処方割合

- 抗精神病薬の処方割合は、3~5 歳では 4%、6~11 歳では 11%、12~14 歳では 20%、15~17 歳では 27%であり、年齢と共に増加していました。

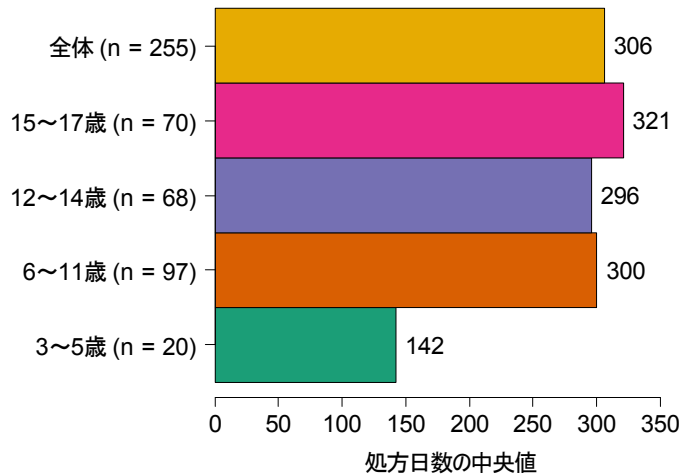


#### ①-3 考察

- 一般人口における統合失調症の有病率は 0.3~0.7%程度であり、統合失調症の発症年齢は 10 代後半から 30 代前半の間と知られています。本研究では、6~11 歳の段階で、10%以上の知的障害児に対して、抗精神病薬が処方されていました。したがって、抗精神病薬は、精神疾患の治療のためではなく、行動障害などの治療のために使用されている可能性が高いと考えられます。

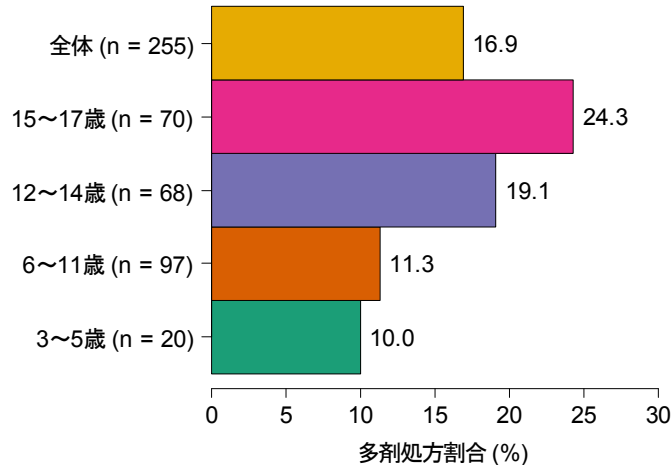
## ②-1 抗精神病薬の年間処方日数

- 抗精神病薬を処方された知的障害児のうち、年間処方日数の中央値<sup>注3</sup>は、3~5歳では142日、6~11歳では300日、12~14歳では296日、15~17歳では321日、全体では306日であり、就学期を境に長期化していました。



## ②-2 抗精神病薬の多剤処方割合

- 抗精神病薬を処方された知的障害児のうち、多剤処方割合<sup>注4</sup>は、3~5歳では10%、6~11歳では11%、12~14歳では19%、15~17歳では24%、全体では17%であり、年齢と共に増加していました。



## ②-3 考察

- 本研究では、抗精神病薬を処方された知的障害児のうち、半数に年306日以上 of 長期処方が認められました。このように処方が長期化しやすい背景には、教育現場において環境調整を中心とした合理的配慮<sup>注5</sup>や、医療場面における行動療法を中心とした非薬物的対応の普及が十全でない状況が関与していると考えられます。
- 本研究では、年齢と共に、抗精神病薬の多剤処方割合の増加が認められました。思春期前後における行動障害の深刻化に対応するための処方行動と推察されますが、多剤処方による副作用発現リスクの増大が懸念されます。

#### 4. 本研究から得られる示唆

- 本研究結果は、医療場面や教育場面における支援者に適切な支援の在り方を普及するために、知的障害児に対する行動障害の診療ガイドラインを整備すること、より安全な薬物療法を担保するために、副作用のモニタリング等を制度化することが求められることを示唆します。

#### 5. 書誌情報

著者名：	井上 祐紀 (社会福祉法人青い鳥 横浜市南部地域療育センター) 奥村 泰之* (一般財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構研究部) 藤田 純一 (公立大学法人 横浜市立大学附属病院児童精神科) *連絡責任著者
標題：	知的障害児に併存する精神疾患・行動障害への向精神薬処方の実態: 大規模レセプトデータベースを活用したコホート研究
雑誌名：	精神神経学雑誌 第118巻第11号 823~833頁 (印刷日: 2016年11月25日)

## 脚注

注1 行動障害とは、「本人または他人に対して、苦痛、危害や不利益が発生し、通常はいくつかの介入を必要とする社会的に容認できない行動」を意味します。例えば、他人に対する暴言や暴力、物の破壊、自傷行為などがあります。

注2 抗精神病薬の適応症は、主に「統合失調症」です。一部の抗精神病薬（アリピプラゾールとリスペリドン）については、2016年に「小児期の自閉スペクトラム症に伴う易刺激性」の効能が追加されました。

注3 中央値とは、「データを小さい順に並べた場合に、中央にある値」を意味します。例えば、「抗精神病薬の年間処方日数の中央値が306日」ということは、「50%の人に年306日以上抗精神病薬処方がある」と解釈できます。

注4 多剤処方とは、「2種類以上の抗精神病薬が、31日以上連続で処方されている人」と定義しています。

注5 合理的配慮とは、「障害者が他の者と平等にすべての人権及び基本的自由を享有し、又は行使することを確保するための必要かつ適当な変更及び調整であって、特定の場合において必要とされるものであり、かつ、均衡を失した又は過度の負担を課さないもの」と定義されています。知的障害を有する児童生徒に対する教育を小・中学校等で行う場合の「合理的配慮」としては、「生活能力や職業能力を育むための生活訓練室や日常生活用具、作業室等の確保」や「漢字の読みなどに対する補完的な対応」などが挙げられます。

以 上