

「第1章 精神科のくすり一覧」の使い方

これだけは覚えておきたい要点：
臨床現場で役立つ知識をまとめました

劇薬指定の薬剤は **劇薬** で区別しました(*：規格により劇薬の指定が変わるもの)

先発医薬品の添付文書、医薬品インタビューフォームよりまとめました

多元受容体作用抗精神病薬

ケチアピン

先発品：セロクエル[®]、ビプレッソ[®]
後発品：あり
代謝・排泄：肝臓(CYP3A4)、尿中・糞中排泄
警告：血糖値上昇のおそれ

剤形



GE有

GE有

先発医薬品および後発医薬品で選択できる剤形をアイコン表示しました

これだけは覚えておきたい要点

- ◆ 糖尿病の患者、糖尿病の既往歴のある患者に対しては禁忌
→ 口渴、多飲、多尿、頻尿などの症状が生じた際には、医師または薬剤師へ報告するよう指導
- ◆ 細粒と錠剤は統合失調症、徐放錠(ビプレッソ[®])は双極性障害におけるうつ症状に使用する
- ◆ 低用量でせん妄や認知症の周辺症状(BPSD)、不眠に使用されることが多い
- ◆ 双極性障害における躁症状およびうつ症状のほか、SSRIやSNRIで効果不十分なうつ病に対する増強療法で徐放錠以外の剤形が少量で使用されることがある
- ◆ 体重増加や脂質異常症の危険性を増大させることがある
- ◆ クロルプロマジン換算値：66

適応

セロクエル[®]：統合失調症、ビプレッソ[®]：双極性障害におけるうつ症状の改善

用法・用量

統合失調症(セロクエル[®])：通常、1回25mg、1日2～3回より開始
維持量：1日150～600mgを2～3回に分け経口投与(最大：1日750mg)
双極性障害におけるうつ症状の改善(ビプレッソ[®])：通常、1回50mgより開始し、2日以上あけ1回150mgに増量。その後2日以上あけ1回300mgに増量(いずれも1日1回就寝前に服用、食後2時間以上あける)



適応、用法・用量：

先発医薬品の添付文書より精神科領域に関連するもののみを抜粋しています。また、用法・用量は特に表記がない場合は成人のものを示します

先発医薬品を中心に、主な製剤の外観を掲載しています

- 参考文献
- ・ 各添付文書、医薬品インタビューフォーム。
 - ・ 仙波純一、他(監訳)：ストール精神薬理学エッセンシャルズ 第5版、メディカル・サイエンス・インターナショナル、2023。
 - ・ 仙波純一(訳)：ストール精神科治療薬処方ガイド、メディカル・サイエンス・インターナショナル、2021。
 - ・ 日本臨床精神神経薬理学会専門医制度委員会(編)：臨床精神神経薬理学テキスト 改訂第3版、星和書店、2024。
 - ・ 別所千枝、他(編)：ゆるりとはじめる精神科の1冊目、じほう、2021。
 - ・ 日本病院薬剤師会、精神科病院特別委員会(編)：薬局、58：2007。
 - ・ 一般社団法人日本病院薬剤師会(監修)：精神科薬物療法マニュアル、南山堂、2018。
 - ・ 龍原 徹(監修)：ポケット医薬品集2022年版、南山堂、2022。
 - ・ Huhn M, et al : LANCET, 394 : 939-951, 2019。
 - ・ Taylor DM, et al : The Maudsley Prescribing Guidelines in Psychiatry 14th, Wiley-Blackwell, 2021。
 - ・ FDA : Aripiprazole Full Prescribing Information。
 - ・ FDA : Brexpiprazole Full Prescribing Information。

本書は2024年1月現在の情報に基づき作成しております。正確を期すよう細心の注意を払って作成しておりますが、正確かつ完全であることを保証するものではありません。関連する最新情報を十分にご確認のうえ、ご利用ください。