

【症例】性別：男性・女性、年齢：26 歳（減量開始前）、罹患歴：8 月・年

【現病歴】

X-8 年：幻視、被害妄想にて統合失調症と診断  
幻聴と現実との区別がつかなくなり、自宅で  
両親に対する暴力あり

X-2 年：他院にてオランザピン 5 mg、クエチアピン 25 mg で治療するも反応不十分

X 年：ブロナンセリン 24mg、クロルプロマジン 50mg に切り替え、精神症状は安定しているが、振戦などの副作用に悩み、  
当院精神科外来を受診

症状の経過、薬歴、薬の  
効果・副作用がわかるよ  
うに記載してください。

数字 3 桁の連番と  
してください。

【症例の問題点】

精神症状は安定しているが、振戦などの錐体外路症状が継続して見られ、悩んでいる。

できるだけ具体的に  
記載してください。

【減量の目的】

錐体外路症状を軽減する。

【減量の方針】

錐体外路症状の原因薬剤と思われるクロルプロマジンを SCAP 法により減量・減薬し、ブロナンセリンの単剤治療とする。

【減量実施における問題点】

クロルプロマジンの減量により、精神症状の悪化、不眠症状やコリンリバウンドの発現に注意しながら、錐体外路症状をモニタリングし、  
精神症状の悪化、不眠症状やコリンリバウンドの発現があった場合は速やかに減量速度を落とすなどの対処を行う。

減薬・減量シート

症例 No. 001

【減量前処方】

薬剤名	投与量/日	CP 換算量
ブロナンセリン錠 8mg	24 mg/日	600mg
クロルプロマジン錠 25mg	50 mg/日	50 mg
(規格を記載してください)		

減量前の抗精神病薬を記載  
してください。

【減量予定薬剤】

第 1 減量薬剤	投与量	減量速度/week
クロルプロマジン錠 25mg	50mg	25mg/week

減量の対象となる薬剤について記載してく  
ださい。  
高力価、低力価によって減量速度が異なり  
ますので注意してください。

【減量計画】

薬剤名/評価	1 週目	2 週目	3 週目	4 週目	5 週目	6 週目	7 週目	8 週目	9 週目	10 週目	11 週目	12 週目
クロルプロマジン錠 25mg	25mg/日	0mg/日				0mg/日						
ブロナンセリン錠 8mg	24 mg/日	24 mg/日	24 mg/日	24 mg/日	24 mg/日	24 mg/日						
CGI-S	○	○				○						
CGI-I	—	○										
DIEPSS	○ 1.歩行: 2.動作緩慢: 3.流涎: 4.筋強剛: 5.振戦: 6.アカシジア: 7.ジストニア: 8.ジスキネジア: 9.概括重症度:	○ 1.歩行: 2.動作緩慢: 3.流涎: 4.筋強剛: 5.振戦: 6.アカシジア: 7.ジストニア: 8.ジスキネジア: 9.概括重症度:										
	13 週目	14 週目	15 週目	16 週目	17 週目	18 週目	19 週目	20 週目	21 週目	22 週目	23 週目	24 週目

減量の対象となる薬剤について、SCAP 法に  
より実際の減量計画を記載してください。  
単剤化終了後 4 週間後に CGI-S、CGI-I、  
DIEPSS を評価してください。

CGI-S、CGI-I、DIEPSS は原則 4 週毎に評価  
してください。また、単剤化になった時点でも  
評価してください。この症例の場合は2週  
後で単剤化終了予定になっていますので、  
単剤化になった時点で評価しています。

CGI-S、CGI-I  
は主治医、  
DIEPSS は研修  
を修了した  
薬剤師が評価  
してください

## 減薬・減量シート

症例 No. 001

DIEPSS	1.歩行: 2.動作緩慢: 3.流涎: 4.筋強剛: 5.振戦: 6.アカシジア: 7.ジストニア: 8.ジスキネジア: 9.概括重症度:	1.歩行: 2.動作緩慢: 3.流涎: 4.筋強剛: 5.振戦: 6.アカシジア: 7.ジストニア: 8.ジスキネジア: 9.概括重症度:	1.歩行: 2.動作緩慢: 3.流涎: 4.筋強剛: 5.振戦: 6.アカシジア: 7.ジストニア: 8.ジスキネジア: 9.概括重症度:	1.歩行: 2.動作緩慢: 3.流涎: 4.筋強剛: 5.振戦: 6.アカシジア: 7.ジストニア: 8.ジスキネジア: 9.概括重症度:	1.歩行: 2.動作緩慢: 3.流涎: 4.筋強剛: 5.振戦: 6.アカシジア: 7.ジストニア: 8.ジスキネジア: 9.概括重症度:	1.歩行: 2.動作緩慢: 3.流涎: 4.筋強剛: 5.振戦: 6.アカシジア: 7.ジストニア: 8.ジスキネジア: 9.概括重症度:	1.歩行: 2.動作緩慢: 3.流涎: 4.筋強剛: 5.振戦: 6.アカシジア: 7.ジストニア: 8.ジスキネジア: 9.概括重症度:	1.歩行: 2.動作緩慢: 3.流涎: 4.筋強剛: 5.振戦: 6.アカシジア: 7.ジストニア: 8.ジスキネジア: 9.概括重症度:	1.歩行: 2.動作緩慢: 3.流涎: 4.筋強剛: 5.振戦: 6.アカシジア: 7.ジストニア: 8.ジスキネジア: 9.概括重症度:	1.歩行: 2.動作緩慢: 3.流涎: 4.筋強剛: 5.振戦: 6.アカシジア: 7.ジストニア: 8.ジスキネジア: 9.概括重症度:	1.歩行: 2.動作緩慢: 3.流涎: 4.筋強剛: 5.振戦: 6.アカシジア: 7.ジストニア: 8.ジスキネジア: 9.概括重症度:	1.歩行: 2.動作緩慢: 3.流涎: 4.筋強剛: 5.振戦: 6.アカシジア: 7.ジストニア: 8.ジスキネジア: 9.概括重症度:
--------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

(経過表は随時追加すること)

## 【実際の減量経過】

薬剤名/評価	1 週目	2 週目	3 週目	4 週目	5 週目	6 週目	7 週目	8 週目	9 週目	10 週目	11 週目	12 週目
クロルプロマジン錠 25mg	25mg/日	20mg/日	12.5mg/日	0mg/日				0mg/日				
ブロナンセリン錠 8mg	24 mg/日	24 mg/日	24 mg/日	24 mg/日	24 mg/日	24 mg/日	24 mg/日	24 mg/日				
CGI-S	4	4	4	4				4				
CGI-I	—	4	4	4				4				
DIEPSS	1.歩行:0 2.動作緩慢:0 3.流涎:0 4.筋強剛:2 5.振戦:3 6.アカシジア:0 7.ジストニア:0 8.ジスキネジア:0 9.概括重症度:1 合計 6	1.歩行:0 2.動作緩慢:0 3.流涎:0 4.筋強剛:2 5.振戦:3 6.アカシジア:0 7.ジストニア:0 8.ジスキネジア:0 9.概括重症度:1 合計 6	1.歩行:0 2.動作緩慢:0 3.流涎:0 4.筋強剛:1 5.振戦:2 6.アカシジア:0 7.ジストニア:0 8.ジスキネジア:0 9.概括重症度:0 合計 3	1.歩行:0 2.動作緩慢:0 3.流涎:0 4.筋強剛:0 5.振戦:1 6.アカシジア:0 7.ジストニア:0 8.ジスキネジア:0 9.概括重症度:0 合計 1	1.歩行: 2.動作緩慢: 3.流涎: 4.筋強剛: 5.振戦: 6.アカシジア: 7.ジストニア: 8.ジスキネジア: 9.概括重症度: 合計	1.歩行: 2.動作緩慢: 3.流涎: 4.筋強剛: 5.振戦: 6.アカシジア: 7.ジストニア: 8.ジスキネジア: 9.概括重症度: 合計	1.歩行: 2.動作緩慢: 3.流涎: 4.筋強剛: 5.振戦: 6.アカシジア: 7.ジストニア: 8.ジスキネジア: 9.概括重症度: 合計	1.歩行:0 2.動作緩慢:0 3.流涎:0 4.筋強剛:0 5.振戦:0 6.アカシジア:0 7.ジストニア:0 8.ジスキネジア:0 9.概括重症度:0 合計 0	1.歩行: 2.動作緩慢: 3.流涎: 4.筋強剛: 5.振戦: 6.アカシジア: 7.ジストニア: 8.ジスキネジア: 9.概括重症度: 合計	1.歩行: 2.動作緩慢: 3.流涎: 4.筋強剛: 5.振戦: 6.アカシジア: 7.ジストニア: 8.ジスキネジア: 9.概括重症度: 合計	1.歩行: 2.動作緩慢: 3.流涎: 4.筋強剛: 5.振戦: 6.アカシジア: 7.ジストニア: 8.ジスキネジア: 9.概括重症度: 合計	1.歩行: 2.動作緩慢: 3.流涎: 4.筋強剛: 5.振戦: 6.アカシジア: 7.ジストニア: 8.ジスキネジア: 9.概括重症度: 合計
薬剤名/評価	13 週目	14 週目	15 週目	16 週目	17 週目	18 週目	19 週目	20 週目	21 週目	22 週目	23 週目	24 週目

減量の対象となる薬剤について、実際の減量経過を記載してください。  
単剤化終了後 4 週間後に CGI-S、CGI-I、DIEPSS を評価してください。

DIEPSS の評価はそれぞれ 9 項目の点数を記入し、合計点も記入してください。

CGI												
DIEPSS	1.歩行: 2.動作緩慢: 3.流涎: 4.筋強剛: 5.振戦: 6.アカシミア: 7.ジストニア: 8.ジスキネミア: 9.概括重症度:	1.歩行: 2.動作緩慢: 3.流涎: 4.筋強剛: 5.振戦: 6.アカシミア: 7.ジストニア: 8.ジスキネミア: 9.概括重症度:	1.歩行: 2.動作緩慢: 3.流涎: 4.筋強剛: 5.振戦: 6.アカシミア: 7.ジストニア: 8.ジスキネミア: 9.概括重症度:	1.歩行: 2.動作緩慢: 3.流涎: 4.筋強剛: 5.振戦: 6.アカシミア: 7.ジストニア: 8.ジスキネミア: 9.概括重症度:	1.歩行: 2.動作緩慢: 3.流涎: 4.筋強剛: 5.振戦: 6.アカシミア: 7.ジストニア: 8.ジスキネミア: 9.概括重症度:	1.歩行: 2.動作緩慢: 3.流涎: 4.筋強剛: 5.振戦: 6.アカシミア: 7.ジストニア: 8.ジスキネミア: 9.概括重症度:	1.歩行: 2.動作緩慢: 3.流涎: 4.筋強剛: 5.振戦: 6.アカシミア: 7.ジストニア: 8.ジスキネミア: 9.概括重症度:	1.歩行: 2.動作緩慢: 3.流涎: 4.筋強剛: 5.振戦: 6.アカシミア: 7.ジストニア: 8.ジスキネミア: 9.概括重症度:	1.歩行: 2.動作緩慢: 3.流涎: 4.筋強剛: 5.振戦: 6.アカシミア: 7.ジストニア: 8.ジスキネミア: 9.概括重症度:	1.歩行: 2.動作緩慢: 3.流涎: 4.筋強剛: 5.振戦: 6.アカシミア: 7.ジストニア: 8.ジスキネミア: 9.概括重症度:	1.歩行: 2.動作緩慢: 3.流涎: 4.筋強剛: 5.振戦: 6.アカシミア: 7.ジストニア: 8.ジスキネミア: 9.概括重症度:	1.歩行: 2.動作緩慢: 3.流涎: 4.筋強剛: 5.振戦: 6.アカシミア: 7.ジストニア: 8.ジスキネミア: 9.概括重症度:

(経過表は随時追加すること)

【症例の減量結果】 ☒ 成功例・☐ 失敗例 (いずれかにチェック)

【減量失敗の理由について】

失敗ではないが、減量の途中（減量開始 2 週目）に不安・焦燥感が発現したため、主治医と相談し、減量速度を落とした。

【SCAP 法による減量実践の問題点と改善点について】

問題点：

改善点：

実際、SCAP 法により、減量を実践していただいて、問題点や改善点について気づいたことがありましたら、具体的に記載してください。ガイドライン構築の際の重要な資料になります。

精神症状が悪化した場合は、その理由について具体的に記載してください。不明な場合は研究担当者より問い合わせをさせていただく場合がありますので、その際はご了承ください。  
また、本種例のように失敗ではないが減量速度が SCAP 法に準じなかった場合、その理由も具体的に記載してください。

今回の症例はコリンリバウンドにより、減量速度を落としましたが、精神症状が単剤化終了 4 週後において、悪化していないことから、成功例となります。  
なお、減量速度が SCAP 法に準じていないなどは副次的な評価の対象となります。