

原 著

知的障害者の行動障害特徴とその原因となる環境要因についての分析 第一報 —知的障害入所施設で使用されている精神科関連薬剤に関する調査—

林 隆* 木戸久美子* 中村 仁志*

要約

施設における行動障害の実態を検討するために、知的障害児者の入所施設で使用されている精神科薬剤の内容について検討した。対象は山口県内の29施設とし、精神科での薬剤処方状況について施設ごとにアンケート調査をした。精神科で処方された薬は94種類に及び、63種類が中枢神経作用薬だった。抗てんかん薬が14種類、抗精神病薬20種類、睡眠剤20種類、抗パーキンソン剤6種類、躁病治療薬1種類、抗うつ剤2種類だった。抗てんかん薬はカルバマゼピンが最も多く、バルプロ酸が続いた。抗精神病薬はブチロフェノン系精神安定剤とフェノチアジン系精神安定剤が多く使われていた。抗てんかん剤も向精神作用のあるものが多く処方されていた。入所施設では強力な鎮静作用を持つ抗精神病薬が多用されている実情が明らかになった。入所者の行動異常への対応として薬物療法に頼らざるを得ない入所施設の実情が明らかになった。

キーワード：知的障害、行動異常、抗精神病薬

I. はじめに

知的障害者の社会への受入を困難にしている理由の一つに知的障害児者の示す行動障害の存在が想定される。特に対応の困難なものを、強度行動障害といい抗精神病薬による薬物療法の対象になる¹⁾。本邦での知的障害児者の示す行動障害についての研究は少なく、小野²⁾による異常行動チェックリストを用いた研究があり、行動障害を易興奮性、無気力、常同行動、多動、不適切な言葉の5つのサブスケールを用いて属性による違いを検討している。一方、施設入所中の知的障害者は在宅者に比べて、抗精神病薬の使用頻度が高いといわれている³⁾。そこで、抗精神病薬の使用状況、特に薬剤の処方内容が解れば、どのような行動が施設で行動障害と感じられているのかを推測することが可能と考えた。知的障害を持つ人たちが施設で生活する際に、どのような行動が問題となるのか検討することを目的として、知的障害児者の入所施設で使用されている薬剤の内容について検討した、嘱託医の多くを占める精神科における処方内容を検討することにより、主として成人期を迎えた知的障害者入所施設の利用者の持つ行動障害の内容を推測する。

II. 対象と方法

山口県内に存在する29カ所の知的障害児・者入所施設を対象にして、精神科での薬剤処方状況についてアンケート調査をした。アンケートは平成14年2月に実施した。アンケート項目は施設プロフィールとそれぞれの施設で、精神科医の処方している全ての薬剤名(商品名)の記載を求めた。施設のプロフィールは、29施設中、児童施設が1施設、成人施設が24施設、児者両方を対象としているのは4施設だった。アンケート回答者は看護師27名、指導員1名、保育士1名だった。勤続年数の平均は9.7年(1年から25年)だった。

III. 結果

精神科で処方された薬は94種類に及んだ。そのうち63種類が中枢神経作用薬だった(図1)。内訳は抗てんかん薬が14種類、抗精神病薬20種類、睡眠剤20種類、抗パーキンソン剤6種類、躁病治療薬1種類、抗うつ剤2種類だった(図2)。使用頻度については施設単位での調査のため、概略しかつかめないが、上位10種類には3種類の抗てんかん剤と、5種類の抗精神病薬、さらに抗パーキンソン剤と鎮静剤がそれぞれ1種類あった。

抗てんかん薬はカルバマゼピンが最も多く、バル

*山口県立大学看護学部

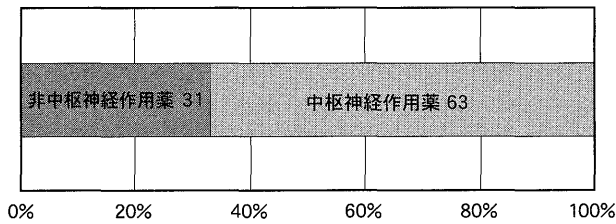


図1 使用薬剤の内訳

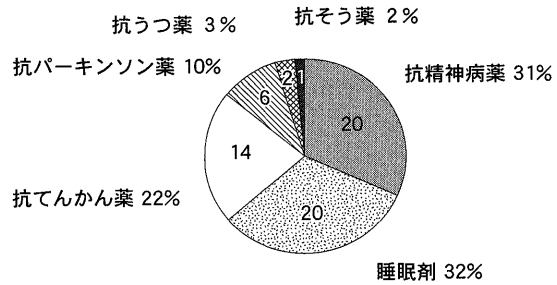


図2 中枢神経作用薬の内訳

表1 入所施設で使用される頻度の高い薬剤

使用順位	使用頻度	薬品名	薬剤の種類
1	28	カルバマゼピン	抗てんかん剤
2	25	ハロペリドール	ブチロフェノン系精神安定剤
3	24	バルプロ酸ナトリウム	抗てんかん剤
4	24	レボメプロマジン	フェノチアジン系精神安定剤
5	23	ピペリデン	抗パーキンソン剤
6	23	フェニトイン	抗てんかん剤
7	21	ジアゼパム	マイナートランキライザー
8	19	クロルプロマジン	フェノチアジン系精神安定剤
9	18	スルピリド	ベンザミド系抗潰瘍・精神安定剤
10	18	チオリダジン	フェノチアジン系精神安定剤
11	18	ベゲタミン錠-A、-B	精神神経用剤
12	16	クロナゼパム	ベンゾジアゼピン系抗てんかん剤
13	16	フルニトラゼパム	睡眠及び麻酔導入剤
14	15	ゾテピン	チエピン系精神分裂病治療剤
15	15	ニトラゼパム	ベンゾジアゼピン系催眠剤
16	15	フェノバルビタール	催眠・鎮静、バルビツール酸系抗てんかん剤
17	14	エチゾラム	チエノジアゼピン系精神安定剤
18	14	プロペリシアジン	フェノチアジン系精神安定剤
19	13	ゾニサミド	ベンズイソキサゾール系抗てんかん剤
20	13	塩酸プロメタジン	フェノチアジン系抗ヒスタミン・抗パーキンソン剤

プロ酸が続いた。抗精神病薬はブチロフェノン系精神安定剤とフェノチアジン系精神安定剤が多く使われていた。20位までの薬剤を表1に示す。

IV. 考察

施設入所中の知的障害者に対する向精神薬の使用については、1970年にLipman⁴⁾が米国の109の施設で51%の入所者に何らかの向精神薬（抗てんかん剤、抗うつ剤、睡眠剤を含む）が使用されていることは報告した。本邦では小野²⁾、中山⁵⁾による入所知的障害児の薬剤使用状況についての調査があり、それぞれ37.5%と33.5%の入所者に向精神薬が使用

されていた。小野³⁾による知的障害者における向精神薬の使用状況の調査では、居住状況により使用状況が異なり、在宅（14.5%）に比べ、入所施設の利用者に向精神薬の使用が多いこと（27.7%）が示した。今回の調査では、最も頻度の多い薬剤は抗てんかん薬で、これまでの報告と同様であった²⁾³⁾⁵⁾。カルバマゼピンの使用頻度が多かった理由は、知的障害児者に発症するてんかんは症候性部分てんかんが多いことが考えられる。バルプロ酸ナトリウムも使用頻度が高かったが、幅広いスペクトラムの抗けいれん作用を持つ使いやすい抗てんかん剤であることが理由と考えた。一方、カルバマゼピンは三環系

抗うつ薬に類似した構造を示し、薬効としての抗てんかん作用に加え感情障害にも有効であり、躁病および躁うつ病の躁状態と精神分裂病の興奮状態に適応がある。また、バルプロ酸もカルバマゼピン同様に向精神作用を持ち、実際にてんかんに伴う性格行動障害（不機嫌・易怒性等）の治療には保険診療上の適応もある。カルバマゼピン、バルプロ酸の使用頻度が多いのは、抗精神病薬としての作用も期待され、行動障害に対する治療として用いられた可能性はある¹⁾。向精神薬全体で6番目、抗てんかん剤としては3番目に使用頻度が高いフェニトインには抗精神病薬としての作用はないし、他の抗けいれん剤に比べて鎮静作用も少ない。このように抗精神病薬としての作用の無い抗てんかん剤の使用頻度も多いことは、基本的に知的障害施設利用者には抗てんかん剤が必要なたんかん発作を持つ知的障害児・者が多いことを示している。しかし、幅広いスペクトラムを有するバルプロ酸ナトリウムよりも、部分発作に有効なカルバマゼピンの使用頻度が多い背景に前述した抗けいれん作用以外の抗精神病薬としての作用への期待も伺える。

抗てんかん剤以外ではブチロフェノン系とフェノチアジン系の抗精神病薬が高頻度に使用されていた。ブチロフェノン系精神安定剤（ハロペリドール）は総合で第2位、抗精神病薬では最も高頻度に使用され、29施設中、25施設で使用されていた。フェノチアジン系の向精神薬は上位10位中に3種類（レボメプロマジン、クロルプロマジン、チオリダジン）も使用されていた。ブチロフェノン系の抗精神病薬は抗ドーパミン作用と抗ノルエピネフリン作用も兼ね備え、その強力な鎮静作用から、攻撃・器物破壊行動などの強いもの、著しい強迫行動や不潔・自傷行動などの第一選択薬である。一方、フェノチアジン系薬剤は抗ドーパミン作用を持つがレボメプロマジンでは抗セロトニン作用を合わせ持つため、鎮静効果、催眠効果が強力である。そのため、焦燥感の強い場合や、不眠には有効である¹⁾。知的障害施設利用者には薬剤の強力な鎮静作用、催眠作用を必要とするような攻撃・器物破壊行動、強迫行動、自傷行動、強い焦燥感、睡眠障害が多く存在することが伺える。小野が標準化した日本版異常行動チェックリストのサブグループでは易興奮性、多動、常同行動、不適切な言語が施設で問題行動と受け取られていることが予想される。

そのほかの抗精神病薬としてはベンザミド系向安定剤（スルピリド）、チエピン系統合失調症治療薬（ゾテピン）が高頻度に使用されていた。睡眠剤としてはベンゾジアゼパム系睡眠導入剤、チアノジアゼピン精神安定剤が使用されていた。抗パーキンソン剤は特発性パーキンソニズム、その他のパーキンソニズム（脳炎後、動脈硬化性、中毒性）に対して使用されといえるとは考えがたく、抗精神病薬投与により出現するパーキンソニズム・ジスキネジア（選発性を除く）・アカシジア予防するために使用されているものとする。逆の見方をすると、抗パーキンソン剤の使用頻度が多いということは抗精神病薬の使用が多いことを裏付ける結果といえる。

これまでの報告同様、知的障害児者の入所施設で多くの向精神薬が使用されている実態があきらかになった。今回の研究では使用薬剤名を明らかにしたため、先行研究の中で抗精神病薬とひとくくりになされている薬剤の内容について検討することができた。結果的には、ブチロフェノン系とフェノチアジン系の抗精神病薬は29カ所中28カ所の施設で使用されており、また向精神作用のある抗けいれん剤の使用が多いこと、抗ドーパミン作用のある薬剤使用に伴う不随意運動の発症予防と思われる抗パーキンソン剤の使用が多いことなどから、ほとんどの施設が入所者の問題行動に悩んでおり、その対応として薬物療法に頼らざるを得ない実情が伺えた。

今回の調査は施設単位での調査であり、薬剤ごとの実際の処方数は示せなかった。今後は薬剤別の処方頻度と、処方の根拠となった問題行動の内容を調査すること、さらに処方された薬物療法の有効性・妥当性について検討する必要がある。また、本研究は知的障害者の社会への受け入れを阻害する要因についての調査を目的としているため、行動障害の内容が、障害者自身の特徴によるものなのか、環境要因によるものなのかを検討する必要がある。行動障害の背景にあるのが、施設独自の問題なのか、それとも一般的な問題なのかについても検討が必要である。行動障害に対応する手だてとして、薬物療法以外に方法はないのか、どのような環境があれば薬物療法に頼らずにすむのかも明らかにしていく必要がある。

V. 結語

ほとんどの知的障害児・者入所施設で、抗精神病

薬が使用されていた。抗てんかん薬以外の薬剤で多くの施設で使用されていたのは、ブチロフェノン系とフェノチアジン系の抗精神病薬であった。いずれも強力な鎮静作用を持つ薬剤であることから、易興奮性、多動、常同行動、不適切な言語などが問題とされている可能性がある。抗てんかん薬の使用頻度は高いが、向精神作用を持つものの頻度が高いこと、抗精神病薬内服に伴う不随意運動予防の目的で使用された考えられる抗パーキンソン剤の処方頻度が多いことより、入所者の行動障害に対し薬剤を使用せざるを得ない施設の事情が伺える。今後、利用者ごとに使用薬剤の実態調査と、行動障害の背景について検討を進める必要がある。

本研究は厚生労働科学研究費補助金障害保健福祉総合研究事業「知的障害者の社会参加を妨げる要因の解明とその解決法開発に関する研究」(H14-障害-013)によって行われた。

文献

- 1) 中根 晃：強度行動障害と薬物療法、発達障害研究、16(1), 30-36, 1994
- 2) 小野善郎：異常行動チェックリスト日本語版を用いた施設入所精神遅滞児・者の行動障害の評価、発達障害研究、19(2), 168-178, 1997
- 3) 小野善郎：精神遅滞者における向精神薬の使用状況、精神医学、42(7), 697-703, 2000
- 4) Lipman RS: The use of psychopharmacological agents in residential facilities for the retarded. In Psychiatric approaches to mental retardation. ed. Menolascino FJ, pp387-389, Basic Books, New York, 1970
- 5) 中山 浩：知的障害児入所施設における精神医療的対応の実態調査とその検討、児童青年精神医学とその近接領域、42(1), 57-65, 2001

Title : Actual Conditions of Use of Anti-Psychotic Drugs in Institute for People with Intellectual Disabilities

Author : Takashi Hayashi*, Kumiko Kido*, Hitoshi Nakamura*

* School of Nursing, Yamaguchi Prefectural University

Abstract

In the purpose of disclosing the actual condition of problem behaviors, we examined the contents of a psychiatric prescription for aberrant behavior using in the in the institute for the people with intellectual disabilities. The subjects were twenty nine institutes in Yamaguchi Prefecture. The examination was done by mailing questionnaires. We got the results of psychiatric prescription in respective institutes. The ninety four typed drugs were prescribed by psychiatrists. Sixty three drugs were drugs acting the central nervous system. Twenty antipsychotic drugs, twenty sleeping drugs, fourteen anti-convulsants, six anti-Parkinson drug, two ant-depressants and one anti-manic drug were prescribed. Butyrophenones and phenothiazines were widely used in anti-psychotics. Carbamazepine having a potential as an antipsychotic, was most widely used in anti-convulsants. The use of strong antipsychotic drugs was popular in the institute for people with intellectual disabilities. The institutes may have only drug therapy about aberrant behavior with intellectual persons.

Key words : intellectual disability, aberrant behavior, anti-psychotic drugs
