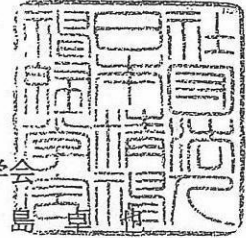




平成 19 年 11 月 29 日

厚生労働省 医薬食品局 審査管理課
課長 中 垣 俊 郎 殿



日本精神神経学会

理事長 小 島 卓 博

リタリン特別委員会

委員長 三 國 雅 彦

リタリンからの切り替え例について

このたびのリタリンの難治性・遷延性うつ病への適応削除にあたり、適応にしたがってリタリンが処方されていた症例に対する適切な対応が求められております。そこで参考にさせていただくべく、他薬剤への切り替えについての経験的な例を以下のようにまとめ、日本精神神経学会のホームページに掲載することに致しましたので、ご報告致します。

記

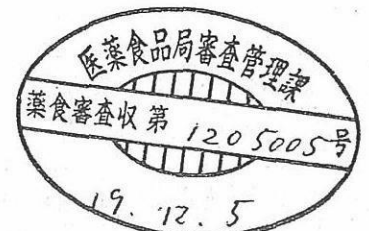
日本精神神経学会
会員 各位

リタリンからの切り替えについて

このたびのリタリンの難治性・遷延性うつ病への適応削除にあたり、日本精神神経学会が薬事・食品衛生審議会医薬品第一部会に対して意見を具申した見解の中で、「適応にしたがってリタリンが処方されている症例について、他薬剤への切り替えには少なくとも数ヵ月かけて行なう必要があること、その間にはリタリンを使用できるよう適切な処置を行うことについて要望する」ことが表明されております。そこで、あくまでも経験的な例ではありますが、切り替え方法を略記いたします。これらをご参照の上、それぞれの医師がその裁量権と責任においてリタリンからの切り替えを行なっていただきたいと思います。なお、乱用、依存の例についてはこの限りではないことを申し添えます。

リタリン 30mg を分 3 で使用している難治性・遷延性のうつ病症例を例にすると、

- 1) 併用している抗うつ薬を継続して、リタリンを 2 週間ごとに 10mg ずつ漸減し、発汗や動悸などの自律神経症状の出現や、不安・焦燥や抑うつ症状などの精神症状の出現に十分注意しながら、認知療法的な精神療法や生活指導を実施して、リタリンを中止する。中止後も慎重に経過を観察し、認知療法的な精神療法や生活指導を継続する。



- 2) 併用している抗うつ薬を継続して、リタリンを2週間ごとに10mgずつ減量し、不安・焦燥・不眠や抑うつ症状が出現するようであれば、症状に応じた適切な抗うつ薬を追加し、その後も発汗や動悸などの自律神経症状の出現や、不安・焦燥・不眠や抑うつなどの精神症状の出現に十分注意しながら、認知療法的な精神療法や生活指導を実施して、リタリンを中止する。

- 3) 併用している抗うつ薬を継続して、リタリンを2週間ごとに10mgずつ減量し、不安・焦燥・不眠や抑うつ症状が出現するようであれば適切な抗精神病薬を少量追加し、その後も発汗や動悸などの自律神経症状の出現や、不安・焦燥や抑うつなどの精神症状の出現に十分注意しながら、認知療法的な精神療法や生活指導を実施して、リタリンを中止する。

- 4) 併用している抗うつ薬を継続して、リタリンを2週間20mgに減量し、脱力や眠気が強いケースではペモリン10mg～20mgに一時置換し、その後、リタリンを2週間ごとに10mgずつ漸減し、発汗や動悸などの自律神経症状の出現や、不安・焦燥や抑うつなどの精神症状の出現に十分注意しながら、認知療法的な精神療法や生活指導を実施して、リタリンを中止する。なお、この精神刺激薬であるペモリンに関しては、うつ病に適応はあるが、リタリンの適応取り下げについての学会見解の中で、リタリン同様の流通管理や登録制度の必要性を指摘したところである。したがって、この対応はやむをえず選択する場合に限ることとし、その後、2ヵ月程度で安定したところで、ペモリンを10mgずつ2週間で漸減して、中止する。患者の強い要請に従って継続使用することのないように十分注意する。