

# 患者登録と処方の流れ

## CPMS患者登録の前に確認しましょう

- eCPMSのID、パスワードはお手元にありますか？  
CPMS登録完了時、郵送でお送りしている「登録完了通知書」に記載されています。  
※ID、パスワードを紛失された場合は、CPMSセンターにご連絡ください。  
CPMSセンター 0120-977-327(9:00~17:45 土、日、祝祭日、当社休日を除く) E-mail: cpms.japan@novartis.com  
WEBサイト: <https://secure.novartis.co.jp/info/cpms/index.html>
- 患者さんが治療抵抗性統合失調症であることを確認しましたか？  
(裏面を参照してください)
- 現在処方中の薬剤については整理が必要ですか？
- 禁忌の除外、糖尿病又は糖尿病の既往歴のある患者の場合の投与の検討はお済みですか？  
※禁忌の除外診断のために必要に応じて、心電図、脳波、胸部X線、腎機能、肝機能検査などを実施してください。
- 患者さんまたは代諾者に文書で同意を得ましたか？

## 患者登録

- 患者イニシャル(姓・名)、性別、血液型、生年月日、同意取得日
- **登録前4週間以内**の白血球数(4,000/mm<sup>3</sup>以上)、好中球数(2,000/mm<sup>3</sup>以上)、血糖値、HbA1c

## 初回処方 ※検査日を設定する際、

- eCPMSで患者登録はお済みですか？
- クロザリルの納入は完了していますか？
- **初回投与前10日以内**の白血球数(4,000/mm<sup>3</sup>以上)、好中球数(2,000/mm<sup>3</sup>以上)、血糖値、HbA1c  
※初回投与前10日以内に患者登録も行う場合には、患者登録にも同じ血液検査データを使用することが可能です。
- 初回のみ8日分まで処方可(漸増)
- **eCPMS初回報告書はクロザリル服薬の前日または当日に送信**

## 処方2回目

- **処方当日**の白血球数、好中球数
- 7日分処方(漸増)
- **eCPMS入力即日送信**

## 処方3回目以降

- 26週まで2回目と同様

# 治療抵抗性統合失調症の定義 (適応患者の選択基準)

## 反応性不良の選択基準

### 治療1

クロルプロマジン (CPZ) 換算  
600mg/日以上以上の抗精神病薬を4週間以上

治療に反応がみられない

### 治療2

治療1で使用していないクロルプロマジン (CPZ) 換算  
600mg/日以上以上の抗精神病薬を4週間以上

治療に反応がみられない



### 抗精神病薬の等価換算表 (CPZ600mg 相当)

薬剤名	換算量 (mg)	薬剤名	換算量 (mg)	薬剤名	換算量 (mg)
アリピプラゾール	24	モサプラミン	198	プロベリシアジン	120
アセナピン	15	ネモナプリド	27	クエチアピン	396
ブロナンセリン	24	オランザピン	15	レセルピン	0.9
ブルムペリドール	12	オキシペルチン	480	リスペリドン	6
クロルプロマジン (CPZ)	600	パリペリドン	9	スピペロン	6
クロカプラミン	240	ペロスピロン	48	スルピリド	1200
クロザピン	300	ペルフェナジン	60	スルトプリド	1200
フルフェナジン	12	ピモジド	24	チアプリド	600
ハロペリドール	12	ピバンパロン	1200	チミペロン	7.8
レボメプロマジン	600	プロクロルペラジン	90	ゾテピン	396

緑: 非定型抗精神病薬

稲垣 中, 稲田俊也: 臨床精神薬理, 20(1): 89-97, 2017より改変引用

### 【注】

1. 服薬コンプライアンスを十分確認すること。
2. 治療1あるいは2のどちらかもしくは両方に非定型抗精神病薬を含むこと。
3. 非定型抗精神病薬が併用されている場合は、クロルプロマジン換算で最も投与量が多い薬剤を対象とする。
4. 定型抗精神病薬については、1年以上の治療歴があること。
5. 治療に反応がみられない: GAF 評点が41点以上に相当する状態になったことがないこと。

### GAF (Global Assessment of Functioning)

41-50: 重大な症状、または社会的、職業的、または学校の機能におけるなんらかの深刻な障害

## 耐容性不良の選択基準

### 治療1

非定型抗精神病薬単剤治療

右記理由により十分に増量できず、十分な効果が得られない

### 治療2

治療1で使用していない非定型抗精神病薬単剤治療

右記理由により十分に増量できず、十分な効果が得られない



中等度以上の  
遅発性ジスキネジア<sup>a)</sup>  
遅発性ジストニア<sup>b)</sup>  
その他の遅発性錐体外路症状の出現、  
または悪化

コントロール不良の  
パーキンソン症状<sup>c)</sup>  
アカシジア<sup>d)</sup>  
急性ジストニア<sup>e)</sup>の出現

- a) DIEPSS (Drug-Induced Extra-Pyramidal Symptoms Scale) の「ジスキネジア」の評点が3点以上の状態。
- b) DIEPSS の「ジストニア」の評点が3点以上の遅発性錐体外路症状が見られる状態。
- c) 常用量上限の抗パーキンソン薬投与を行ったにもかかわらず、DIEPSS の「歩行」、「動作緩慢」、「筋強剛」、「振戦」の4項目のうち、3点以上が1項目、あるいは2点以上が2項目以上存在する状態。
- d) 常用量上限の抗パーキンソン薬投与を含む様々な治療を行ったにもかかわらず、DIEPSS の「アカシジア」が3点以上である状態。
- e) 常用量上限の抗パーキンソン薬投与を含む様々な治療を行ったにもかかわらず、DIEPSS の「ジストニア」の評点が3点に相当する急性ジストニアが頻発し、患者自身の苦痛が大きいこと。

ノバルティス ファーマ株式会社

NOVARTIS DIRECT

0120-003-293

受付時間: 月~金 9:00~17:30  
(祝祭日及び当社休日を除く)

www.novartis.co.jp

CPMS00012PU(0003)  
2020年11月作成