

2026年 7月 29日

日本精神神経学会

日本うつ病学会

日本神経精神薬理学会

日本臨床精神神経薬理学会

日本総合病院精神医学会

日本周産期メンタルヘルス学会

妊婦に対する炭酸リチウム投与の禁忌解除を受けて

— 適正使用に関するお願い —

このたび、炭酸リチウムの添付文書における妊婦への投与に関する禁忌が解除されることとなりました。本ステートメントは、この禁忌解除の趣旨を正しくご理解いただき、妊娠中の患者さんに対する炭酸リチウムの適正使用を推進するため、関係6学会が共同で発出するものです。

禁忌解除の背景と趣旨

従来、わが国においては、炭酸リチウムは妊婦に対して禁忌とされてまいりました。しかしながら、近年の疫学研究の蓄積により、炭酸リチウムの催奇形性リスクに関する科学的知見が深まり、諸外国においては禁忌とはされていない状況にあります。こうした国際的な動向および最新のエビデンスを踏まえ、今般、わが国においても禁忌解除に至ったものです。

ただし、この禁忌解除は、妊婦に対して炭酸リチウムを積極的に処方することを推奨するものではありません。禁忌解除の主たる目的は、炭酸リチウムを服用中の患者さんに対して、妊娠中の継続投与の可否を個別に検討できる選択肢を確保することにあります。

妊娠中の炭酸リチウム投与に関する留意事項

1. 妊娠初期における催奇形性リスクについて

妊娠初期（特に器官形成期）における炭酸リチウムの曝露は、先天性心疾患をはじめとする形態異常のリスクを高めることが報告されております。妊娠初期の投与は慎重に検討することが求められます。

2. 妊娠中の双極症治療における炭酸リチウムの位置づけ

日本うつ病学会による双極症診療ガイドラインにおいては、妊娠中の双極症に対する薬物療法として、「炭酸リチウムは、第二世代抗精神病薬など他の治療薬が効果的でない場合を除いて、使用しないことを弱く推奨する」と位置づけられています。

3. 妊娠後期から分娩前後におけるリチウム中毒の予防

妊娠後期から分娩前後にかけて、腎機能の変化や分娩に伴う体液バランスの変動により、リチウムの血中濃度が上昇する可能性があります。そのため、妊娠後期も炭酸リチウムを継続投与する場合には、以下の点に十分ご注意ください。

- 患者さんおよびご家族に対して、リチウム中毒の初期症状（振戦の増悪、消化器症状、意識障害等）について十分に説明し、異常を認めた場合には速やかに受診するよう指導すること
- 通常時よりも頻回にリチウム血中濃度測定を実施し、中毒域への上昇を早期に察知すること
- 分娩前後の血中濃度変動に特に注意を払い、必要に応じて用量調整を行うこと

4. 処方にあたっての体制整備

妊婦に対する炭酸リチウムの処方は、産科医療機関との緊密な連携体制が確保されていることを前提として行われるべきです。また、処方医には周産期メンタルヘルスに関する十分な知識と経験が求められます。従いまして、妊婦への炭酸リチウム投与は、周産期メンタルヘルスに熟知した精神科医が、産科医との連携のもとで慎重に判断し、実施することが望ましいと考えます。また、炭酸リチウムの保険適用は躁うつ病（双極症）であることに留意し、個々の患者さんの病態と保険診療上の取り扱いについて適切に対応することが求められます。

炭酸リチウムは、双極症の治療において極めて重要な薬剤であり、適切に使用されることで、妊娠中の患者さんの精神症状の安定化および母子の安全確保に寄与するものです。一方で、その使用には上記の通り十分な注意が必要であり、投与にあたっては、ベネフィットとリスクを十分に説明したうえで、治療として必要な最小限の用量を慎重に検討することが求められます。

各学会会員の皆様におかれましては、本ステートメントの趣旨をご理解いただき、禁忌解除の意義と限界を正しく認識したうえで、個々の患者さんの状況に応じた最善の治療選択を行っていただきますようお願い申し上げます。

以上