

平成 26 年 11 月 12 日

各 位

お問い合わせ先  
〒105-0003  
東京都港区西新橋 1-5-11 第 11 東洋海事ビル 2F  
一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会  
医療経済研究機構 研究部 研究員 奥村泰之  
TEL : 03-3506-8529 FAX : 03-3506-8528  
E-mail : yasuyuki.okumura@ihp.jp

## 生活保護受給者に対する抗不安・睡眠薬処方地域差に関する研究について ～多剤処方割合の地域格差、最大 11 倍～

医療経済研究機構（東京都港区、所長：西村周三）は、研究員の奥村泰之らが行った、生活保護を受けている外来患者のレセプト情報 2,285,106 件の分析より、抗不安・睡眠薬等の多剤処方割合が最も高い西宮市（4.4%）と最も低い富山県（0.2%）において 11 倍の地域格差が認められることなどを示した研究成果を「臨床精神薬理（10 月 25 日掲載）」にて発表しましたので、その概要を別添のとおりお知らせします。

なお本研究は、『平成 25 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業（精神障害分野））「向精神薬の処方実態に関する研究（研究代表者：中込和幸）」』の助成を受けております。

### 書誌情報

著 者 名	奥村泰之，藤田純一，松本俊彦，立森久照，清水沙友里
タ イ ト ル	日本全国の生活保護受給者への抗不安・睡眠薬処方地域差
雑 誌 名	臨床精神薬理 17 卷 11 号（印刷日：平成 26 年 10 月 25 日）

### 医療経済研究機構について

我が国における社会保険制度及び医療経済・医療政策に関する研究を促進することを目的とした研究機関です。医療政策の発展・向上に資するため、医療や介護などさまざまな事象を経済学等の手法により、実証的に研究するとともに、医療経済や医療政策に関する情報の収集・蓄積並びに普及啓発、この分野の専門的研究者の育成等を実施しております。

詳細は Web サイト (<https://www.ihp.jp>) をご参照ください。

## 生活保護受給者に対する抗不安・睡眠薬処方地域差に関する研究の概要

### 1. 背景

抗不安・睡眠薬等の向精神薬の多剤処方の問題は、広く認識されるようになりました。3剤以上の抗不安・睡眠薬処方は、ジアゼパム（抗不安薬）の一日使用量に換算すると26mgを超える用量に相当し、添付文書における最大投与量である15mgを超える量となる可能性があることが示されています。適切な向精神薬使用の推進に向けた診療報酬上の施策として、平成24年度に抗不安または睡眠薬を多剤処方した場合の減算規定が新設されました。さらに、平成26年10月より対象薬剤として抗うつ薬と抗精神病薬が追加されるなど、減算規定が強化されてきております。

生活保護受給者においては、「かかりつけ医」「かかりつけ薬局」の推進など、医療扶助適正化に向けた自治体独自の対策も行われています。しかし、これまで生活保護受給者における抗不安・睡眠薬等の多剤処方の状況や多剤処方割合の地域差に関する報告はありませんでした。

### 2. 研究方法

厚生労働省が実施した平成23~24年の医療扶助実態調査（各年6月審査分の医療扶助レセプトを全数調査）のデータを二次分析しました。本研究では、院外処方のレセプト、延べ2,285,106件を分析対象としました。抗不安・睡眠薬等の向精神薬が3剤以上処方されている割合を主要都市別に集計しました。集計対象とした向精神薬は、「麻薬及び向精神薬取締法」で規制されている45種類としました。また、主要都市は、「政令指定都市」「中核市」「都道府県内のその他の市部・郡部」の107地域から構成されています。

加えて、補足情報として、健康保険組合加入者における多剤処方割合を検討するため、株式会社日本医療データセンターが保有する院外処方のレセプト、延べ805,066件を分析対象としました。

### 3. 研究結果のポイント

#### ①抗不安・睡眠薬等の多剤処方、11倍の地域格差

- 107の地域のうち、多剤処方割合が最も高い西宮市（4.4%）と最も低い富山県（0.4%）では、11倍の地域格差が認められました（表1）。
- 人口あたりの生活保護受給者数が多い地域と、精神病床を有する病院が少ない地域は、多剤処方割合が高いことが明らかになりました。こうした地域では、重症度の高い患者が集積し、その対応のために多剤処方割合が高くなっている可能性があります。
- 生活保護受給者における多剤処方割合は2%で、健康保険組合加入者よりも4倍高いことが明らかになりました。この多剤処方割合の開きが患者の重症度の相違のみによるものかどうかは、より詳細な分析が待たれます。

表1：抗不安・睡眠薬等の多剤処方割合の主要都市差（抜粋）

順位	主要都市	多剤 (%)	SCR
—	全国	2.1	—
1	西宮市	4.4	184.6
2	岐阜市	3.4	172.0
3	高槻市	3.9	169.5
4	和歌山市	3.0	163.2
5	札幌市	3.7	162.7
(中略)			
103	長野市	1.0	47.4
104	沖縄県	0.8	44.2
105	横須賀市	0.7	39.0
106	岡崎市	0.8	36.5
107	富山県	0.4	27.6

注) SCR (standardized claim ratio) = 標準化レセプト出現比. 全国平均を100とし、性-年齢構成の影響を調整した多剤割合

## ②抗不安・睡眠薬等の多剤処方、107 地域中 72 地域で改善

平成 23 年から平成 24 年にかけて、107 の主要都市中 72 の地域で、多剤処方割合は減少していました。多剤処方割合の大きく改善した地域は、川越市、千葉市と兵庫県でした (表 2)。平成 24 年度の診療報酬改定における減算規定の新設や医療扶助適正化に向けた対策により、全国的な多剤処方の減少に繋がった可能性があります。

表 2: 抗不安・睡眠薬等の多剤処方割合の経年変化 (抜粋)

順位	主要都市	多剤 (%)		OR (95% 信頼区間)
		2011 年	2012 年	
	全国	2.2	2.0	
1	川越市	2.4	1.4	0.60 (0.38, 0.96)
2	千葉市	1.9	1.3	0.70 (0.55, 0.89)
3	兵庫県	2.1	1.6	0.76 (0.63, 0.92)

注) OR (odds ratio) = 2011 年と比べた 2012 年の多剤処方のオッズ比

## 4. 研究結果の社会的意義

抗不安・睡眠薬等の向精神薬の多剤処方の改善状況を、よりの確に把握できるような調査手法を検討するとともに、定期的にモニタリングする体制を構築して、地域の実情に応じた対策を進めることが望まれます。