

平成 27 年 5 月 21 日

各 位

お問い合わせ先
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 主任研究員 奥村泰之
TEL : 03-3506-8529 FAX : 03-3506-8528
E-mail : yasuyuki.okumura@ihep.jp

過量服薬の発生前における向精神薬処方に関する研究について

～過量服薬患者の 62%に抗不安・睡眠薬が処方され、その大半は直近 90 日内の処方。

過量服薬の可能性として高用量処方などが関連～

医療経済研究機構（東京都港区、所長：西村周三）は、主任研究員の奥村泰之らが行った、過量服薬の発生前における向精神薬処方に関する研究成果を「Psychopharmacology」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。

過量服薬（医薬品過剰摂取）による急性中毒で受診した 351 人について、受診 180 日以前の向精神薬の処方状況を調べたところ、62%の患者へ抗不安・睡眠薬が処方されており、さらにその 96%は 90 日以内の処方であることが明らかになりました。また過量服薬が発生する可能性として、高用量処方、バルビツール酸系睡眠薬処方、重複処方が関連していることが示されました。

なお本研究は、『科学研究費補助金若手研究 (B)「過量服薬の再発予防に向けた大規模レセプト情報を活用した臨床疫学研究 (研究代表者: 奥村泰之)』の助成を受けております。

書誌情報	
著者名:	奥村泰之 (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) 立森久照 (国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 精神保健計画研究部) 松本俊彦 (国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 薬物依存研究部/自殺予防総合対策センター) 西大輔 (国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 精神保健計画研究部)
標題:	Exposure to psychotropic medications prior to overdose: A case-control study
雑誌名:	Psychopharmacology (オンライン版印刷日: 平成 27 年 5 月 12 日)
DOI:	http://dx.doi.org/10.1007/s00213-015-3952-8

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.ihep.jp>) をご参照ください。

過量服薬の発生前における向精神薬処方に関する研究の概要

1. 背景

過量服薬（医薬品過剰摂取）による急性中毒は、日本のみならず世界的にも公衆衛生上の重要な課題として認識されています。また過量服薬は、救急医療体制への負担が大きく、入院日数が短いなど良好な経過をたどる一方で、三次救急医療機関への搬送割合が高いことが明らかになっています。こうした患者の多くは、自殺念慮などのために意図的に向精神薬などの薬剤を摂取していると言われています。

厚生労働省は、過量服薬の問題への対策を推進すべく、平成 22 年に「過量服薬への取組—薬物治療のみに頼らない診療体制の構築に向けて」という指針を公表しています。その中では、過量服薬を様々な要因が複雑に絡み合った問題として捉え、多面的な取組として「薬剤師によるリスクの高い患者への声掛け等の取組」「多剤処方の是正に関するガイドラインの作成」などを推進しつつ、「向精神薬の処方実態」などを調査していく方針が定められています。しかしこれまで、過量服薬の発生前（過量服薬による急性中毒で受診する前）に、どのように向精神薬が処方されているかについては、世界的にもほとんど調査が行われていませんでした。

2. 研究方法

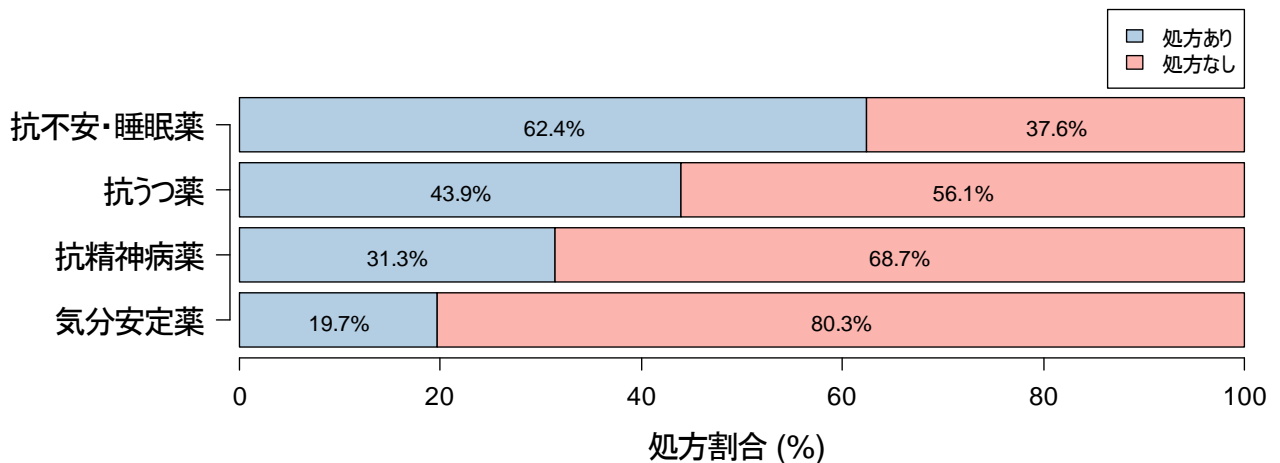
株式会社日本医療データセンターが構築している、健康保険組合加入者 172 万人のレセプトデータベースを用いて、症例対照研究の手法により分析しました。平成 24 年 10 月から平成 25 年 11 月までに受診した過量服薬患者 351 名を症例群、また、過量服薬患者群と性別・年齢が近似するうつ病患者 1,755 名を過量服薬のハイリスク対照群とし、両群について、6 か月（180 日）前における向精神薬の処方状況を比較しました。

3. 研究結果のポイント

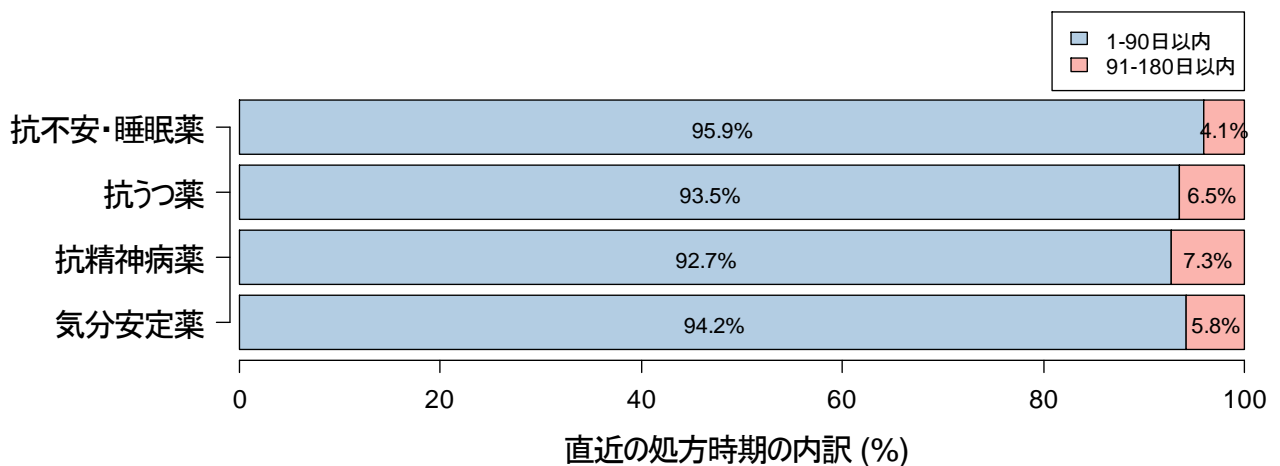
①過量服薬の発生前に向精神薬が処方され、その大半は治療継続中

- 過量服薬患者 351 人のうち、62%に抗不安・睡眠薬、44%に抗うつ薬、31%に抗精神病薬、20%に気分安定薬が、過量服薬の発生前 180 日以内に処方されていました（図表 1）。
- 直近の処方時期は、過量服薬の発生から 90 日を超えることは少なく、93%~96%^{注1}は 90 日以内であることが示されました（図表 2）。
- 患者が治療継続をせずに、以前に処方された薬剤を服薬せずにストックし、過剰摂取している場合は、医師や薬剤師が過量服薬の発生予防に寄与することは困難ですが、大部分の患者は、少なくとも過量服薬の発生 90 日前までは治療継続しているため、服薬の状況の確認など医師や薬剤師による関与の機会はあると考えられます。

図表1 過量服薬の発生前180日以内における向精神薬処方



図表2 過量服薬の発生前180日以内における直近の向精神薬の処方時期



②過量服薬の可能性と関連する薬剤処方ハネフィットとリスクを勘案した見直しが課題

- 抗不安・睡眠薬についての90日以内の処方状況は、過量服薬患者群(351人)では、23%に高用量処方^{注2}、5%にバルビツール酸系睡眠薬処方^{注3}、3%に重複処方^{注4}が認められた一方、うつ病患者群(1,755人)では、7%に高用量処方、1%にバルビツール酸系睡眠薬処方、1%に重複処方が認められました。研究法の限界から因果関係は明らかではありませんが、過量服薬をする可能性には、高用量処方、バルビツール酸系睡眠薬処方、重複処方が関連していることが確認されました(図表3)。
- 高用量処方、バルビツール酸系睡眠薬処方、重複処方のある患者の大部分は、精神科医師による診療を受けていることが示されました(図表4)。精神科医師は、薬物療法によるハネフィットと過量服薬のリスクを勘案し、注意深い処方の見直しが求められると示唆されます。

図表3 症例群と対照群における90日以内の抗不安・睡眠薬の処方パターン

抗不安・睡眠薬の処方パターン	過量服薬群 (N = 351)		対照群 (N = 1,755)		オッズ比 (95% 信頼区間) ^{注5}
	N	%	N	%	
高用量処方 ^{注2}					
なし (基準)	128	36.5%	759	43.2%	1
あり	82	23.4%	128	7.3%	4.3 (3.0-6.1)*
薬剤の下位分類					
ベンゾジアゼピン受容体作動薬のみ処方 (基準)	138	39.3%	650	37.0%	1
バルビツール酸系睡眠薬処方	18	5.1%	19	1.1%	4.5 (2.3-8.7)*
その他の抗不安・睡眠薬処方	54	15.4%	218	12.4%	1.1 (0.7-1.5)
重複処方 ^{注3}					
なし (基準)	201	57.3%	877	50.0%	1
あり	9	2.6%	10	0.6%	4.4 (1.7-11.0)*

図表4 症例群における90日以内の抗不安・睡眠薬の処方医師

処方パターン	n	処方医師 ^{注6}		
		非精神科医師	精神科医師	両方
高用量処方	82	4.9%	89.0%	6.1%
バルビツール酸系睡眠薬処方	18	22.2%	72.2%	5.6%
重複処方	9	22.2%	11.1%	66.7%

脚注

注1 分母は各向精神薬クラスの処方人数です。

注2 高用量処方、ジアゼパムの等価換算値にして15mg/日超の抗不安・睡眠薬が31日以上処方されている人と定義しています。

注3 バルビツール酸系睡眠薬は、ベンゾジアゼピン受容体作動薬の普及前に開発された、安全域が狭い薬剤の一種です。

注4 重複処方は、抗不安・睡眠薬が2施設以上から31日以上にわたって重複処方されている人と定義しています。

注5 オッズ比は、曝露とアウトカムに関連の強さの指標です。本研究では曝露は処方パターン、アウトカムは過量服薬群/対照群になります。オッズ比の値が1を超える場合、基準の処方パターンの人と比べて、過量服薬をする可能性(オッズ)が高いことを意味します。なお、ここでのオッズ比は、精神疾患と慢性身体疾患の診断の有無・性別・年齢の影響を補正した値を示してあります。

注6 分母は、各処方パターン的人数です。

以 上