



2017年3月16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

日本全国における過量服薬による入院実態に関する研究について ～NDBの利活用、入院患者21,663人のうち、63%にベンゾジアゼピンの処方歴～

医療経済研究機構（東京都港区、所長：西村周三）は、当機構主任研究員の奥村泰之らが行った、日本全国における過量服薬による入院実態に関する研究成果を「Journal of Epidemiology」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。

レセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）を活用して、過量服薬（医薬品過剰摂取）による急性中毒で入院した患者を調べたところ、日本全国の年間入院患者数は21,663人であり、そのうち63%の患者にベンゾジアゼピン受容体作動薬が入院以前に処方されており、その年齢階級別処方割合は、35～49歳で74%と最も多く、75歳以上であっても59%と高水準であることが示されました。加えて、若年層と比較し高齢層では、入院以前に精神科受療歴がある人は少ない一方で、循環器薬による中毒と診断されて入院した人が多いことなどが明らかになりました。

本研究結果は、過量服薬による入院患者は、若年層では精神科におけるベンゾジアゼピン受容体作動薬の服用者、高齢層では非精神科におけるベンゾジアゼピン受容体作動薬あるいは循環器薬の服用者が多い傾向にあるため、これを踏まえた過量服薬対策が求められることを示唆します。

なお本研究は、『日本医療研究開発機構研究費（障害者対策総合研究開発事業（精神障害分野））「精神医療に関する空間疫学を用いた疾患発症等の将来予測システムの開発に関する研究」（研究開発代表者：立森久照、研究開発分担者：奥村泰之）』『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。

医療経済研究機構について

我が国における医療経済及び医療・介護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・介護政策の発展・向上に資するため、経済学等の手法により、様々な事象を実証的に研究するとともに、医療経済等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。

日本全国における過量服薬による入院実態に関する研究について

1. 背景

過量服薬（医薬品過剰摂取）は、身体あるいは精神に有害な影響を急性に生み出す量の薬剤を使用することを意味します。過量服薬は、世界中において公衆衛生上の重要な課題として認識されており、我が国においても緊急入院を必要とする傷病の中で救命救急センターへの搬送割合が最も高く、その年間入院医療費は77億円に上ると推計されています^{注1}。

過量服薬の原因となる薬剤は国によって異なります。例えば、過量服薬による死亡者の中で最も高頻度で検出される薬剤は、アメリカ合衆国ではオピオイド鎮痛薬であるのに対し、日本では睡眠薬であることが知られています^{注2}。

過量服薬の予防施策を立案・推進するためには、各国において過量服薬の実態把握が不可欠と考えられます。しかし、これまでの我が国におけるエビデンスは、全国規模の研究が不足していました。

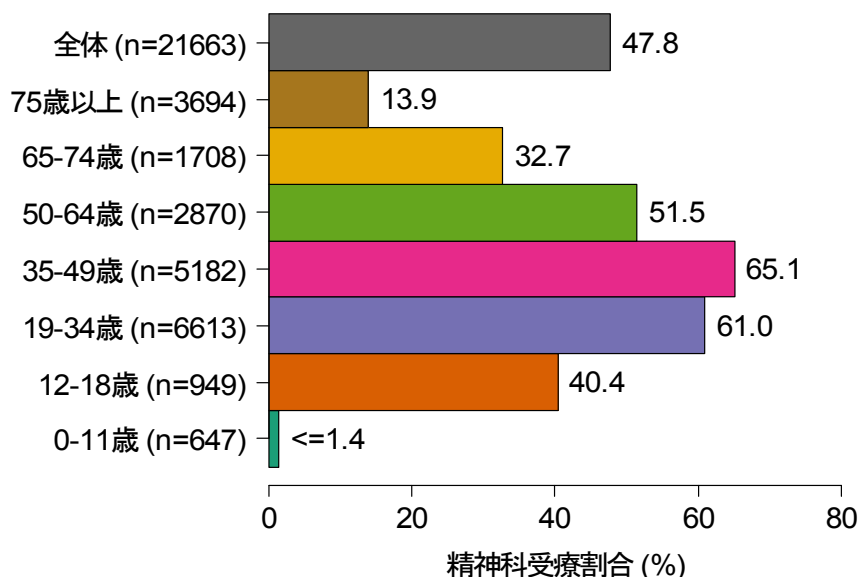
2. 研究方法

厚生労働省が構築している、レセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）を用いて分析しました^{注3}。2012年10月から2013年9月の1年間に過量服薬による急性中毒（ICD-10コード：T36~T50）で入院した全21,663人について、入院する90日以前から退院までの状況を観察しました^{注4}。

3. 研究結果のポイント

①-1 年齢階級別の精神科受療割合

- 入院以前に精神科受療歴がある年齢階級の患者割合は、35~49歳で65%と最も多く、75歳以上で14%にまで下がることが示されました。

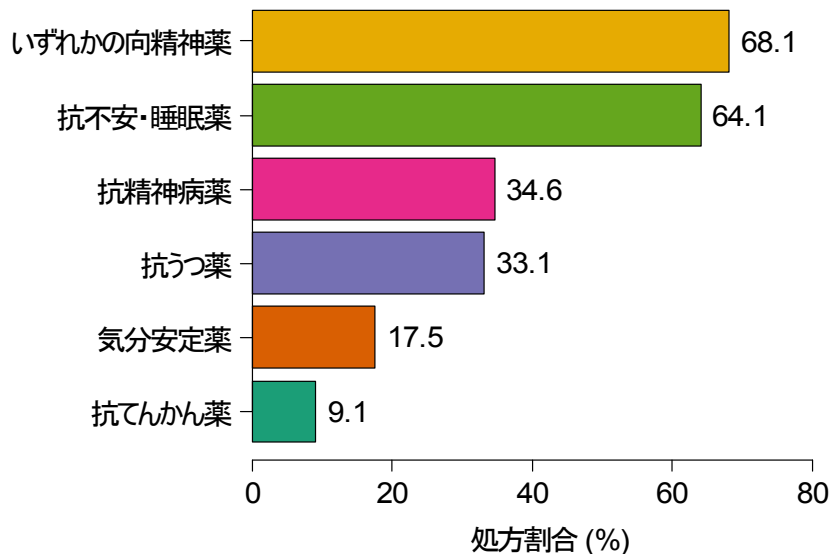


①-2 考察

- 過量服薬による入院患者のうち、若年層と比較し高齢層では、入院以前に精神科受療歴がある患者は少ないことが示されました。この結果は、過量服薬対策のゲートキーパーとなりうる診療科は、年齢層によって異なる可能性を示唆します。

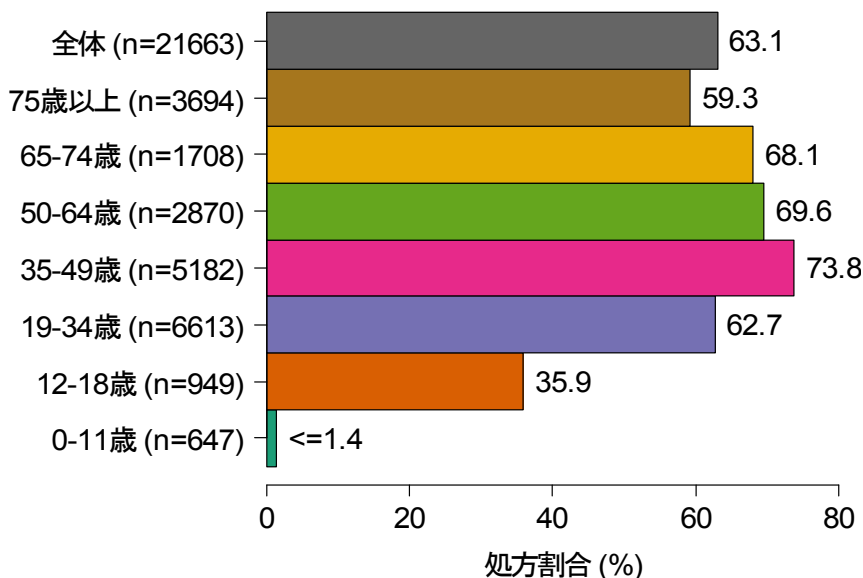
②-1 向精神薬クラス別の処方割合

- 入院以前における向精神薬クラス別の処方割合は、抗不安・睡眠薬が64%と最も高く、ついで抗精神病薬が35%、抗うつ薬が33%でした。



②-2 年齢階級別のベンゾジアゼピン受容体作動薬処方割合

- 代表的な抗不安・睡眠薬であるベンゾジアゼピン受容体作動薬の処方割合は、全年齢で63%であり、その年齢階級別処方割合は、35~49歳で74%と最も多く、75歳以上であっても59%に上ることが示されました。

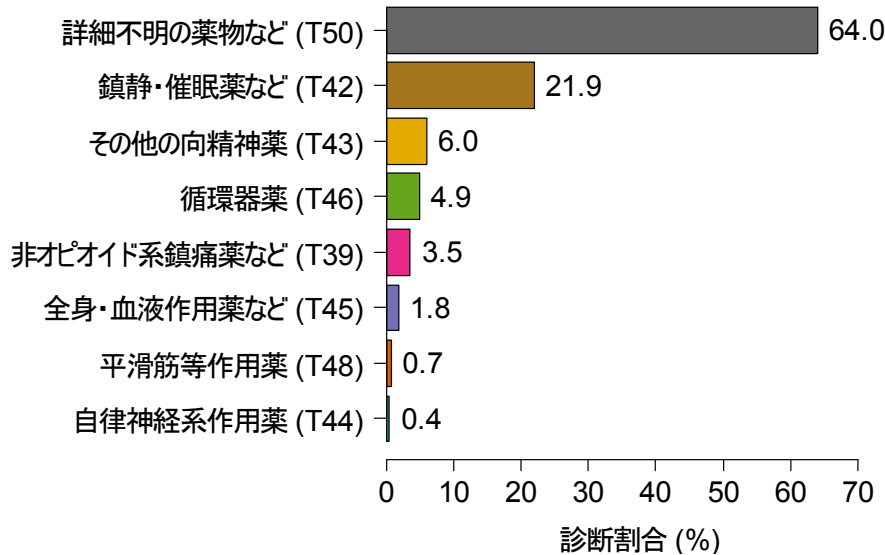


②-3 考察

- 過量服薬による入院以前に、63%の患者にベンゾジアゼピン受容体作動薬が処方されており、その処方割合は、若年層と高齢層ともに高水準であるため、これを踏まえた過量服薬対策が求められることを示唆します。

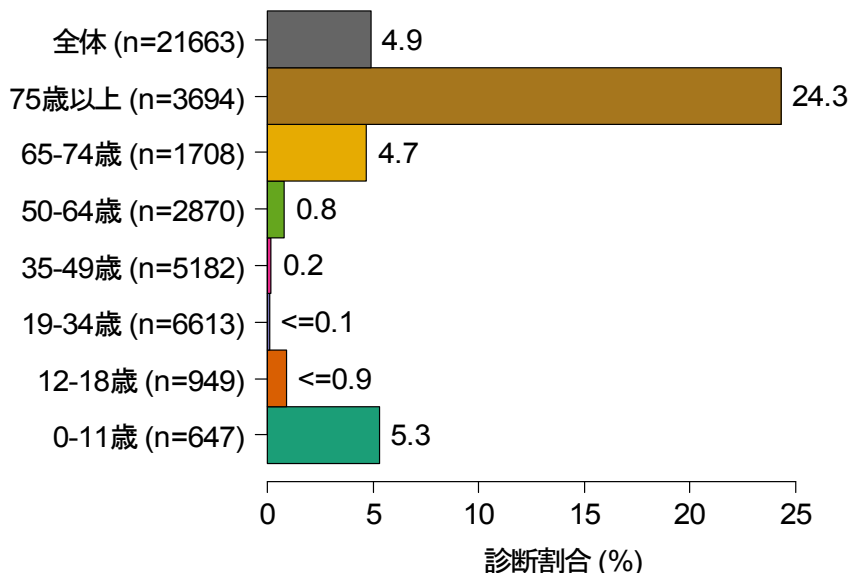
③-1 原因薬剤の内訳

- 過量服薬の原因薬剤を診断名から確認した結果、詳細不明の薬物 (T50) が最上位であり、NDB から原因薬剤を特定することは困難であることが示されました。
- 原因薬剤を特定できる診断名の中では、向精神薬に関する診断名 (T42 と T43) が上位 2 位を占め、循環器薬 (T46) が続きました。



③-2 年齢階級別の循環器薬による中毒診断割合

- 年齢階級別の循環器薬による中毒診断割合は、35~49 歳では 0.2% と稀である一方で、75 歳以上では 24% にまで上がることが示されました。



③-3 考察

- 過量服薬の入院患者のうち、若年層と比較し高齢層では、循環器薬 (ジギタリス製剤など) による中毒と診断されて入院した患者が多いため、これを踏まえた過量服薬対策が求められることを示唆します。

4. 本研究から得られる示唆

- 過量服薬による入院患者のうち、精神科においてベンゾジアゼピン受容体作動薬が処方されている若年層が多い傾向があるため、これらの患者に対して過量服薬の危険性を注意深く評価することが求められます。
- 過量服薬による入院患者のうち、非精神科においてベンゾジアゼピン受容体作動薬が処方されている高齢層が多い傾向にあるため、これらの患者に対して服薬アドヒアランスや副作用を定期的に確認することや、必要に応じて用量調整をすることが望まれます。
- 過量服薬による入院患者のうち、循環器薬が処方されている高齢層が多い傾向にあるため、これらの患者に対して血中濃度や服薬アドヒアランスを定期的に確認することが期待されます。

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) 佐方信夫 (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) 高橋邦彦 (国立大学法人 名古屋大学大学院 医学系研究科 臨床医薬学講座 生物統計学分野) 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) 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：	Epidemiology of overdose episodes from the period prior to hospitalization for drug poisoning until discharge in Japan: an exploratory descriptive study using a nationwide claims database
雑誌名：	Journal of Epidemiology (オンライン版印刷日: 平成 29 年 2 月 24 日)
DOI：	http://dx.doi.org/10.1016/j.je.2016.08.010

脚注

注 1

Okumura Y, Shimizu S, Ishikawa KB, Matsuda S, Fushimi K, Ito H: Comparison of emergency hospital admissions for drug poisoning and major diseases: a retrospective observational study using a nationwide administrative discharge database. *BMJ Open* 2(6): e001857, 2012.

Okumura Y, Shimizu S, Ishikawa KB, Matsuda S, Fushimi K, Ito H: Characteristics, procedural differences, and costs of inpatients with drug poisoning in acute care hospitals in Japan. *General Hospital Psychiatry* 34 (6): 681-685, 2012.

注 2

引地和歌子, 奥村泰之, 松本俊彦, 谷藤隆信, 鈴木秀人, 竹島正, 福永龍繁: 過量服薬による致死性の高い精神科治療薬の同定: 東京都監察医務院事例と処方データを用いた症例対照研究. *精神神経学雑誌* 118: 3-13, 2016.

注 3

厚生労働省は、審査支払機関が保有する全保険医療機関からの電子レセプト等の提供を求め、レセプト情報・特定健診等情報データベース (NDB) を構築しています。NDB は、年 16 億件規模のレセプトが蓄積されている悉皆性の高いデータベースです。

注 4

ICD-10 コードは、「疾病及び関連保健問題の国際統計分類 (International Classification of Diseases)」の第 10 版において規定されている傷病名コードです。

以 上