

向精神薬の処方に関する実態調査結果を踏まえた対応について

自殺・うつ病等対策プロジェクトチームにおいて、平成22年9月に、「過量服薬への取組」をとりまとめ、その後、向精神薬の処方に関する実態調査を行っていたが、調査結果を踏まえた今後の対応を以下にまとめた。

1. 実態調査結果の公表と情報提供

- 今回の向精神薬（抗不安薬、睡眠薬、抗うつ薬、抗精神病薬）の処方に関する実態調査結果を公表するとともに、向精神薬の処方に関する実態調査を、今後も継続して行う。
- 厚生労働省ホームページ等を通じて、実態調査結果を公表するとともに、医療従事者や一般向けに、以下のような情報提供及び啓発を行う。
 - ① 調査結果によると、医療機関で抗不安薬の処方を受けている人のうち、抗不安薬が3種類以上の割合は1.9%、医療機関で睡眠薬の処方を受けている人のうち、睡眠薬が3種類以上の割合は6.1%、であり、抗不安薬又は睡眠薬のいずれかを3種類以上処方されている人の割合は少ないこと。
 - ② 医療従事者に対しては以下のような情報提供を行う。
 - ・抗不安薬や睡眠薬の処方に際しては、残薬の有無や他の医療機関からの処方の有無について確認する等、十分に注意を払っていただくこと。
 - ・抗不安薬や睡眠薬については、薬物依存の可能性等に注意し、同種の薬剤を3種類以上処方する必要性について十分に考慮していただくこと。
 - ③ 一般の方に対しては以下のような情報提供を行う。
 - ・1回の処方で抗不安薬が3種類以上、又は、1回の処方で睡眠薬が3種類以上のいずれかの処方を受けている場合には、主治医に処方の内容について十分な確認をすること、あるいは、かかりつけの薬剤師等に確認すること等について、必要に応じ、検討していただくこと。

【参考資料】

- ・日本で使用されている抗不安薬の商品名一覧（別紙1）
- ・日本で使用されている睡眠薬の商品名一覧（別紙2）

- 審査支払機関に対しては、抗不安薬、睡眠薬の処方実態を踏まえた適切な審査がなされるよう、「抗不安薬・睡眠薬の処方実態についての報告」及び、前述の①～③について情報提供する。また、向精神薬の処方については、厚生労働省より、以下（※）の通知がなされていることについて、審査支払機関及び医療機関等へ周知徹底を図る。

（※）

「療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める揭示事項等」及び「保険外併用療養費に係る厚生労働大臣が定める医薬品等」の実施上の留意事項について」の一部改正について（抄）」（平成22年3月26日 保医発0326第2号）

第10 厚生労働大臣が定める注射薬等（揭示事項等告示第10関係）

4 投薬期間に上限が設けられている医薬品

（4）投与期間に上限が設けられている麻薬又は向精神薬の処方は、薬物依存症候群の有無等、患者の病状や疾患の兆候に十分注意した上で、病状が安定し、その変化が予見できる患者に限って行うものとする。

そのほか、当該医薬品の処方に当たっては、当該患者に既に処方した医薬品の残量及び他の医療機関における同一医薬品の重複処方の有無について患者に確認し、診療録に記載するものとする。

2. 睡眠薬の投与に関するガイドラインの作成

- これまでの研究成果を踏まえ、日本睡眠学会における「睡眠薬の投与に関するガイドライン」の作成を支援する。
なお、諸外国のガイドラインを参考に、我が国の医療状況を加味した、専門家向けのガイドラインについては、平成23年度末までを目途にとりまとめられるよう支援する。
- さらに、精神疾患に伴う睡眠障害の方への治療に関して、薬物治療の選択や変更等に関する診療ガイドラインの開発に資する研究を支援する。