

の診療報酬データからも受診診療科による処方パターンの違いについて各薬剤ごとに解析する予定である。

睡眠薬処方患者では、加齢に伴い精神疾患と診断されている患者は減り、20～40代では精神疾患を背景とした処方、50代以降、とくに65歳以上の高齢者では身体疾患を背景とした処方が多いと推測された。不眠症患者の約20%に気分障害、約20%に不安障害、約7%にアルコール依存症が併存しているとされており、今後精神疾患の診断名の内訳についても詳細に検討を行い、精神疾患患者が適切に診断・治療されているかの実態調査も行う予定である。

D. 結論

本研究では複数の健保団体の計約31～33万人の加入者の中で、2005年～2007年の各年の4月1日～6月30日に、向精神薬（睡眠薬、抗うつ薬、抗不安薬もしくは抗精神病薬）を処方された20～74歳の患者から日本の処方実態を調査した。

1. 2005年から2007年にかけて一般人口におけるすべての向精神薬の推定処方率が増加していた。（2005-2007年の3ヶ月処方率 睡眠薬：3.66-4.58%、抗うつ薬：2.02-2.53%、抗不安薬：4.42-5.07%、抗精神病薬：0.67-0.84%）
2. 睡眠薬は flunitrazepam、抗不安薬は diazepam、抗うつ薬は imipramine、抗精神病薬は chlorpromazine を基準薬とした1日あたりの処方力価を算出した。

すべての薬剤が適正基準量内であり、経年的変化は見られなかった。

3. 【睡眠薬】処方率は男女ともに加齢に伴って増加し、特に65歳以上の女性で顕著な経年的増加がみられた。処方力価は若年～中年群にピークが存在し、中高年患者ではわずかに低下する傾向がみられた。
4. 【抗不安薬】性別・年齢階層別の処方率、処方力価は睡眠薬と非常によく似た傾向を示していた。
5. 【抗うつ薬】男性では40代前後、女性では65歳以上に処方のピークがあり、この年代層で処方率の経年的増加がみられた。男性では高齢者層での処方力価の減量が見られた。
6. 【抗精神病薬】加齢に伴う目立った処方率の変動は見られなかったが、65歳以上の高齢女性で経年的に処方率が増加していた。男性では加齢に伴った処方力価の減量が見られた。
7. 向精神薬の処方診療科は多岐にわたっていた。睡眠薬・抗不安薬では精神科・心療内科からの処方は4割以下、半数以上はそれ以外の一般身体科からであった。一方、抗うつ薬、抗精神病薬はその約7割が精神神経科・心療内科から処方されていた。経年的変化は見られなかった。
8. 高齢者での向精神薬、とくに睡眠薬と抗不安薬の処方は、一般身体科からの処方が約8割を占めていた。抗うつ薬でも高齢者では約7割が一般身体科か

らの処方であった。

9. 睡眠薬、抗不安薬では身体疾患数に伴って処方率は顕著に増加し、身体疾患を10個以上持っている患者の約半数が睡眠薬、抗不安薬を処方されていた。65歳以上に限ると、すべての向精神薬で6割以上の処方患者が身体疾患を5個以上持っていた。
10. 睡眠薬では男女とも、加齢に伴って精神疾患患者の割合が減少していた。抗うつ薬では、どの年齢層でも約9割の患者で精神疾患の診断がなされていた。

今後は、薬物の高用量服用患者、多剤併用患者および長期服用患者の臨床経過について縦断調査が必要である。

E. 結語

本年度は、約31~33万人の2005~2007年の3年間の健康保険組合加入者の中で、向精神薬の処方実態を調査した。すべての向精神薬の処方率が経年的に増加していたが、今後も2008年、2009年と継続して処方実態を調査していく予定である。さらに、向精神薬を処方されている高齢者の臨床的転帰に関する縦断調査も実施する予定である。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

G-1. 論文発表

原著論文

1. Aritake-Okada S, Kaneita Y, Uchiyama

M, Mishima K, Ohida T: Non-Pharmacological Self-Management of Sleep Among the Japanese General Population. *Journal of Clinical Sleep Medicine* 5: 464-9, 2009.

2. Aritake-Okada S, Uchiyama M, Suzuki H, Tagaya H, Kuriyama K, Matsuura M, Takahashi K, Higuchi S, Mishima K: Time estimation during sleep relates to the amount of slow wave sleep in humans. *Neurosci Res* 63: 115-21, 2009.

3. Enomoto M, Endo T, Suenaga K, Miura N, Nakano Y, Kohtoh S, Taguchi Y, Aritake S, Higuchi S, Matsuura M, Takahashi K, Mishima K: Newly developed waist actigraphy and its sleep/wake scoring algorithm. *Sleep and Biological Rhythms* 7: 17-22, 2009.

4. Hida A, Kusanagi H, Satoh K, Kato T, Matsumoto Y, Echizenya M, Shimizu T, Higuchi S, Mishima K: Expression profiles of PERIOD1, 2, and 3 in peripheral blood mononuclear cells from older subjects. *Life Sci* 84: 33-7, 2009.

5. Nagase Y, Uchiyama M, Kaneita Y, Li L, Kaji T, Takahashi S, Konno M, Mishima K, Nishikawa T, Ohida T: Coping strategies and their correlates with depression in the Japanese general population. *Psychiatry Res* 168: 57-66, 2009.

6. Enomoto M, Tsutsui T, Higashino S,

- Otaga M, Higuchi S, Aritake S, Hida A, Tamura M, Matsuura M, Kaneita Y, Takahashi K, Mishima K: Sleep-related Problems and Use of Hypnotics in Inpatients of Acute Hospital Wards. *General Hospital Psychiatry* 32:276-83, 2010.
7. Soshi T, Kuriyama K, Aritake S, Enomoto M, Hida A, Tamura M, Kim Y, Mishima K: Sleep deprivation influences diurnal variation of human time perception with prefrontal activity change: a functional near-infrared spectroscopy study. *PLoS One* 5: e8395, 2010.
1. 稲垣正俊, 三島和夫, 山田光彦: II. 精神疾患対策モデルからのアプローチ. 自殺予防と危機介入 28: 10-4, 2009.
2. 榎本みのり, 三島和夫: 現代社会における睡眠問題とその社会的影響. *Pharma Medica* 27: 21-5, 2009.
3. 田村美由紀, 樋口重和: 【特集/産業社会と睡眠】[コラム]2. 睡眠負債の脳機能イメージング. *睡眠医療* 3: 383-6, 2009.
4. 三島和夫: 【特集/産業社会と睡眠】特集にあたって. *睡眠医療* 3: 331-2, 2009a.
5. 三島和夫: うつ病における併存不眠の治療管理. *精神医学* 51: 635-47, 2009b.
6. 三島和夫, 阿部又一郎: 不眠症の病理・病態生理. *日本臨牀* 67: 1483-7, 2009.
7. 肥田昌子, 三島和夫: 特集 高齢者の睡眠障害 概日リズム睡眠障害. *睡眠医療* 3: 7, 2009.
8. 有竹清夏, 三島和夫: 【睡眠障害・疲労とうつ】慢性疲労症候群(CFS)と睡眠障害・疲労とうつ. *睡眠医療* 3: 513-8, 2009.
- 著書
1. Nishino S, Mishima K, Mignot E, Dement WC: Sedative-Hypnotics, Textbook of Psychopharmacology -4th edition-. Schatzberg AF, Nemeroff CB. Washington, DC, American Psychiatric Publishing Inc., 821-41, 2009.
2. 三島和夫: 血中ホルモン測定, 睡眠検査学の基礎と臨床. 松浦雅人. 東京, (株)新興医学出版社, 184-9, 2009a.
3. 三島和夫: 睡眠に関連したこころとからだのしくみ, 介護福祉士養成テキスト 17 こころとからだのしくみ. 長谷川和夫, 遠藤英俊. 東京, 建帛社, 133-49, 2009b.
- G-2. 学会発表
1. 榎本みのり, 古田 光, 肥田昌子, 有竹清夏, 北村真吾, 渡邊真紀子, 田村美由紀, 樋口重和, 筒井孝子, 大野賀政昭, 兼板佳孝, 三島和夫: 診療報酬データに基づく睡眠薬の処方実態に関

- する横断的および縦断的調査, in 第 6 回アジア睡眠学会・日本睡眠学会第 34 会定期学術集会・第 16 回日本時間生物学会学術大会合同大会, 大阪, 2009 年 10 月.
2. 榎本みのり, 北村真吾, 古田光, 草薙宏明, 兼板佳孝, 三島和夫: 日本における向精神薬の処方実態 -3 年間の縦断解析から-, in 第 5 回関東睡眠懇話会, 東京, 2010.2.27, 2010 年 2 月.
 3. 古田光, 榎本みのり, 草薙宏明, 安部俊一郎, 梶達彦, 三島和夫: 不眠・抑うつ患者の受療行動と向精神薬の服用実態に関する調査, in 第 105 回日本精神神経学会学術大会, 神戸, 2009.8.21-23, 2009 年 8 月.
 4. 古田光, 榎本みのり, 草薙宏明, 阿部俊一郎, 梶達彦, 肥田昌子, 有竹清夏, 筒井孝子, 大野賀政昭, 兼板佳孝, 三島和夫: 診療報酬に基づく日本における睡眠薬・抗うつ薬の処方実態に関するデータ, in 第 6 回アジア睡眠学会・日本睡眠学会第 34 会定期学術集会・第 16 回日本時間生物学会学術大会合同大会, 大阪, 2009 年 10 月.
 5. 三島和夫: 【セミナー】不眠とうつ病の接点, in 第 4 回日本睡眠学会・生涯教育セミナー, 東京, 2009 年 8 月.
 6. 三島和夫: 【教育講演】“うつ”と不眠 -その病態と治療に関する話題-, in 富士市医師会講演会, 富士市, 2009 年 11 月 .

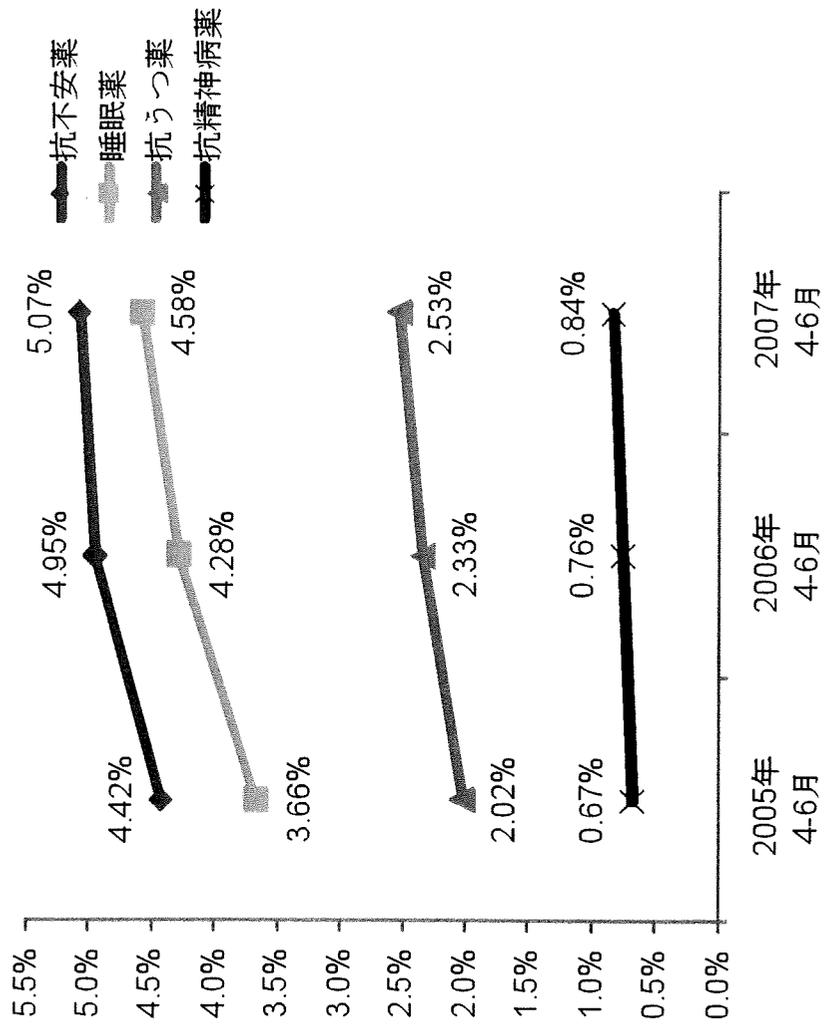
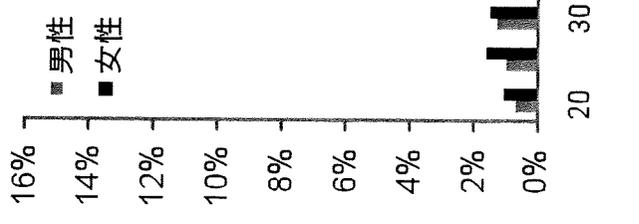
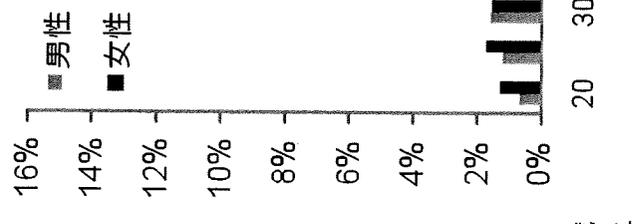


図1：日本の一般人口における向精神薬の推定処方率（3ヶ月）

2005年



2006年



2007年

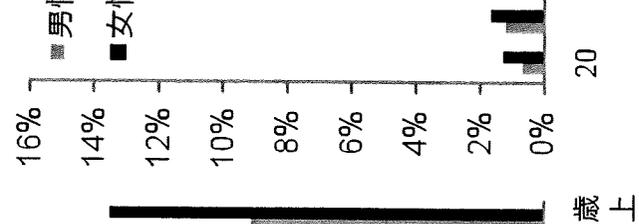
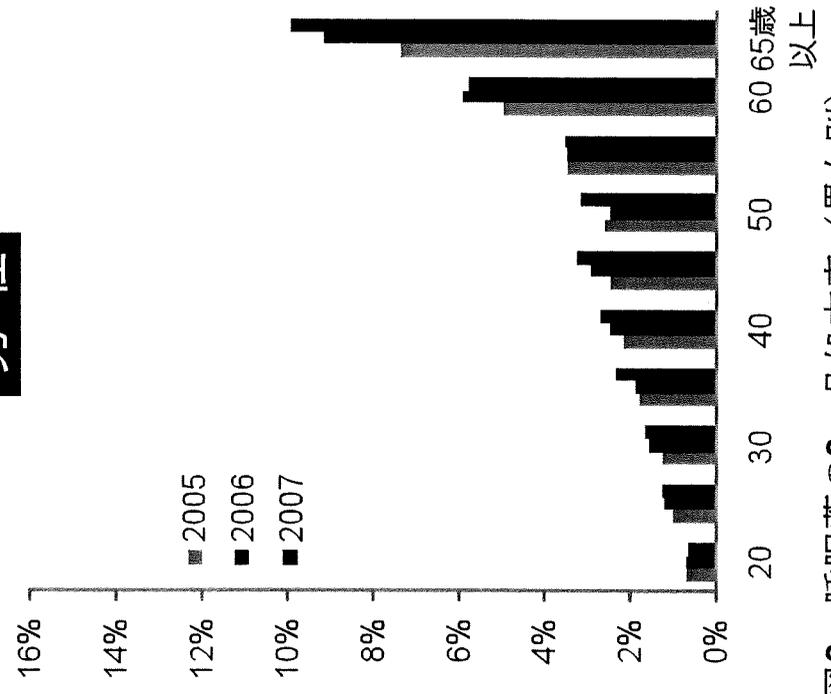


図2：睡眠薬の3ヶ月処方率（年度別）

男性



女性

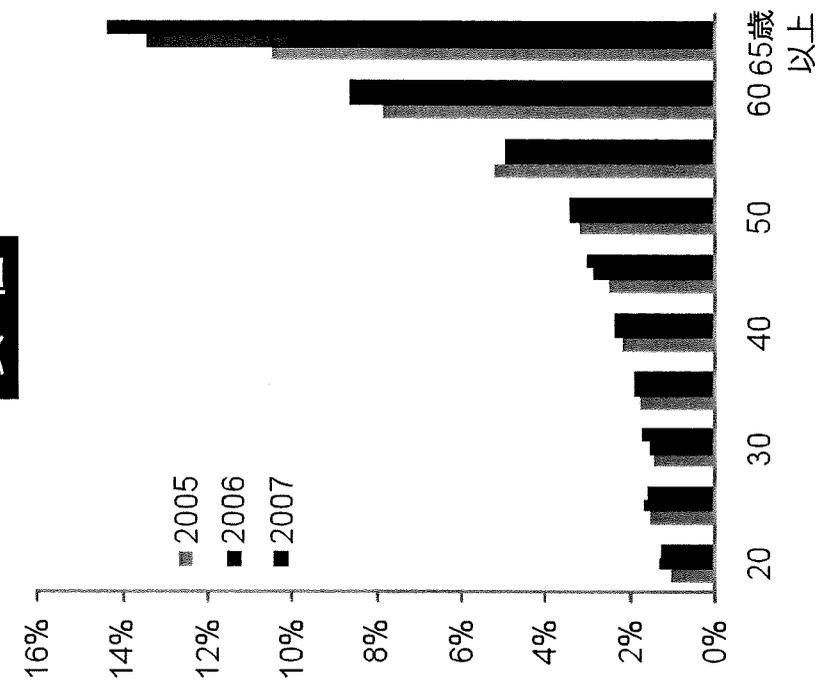
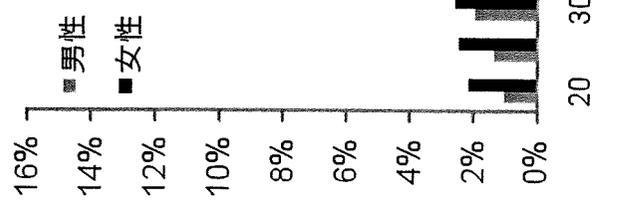
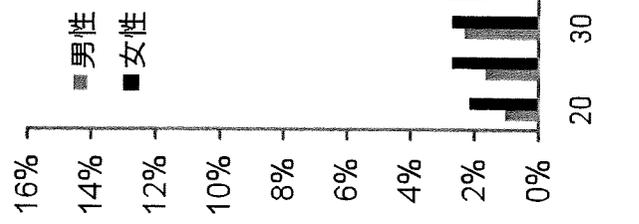


図3：睡眠薬の3ヶ月処方率（男女別）

2005年



2006年



2007年

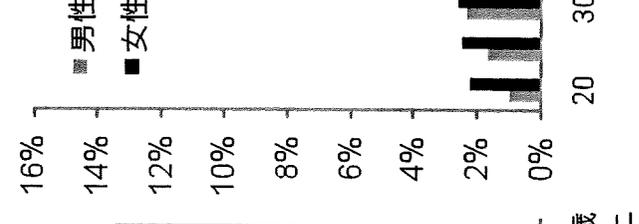


図4：抗不安薬の3ヶ月処方率（年度別）

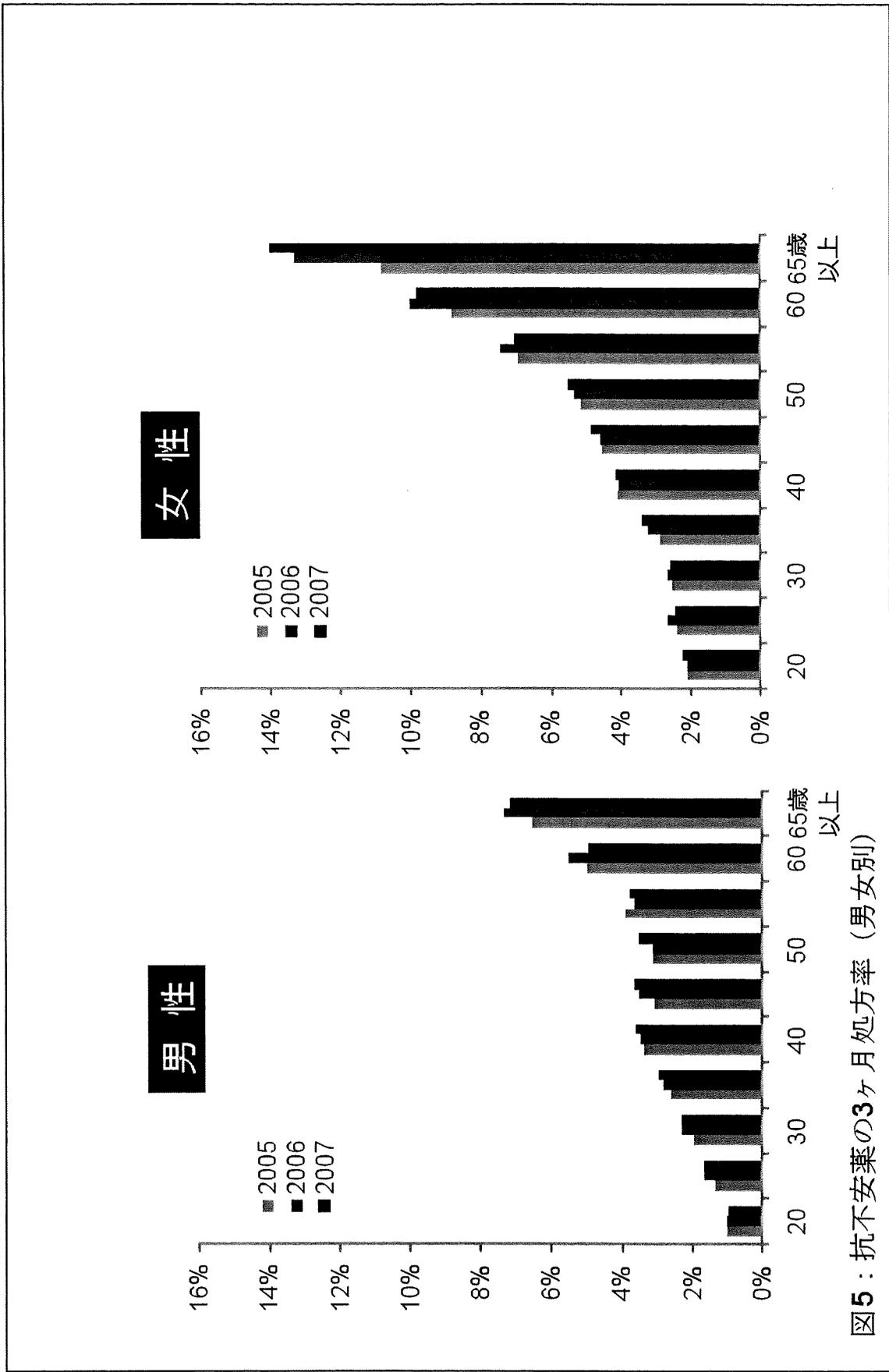
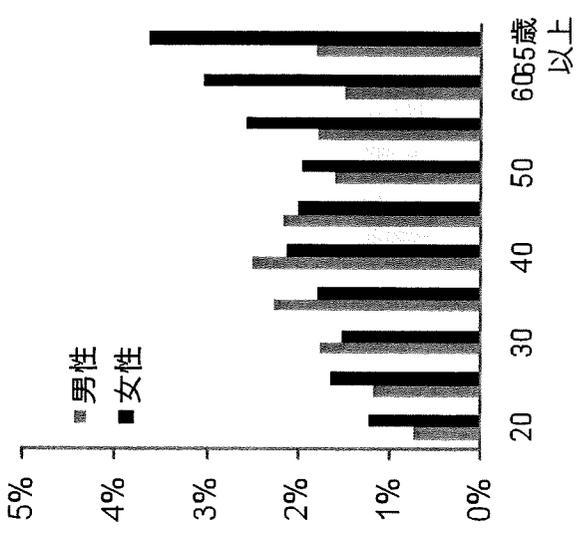
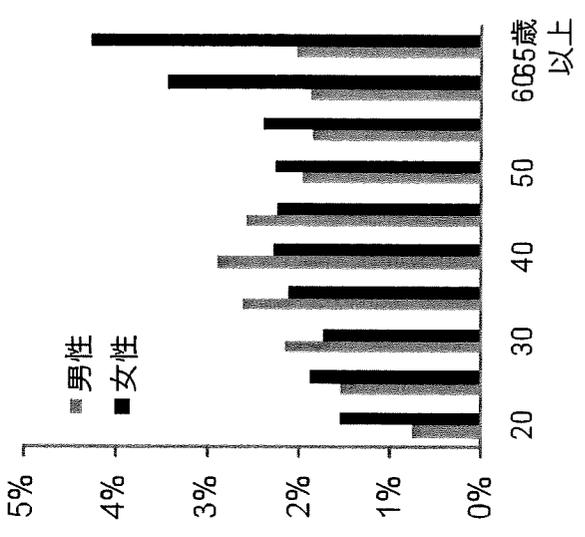


図5：抗不安薬の3ヶ月処方率（男女別）

2005年



2006年



2007年

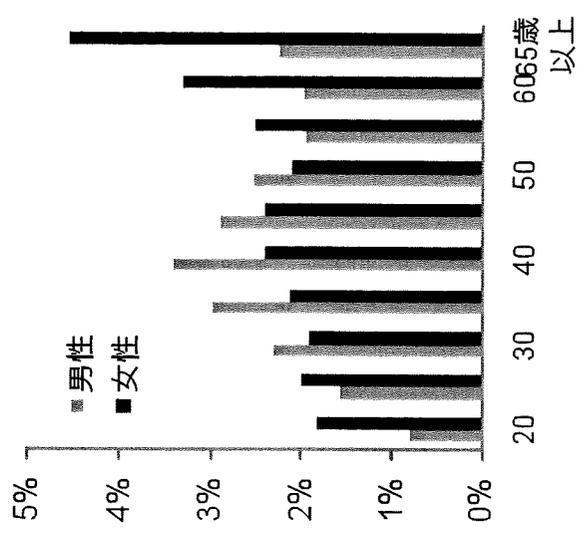


図6：抗うつ薬の3ヶ月処方率（年度別）

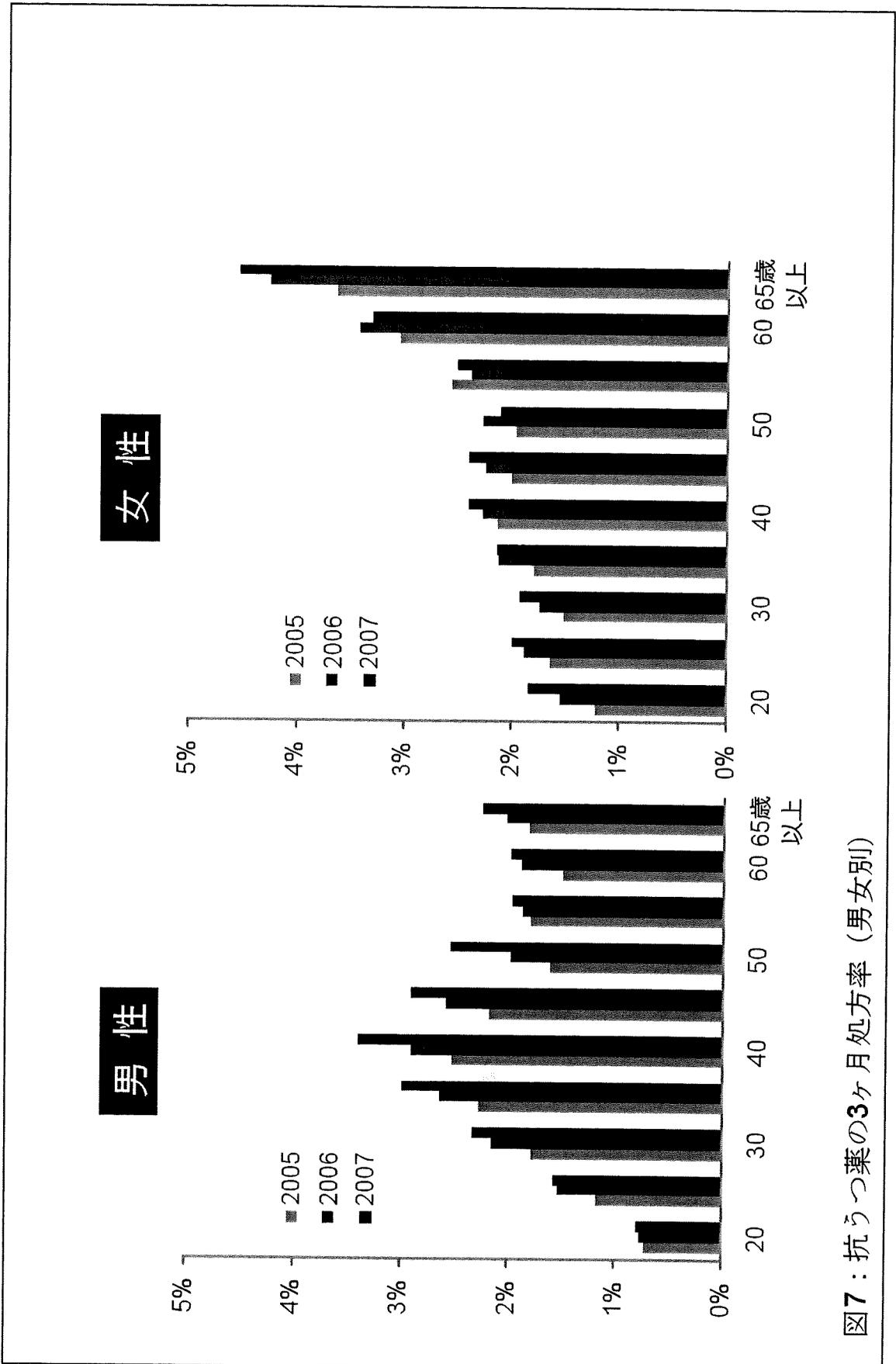


図7：抗うつ薬の3ヶ月処方率（男女別）

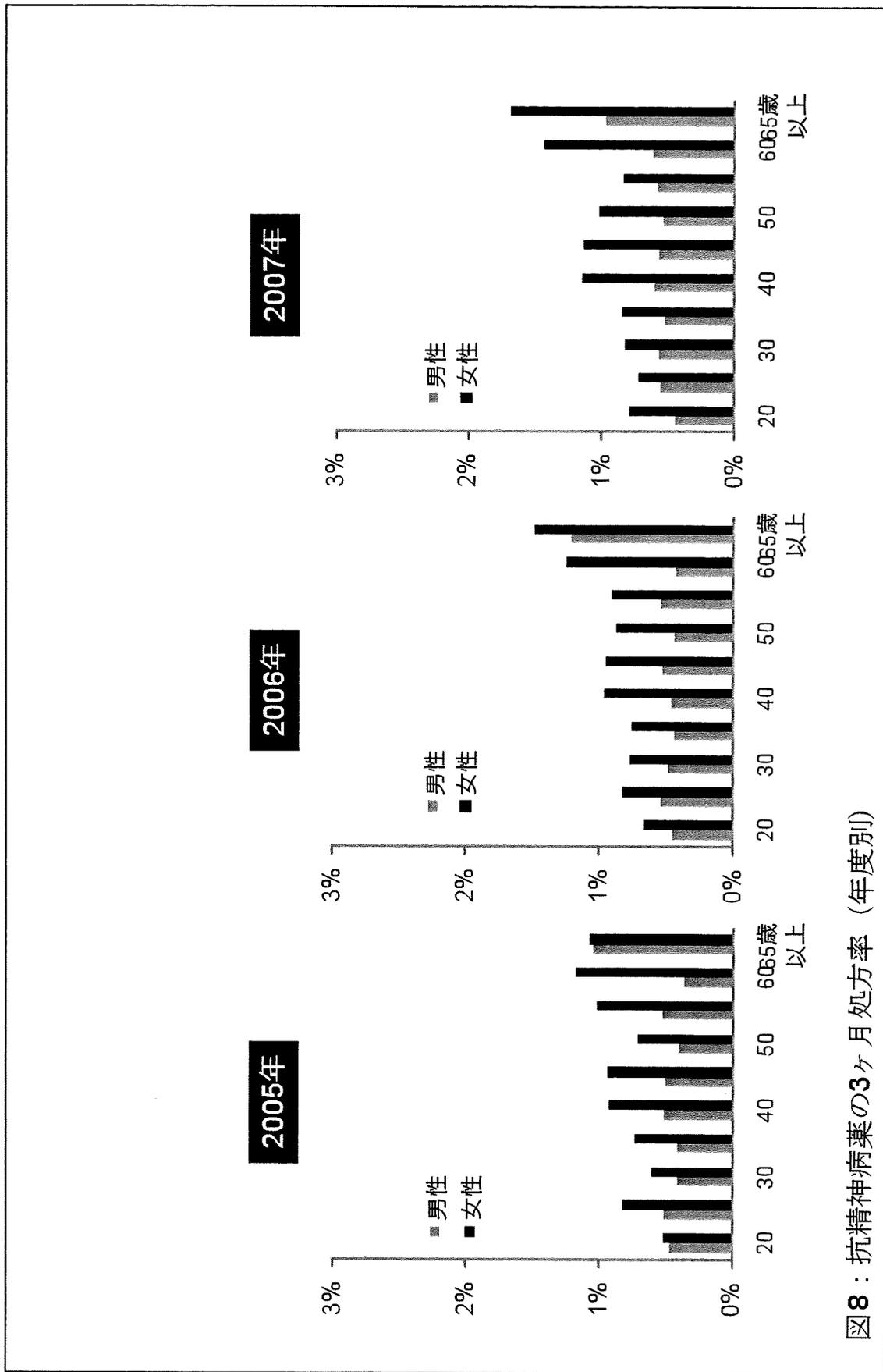


図8：抗精神病薬の3ヶ月処方率（年度別）

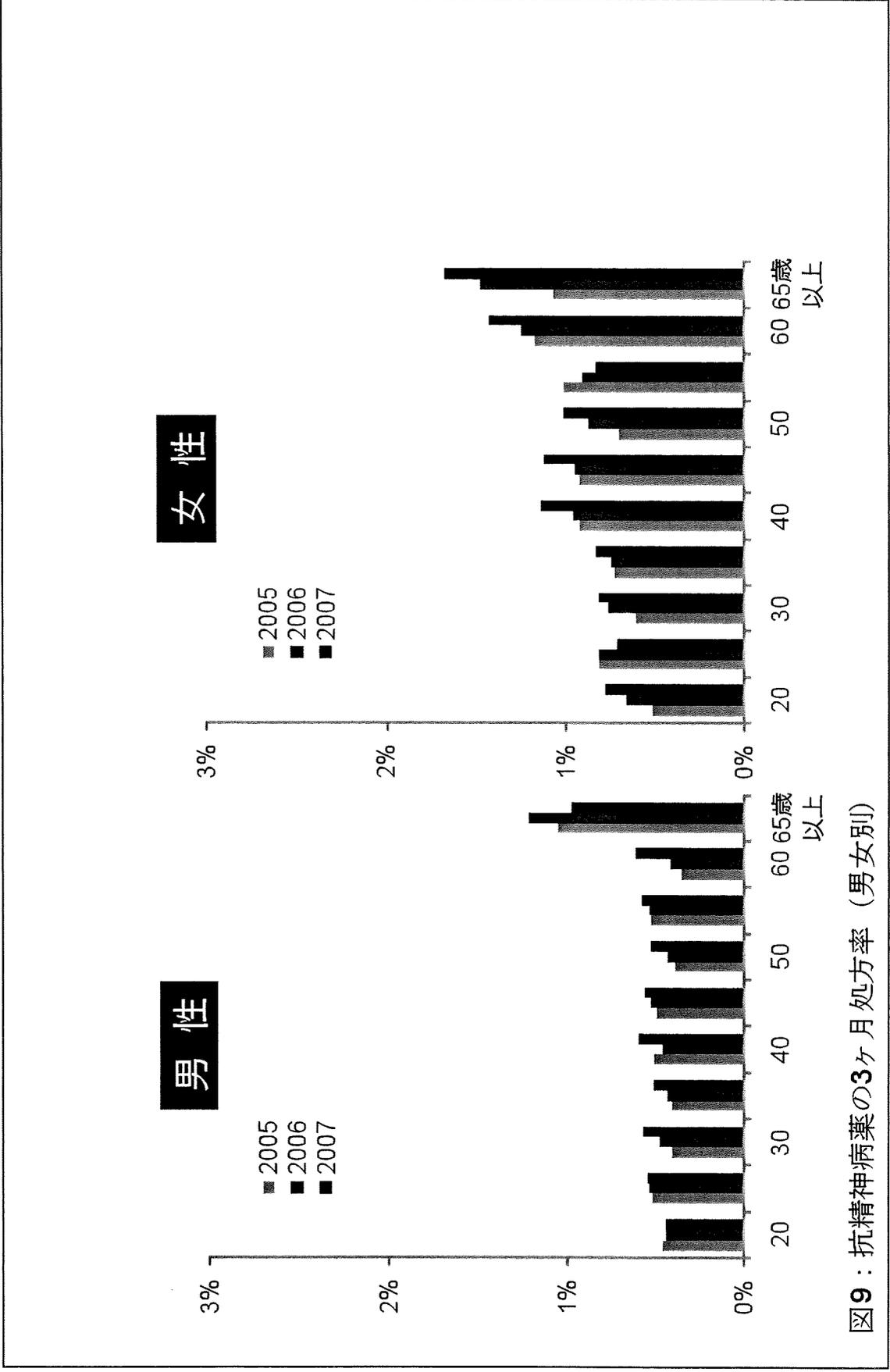


図9：抗精神病薬の3ヶ月処方率（男女別）

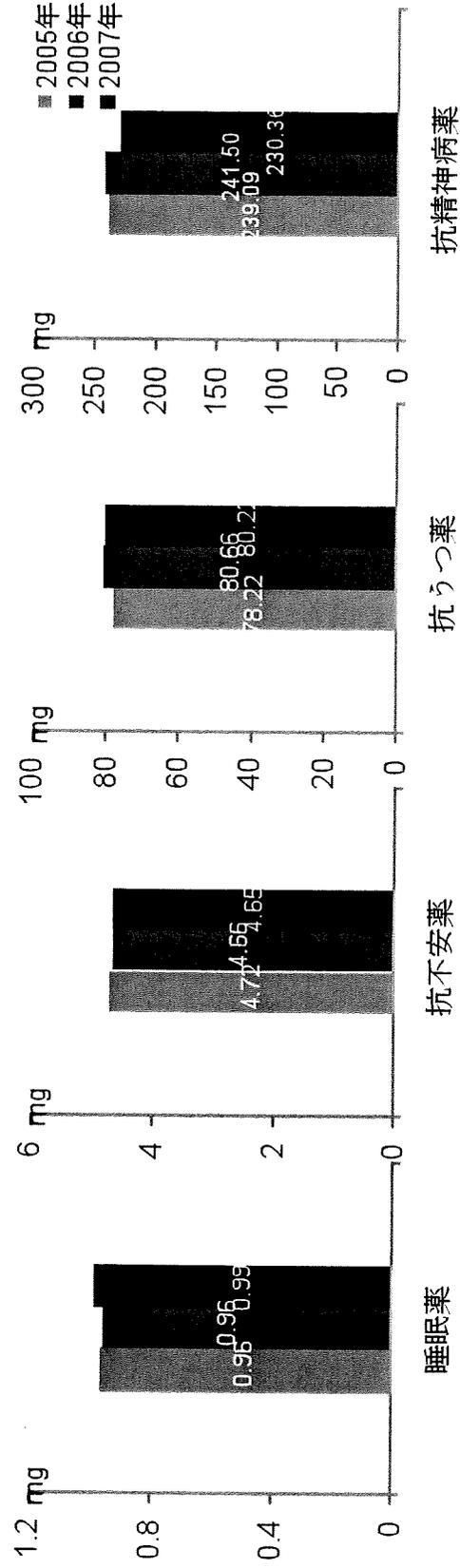
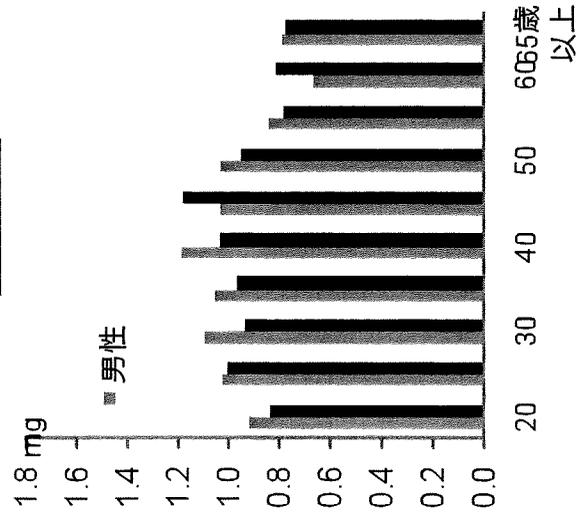


図10：日本の一般人口における向精神薬の1日あたりの処方力価

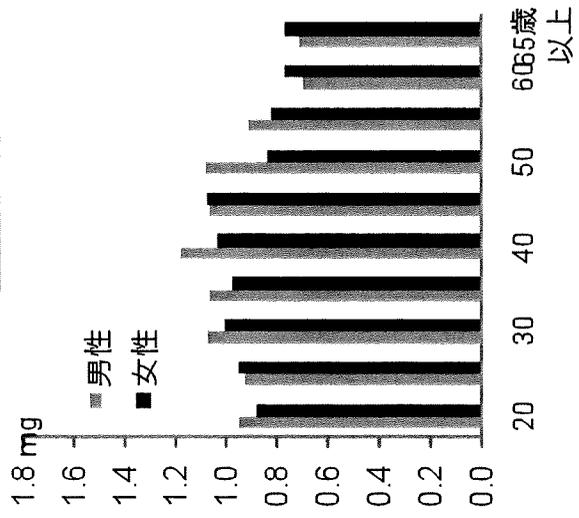
睡眠薬; flunitrazepam換算、抗不安薬; diazepam換算、

抗うつ薬; imipramine換算、抗精神病薬; chlorpromazine換算

2005年



2006年



2007年

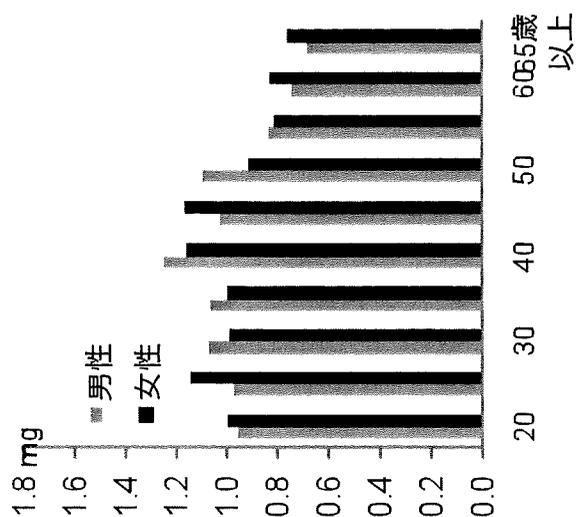


図11：睡眠薬（flunitrazepam換算）の1日あたり処方力価（年度別）

男性

女性

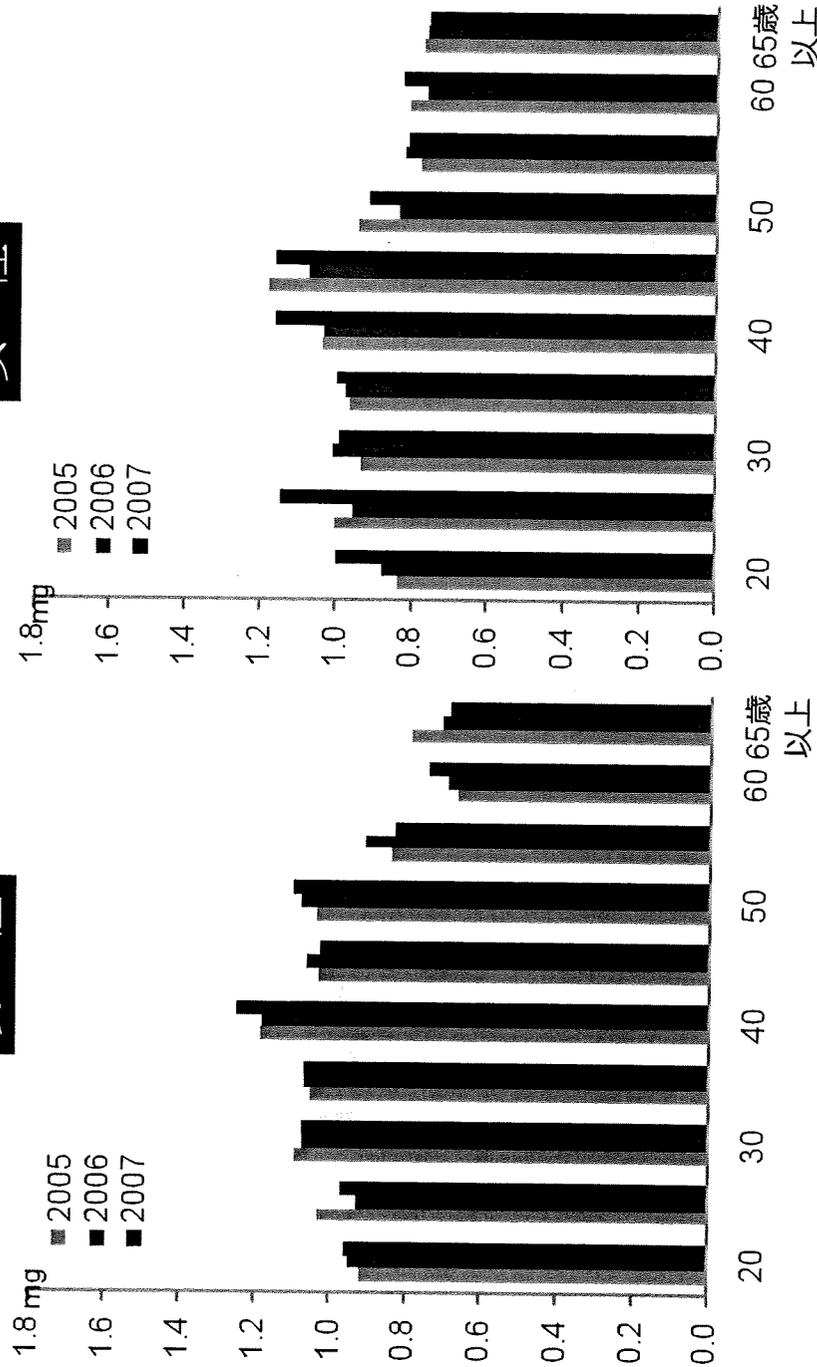


図12：睡眠薬（flunitrazepam換算）の1日あたり処方力価（男女別）

2005年

2006年

2007年

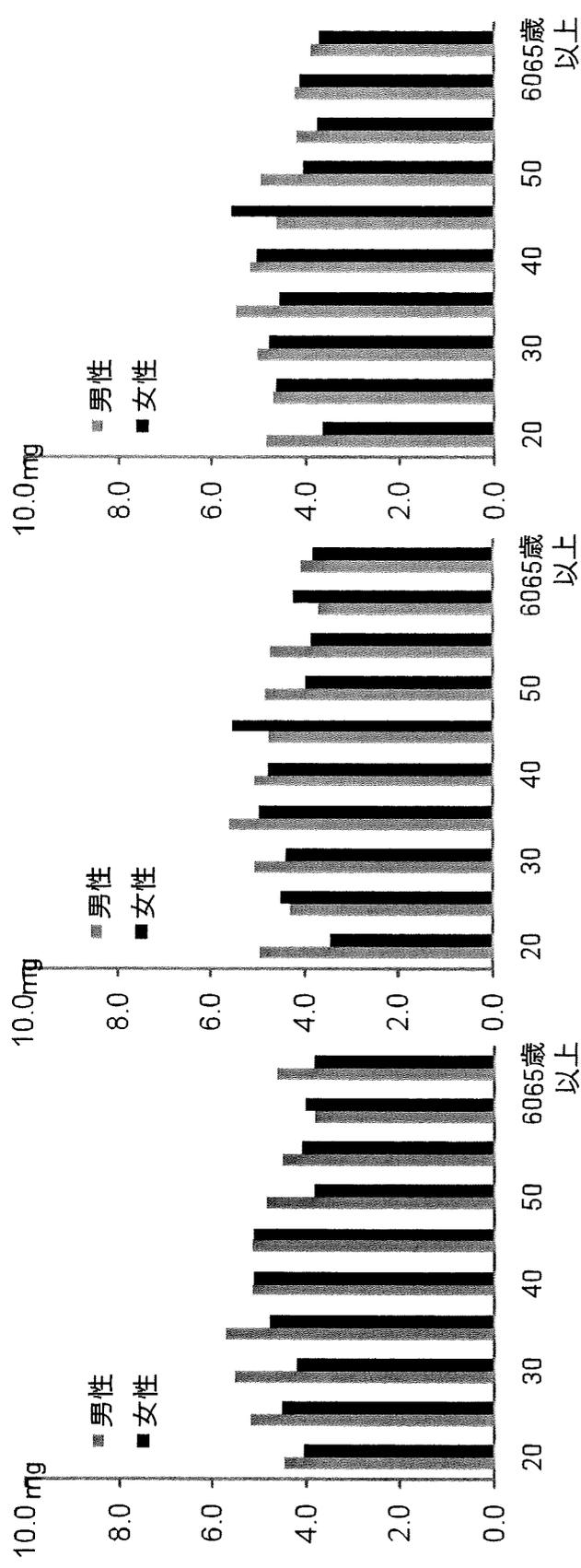


図13：抗不安薬（diazepam換算）の1日あたり処方力価（年度別）

女性

男性

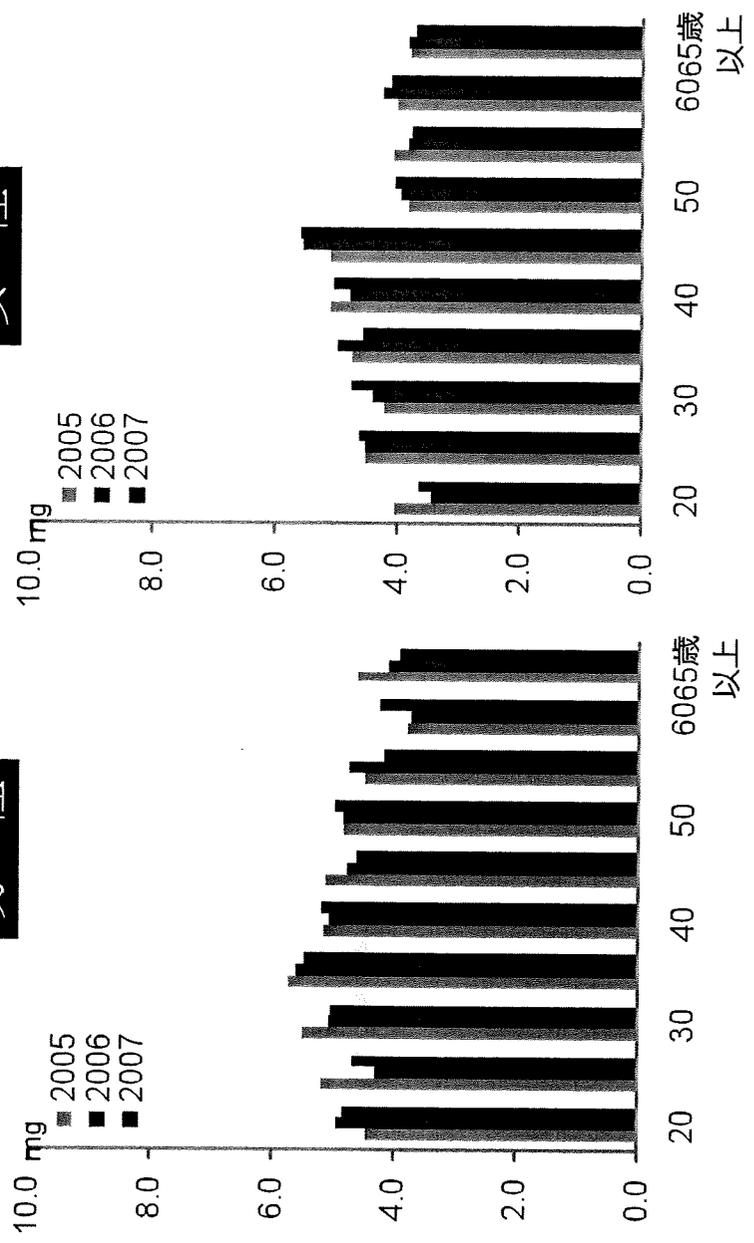


図14：抗不安薬（diazepam換算）の1日あたり処方力価（男女別）

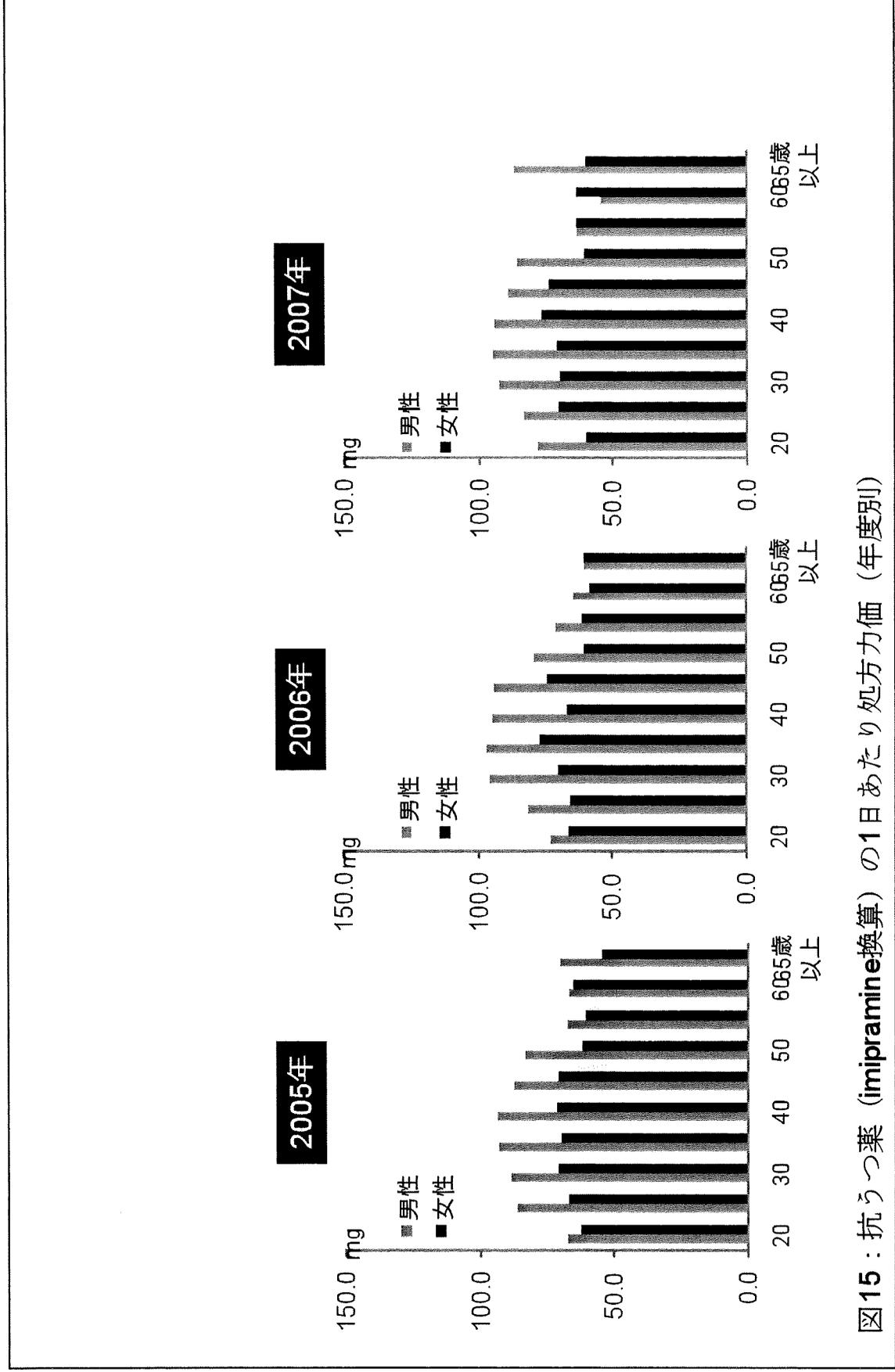


図15：抗うつ薬（imipramine換算）の1日あたり処方力価（年度別）

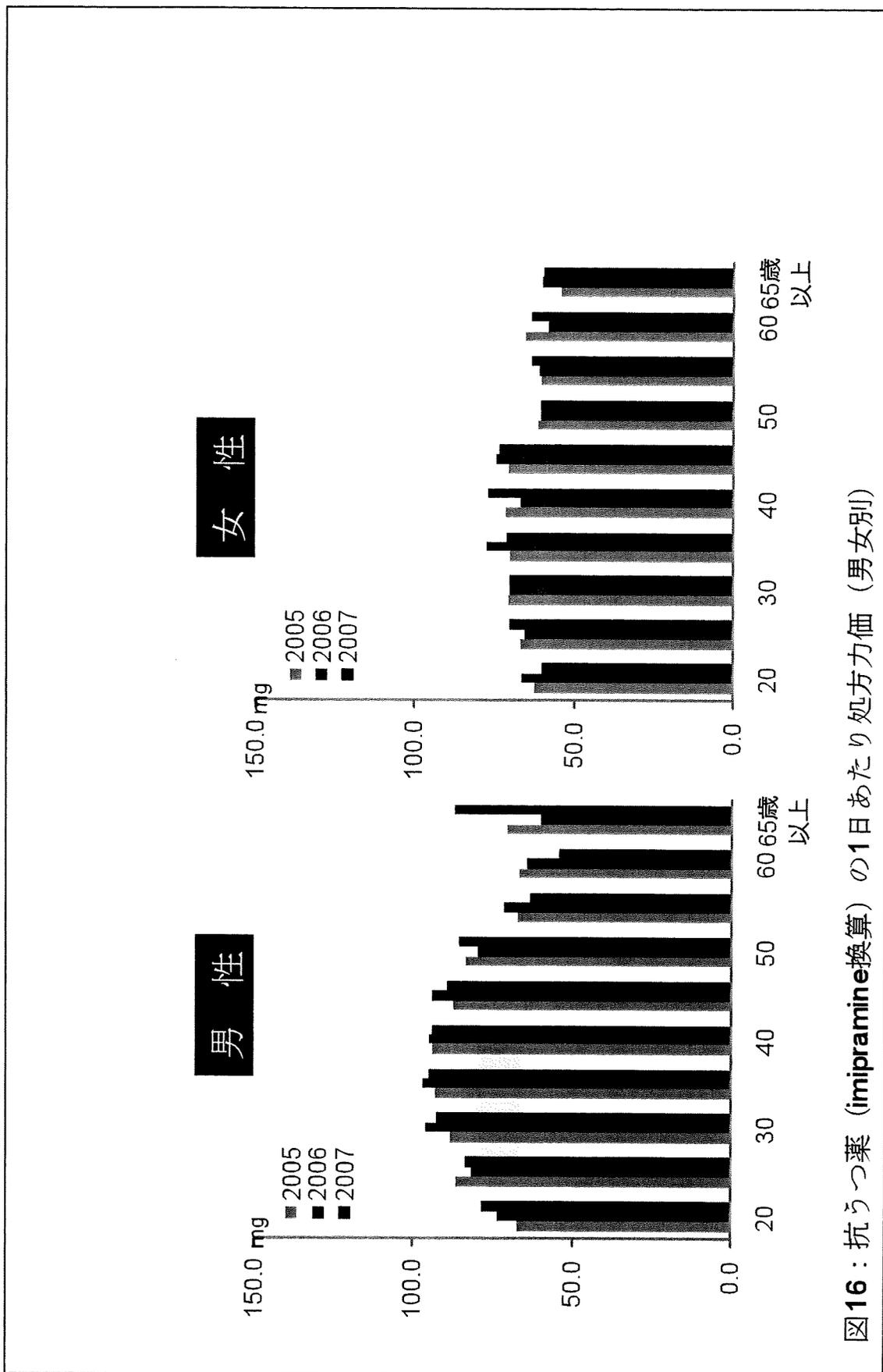


図16：抗うつ薬 (imipramine換算) の1日あたり処方力価 (男女別)