28N-am03S

ベンゾジアゼピン系薬剤の処方実態調査と新たな不眠治療への介入第 3 報～エチゾラム処方外来患者の追跡調査～

○松山 奈央[1], 外ノ池 文乃[2,3], 戸田 裕二[1], 堀田 祐志[3], 川出 義浩[2,3], 近藤 勝弘[2], 中山 明峰[4,5], 木村 和哲[2,3,5]（[1]名市大薬, [2]名市大病院薬, [3]名市大院薬, [4]名市大病院睡眠セ, [5]名市大院医）

【目的】名古屋市立大学病院(以下当院)における 10 年間の睡眠薬使用量調査を受け、こころの医療センターと並んで睡眠薬の使用量が多い循環器内科に着目し、睡眠薬処方の現状を調査し考察した。

【方法】2014 年 4 月から 2015 年 3 月の 1 年間、当院循環器内科外来受診患者のうちエチゾラム(デパス錠®)0.5mg を睡眠薬として処方されていた患者 102 名を対象とした。年齢、性別、処方された睡眠薬と現在の服用状況、および連続服用期間を、電子カルテを用いて後ろ向きに調査をした。

【結果】対象患者は男性 37 名、女性 65 名。睡眠薬のエチゾラム単剤処方者は 85 名(83.3%)、他剤併用者は 17 名(16.7%)であった。2014 年 4 月以降、それ以前と比べ 1 回当りの睡眠薬の用量が増加していた患者は 6 名(5.9%)であった。また、睡眠薬処方が非ベンゾジアゼピン系薬・メラトニン受容体作動薬のみの処方に変更されていた患者は 4 名(4.0%)であった。米国精神医学会は、ベンゾジアゼピン系(以下 BZD)薬の依存を招く因子のひとつに 4 ヶ月以上続く処方を挙げているが、本研究では 91 名(89.2%)が BZD 薬の 4 ヶ月以上の連続した処方をされていた。

【考察】本来、不眠治療は非薬物療法から始め、薬物療法は救済目的での使用が推奨されている。2013 年に睡眠薬の適正な使用と休薬のための診療ガイドラインが作成されたが、BZD 薬の依存をはじめとした危険性や減薬・休薬方法についてまだ広く認知されていない。また、診察時間が限られる中で処方医が睡眠状況を毎回確認することは難しく、漫然と処方されている可能性のある例も散見された。これは薬剤師も同様で、今後睡眠薬の減薬・休薬のためには、睡眠治療の十分な知識をもち、薬の専門家として積極的な介入が必要であると考えられる。