

「協会けんぽにおける抗菌薬の使用状況の地域差」

本部 研究室 主任 長谷川 郷

概要

【目的】

2016年4月に「薬剤耐性（AMR）対策アクションプラン」が取りまとめられ、2017年6月には「抗微生物薬適正使用の手引き」が作成されるなど、国は薬剤耐性対策や抗菌薬の適正使用に対しての取り組みを強化している。風邪などになるべく抗菌薬を使わないよう国としての方針が示されている中で、協会けんぽとしても支部別の抗菌薬使用状況を分析し、使用状況に地域差があることを加入者・医療関係者へ情報提供することで適切な使用を促すことを目的とした。

【方法】

協会けんぽ加入者のレセプトより「急性上気道炎」の傷病名（疑いは除く）が存在するレセプトを対象とし、急性上気道炎により外来受診した患者を抽出。

次の（1）（2）の二つの観点で分析を行い、支部別の差異がどの程度存在しているのかを確認した。

（1）急性上気道炎に対する抗菌薬の使用状況の確認

（2）上記（1）で使用されている薬剤の種類の確認（抗菌薬の選択状況）

分析対象の抗菌薬は薬効分類で「61 抗生物質製剤」及び「62 化学療法剤」のうち、「611～615、619、621の一部、624、629の一部」とした。また、内服薬のみ（注射等は除く）とした。

【結果】

急性上気道炎受診者に対する抗菌薬の使用割合は毎年減少しており、国全体の取り組みの強化もあり、協会全体では2015年から2018年に12.2ポイント減少していた。また、経年の変化を見た結果、全ての地域で毎年減少し、地域ごとの差も縮小傾向にあった。一方で減少幅には地域・年代などでバラツキがあり、最小と最大の支部の差は依然として約20ポイントあった。

【考察】

今回の分析からは使用割合が年々減少していることが確認できた。今後は、抗菌薬使用割合が高い地域においても傷病名が急性上気道炎のみのケースを中心に使用割合のさらなる減少が進む可能性がある。協会けんぽとしては今後、必要に応じて抗菌薬の使用動向を注視してまいりたい。

【目的】

抗菌薬は感染症の治癒、患者の予後の改善に大きく寄与してきた。その一方で不適正な使用に伴う薬剤耐性菌の出現が国際社会でも大きな問題となっている。日本でも 2016 年 4 月に”国際的に脅威となる感染症対策関係閣僚会議”において「薬剤耐性（AMR）対策アクションプラン」（以下、「アクションプラン」）が取りまとめられ、2017 年 6 月には厚生労働省健康局結核感染症課により「抗微生物薬適正使用の手引き」（以下、「手引き」）が作成されるなど、国は薬剤耐性対策や抗菌薬の適正使用に対しての取り組みを強化している。

風邪（急性上気道炎、急性上気道感染症）の多くには抗菌薬は有効でなく、不必要な抗菌薬の使用が薬剤耐性菌の発生の温床になっていると言われている。また、日本では他国と比較し、一日使用量は比較的少ないものの、幅広い種類の細菌に効果を示す抗菌薬（広域抗菌薬）の使用が多い（7 割程度）ことが指摘されている。医療機関における抗菌薬の使用量の減少は薬剤耐性菌の出現を抑制するとされており、アクションプランでも広域抗菌薬の一日使用量の削減が成果指標として設定されている。

風邪などになるべく抗菌薬を使わないよう国としての方針が示されている中で、協会けんぽとしても支部別の抗菌薬使用状況を分析し、地域差があることを加入者・医療関係者へ情報提供することで適切な使用を促すことを目的に分析を実施した。

【方法】

協会けんぽ加入者の 2015 年 6 月～2019 年 5 月受付分レセプト（通常、レセプト受付月は診療月の 2 か月後なので、主に 2015 年 4 月～2019 年 3 月診療分）より「急性上気道炎」の傷病名（疑いは除く）が存在するレセプトを対象とし、急性上気道炎により外来受診した患者を抽出。次の（1）（2）の二つの観点で分析を行い、支部別の差異がどの程度存在しているのかを確認した。

（1）－1 急性上気道炎に対する抗菌薬の使用割合の状況

アクションプラン、手引きの策定前後の動向の変化を確認するため、経年での抗菌薬の使用状況を協会全体と支部別に分析した。

なお、協会全体は 2015～2018 年度、支部別は 2016～2018 年度を対象とした。

（1）－2 レセプト記載傷病名数による使用割合の状況

今回の分析手法では、急性上気道炎が記載されているレセプトを全て集計対

象としており、複数の傷病名が記載されたレセプトで抗菌薬が処方されている場合、急性上気道炎に対して処方されたものか否かの判別ができない。そのため、(1) -1 に付随した分析として、レセプトに記載されている傷病名数と抗菌薬の使用状況をクロス集計し、急性上気道炎に対する抗菌薬の使用割合の上位・下位 3 支部について比較した（レセプト記載の傷病名が「急性上気道炎」のみであれば、急性上気道炎に対する処方と判断できる）。

なお、この分析は 2016～2018 年度の各年度 4 月受付分（主に 2 月診療分）単月を対象とした。

(2) 抗菌薬の選択状況（上記 (1) で使用されている薬剤の種類の確認）

手引きにおいて、急性上気道炎への抗菌薬投与が検討される際の推奨薬としては、アモキシシリン水和物（ペニシリン系）が挙げられている。

一方で、前述の通り、日本では他国と比較し、幅広い種類の細菌に効果を示す抗菌薬の使用が多い現状があり、手引きの公表前後で選択される抗菌薬の状況に変化が見られるか分析した。

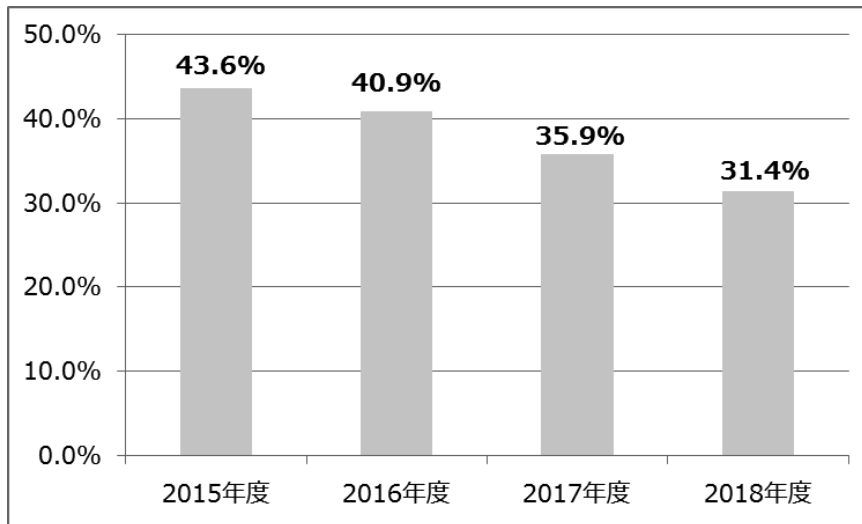
(1) (2) とも分析対象の抗菌薬は内服薬のみ（注射等は除く）とし、薬効分類では「61 抗生物質製剤」及び「62 化学療法剤」のうち、「611～615、619、621 の一部（62120）、624、629 の一部（62901）」とした。

【結果】

(1) -1 急性上気道炎に対する抗菌薬の使用状況

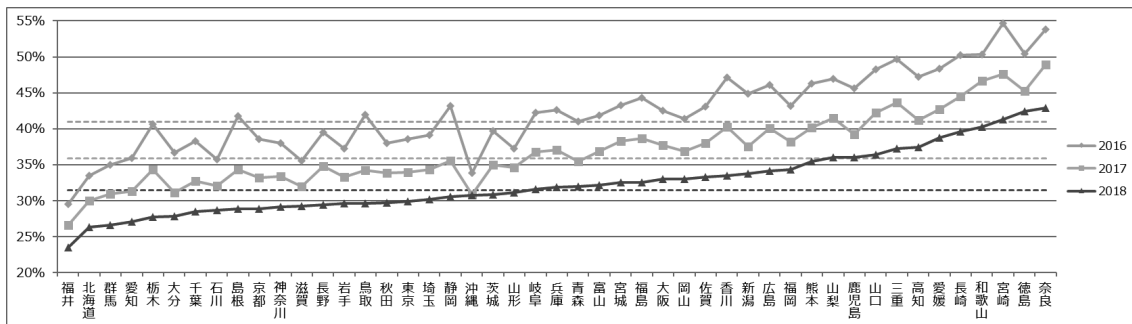
急性上気道炎受診者に対する抗菌薬の使用割合は毎年減少しており、2015年から2018年で12.2ポイント減少していた。(図1)

(図1_年度別の急性上気道炎受診者に対する抗菌薬の使用割合)



地域別で見ると、全支部で2016-2017、2017-2018ともに減少していたが減少幅には差が見られ、最大の奈良と最小の福井では2018年度でも依然として約20ポイントの差が見られた。(図2)

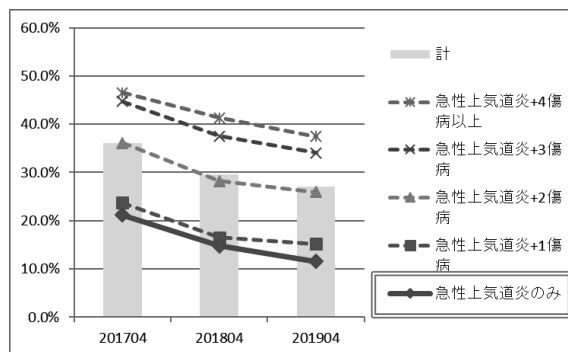
(図2_支部別抗菌薬使用割合の状況)



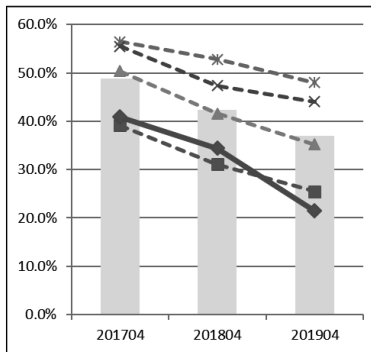
(1) -2 レセプト記載傷病名数による使用割合の状況

傷病名数の分析において、処方割合が高い地域では、傷病名が急性上気道炎のみのケースでも 30%前後で抗菌薬が処方され、逆に処方割合が低い地域では、傷病名数が少ないケースでは 10%以下となっており、地域の特徴が色濃く出ていた。経年で見たととき、全体として減少傾向にあったが、2018年4月から2019年4月にかけての減少幅は小さくなっており、地域によってはほぼ横ばいとなっている。(図3)

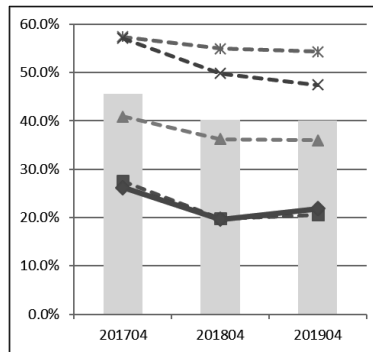
(図3_レセプト記載傷病名数による使用割合_全支部と上位下位3支部)
全支部



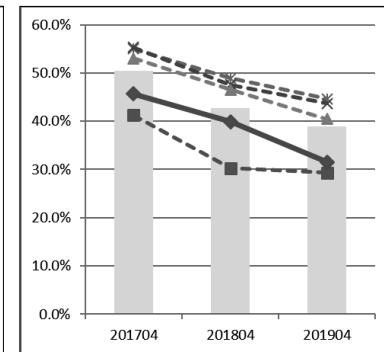
奈良



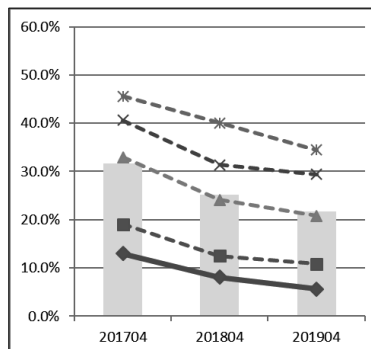
徳島



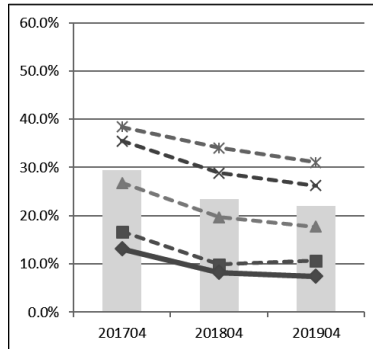
宮崎



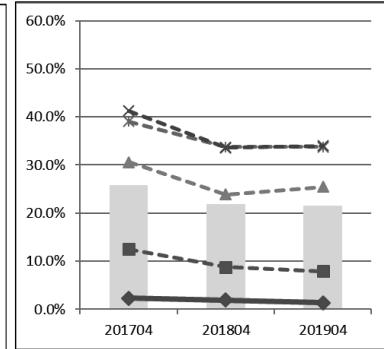
群馬



北海道



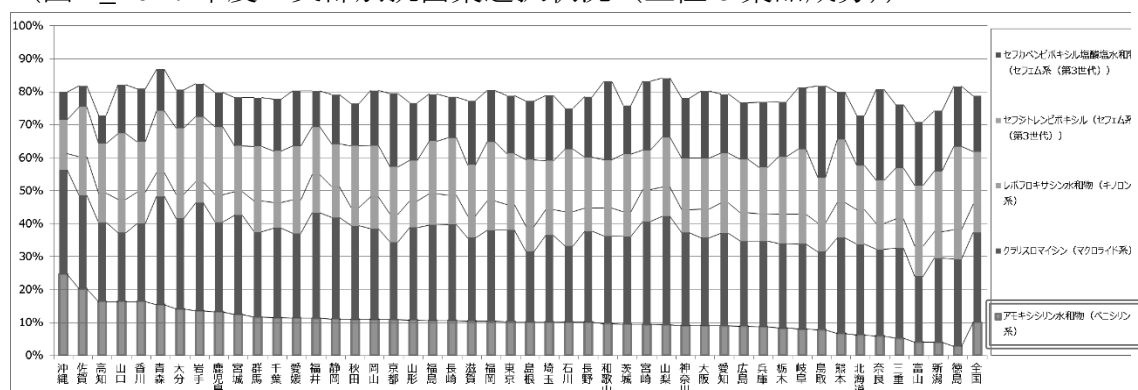
福井



(2) 抗菌薬の選択状況

使用されている抗菌薬の種類は、幅広い種類の細菌に効果を示す抗菌薬（広域抗菌薬）が多く、「手引き」において多くのケースで抗菌薬投与の際の推奨薬とされたアモキシシリン水和物は少ない結果となっていた。（図 4）

（図 4_2017 年度の支部別抗菌薬選択状況（上位 5 薬品成分））



【考察】

抗菌薬の適正使用に関しては、国でアクションプランを策定し、協働して様々な対策に取り組んでおり、医療保険者にとっても医療費適正化や、薬剤耐性菌出現抑止による加入者の健康増進に繋がる大きな意義のあるものである。

今回の分析からは使用割合が年々減少していることが確認できた。今後は、抗菌薬使用割合が高い地域においても傷病名が急性上気道炎のみのケースを中心に使用割合のさらなる減少が進む可能性がある。

また、使用される抗菌薬の種類について、広域抗菌薬から手引きにおける推奨薬のアモキシシリンへシフトが進むか注視して行きたい。

協会けんぽとしては今後も、必要に応じて抗菌薬の使用動向を注視してまいりたい。

【参考文献】

- 1) 厚生労働省健康局結核感染症課：抗微生物薬適正使用の手引き 第一版 2017.
- 2) 厚生労働省健康局結核感染症課：抗微生物薬適正使用の手引き 第二版 2019.
- 3) 国際的に脅威となる感染症対策関係閣僚会議：薬剤耐性（AMR）対策アクションプラン（2016-2020） 2016.
- 4) 松田晋哉，藤本賢治，大谷誠，藤野善久：レセプトデータを用いた急性上気道炎に対する抗菌剤使用の現状分析. 社会保険旬報 No.2716.