

「急性上気道炎に対する抗菌薬の使用状況の推移について」

宮崎支部 企画総務グループ 主任 飯地 智紀

概要

【目的】

2019年に支部別の抗菌薬使用状況が本部により分析され、2017年度に急性上気道炎のレセプトに対して抗菌薬が使用された割合は、宮崎支部が47.6%で全国2位と高かった。

そのため、抗菌薬適正使用に向けた働きかけを行うべく、その後の使用割合の推移を確認し、要因分析を行った。

【方法】

2016年度から2021年度の4月診療分（6月受付分）の中で、急性上気道炎の傷病を持つ外来レセプトデータと、その外来レセプトに紐づく抗菌薬の調剤レセプトを集計し、抗菌薬の使用割合を年度別に算出した。

また、急性上気道炎に併存する傷病数別の使用割合とレセプト数の推移や、受診者の年齢階級別の推移を確認すると共に、性・年齢別の支部平均使用割合から超過使用数を算出し、医療機関毎に推移状況を確認した。

【結果】

2016年度から2021年度にかけて、使用割合は約55.7%から、約32.7%へと減少していた。

年齢階級別に見ると、特に9歳以下の階級で大きく使用割合が減少しており、最大の減少幅は4歳～6歳の約32.8%であった。併存傷病数別の使用割合についても、急性傷病名单独の受診に対する使用割合が32.9%と最も減少していた。

超過使用数の分析では、抗菌薬の使用割合の高い医療機関が占める割合は年々増加しており、上位3医療機関で超過使用数の約28.2%を占めていた。

【考察】

当初は本部の分析結果を受け、使用割合の高いセグメントを特定し働きかけを行う想定だったが、実施迄には至らなかった。

理由として、①事前に想定していた以上に適正使用の取り組み等により使用割合が減少していたこと。②新型コロナウイルスの流行に伴って、急性上気道炎をはじめとする「呼吸器系の疾患」の受診が減少したこと。③コロナ禍での受診に対し広報を行うことに慎重な対応が必要となったことが挙げられる。

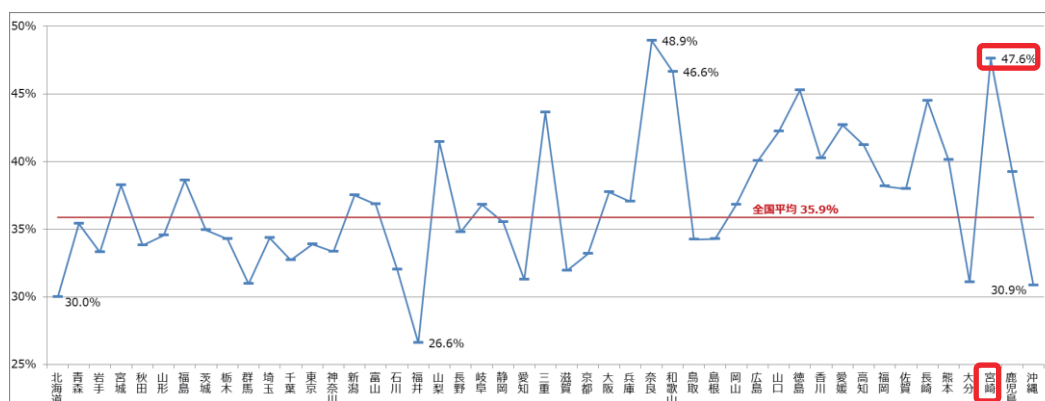
そのため、今回は働きかけまでは行わず、分析の結果を支部内外で共有し活用することとし、本部分析で抗菌薬の使用割合が全国1位だった奈良支部に対して、今回の分析スキームを共有して横展開を図り、分析結果を共有した。

【目的】

抗菌薬の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おり、日本でも 2016 年 4 月に「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」という。）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「抗微生物適正使用の手引き」（以下、「手引き」という。）が作成され、薬剤耐性対策や抗菌薬の適正使用に対する取り組みが強化されてきた。

そのような背景の中、2019 年に本部研究室（現：調査分析・研究グループ）により支部別の抗菌薬使用状況が分析¹され（以下、「本部分析」という。）、2017 年度に急性上気道炎のレセプトに対して抗菌薬が使用された割合は、宮崎支部が 47.6%で全国 2 位と高い結果であった。

<図 1：支部別抗菌薬使用割合の状況（2017 年度）>



そのため、抗菌薬適正使用に向けた働きかけを行うべく、その後の使用割合の推移を確認し、要因分析を行った。

【方法】

基本的な分析条件は本部分析に準拠し、2016 年から 2021 年の 4 月診療分（6 月受付分）の中で、傷病名に「急性上気道炎（傷病名コード：4659007）」の傷病を持つ外来レセプトデータと、その外来レセプトに紐付く抗菌薬の調剤レセプトを対象とした。

急性上気道炎《ICD10 コード：J069》
一般的には「風邪」「感冒」などで表現される「急性気道感染症」のうち、上気道に炎症が見られる場合の病名。
症状によって「感冒」「急性鼻副鼻腔炎」「急性咽頭炎」「急性気管支炎」に分類される。
レセプト記載の多い病名であり、「急性鼻副鼻腔炎」「急性咽頭炎」と異なり、手引き上抗菌薬の使用が原則必要でない傷病名であるため、分析対象となった。

¹ 【参考文献】 1)を参照。

使用割合はレセプト単位で行っており、急性上気道炎レセプト数に対する抗菌薬の使用レセプト数で算出している。

また、本分析における「使用数」の表記は「使用レセプト数」を指しており、使用された抗菌薬の数量を示しているものではない。

対象とした抗菌薬は、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（62120）、624、629 の一部（62901）」とした。なお、注射等は除き内服薬のみとしている。

具体的なリストは以下の通りである。

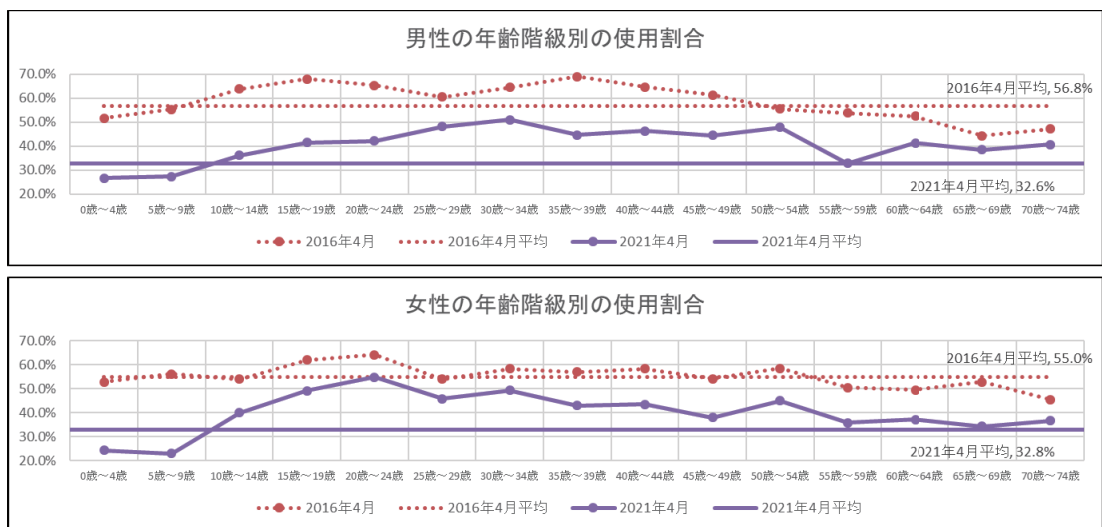
<表 1：対象抗菌薬のリスト>

薬効小分類	薬効小分類_名称	備考(あらかじめ注射は除く)
611	主としてグラム陽性菌に作用するもの	
612	主としてグラム陰性菌に作用するもの	
613	主としてグラム陽性・陰性菌に作用するもの	
614	主としてグラム陽性菌、マイコプラズマに作用するもの	
615	主としてグラム陽性・陰性菌、リケッチア、グラミジアに作用するもの	
619	その他の抗生物質製剤(複合抗生物質製剤を含む。)	
621	サルファ剤	62120(スルファメキサゾール)のみ
624	合成抗菌剤	
629	その他の化学療法剤	62901(スルファメキサゾール・トリメプ リム錠やバクタ配合顆粒等)のみ

また、超過使用レセプト数（以下、「超過使用数」という。）を算出し、医療機関毎に推移状況を確認した。

参考のために計測期間の開始時点（2016年4月）と終了時点（2021年4月）の性別・年齢階級別の使用割合は下記の通りであった。

<図 2：開始時点と終了時点の性・年齢階級別使用割合>



超過使用数は、各年の性・年齢別の支部平均使用割合を乗じた期待使用数を集計後、実際の使用数から差し引いて算出している。

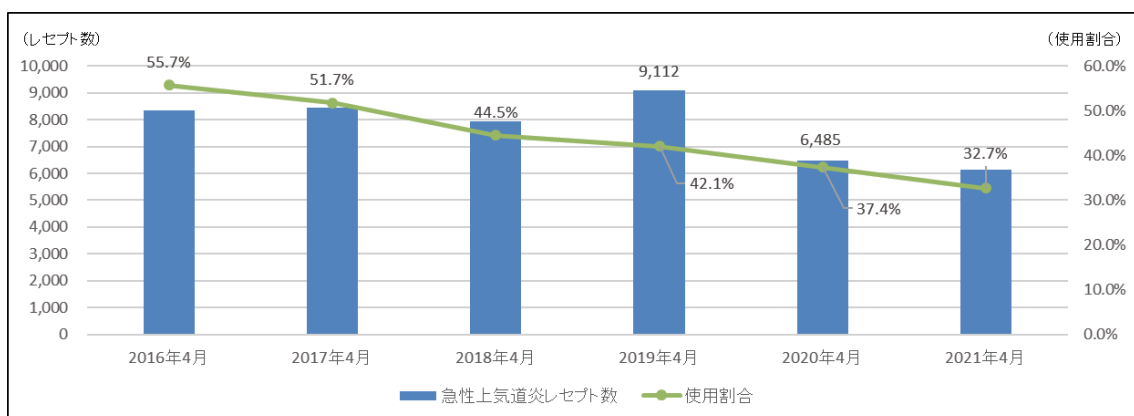
加えて、本部分析でも行われていた、急性上気道炎に併存する傷病数別の使用割合とレセプト数や、受診者の性・年齢階級別の推移状況を確認した。

【結果】

2020 年度より新型コロナウイルスの流行が始まり、2020 年度から「呼吸器系の疾患」の医療費が大きく減少し、抗菌薬の使用状況も大きく変化した可能性があるため、6 年間の 4 月診療分の推移を確認すると、急性上気道炎のレセプト数は、例年 8,000~9,000 件で推移していたが、2019 年 4 月診療分の 9,112 件から、2020 年 4 月診療分では 6,485 件と約 28.8%の減少がみられた。

2021 年 4 月も 6,000 件程で減少は継続しているが、抗菌薬の使用割合は年々一定の減少が見られ、2021 年 4 月には 32.7%の使用割合まで減少していた。

<図 3：急性上気道炎のレセプト数と抗菌薬使用割合の推移>



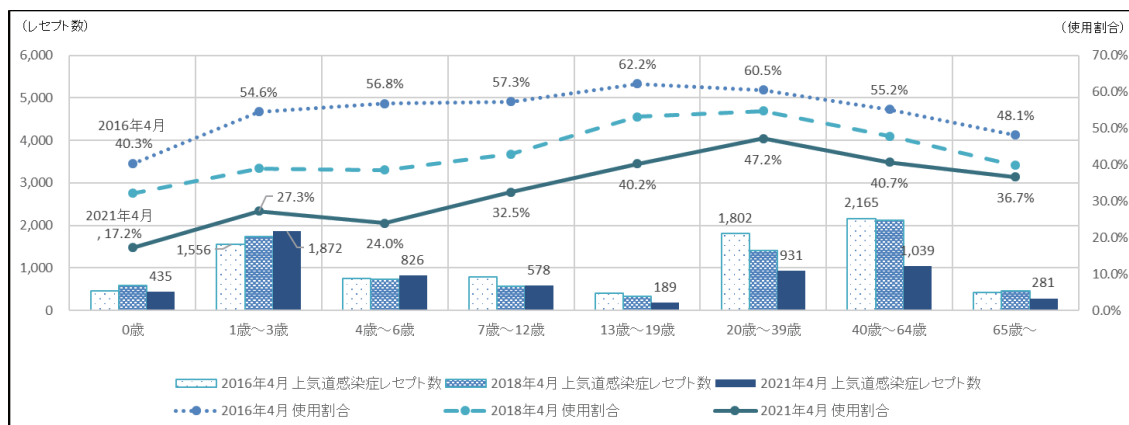
本部分析の年齢階級で使用割合の推移を確認すると、特に 12 歳以下の年齢階級で使用割合は減少しており、2016 年と比較すると 2021 年では平均して約 27.6%減少していた。

最も減少幅が大きかったのは 4 歳～6 歳の約 32.8%の減少であり、最も受診

件数が多い1歳～3歳も27.3%減少していた。

また、上気道感染症のレセプト数は12歳より高い年齢層ではおよそ半数に減少しているが、12歳以下の年齢階級ではレセプト数はそれほど減っておらず、特に1歳～3歳の年齢階級ではむしろ増加傾向にあった。

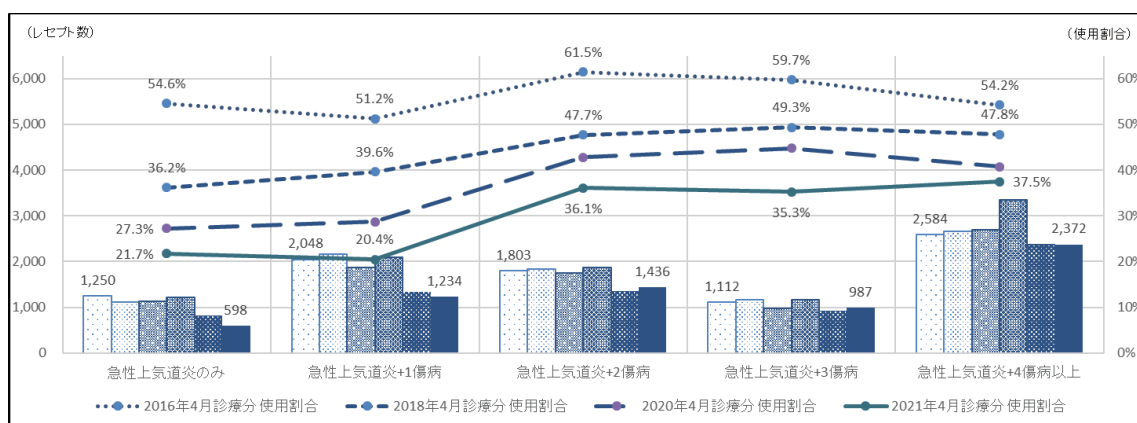
<図4：年齢階級別抗菌薬使用割合の推移>



本部も分析を行っていた記載傷病数²別の使用割合について確認を行うと、本部分析は2018年4月受付分のみの分析で、宮崎支部の急性上気道炎のみの使用割合が高い状況が確認されていたが、推移を確認すると、単独傷病の使用割合は2016年の54.6%から2021年には21.7%と32.9%の減少が見られた。1傷病の併存も30.8%減少していることから、+2傷病以上併存の減少幅より大きかった。

なお、レセプト数も同様に、単独もしくは1傷病併存の減少数は、+2傷病以上の減少数より大きかった。

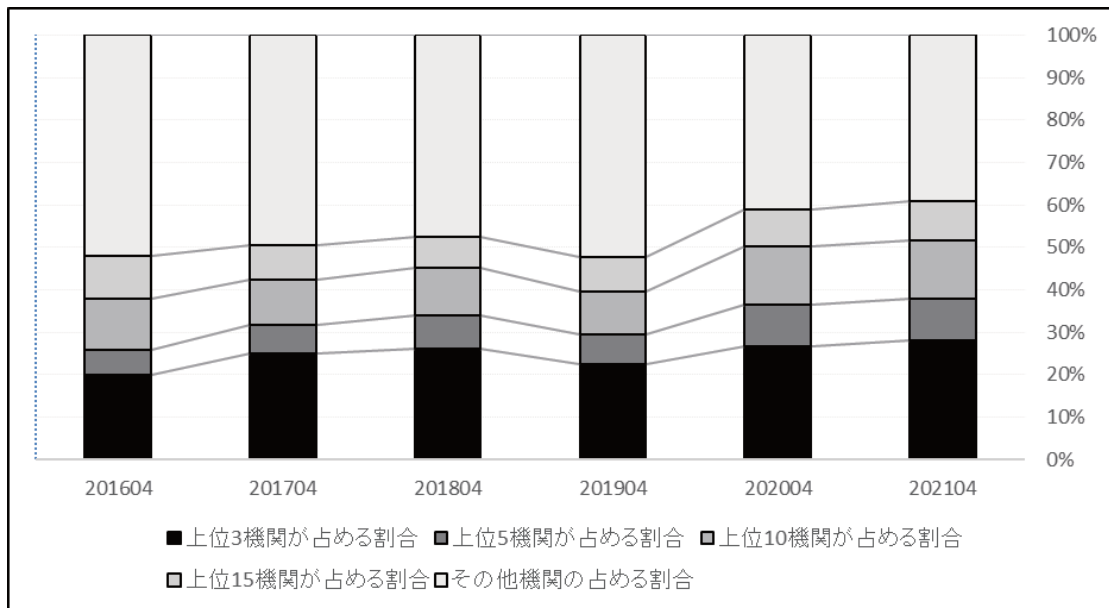
<図5：記載傷病数別の使用割合の推移（棒グラフは各年のレセプト数）>



患者の性・年齢に基づいて算出した超過使用数を医療機関別に集計して支部全体の超過使用数に占める割合を確認すると、上位3医療機関で約28.2%、上位15医療機関まで拡大すると約61%が占めており、年々比率が高まっている事がわかった。

² 同一診療年月において、同一の個人IDと医療機関IDに紐づく複数の医科レセプトが確認された場合は、集約の際にレセプト単位の記載傷病数のうち最大値を使用している。

<図 6：超過使用数に占める上位機関の割合推移>

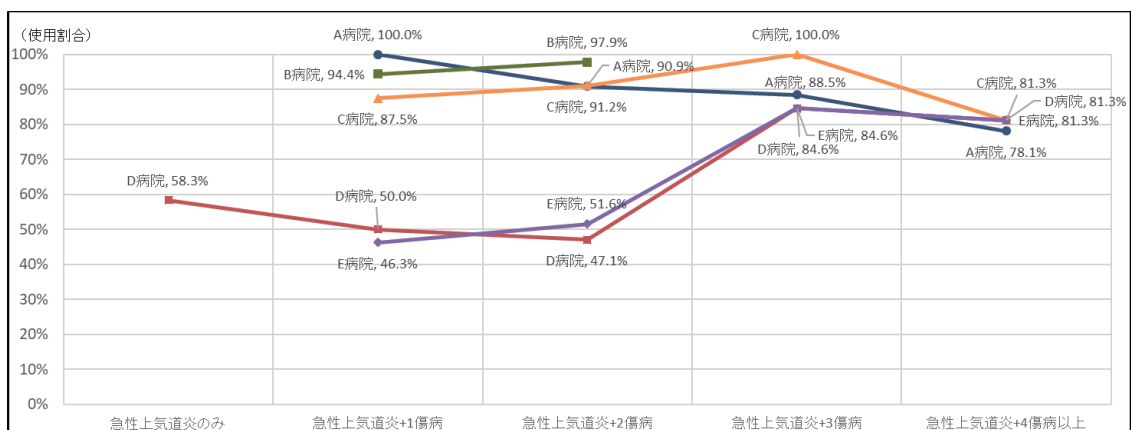


<表 2：超過使用数に占める上位機関の割合推移>

	201604	201704	201804	201904	202004	202104
上位3機関が占める割合	20.0%	24.9%	26.1%	22.5%	26.7%	28.2%
上位5機関が占める割合	25.9%	31.9%	34.1%	29.6%	36.5%	37.8%
上位10機関が占める割合	38.0%	42.5%	45.2%	39.6%	50.3%	51.6%
上位15機関が占める割合	48.0%	50.4%	52.5%	47.7%	59.1%	61.0%

実際に2021年4月の超過使用数上位5機関の併存傷病数別の使用割合を確認したところ、上位3機関（A～C病院）については、併存傷病数による使用割合の変化は余り見られない状態だった。

<図 7：超過使用数上位5機関の記載傷病数別使用割合>



【考察】

事前の想定通り上気道感染症のレセプト数は2019年4月から2020年4月にかけて28.8%の減少が見られたが、抗菌薬の使用割合は特に影響が見られず、一定割合の減少が続いている状況であった。

実際、20歳以上の上気道感染症を含む外来の受診件数は2016年から2020年にかけておよそ半減したが、1歳～3歳の受診件数は増加しており、結果として

2020年度以降の上気道感染症の患者は小児が中心となっていた。

この点、小児の使用割合はアクションプラン等の取り組みもあってか、他の年齢階級と比較して使用割合の減少が見られ、結果として全体の使用割合は一定の減少を続けていると考えられる。

また、本部分析で宮崎支部は「急性上気道炎のみ」の受診に対する抗菌薬の使用割合が高い状況であったが、依然として一定の使用割合はあるものの、併存傷病数が多い場合よりも使用割合は大きく減少していることから、ここでも取り組みの成果は出ていると思われる。

実際に超過使用数を算出しても、特定の医療機関が占める割合は年々増加していることから、多くの医療機関では抗菌薬適正使用に対する取り組みを着実に進めている事が推察された。

なお、本部分析の結果を受け、分析当初は使用割合の高い地域や年齢階級等を特定し、働きかけを行う事を想定していたが、適正使用の取り組みが着実に実施されている分析結果に加え、社会情勢を鑑み働きかけは行わなかった。

理由として、新型コロナウイルスの流行に伴って、急性上気道炎をはじめとする「呼吸器系の疾患」の受診が減少し、今後も継続する可能性が高いこと。コロナ禍であえて受診した加入者に対して、広報を行うことに慎重な対応が必要となった事が挙げられる。

そのため、働きかけ等までは行わず、分析の結果を支部内で共有すると共に、本部分析で使用割合が全国で最も高かった奈良支部に対して、今回の分析スキームを共有して同様の分析を実施、分析結果を相互に共有し地域差を確認する等の活用を行った。

【参考文献】

- 1) 全国健康保険協会. 令和2年度調査研究報告書. pp97-102. 本部研究室. 「協会けんぽにおける抗菌薬の使用状況の地域差」
https://www.kyoukaikenpo.or.jp/~media/Files/honbu/cat740/houkokusho/R2/15kenkyushitsu1_2020%20.pdf (2022年8月31日アクセス可能)
- 2) 厚生労働省. 薬剤耐性 (AMR) アクションプラン (本体) .
<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/000120769.pdf> (2022年8月31日アクセス可能)
- 3) 厚生労働省. 抗微生物薬適正使用の手引き 第二版 (2019年12月15日) .
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000573655.pdf> (2022年8月31日アクセス可能)
- 4) 厚生労働科学研究. 薬剤耐性 (AMR) アクションプランの実行に関する研究.
<https://mhlw-grants.niph.go.jp/project/148320> (2022年8月31日アクセス可能)

