

協会けんぽのレセプトデータを基にした静岡県の抗菌薬の使用状況

～二次医療圏別の使用状況を中心に～

静岡県立総合病院 薬剤部 神戸 宏憲

静岡県では、全国健康保険協会静岡支部から、レセプトなどデータ分析による抗菌薬使用に関する情報提供が各施設に送付されています。今回、静岡県内医療機関の外来診療における抗菌薬使用量・薬剤感受性を圏域毎・地域毎でまとめ、静岡県における AMR(antimicrobial resistance: 薬剤耐性)の現状を評価しました。圏域毎のデータについては年齢構成なども異なることから純粹に比較はできないことを予めお伝えしておきます。抗菌薬使用の実態を把握するための指標としては、DDDs 指標を用いました。

●DDDs: defined daily dose (体重 70kg の成人が主な適応症の中等症に罹患した場合に用いると考えられる仮想的な医薬品量で WHO が定義している)

●DDDs 指標: DDDs / 100 patients-days

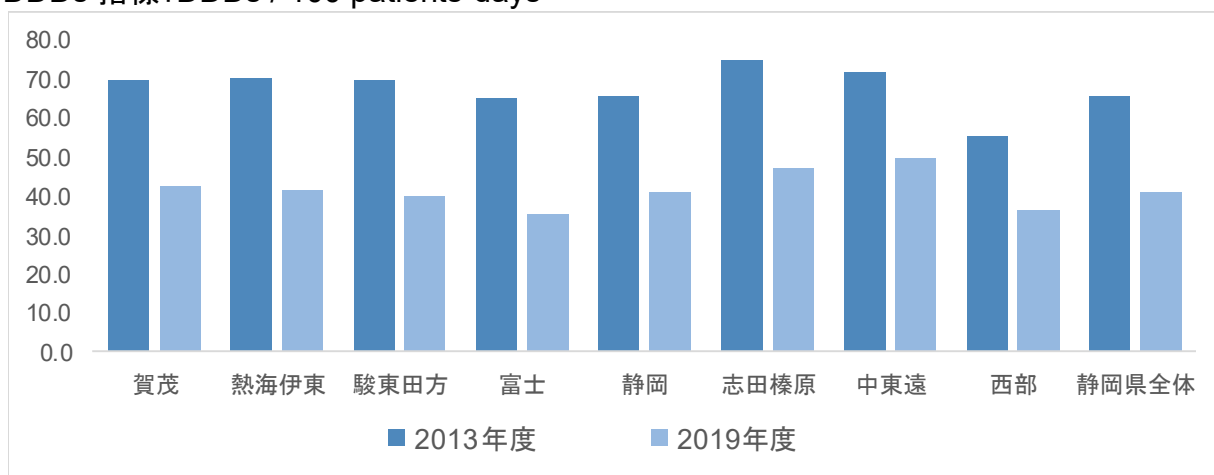


図 1 二次医療圏別にみた抗菌薬全体の DDDs 指標推移

いずれの圏域も 2013 年度から 2019 年度で DDDs 指標が大きく減少しています(図 1)。各圏域では、志太榛原、中東遠が高く、一方、西部、富士では低くなっています。特に、西部は 2013 年度時点で既に、志太榛原・中東遠の 2019 年度水準に近く、現在も最も低い数値となっています。

表 1 二次医療圏別 2019 年度 DDDs 指標

	第3世代セフェム		マクロライド	
	圏域		圏域	
1位	静岡	5.9	富士	12.3
2位	中東遠	7	西部	14
3位	西部	7	熱海伊東	15
4位	富士	7.3	駿東田方	15
5位	駿東田方	7.3	静岡	17.1
6位	志田榛原	8.2	志田榛原	17.8
7位	賀茂	10.8	賀茂	18
8位	熱海伊東	11.7	中東遠	24.2
	静岡県全体	7.1	静岡県全体	16.3

表 2 二次医療圏別 DDDs 指標変動率

	第3世代セフェム		マクロライド	
	圏域	(%)	圏域	(%)
1位	富士	-59.4	熱海伊東	-47.5
2位	静岡	-57.2	富士	-47.5
3位	志田榛原	-57.2	駿東田方	-47.2
4位	駿東田方	-53.7	静岡	-37.3
5位	中東遠	-51.4	志田榛原	-36.6
6位	西部	-46.1	西部	-35.1
7位	賀茂	-41.3	賀茂	-34.3
8位	熱海伊東	-38.6	中東遠	-19
	静岡県全体	-53.2	静岡県全体	-37.2

次に、圏域別に第 3 世代セフェム、マクロライドの 2019 年度 DDDs 指標を数値が低い順に並べた表(表 1)、2013 年度→2019 年度の DDDs 指標変動率を減少率が大きい順に並べた表(表 2)を作成しました。

外来で処方される経口抗菌薬は抗菌薬処方の9割を占め、特に経口第3世代セフェムとマクロライドはウイルス性感冒での濫用が問題であり、適正化の対象となっています。第3世代セフェムは熱海伊東でDDD_s指標が最も高く、減少率も低い状況です。DDD_s指標が最も低いのは静岡で、減少率としては富士が6割近くと大きな値を示しています。マクロライドの方は中東遠のDDD_s指標が最も高く、未だに20台を超えた数値となっており、減少率も一番低くなっています。富士はDDD_s指標自体も最も低く、熱海伊東と共に減少率も最も大きくなっています。

最後に静岡県内のアンチバイオグラム2018年度と2020年度の内、大腸菌の第3世代セフェム(セフォタキシム:CTX)、肺炎球菌のマクロライド(エリスロマイシン:EM)の感受性に関して、東部・中部・西部に分けてJANIS (Japan Nosocomial Infections Surveillance: 院内感染対策サーベイランス)データと共に示します¹⁾。

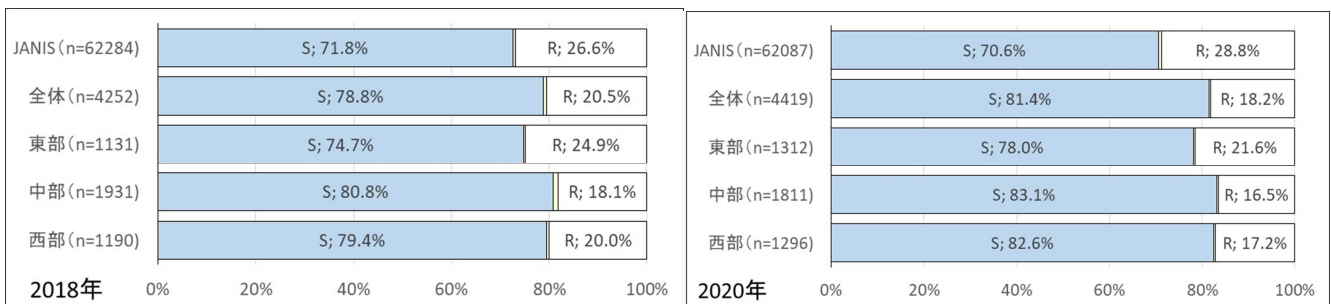


図2 大腸菌のCTX感受性比較 S:感受性、R:耐性

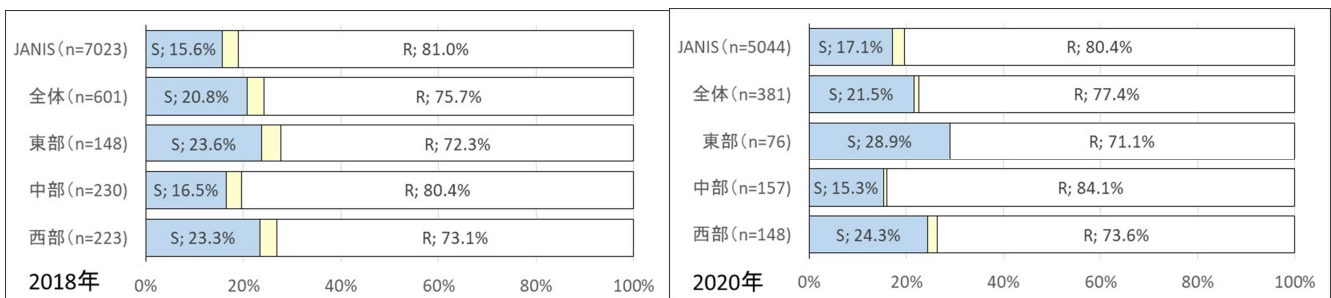


図3 肺炎球菌(髄液検体以外)のEM感受性比較 S:感受性、R:耐性

大腸菌の第3世代セフェムの感受性はどの地域でも改善傾向であり、全国に比べても良い感受性となっています。ただ、東部では他の地域と比較してやや感受性が低めとなっています(図2)。肺炎球菌のマクロライド感受性に関しては、東部で改善傾向であり、西部は横ばいかわずかに改善、中部は横ばいか若干悪化しています(図3)。

抗菌薬の使用量と耐性率は比例することが知られています。²⁾ 静岡県のDDD_s指標をみると2013年度に比べて2019年度は減少しており、その結果、薬剤感受性も改善が見られたことが考えられます。今回はDDD_s指標と感受性率の比較だけですので、それだけで抗菌薬の適正化が全て進んでいるとは言えませんが、DDD_s指標減少は不必要な使用が減った部分もあると推測され、抗菌薬使用の適正化が進んでいるのではないかと考えます。引き続き、各施設で抗菌薬適正化をはかり、この地域での抗菌薬耐性率低下を目指していきましょう。

1) <https://www.pref.shizuoka.jp/kousei/ko-420a/amr.html>

2) Albrich WC, et al:Antibiotic selection pressure and resistance in Streptococcus pneumoniae and Streptococcus pyogenes. Emerg Infect Dis 10:514-517, 2004