

(書式12)

氏名	いで さとし 井手 聡
学位の種類	博士(医学)
学位授与年月日	2023年3月24日
学位授与の条件	学位規則第4条第1項
研究科専攻	東北大学大学院医学系研究科(博士課程)医科学専攻
学位論文題目	疫学レセプトデータベースを用いた日本国内におけるマクロライド系抗菌薬の使用実態調査研究、2013-2018年
論文審査委員	主査 教授 児玉 栄一 教授 大曲 貴夫 教授 川上 和義 教授 石井 直人

論文内容要旨

氏名：井手 聡

本文：

日本における抗菌薬の使用量は、他の高所得国と比較して低い水準にとどまっているが、広域抗菌薬の消費割合(特に経口マクロライド系抗菌薬やβ-ラクタム系抗菌薬)が大きいことが報告されている。広域抗菌薬の使用量の増加や不適切な使用は、既存抗菌薬が無効である薬剤耐性菌の増加を引き起こし、医療現場において疾病負荷となっている。薬剤耐性菌への対策がなにも実施されなければ、2050年には悪性腫瘍による死亡者数を上回ると予想されている。薬剤耐性への取り組みの一つとして、マクロライド系抗菌薬の適正使用は重要な点であるが、これまで、国内でのマクロライド系抗菌薬の使用実績について詳細な評価がなされておらず、今後の抗菌薬適正使用の介入点がわかっていない。そこで我々は、マクロライド系抗菌薬の処方件数とその内訳、ならびにアクションプラン前後におけるそれらの変化を明らかにするため、2013年1月から2018年12月までの期間を対象に、JMDC社のクレームデータを用いて後方視的な観察研究を行った。全内服抗菌薬およびマクロライド系抗菌薬の使用割合と、マクロライド系抗菌薬が処方される疾患名や処方日数について調査した。また、アクションプラン前後3年間におけるマクロライド系抗菌薬が使用された疾患名を急性期疾患(処方日数14日未満)と慢性期疾患(処方日数14日以上)に分けて明らかにした。マクロライド系抗菌薬の処方件数は内服抗菌薬全体の約30%程度で、うちクラリスロマイシンが約60%と最多であった。病名の調査では、急性期疾患では風邪症候群が大半であり、慢性期疾患では風邪症候群に加えて、アレルギー疾患、皮膚疾患などが含まれていた。これらの病名はアクションプラン前後で変化を認めず、アクションプランにおけるAMR対策のみではマクロライド抗菌薬の使用量を目標値まで減少させることはできなかつたため、異なるアプローチが必要である。今回用いたデータベースは健康保険組合のみが含まれており、日本全体を反映しているとは言えないことから、さらなる大規模なデータベースを用いて日本全体のマクロライド系抗菌薬の使用実態を明らかにする必要がある。マクロライド系抗菌薬の適正使用のためには、今後は本来抗菌薬が不要である風邪症候群への処方を控えることや、皮膚疾患やアレルギー疾患などへの長期使用の適正評価を行う等の取り組みを、診療所を中心に働きかける必要があると考える。

審査結果の要旨

博士論文題目 疫学レセプトデータベースを用いた日本国内におけるマクロライド系抗菌薬の使用実態調査研究、2013-2018年

所属専攻・分野名 医科学 専攻 ・ 新興再興感染症学 分野

氏名 井手 聡

日本における抗菌薬の使用量は、他の高所得国と比較して低い水準にとどまっているが、広域抗菌薬の消費割合（特に経口マクロライド系抗菌薬やβ-ラクタム系抗菌薬）が大きいことが報告されている。広域抗菌薬の使用量の増加や不適切な使用は、既存抗菌薬が無効である薬剤耐性菌の増加を引き起こし、医療現場において疾病負荷となっている。薬剤耐性菌への対策がなにも実施されなければ、2050年には悪性腫瘍による死亡者数を上回ると予想されている。薬剤耐性への取り組みの一つとして、マクロライド系抗菌薬の適正使用は重要な点であるが、これまで、国内でのマクロライド系抗菌薬の使用実績について詳細な評価がなされておらず、今後の抗菌薬適正使用の介入点がわかっていない。

そこで本研究では、マクロライド系抗菌薬の処方件数とその内訳、ならびにアクションプラン前後におけるそれらの変化を明らかにするため、2013年1月から2018年12月までの期間を対象に、JMDC社のクレームデータを用いて後方視的な観察研究を行った。全内服抗菌薬およびマクロライド系抗菌薬の使用割合と、マクロライド系抗菌薬が処方される疾患名や処方日数について調査した。また、アクションプラン前後3年間におけるマクロライド系抗菌薬が使用された疾患名を急性期疾患（処方日数14日未満）と慢性期疾患（処方日数14日以上）に分けて明らかにした。マクロライド系抗菌薬の処方件数は内服抗菌薬全体の約30%程度で、うちクラリスロマイシンが約60%と最多であった。病名の調査では、急性期疾患では風邪症候群が大半であり、慢性期疾患では風邪症候群に加えて、アレルギー疾患、皮膚疾患などが含まれていた。これらの病名はアクションプラン前後で変化を認めず、アクションプランにおけるAMR対策のみではマクロライド系抗菌薬の使用量を目標値まで減少させることはできなかったため、異なるアプローチが必要である。今回用いたデータベースは健康保険組合のみが含まれており、日本全体を反映しているとは言えないことから、さらなる大規模なデータベースを用いて日本全体のマクロライド系抗菌薬の使用実態を明らかにする必要がある。マクロライド系抗菌薬の適正使用のためには、今後は本来抗菌薬が不要である風邪症候群への安易な処方を控えることや、皮膚疾患やアレルギー疾患などへの長期使用の適正評価を行う等の取り組みを、診療所を中心に働きかける必要があると考える。

上記の通り、審査員から要求された修正をすべて適切に処理しており、問題はない。

よって、本論文は博士（医学）の学位論文として合格と認める。