

●シンポジウム2:「薬剤師部会企画」 薬局サーベイランスとトラベルファーマシー

シンポジウム 2-1

薬局サーベイランスの概要

大日 康史, 菅原 民枝

国立感染症研究所

諸外国では電子カルテが普及し、またその公衆衛生上の目的のために公的な機関にアクセスを認められており、症候群サーベイランスとして活用されている。しかしながら日本では電子カルテの普及途上でまた仕様がバラバラであり、公的な機関も含めて外部との接続を認めないために電子カルテを用いた症候群サーベイランスは不可能である。そうした状況を踏まえ、その周辺の情報源として院外処方薬局の調剤レセプトや学校保育園での欠席の情報に着目した。特に調剤レセプトの情報はほぼ100%電子化されており、仕様も電子カルテほどにはばらついておらず、何よりネットワーク化が進んでいた。この点に着目して開発されたのが薬局サーベイランスである。これは厚生科研「地域での健康危機管理情報の早期探知、行政機関も含めた情報共有システムの実証的研究」研究班の研究の一環として(株)EMシステムズとの共同研究として基礎的な検討をスタートし、2009年3月のちょうど新型インフルエンザパンデミックが宣言される直前に全国的な運用を開始した。当日はわずか1600薬局の参加であったが、その後拡大し、現在では約1万2000薬局(全国的全調剤薬局約20%)に達している。現在は日本医師会・日本薬剤師会・日本大学薬学研究科・(株)EMシステムズが運用している。

薬局サーベイランスでは、都道府県毎に参加薬局における対象医薬品の調剤件数の合計を、薬局参加率と院外処方率で除することで都道府県毎の推定患者数を算出し、それを合計することで全国の推定患者数を算出し、処方の翌朝には昨日の情報として公開されている(<http://prescription.orca.med.or.jp/syndromic/kanjyasuikei/index.html>)。これは感染症法に基づく発生動向調査が受診から公表まで平均10日遅れであることを考えると非常に迅速である。対象の薬効分類は、解熱鎮痛剤、総合感冒薬、抗菌薬、ノイラミニダーゼ阻害剤、抗ヘルペスウイルス薬であり、ノイラミニダーゼ阻害剤と抗ヘルペスウイルス薬は15歳以下、16-64歳、65歳以上の年齢区分を用いられている。データの解析や情報還元は自動化されている。また、各参加薬局をおおむね保健所ごと(地域によっては中学校区単位相当)に分割して、地域毎の異常探知が公表されている。薬局サーベイランスの迅速性である。少なくともインフルエンザに関しては国内外と比較して、最も迅速で、最も手間がかからず、最も正確なサーベイランスとなっている。他方で薬局サーベイランスの弱点は、インフルエンザや水痘帯状疱疹ウイルス感染症のように特定の使用が一般的である薬剤がある場合には正確な患者数推定を出せるが、それ以外の疾患に対しては出せない点である。その点を克服するための試みが進められている。

【略歴】

1999年 大阪大学社会経済研究所助教授
2003年 国立感染症研究所主任研究官 現在に至る
経済学博士, 医学博士