

第四報 新型コロナウイルス感染症の感染拡大による 内服薬処方箋動向変化につきまして

株式会社日本医薬総合研究所
営業企画グループ

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染拡大が続き、その影響や対策に世界中が注力する中、日本調剤グループで医薬コンサルティング事業を行っている株式会社日本医薬総合研究所（本社：東京都千代田区、代表取締役社長：三津原 庸介）では、独自に運用する「処方箋データベース」をもとに、COVID-19 感染拡大が薬局での処方箋に与えた影響を調査しておりますが、このほど2020年7月の追加データを加えた第四報がまとまりましたので、ご報告いたします。

<影響分析対象項目>

医薬品市場は、[市場] = [施設情報] × [医師情報] × [患者情報] × [薬剤情報] × [投薬情報] の5要素で捉えることができます。

四回目の今回は①内服薬の処方動向と②患者数変化の内訳で分析を行いました。患者数変化では、来局患者数だけでなく投薬有効患者数を新たに定義し、COVID-19 感染拡大が受診パターンに及ぼす影響を分析しております。

① 内服薬の処方動向分析

2019年1月から2019年12月までの月次あるいは週次平均値を100%（基準）とし、2020年1月から2020年7月までの期間で集計しました。月次集計には弊社月次処方データベース RI-CORE を、週次集計には週次処方データベース RI-CORE(weekly)、及び日次処方データベース RI-PDS を使用しました。

- ・対象期間：2020年1月から2020年7月
- ・対象店舗：日本調剤 575店舗（2020年1月現在、2019年1月以降の新規店舗を除く）
- ・対象薬剤：内服薬

<月次集計>

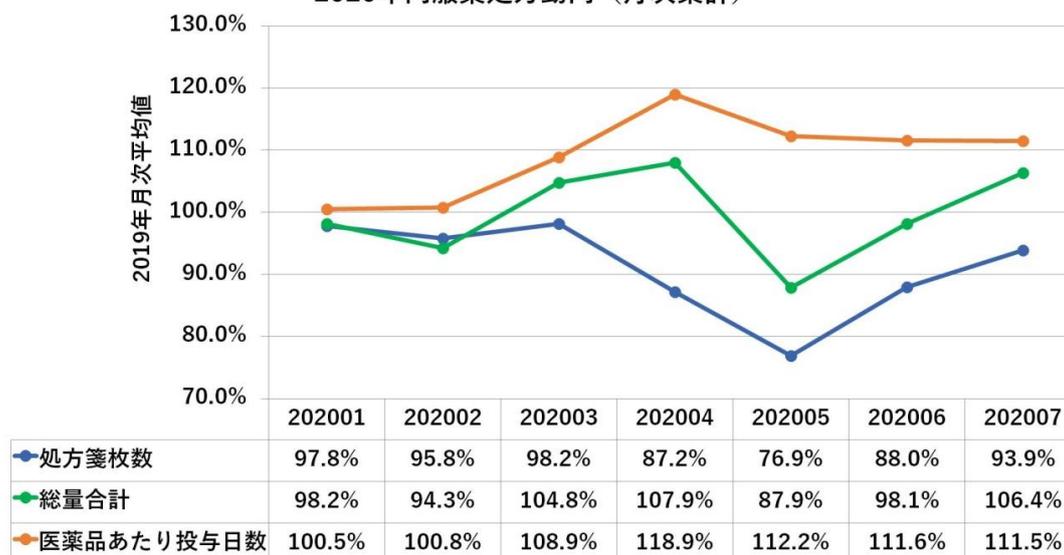
過去の報告（第一報～第三報）と同じ集計方法で7月データを追加しました。

処方箋枚数は、前年平均より大きく低下した5月に比べて6月・7月と枚数が増加し、7月の処方箋枚数は前年平均-6%まで回復してきています。一方、投与日数は大きく伸びた5月に比べ下がってきましたが、依然前年平均の110%強を継続しています。その結果、7月の総量合計では、前年平均を+6%上回った結果となりました。

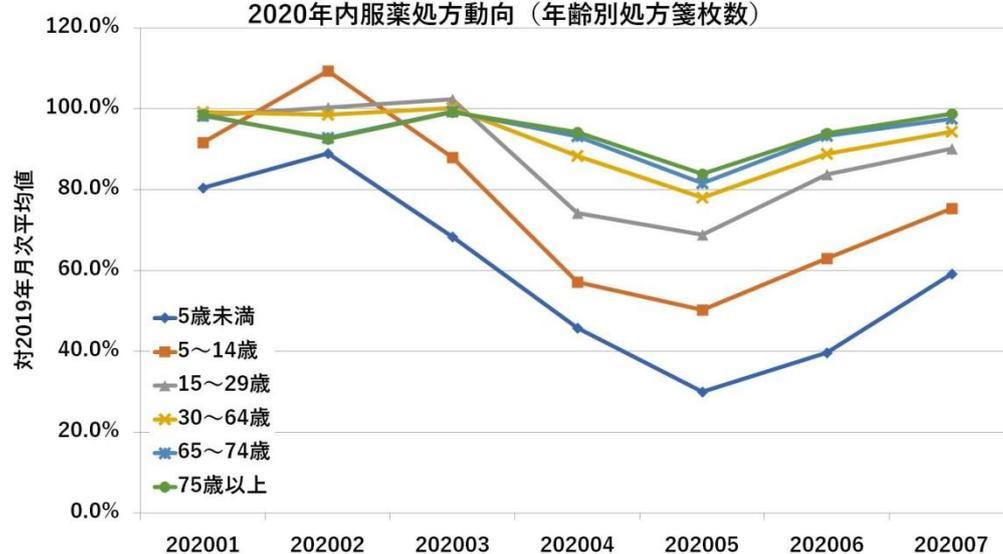
年齢別では、全世代で処方箋枚数が回復傾向ではありますが、年齢の若いグループほど

前年平均より低い水準となっております。特に15歳以下の二つのグループの回復が遅れていることが分かります。

2020年内服薬処方動向（月次集計）



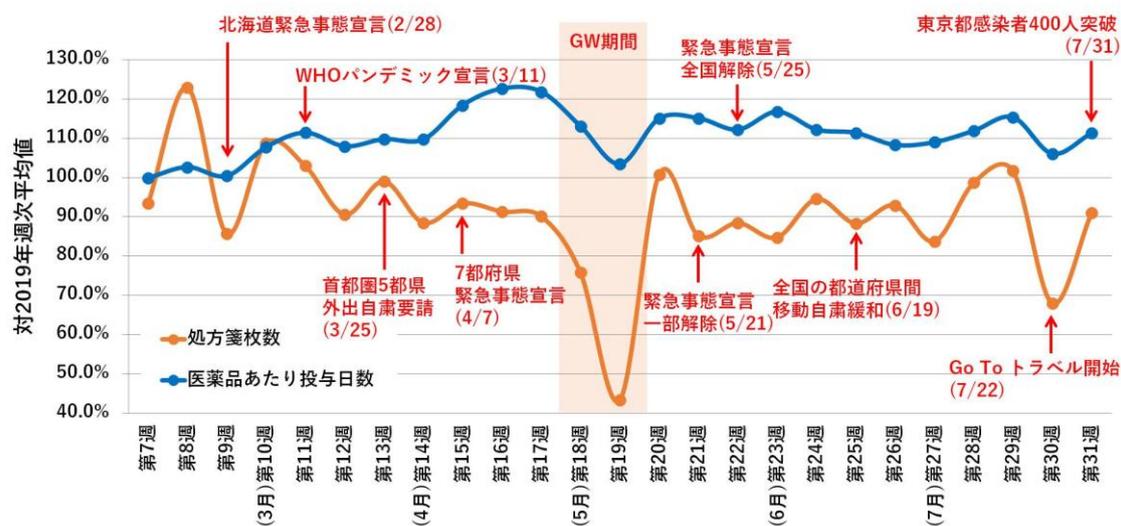
2020年内服薬処方動向（年齢別処方箋枚数）



<週次集計>

月次集計と同様、処方箋数の変動はありますが、投与日数は前年比110%前後での処方傾向が続いています。

2020年内服薬処方動向（週次集計）



② 患者数変化の内訳

処方箋枚数減少の原因は「医師が投与日数を増加させたことによる受診間隔の延長」、「患者・患者家族が感染予防のために医療機関への受診を控えた」などが考えられます。そこで、「投薬中の患者」を有効患者と定義し、来局患者数との比較を行いました。

例) 5月10日に90日分の医薬品を調剤された患者の場合：

	5月	6月	7月	8月
来局患者	1人	0人	0人	1人
有効患者	1人 (来局・投薬)	1人 (有効日数期間)	1人 (有効日数期間)	1人 (再来局・投薬)

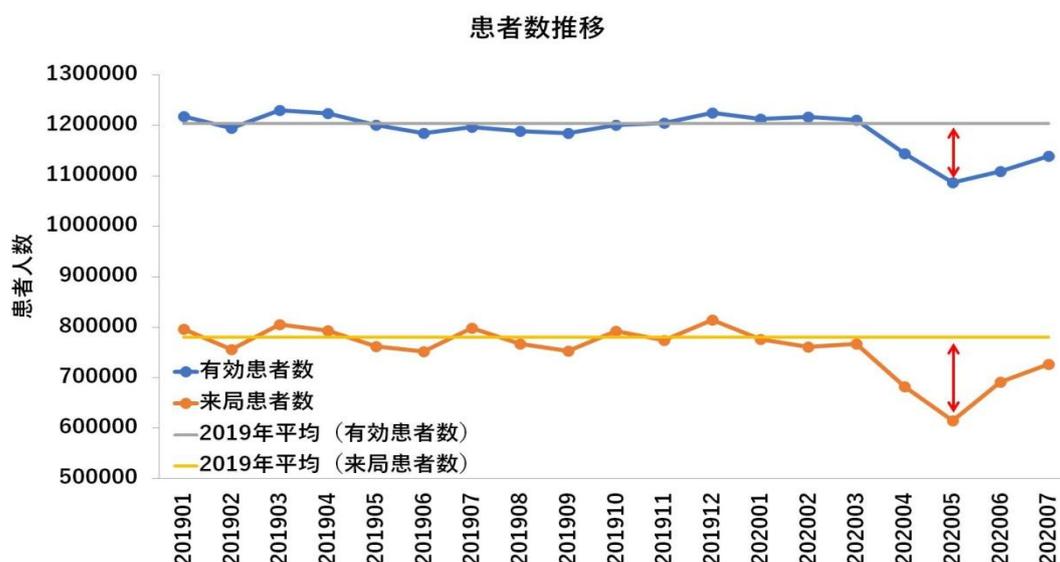
上記表のように、来局せずとも調剤日と投与日数より手持ちの医薬品があり、投薬中であれば有効患者とし集計を行いました。

以下、具体的な集計として月次、年齢別、薬効別の有効患者数を見ていきます。服用期間を考慮する必要があるため、内服薬が処方されている患者のみでの分析としました。

<月次患者数変化>

有効患者数と来局患者数の月次集計を行いました。2019年平均の有効患者数、来局患者数を比較すると、有効患者の2/3程度が来局して調剤されています。COVID-19の影響が表れ始める2020年4月以降、両患者数とも減少していますが、減少幅には違いがあります。

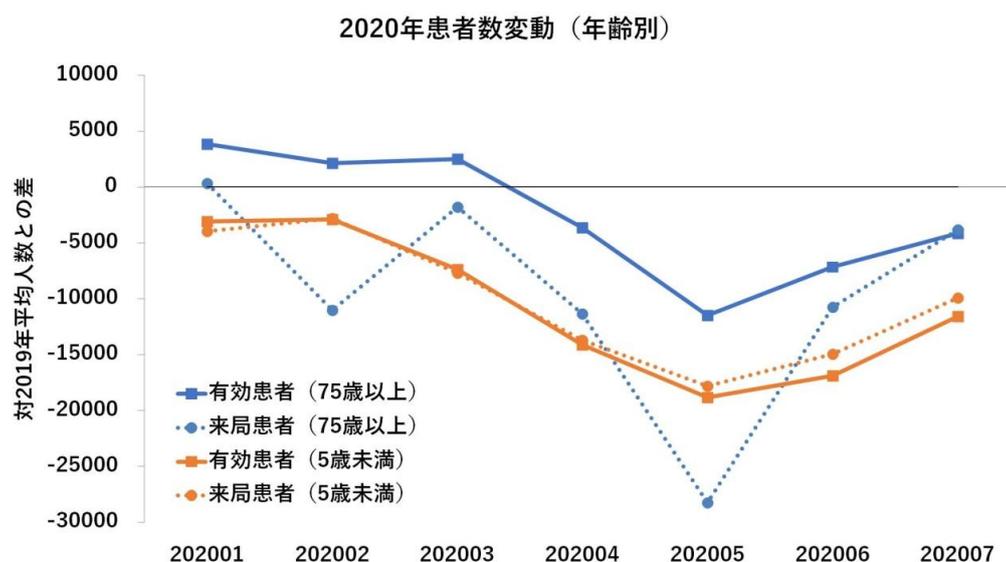
次に、年齢毎、薬効毎に有効患者数、来局患者数を比較しました。



<年齢別有効患者数>

有効患者数と来局患者数の変化パターンが大きく異なる年齢層として5未満と75歳以上に着目しました。5歳未満では有効患者数と来局患者数の減少率は同様の推移を示しました。従って5歳未満の来局患者数減少は、大部分が感染リスクを避けるために医療機関への受診を控えている患者と考えられます。

一方、75歳以上の患者では4月～6月で来局患者数の減少幅が有効患者数の減少幅を大きく上回っています。従って、75歳以上の来局患者数減少は、感染リスク回避のためにそもそも医療機関受診を避けた患者と、投与日数を伸ばして受診頻度を下げた患者で構成されていると考えられます。

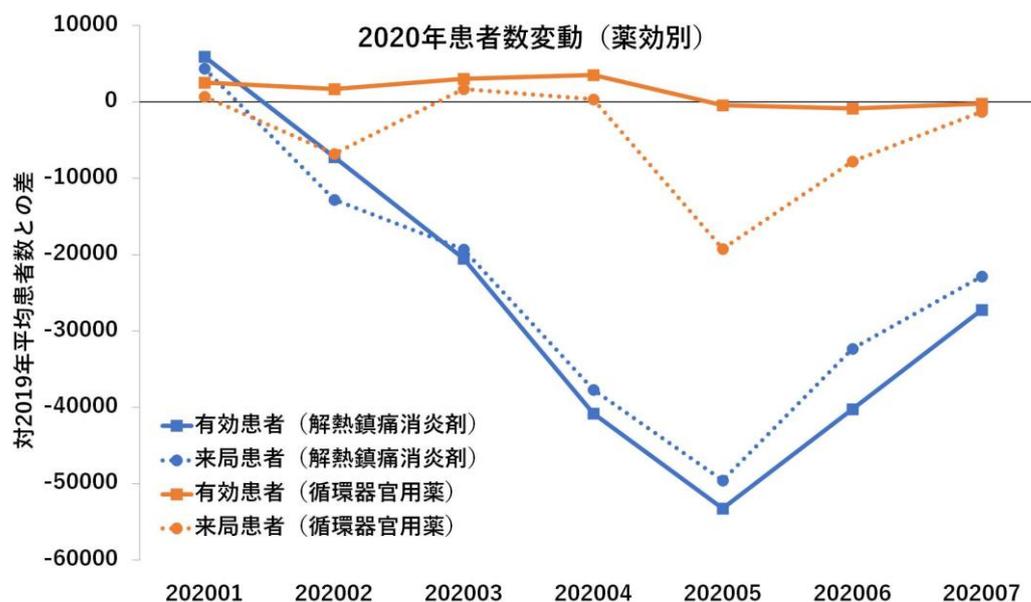


<薬効分類別有効患者数>

薬効小分類別に集計し、患者数変動パターンが大きく異なった解熱消炎鎮痛剤と循環器

官用薬（含む中分類：8薬効小分類）に注目しました。解熱消炎鎮痛剤では、有効患者数と来局患者数の変動が同様に推移しており、調剤される患者数自体が減少していると考えられます。

一方、循環器官用薬では、来局患者数は減少しているのに対し、有効患者数はほぼ変動していません。循環器官用薬は継続投与が前提の薬効群であるため投与日数が長い背景と、第三報でご報告した通りコロナ以前よりさらに医師が投与日数を延長することで、来局せずとも服薬を続けられるようにしていると考えられます。



今回は有効患者数を新たに定義し、来局患者数との比較を行いました。その結果、年齢や薬効によってそれぞれの患者数変動パターンに違いがあることが判明しました。投与日数や処方箋枚数などとは異なる視点より、COVID-19 拡大による処方動向変化を見ることができたと考えています。今後も COVID-19 が医薬品市場に与える影響について分析を続けてまいります。

[本件に関するお問い合わせ先]

株式会社 日本医薬総合研究所 営業企画グループ

E-MAIL: soken-info@jpmedri.co.jp

TEL: 03-6810-0812 (代表)

URL: <https://www.jpmedri.co.jp/>