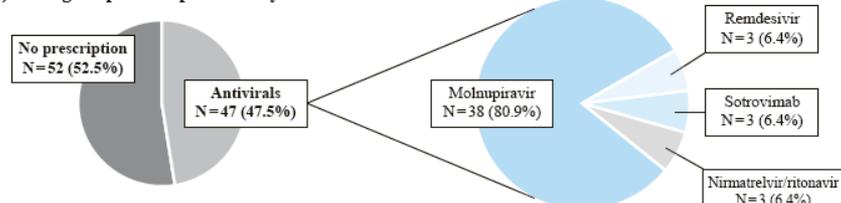


COVID-19公費負担中から公費負担終了後の抗ウイルス薬の処方変化

研究の背景： COVID-19感染症において抗ウイルス薬は入院リスクを低減させる重要な役割を果たします。2023年9月の公費補助制度終了に伴い、抗ウイルス薬の処方内容に変化があるのではないかと推定し、本研究を実施しました。

対象・方法： 2022年1月から2024年3月にかけて岡山県と香川県の4つの病院においてCOVID-19と診断され新規入院となった方を対象としました。公費負担（負担ゼロ）期間（2022年1月から2023年9月）と公費負担期間終了後（2023年10月から2024年3月）に分割し、外来での抗ウイルス薬の処方状況がどのように変化したかを比較しました。

a) During the public expenditure system



b) After ending the public expenditure system

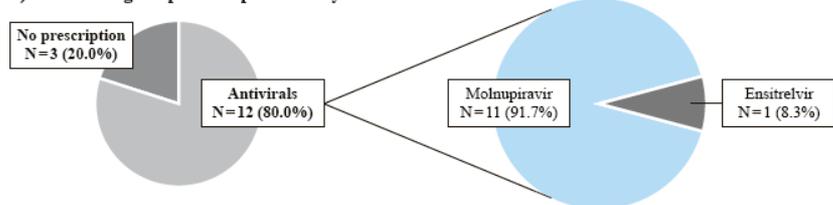


Fig. 1 The prescribing patterns of antiviral drugs in outpatient settings during the study period.

Table 2 Outcomes of COVID-19 patients

	Entire study period	During the PE system	Post-expenditure period	P-value
Transferred cases	4	4	0	—
Overall in-hospital death	46/298 (15.4%)	40/241 (16.6%)	6/57 (10.5%)	0.31

PE, public expenditure.

主要な結果

- ✓ 入院患者302名（年齢中央値85歳）のうち、52.0%が軽症で、軽症患者のうち38%は入院前外来で診断されていた。
- ✓ 公費負担期間中、**患者の48%**が外来で抗ウイルス薬を処方され、主にモルヌピラビル（81%）であった。
- ✓ 公費負担期間後も、**患者の80%**が抗ウイルス薬を処方され主にモルヌピラビル（92%）であった。
- ✓ 政策変更後、抗ウイルス薬の処方率は有意に上昇、院内死亡率は全体で15%、2つの期間で有意差は無かった。

公費負担後でも、高齢化が進む地域では、抗ウイルス薬の処方率は高い状態といえる