厚生労働科学研究費補助金（新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業）
平成 30 年度　分担研究報告書

外来における抗菌薬適正使用を推進、支援する手法に関する研究

具 芳明　（国立国際医療研究センター病院 AMR リファレンスセンター・室長）

研究要旨

抗菌薬適正使用に関して各地の医師会を通じて行ったアンケート調査結果の解析を進めた。抗微生物薬適正使用の手引き第一版の認知度は高くないものの、手引きを読んだ医師の 2/3 は抗菌薬適正使用を意識していた。手引きを利用していない回答者は「すでに実践している」と「内容はわかるが実践は難しい」の 2 群に大きくわかれ、後者の実践を支援することが必要と考えられた。そこで、アンケート調査でニーズの高かった患者向け説明用資材を作成することとし、協力医師会からのフィードバックを得ながら最終版を作成した。

A. 研究目的

日本政府が 2016 年 4 月に発表した薬剤耐性（AMR）対策アクションプラン（以下アクションプランとする）に基づいて様々な施策が行われている。医療現場とくに外来医療における感染症診療や抗菌薬適正使用の現状を知るため、各地の 10 医師会の協力を得て昨年度アンケート調査を行った。本研究はその結果を踏まえて臨床現場のニーズを確認するとともに、ニーズに応えるための資材を作成し、アクションプランの推進に資することが目的である。

B. 研究方法

本研究班で 2017 年 10-11 月に行ったアンケート調査の結果を検討し、臨床現場において抗菌薬適正使用を推進するために効果的な手法を探った。

その結果を踏まえ、患者説明用の資材を作成することとした。厚生労働省が作成した抗微生物薬適正使用の手引き第一版（以下、手引き）に基づき、急性気道感染症（感冒、急性鼻副鼻腔炎、急性咽頭炎、急性気管支炎）の患者に対して抗菌薬を処方しない際に医師が説明用に用いることを目的に作成した。

作成した資材はアンケート調査に協力した 10 医師会に 2019 年 1 月から 2 月にかけて送付し、内容についてのフィードバックを求めた。得られたフィードバックを踏まえ、2019 年 3 月末までに資材の完成版を作成した。

C. 研究結果

2017 年に行ったアンケート調査結果を再検討したところ、手引きを知っていた回答者 233 名のうち 64.4%が手引きを通じて抗菌薬適正使用についての意識が変化したと答えていた（かなり意識するようになった 32.6%、多少意識するようになった 31.8%）。手引きをあまり活用しなかった 111 名が活用しなかった理由は、「すでに実践している」（44%）と「内容は分かるが実践するのは難しい」（37%）に大きく二分されることが判明した。抗菌薬適正使用を推進するために必要なツールとしてマニュアル・ガイドライン（59.9%）

に次いで患者向けパンフレット（48.3%）が選ばれていたことから、抗菌薬適正使用の実践を推進することを目的に患者向け説明用資材を作成する方針とした。

患者向け説明用資材は、手引きに取り上げられている急性気道感染症を対象に、診察した医師が抗菌薬不要と判断した際に説明に用いるための資材を作成し、アンケート結果報告とともに各医師会に20-50部ずつ送付し、フィードバックを得た。その結果を元に資材の最終版を作成した。（図1）

D.考察

日本で使用されている抗菌薬の多くは外来で処方されている経口抗菌薬である。アクションプランでは抗菌薬の使用量を2020年までに2013年比で33%削減する目標を立てているが、もっとも処方の多い3系統の経口抗菌薬については 50%削減とさらに高い目標を立てている。アクションプランを遂行するには外来診療を行う医師の処方行動を変えることが必須である。

入院診療における抗菌薬適正使用の推進には抗菌薬適正使用支援チームの活動が有効と期待されている。しかし、外来診療における抗菌薬適正使用の推進については、手引きの公開はあるものの、まだそれに次ぐ取り組みが少ないのが現状である。

そこで、本研究では平成29年度に行った調査結果の解析を進め、外来診療における抗菌薬適正使用を推進するために何が必要かを検討し、それに基づいて患者向け説明ツールを作成した。調査結果からは、医師自身に対する資材と患者に対する資材の要望が多く、国内ではこれまでにあまり作成されてこなかった患者向け資材の作成に着目した。アンケート調査に協力した医師会会員からは概ね好評であり、この資材を公開して臨床現場での活用を促していく予定としている。

E.結論

診療所を中心とした医師におけるアクションプランや手引きの認知度は必ずしも高いとは言えないが、抗菌薬適正使用の意識は高い。臨床現場を支援するツールとしてニーズの高い患者向け説明資材を作成した。

F．研究発表

1)論文発表　：　なし

2)学会発表

1. 具芳明：プライマリ・ケアにおけるAMR 対策の重要性、第 92 回日本感染症学会学術講演会 第 66 回日本化学療法学会総会 合同学会、岡山、2018 年 6 月

2. 具芳明：市民・医療者を対象とした 教育啓発活動の推進、第 67 回日本感染症学会東日本地方会学術集会　第65回日本化学療法学会東日本支部総会 合同学会、東京、2018 年 10 月

3. 藤友結実子、具芳明、大曲貴夫：医師会員を対象とした、抗菌薬適正使用の推進に関するアンケート調査、第 93 回日本感染症学会総会、学術講演会、名古屋、2019 年 4 月

G．知的財産権の出願・登録状況

1)特許申請　：　なし

2)**実用新案登録　：　なし**
3)**その他　：　なし**

資料

急性気道感染症の患者向け説明資材

厚生労働科学研究費補助金　新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業
「地域連携に基づいた医療機関等における薬剤耐性菌の感染制御に関する研究」
平成30年度研究成果

感冒（かぜ）

かぜは多くの人が年に数回かかる非常によくある病気です。
たいていは自然によくなります。

【症状】
- 鼻の症状（鼻水、鼻づまり）
- のどの症状（痛い、イガイガする）
- 咳、痰
- 発熱、頭痛、体のだるさなど

→ どの症状も出る

【経過】 これからどうなりますか?
- 3日目くらいまでは、のどの痛みや鼻水などがひどくなったり、熱が続いたりします。
- 7-10日間で良くなっていきます。
- 咳は3-4週間ほど残ることもあります。

【治療】
- 今回の感冒はウイルス感染が原因と思われます。つらい症状は、解熱剤や咳止めで和らげることができます。
- 細菌を退治する抗菌薬を飲んでも効果はありません。症状が軽くなったり、早く治ることはありません。
- 不必要に抗菌薬を飲むと、下痢やアレルギーなどの副作用が出たり、薬剤耐性菌を生み出すことにつながります。

あなたにできること

- 十分な休養と栄養をとりましょう。
- 汗や鼻水から水分が奪われます。脱水にならないようにしっかり水分をとりましょう。
- 喫煙は咳を悪化させ、かぜを長引かせるのでやめましょう。
- 咳やくしゃみが出るときは、マスクを正しく着用し、手洗いをしっかりして、周りの人にうつさないように心がけましょう。

最初は感冒(かぜ)に見えても後から別の病気だとわかることもあります。
下記の症状に当てはまる時は、もう一度受診しましょう。
- ■ 38.5℃以上の熱が4日以上続く
- ■ 息をすると胸が痛い
- ■ 息苦しい
- ■ 症状が出始めて4日以上経ってもよくならない
- ■ 食事や水分を取れなくなってきた
- ■ 経過に不安がある

※免疫を低下させる薬を飲んでいる方、肺や心臓に病気がある方は違った経過になることもあります。
主治医の先生とよくご相談ください。

AMR Clinical Reference Center

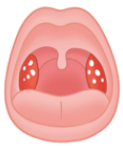
このシートは「抗微生物薬適正使用の手引き 第一版 ダイジェスト版」に準じて作成しました

厚生労働科学研究費補助金　新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業
「地域連携に基づいた医療機関等における薬剤耐性菌の感染制御に関する研究」
平成30年度研究成果

急性咽頭炎

のどの痛みが主な症状です。感冒(かぜ)と同様、よくある病気です。
ほとんどはウイルスが原因となりますが、
一部は細菌である溶連菌(A群β溶血性連鎖球菌)が原因となります。

【症状】
のどの痛みが、鼻水や咳よりも目立ちます



【経過】これからどうなりますか?
- のどの痛みは最初の2-3日がピークです。
- 7-10日間でだんだんとよくなっていきます。

【治療】
- 今回の咽頭炎はウイルス感染が原因と思われます。のどの痛みは、痛み止めで和らげることができます。
- 細菌を退治する抗菌薬を飲んでも効果はありません。発熱やのどの痛みが軽減したり、早く治ることはありません。
- ただし、溶連菌による咽頭炎と診断され抗菌薬を処方されたときは、用法用量を守って飲み切りましょう。
- 不必要に抗菌薬を飲むと、下痢やアレルギーなど副作用が出たり、薬剤耐性菌を生み出すことにつながります。

あなたにできること

- 熱がある時は特に、水分を十分にとりましょう。
- 柔らかいもの、刺激の少ないものが食べやすく、うがいが痛みをやわらげるかもしれません。
- 喫煙は症状を悪化させるのでやめましょう。
- 咳やくしゃみが出るときは、マスクを正しく着用し、手洗いをしっかりして、周りの人にうつさないようにこころがけましょう。

最初はウイルスによる急性咽頭炎に見えても後から別の病気だとわかることもあります。
下記の症状に当てはまる時は、もう一度受診しましょう。
- ■ 呼吸しにくい、またはのどがつまる感じがしてきた
- ■ のどの痛みで飲み込むのが難しく、食事や水分を取れない、痛み止めの効果がない
- ■ 唾を飲み込むことも難しく、唾液がだらだら口から出る
- ■ 4日以上経っても38℃以上の熱が続く
- ■ 息を吸うときに、のどがつまった感じやヒューヒューという音がする
- ■ 7-10日間経っても症状が良くなってこない、または悪くなっている

※免疫を低下させる薬を飲んでいる方、肺や心臓に病気がある方は違った経過になることもあります。
主治医の先生とよくご相談ください。

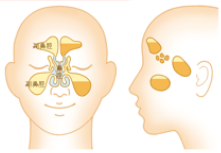
AMR Clinical Reference Center

このシートは「抗微生物薬適正使用の手引き 第一版 ダイジェスト版」に準じて作成しました

厚生労働科学研究費補助金　新興・再興感染症及び予防体系政策推進研究事業
「地域連携に基づいた医療機関等における薬剤耐性菌の感染制御に関する研究」
平成30年度研究成果

急性鼻副鼻腔炎

かぜやインフルエンザをきっかけに、
副鼻腔の粘膜が荒れたり腫れたりするのが副鼻腔炎です。



副鼻腔は顔の骨にある空洞で、
鼻とつながっています。
空気の温度や湿度を調整しています。

【症状】

- 鼻水、鼻詰まり、においがわからない
- 顔面の痛み、歯痛、頭痛・発熱、体のだるさ
- 耳のつまる感じ　・咳、痰

【経過】 これからどうなりますか?

- 3日目くらいまでは熱や倦怠感が続きますが自然に治まります。
- 鼻の症状は、2-3週間かけて徐々に治まります。

【治療】

- 鼻水、鼻づまり、頭痛、顔の痛みがひどい時は、症状を抑える薬を使うと少し楽になるかもしれません。
- 今回の急性鼻副鼻腔炎はウイルス感染が原因と思われます。症状がひどくない限り、細菌を退治する抗菌薬は効果がありません。
- 抗菌薬を使うと下痢やアレルギーなどの副作用がおこることがあります。
- まれに細菌による鼻副鼻腔炎を合併しますが、鼻水が黄色や緑色でも細菌感染とは限りません。鼻水の色だけでウイルス性と細菌性を見分けることは難しく、抗菌薬が必要かは症状の強さや経過で判断します。抗菌薬を処方されたら用法用量を守って飲み切りましょう。

あなたにできること

- 十分な休養と栄養をとりましょう。
- 汗や鼻水から水分が奪われます。脱水にならないようにしっかり水分をとりましょう。
- 顔を温めると症状が楽になるかもしれません。
- 咳やくしゃみが出るときは、マスクを正し着用し、手洗いをしっかりして、周りの人うつさないようにこころがけましょう。

最初はウイルス性の急性鼻副鼻腔炎に見えても後から別の病気とわかることもあります。

下記の症状に当てはまる時は、もう一度受診しましょう。

- ■ 目の下や額のあたりの痛みが強くなってきた
- ■ 39°C前後の高い熱が続く
- ■ いったん治りかけた症状が再度悪化した
- ■ 7-10日経っても鼻水が減らない

※免疫を低下させる薬を飲んでいる方、肺や心臓に病気がある方は違った経過になることもあります。主治医の先生とよくご相談ください。

AMR Clinical Reference Center

このシートは『抗微生物薬適正使用の手引き 第一版 ダイジェスト版』に準じて作成しました

厚生労働科学研究費補助金　新興・再興感染症及び予防体系政策推進研究事業
「地域連携に基づいた医療機関等における薬剤耐性菌の感染制御に関する研究」
平成30年度研究成果

急性気管支炎

ほとんどはウイルスが原因となります。
痰の色では原因を区別できません。

【症状】

- 咳や痰（2-3週間続くことがあります）
- 発熱、倦怠感など

【経過】 これからどうなりますか?

- 3日目くらいまでは熱や倦怠感が続きますが自然に治まります。
- 咳は数週間かけて徐々に治まります。

【治療】

- 咳がひどい時は咳止めを飲むと少し楽になります。ただし、完全に咳がなくなるわけではありません。
- 頭痛や熱がつらいときは解熱鎮痛剤を使いましょう。
- 今回の気管支炎はウイルス感染が原因と思われます。細菌を退治する抗菌薬を飲んでも、咳が早く治るわけではありません。
- 不必要に抗菌薬を飲むと、下痢やアレルギーなどの副作用が出たり、薬剤耐性菌の発生につながります。

あなたにできること

- 十分な休養と栄養をとりましょう。
- 汗や痰から水分が奪われます。脱水にならないように、また痰を薄くして出しやすくするため、十分に水分をとりましょう。
- 喫煙は咳を悪化させるのでやめましょう。
- 咳やくしゃみが出るときは、マスクを正しく着用し、手洗いをしっかりして、周りの人にうつさないようにこころがけましょう。

急性気管支炎の時は、肺炎が起こらないか注意深く観察が必要です。

下記の症状にあてはまる時は、受診してください。

- ■ 食事や水分を取れなくなってきた
- ■ 息苦しい、呼吸が速い
- ■ 高熱が4日以上続く
- ■ 顔色が悪い
- ■ 息をするときにヒューヒューゼーゼー音がする
- ■ 眠れないほど咳が強い
- ■ 咳が3週間以上続く
- ■ 血痰が出る

<肺炎を起こしやすい人>

- 未熟児・高齢者・心臓や肺、腎臓、肝臓の病気がある人
- 免疫状態が低下している人（免疫が下がる病気、ステロイドを使っている人など）

※これらの方は違った経過になることがあります。主治医の先生とよくご相談ください。

AMR Clinical Reference Center

このシートは『抗微生物薬適正使用の手引き 第一版 ダイジェスト版』に準じて作成しました