

問 8. 抗菌薬に関するニュースレターやマニュアルの存在を知っていましたか。

はい いいえ

問 9. 実際にマニュアルを使っていますか。

よく利用する 時々利用する あまり利用しない 利用したことがない

問 10. 抗菌薬に対するニュースレター・マニュアルで処方内容に変化はありましたか。

1) 急病センターにおいて はい いいえ わからない

2) 普段の診療において はい いいえ わからない

問 11. 今回の取り組みに対するご意見はありますか。

アンケートは以上です。ご協力いただき、誠にありがとうございました。

兵庫県立こども病院 笠井正志

兵庫県小児科医会の皆様へ

小児の外來内服抗菌薬処方内容に関するアンケート調査のお願い（場面想定型アンケート）

現在、耐性菌は世界的に問題になっており、このままでは 2050 年には耐性菌による死亡者数が年間 1000 万人を越え、癌による死亡者数を上回ると予測されたデータもあります。WHO は耐性菌に対して“今行動を起こさなければ、明日の治療はない”という声明を出し、本邦でも 2016 年 4 月に政府が耐性菌対策に関するアクションプランを決定しました。内服抗菌薬は 50%削減する数値目標をかかげています。その中で、一般小児外來における抗菌薬の適正使用を推進するための方策として、小児における感染症対策に係る地域ネットワークの標準モデルを検証し全国に普及するための研究（研究代表者：国立成育医療研究センター 宮入 烈、共同研究者：都立小児医療センター 堀越 裕歩、兵庫県立こども病院 笠井 正志）が厚生労働省感染症対策総合研究事業として採択されました。

本研究事業では、モデル地区を選定し、**地域レベルでの取り組みの有用性の評価と指標づくりを行う方針**としています。この度兵庫県立こども病院のある兵庫県・神戸市をモデル地区として選定させていただきました。予備調査として抗菌薬の処方傾向、実態を把握するために、兵庫県で小児を対象に診療されている先生方の診療内容、抗菌薬の処方状況を調査するアンケートを企画させていただきました。今後の研究事業をすすめていく上での資料とさせていただきます。実診療での場面を想定したアンケート形式になっており、所要時間は約 5-7 分程度です。

本アンケートは、上記研究班や学会、論文報告等には公表されることがありますが、氏名や医療機関名が公開されることは一切ありません。本来、匿名が望ましいですが、未回答の先生に再度、回答をお願いする可能性もあるので、今回は記名でお願いします。また、アンケートにお答えいただいた先生方には詳細な調査結果(同アンケートを実施した東京都世田谷区の結果も含め)をお伝えさせていただきます。

お忙しいところ大変恐縮ですが、ご協力いただけますと幸いです。

施設や経験年数等について教えてください。

- ① 施設名称
- ② 臨床経験年数
 - A) 5 年未満
 - B) 6-10 年
 - C) 11-20 年
 - D) 21-30 年
 - E) 31 年以上
- ③ 所属施設
 - A) 診療所（クリニック）
 - B) 市中病院
 - C) 大学病院
 - D) 小児総合病院

- ④ 主な診療科
- A) 小児科
 - B) 内科系
 - C) 耳鼻科
 - D) 外科系
 - E) その他()
- ⑤ その他の標榜科全て (複数回答可)
- A) 小児科
 - B) 内科系(アレルギー科等含む)
 - C) 耳鼻科
 - D) 外科系
 - E) その他

クリニックで診療される先生 (③の設問でA)と回答された方) への質問です。

- ⑥ クリニックのべ受診数 (予防接種、健診除く) (約 人/月)
- ⑦ 全患者に占める 0-15 歳の小児の割合 (約 割)
- ⑧ クリニックで診療する医師の人数 (人)

場面想定型アンケート(溶連菌)

基礎疾患のない7歳女児。38度台の発熱2日目、咽頭痛を主訴に受診。

咽頭痛以外の症状は無く、比較的元気な状態です。

学校では溶連菌感染で欠席している人が増えてきているとのこと。

日頃の診療内容について教えてください。

1. 検査(迅速抗原検査、咽頭培養)について (複数回答可)
- (ア) 咽頭所見に応じて検査する
 - (イ) 所見の有無にかかわらず咽頭痛があるので検査する
 - (ウ) ヘルパンギーナ等、他疾患の所見があっても検査をする
 - (エ) 所見がなくても、周囲に感染者がいるので検査をする
 - (オ) 検査しない
 - (カ) その他 (自由記載)
2. 検査内容について (複数回答可)
- (ア) 迅速抗原検査を行う
 - (イ) 咽頭培養を行う
 - (ウ) アデノの迅速検査も積極的に同時に行う
 - (エ) その他 (自由記載)

3. 抗菌薬の適応について

- (ア) 迅速検査が陽性の時のみ抗菌薬投与する
- (イ) 迅速検査が陰性でも念のため抗菌薬を投与する
- (ウ) 他の診断(例：ヘルパンギーナ、アデノウイルス咽頭炎等)がつかなければ念のため抗菌薬を投与する
- (エ) その他（自由記載 _____）

今回は溶連菌迅速抗原検査陽性で、溶連菌性咽頭炎と診断し、抗菌薬を投与する方針にしました。

4. 第一選択薬について教えてください。

- (ア) ベンジルペニシリン
- (イ) アモキシシリン
- (ウ) アモキシシリン・クラブラン酸
- (エ) 第1世代セフェム
- (オ) 第3世代セフェム
- (カ) カルバペネム系
- (キ) キノロン系
- (ク) マクロライド系
- (ケ) その他(_____)

5. 溶連菌性咽頭炎に対してベンジルペニシリン、アモキシシリン、アモキシシリン・クラブラン酸を処方している先生に伺います。

5.1. 何日間処方しますか？

(合計 _____)日間

5.2. 用法について教えてください

1日 (_____) mg/kg

5.3. 用量について教えてください

- (ア) 分1
- (イ) 分2
- (ウ) 分3
- (エ) 分4

5.4. 服用中に薬剤による皮疹が出ることは何%くらいに経験しますか？

(_____) %

5.5. 服用中に皮疹が出現したときの対応を教えてください

- (ア) 抗菌薬を中止する
- (イ) セフェム系の抗菌薬に変更する
- (ウ) マクロライド系の抗菌薬に変更する
- (エ) その他の抗菌薬に変更する
- (オ) その他 (_____)

5.6. 処方したペニシリン系抗菌薬が処方日数すべて服用できるのは何%程度ですか？

(_____) % 程度

6. 溶連菌性咽頭炎に対して第3世代セフェムを処方している先生に伺います。

6.1. 何を何日間処方しますか？

() () 日間 分 ()

6.2. アモキシシリンよりも第3世代セフェムを使用する理由について教えてください。

(ア) 治療期間が短くて済むから

(イ) メタ解析の結果から

(ウ) 副作用が少ないから

(エ) 使い慣れているから

(オ) 量が少なくて済むから

(カ) その他 ()

7. 治療終了後に除菌確認の検査をしますか？

(ア) しない

(イ) 迅速抗原検査をする

(ウ) 咽頭培養をする

(エ) 疑わしい場合のみ検査をする (迅速抗原検査・咽頭培養)

溶連菌感染症を診断した際、他の家族や同朋への予防抗菌薬投与を行いますか？

(ア) する

(イ) しない

(ウ) 状況による (具体的な内容を記載してください。)

9. 再発性の溶連菌性咽頭炎(除菌されず保菌者になり再燃を起こしたことが疑われた場合)の対応について教えてください。(複数回答可)

(ア) 初回の抗菌薬と同じ抗菌薬を投与する

(イ) 抗菌薬を変更する

(ウ) 抗菌薬の投与期間を変更する

(エ) 耐性菌や他の細菌による混合感染を考慮し、咽頭培養と薬剤感受性を調べる

(オ) ほとんどがキャリアと思って投薬せず経過観察とする

(カ) 家族の除菌をする

(キ) 扁桃摘出術を考慮する

(ク) その他 ()

10. 頻回(3 回以上の)再発性の溶連菌性咽頭炎(再感染が疑われた場合)の対応について教えてください。(複数回答可)
- (ア) 初回の抗菌薬と同じ抗菌薬を投与する
 - (イ) 抗菌薬を変更する
 - (ウ) 抗菌薬の投与期間を変更する
 - (エ) 耐性菌や他の細菌による混合感染を考慮し、咽頭培養と薬剤感受性を調べる
 - (オ) ほとんどがキャリアと思って投薬せず経過観察とする
 - (カ) 家族の除菌をする
 - (キ) 扁桃摘出術を考慮する
 - (ク) PFAPA (Periodic Fever with Aphthous Pharyngitis and Adenitis)を考慮し、周期を確認する
 - (ケ) その他 ()

11. リウマチ熱の診療経験について教えてください。

- (ア) ない
- (イ) ある → ()人

12. 急性糸球体腎炎を想定して溶連菌性咽頭炎後に尿検査は施行しますか？

- (ア) しない
- (イ) する → 発症の () 週後

13. 溶連菌性咽頭炎に対する抗菌薬の使い方で重要視していることがあれば教えてください。

()

14. その他、下記の溶連菌感染症を疑う状況に際しての治療方針に関して教えてください。

14.1 溶連菌に典型的な発疹(猩紅熱疑い)で迅速抗原検査が陰性の場合

- (ア) 標準的抗菌薬治療(ペニシリン系 10 日間など)を行う
- (イ) 咽頭培養を行い、陽性の判定ができれば抗菌薬治療を行う
- (ウ) 抗菌薬治療を行わない
- (エ) その他

14.2 溶連菌性肛門周囲炎を疑った場合(肛門周囲炎で皮膚の迅速抗原検査陽性であった場合)

- (ア) 標準的抗菌薬治療(ペニシリン系 10 日間など)を行う
- (イ) 皮膚の培養を行い、陽性の判定ができれば抗菌薬治療を行う
- (ウ) 抗菌薬治療を行わない
- (エ) その他

15. 成人に対する溶連菌性咽頭炎の対応について教えてください。

子どもが、溶連菌迅速検査陽性、母親に咽頭痛があり、検査したところ溶連菌迅速検査陽性でした。

15.1 母親に抗菌薬投与しますか？

(ア) する

(イ) しない

(ウ) 状況による（具体的な内容を記載してください。)

15.2 処方する場合の第一選択薬について教えてください。

(ア) ベンジルペニシリン

(イ) アモキシシリン

(ウ) アモキシシリン・クラブラン酸

(エ) 第1世代セフェム

(オ) 第3世代セフェム

(カ) カルバペネム系

(キ) キノロン系

(ク) マクロライド系

(ケ) アジスロマイシン

(コ) その他

15.3 処方する場合、何日間投与しますか？

() 日間

15.4 溶連菌感染症後に尿検査をしますか

(ア) 子どもと同様に検査する

(イ) 子どもと同様に検査しない

(ウ) 子どもは検査するが、大人はしない

場面想定型アンケート(消化管感染症)

症例 1：基礎疾患のない9歳男児。夏休み中であり4日に前に家族4人でバーベキューをおこなった。受診2日前より38度台の発熱、下痢10回/日、腹痛、粘血便を主訴に受診。母親にも下痢はあるものの飲食店勤務の父親と5歳の保育園児は無症状であった。経口摂取は可能で全身状態は比較的良好。

日常の診療についてお聞かせください。

1.1 検査(便培養)について

(ア) 便培養をしない

(イ) 便培養をする

(ウ) その他（自由記載)

1.2 迅速抗原検査について

- (ア) 迅速抗原検査をおこなう
- (イ) 周囲に流行があれば迅速抗原検査をおこなう
- (ウ) 検査しない
- (エ) その他（自由記載 _____）

1.3 1.2で(ア)(イ)を回答した方への質問です。検査をおこなう場合どの種類の検査をおこないますか？

- (ア) アデノウイルス
- (イ) ロタウイルス
- (ウ) ノロウイルス
- (エ) その他（自由記載 _____）

1.4 抗菌薬の適応について

- (ア) 処方しない
- (イ) 処方する
- (ウ) 状況によっては処方する（どうい場合ですか？ _____）

1.5 1.4で(イ)(ウ)を回答した方への質問です。第一選択薬について教えてください。

- (ア) ホスホマイシン
- (イ) ペニシリン系
- (ウ) セフェム系
- (エ) カルバペネム系
- (オ) キノロン系(バクシダール、クラビット、シプロキササン等)
- (カ) マクロライド系
- (キ) その他（自由記載 _____）

1.6 1.4で(イ)(ウ)を回答した方への質問です。何日間処方しますか？

初診時（ _____ 日分）

4 日目の再診の時に便培養でキャンピロバクター-腸炎であったことが判明しました。下痢症状は残存していますが、全身状態良好です。

1.7 抗菌薬の投与について

- (ア) 処方継続する
- (イ) 新たに処方する
- (ウ) 処方しない

1.8 処方内容について

- (ア) 変更する（内容 _____）
- (イ) 継続する（内容 _____）

1.9 抗菌薬処方継続すると答えた方への質問です。再診時は何日分処方しますか？

（ _____ 日分）

1.10 治療終了のタイミングは（複数回答可）

- (ア) 下痢が改善した時
- (イ) 多少下痢が残っても改善傾向があり全身状態が良好であることを確認した時
- (ウ) 便培養で陰性化を確認した時
- (エ) 患者さんが来なくなった時

患児以外の家族にはどのように対応しますか。

1.11 便培養の対象とするのは（複数回答可）

- (ア) 下痢をしている母親
- (イ) 食品関係に努めている父親
- (ウ) 保育園に通っている子ども
- (エ) 誰もしない

1.12 抗生剤投与の対象とするのは（複数回答可）

- (ア) 下痢をしている母親
- (イ) 食品関係に努めている父親
- (ウ) 保育園に通っている子ども
- (エ) 便培養で陽性になった者のみ
- (オ) 誰もしない

1.13 バーベキューの食材が原因である食中毒が強く疑われた時はどう対応されますか

- (ア) 必ず保健所に届けを出す
- (イ) 保健所に届けをださないこともある
- (ウ) 患者の意向を確認して決める
- (エ) 食中毒の対応を考えることはあまりない

症例 2：基礎疾患のない 2 歳男児。1 月某日。保育園に通園中で同じクラスに下痢症状の児が多数いる。2 日前より嘔吐および 39 度台の発熱が出現した。下痢 10-20 回/日、酸性臭。家族にも同症状あり。経口摂取はかろうじて可能。

日常の診療についてお聞かせください

2.1 検査(便培養)について

- (ア) 便培養をしない
- (イ) 便培養をする
- (ウ) その他（自由記載 _____）

2.2 迅速抗原検査について

- (ア) 迅速抗原検査をおこなう
- (イ) 周囲に流行があれば迅速抗原検査をおこなう
- (ウ) 検査しない
- (エ) その他（自由記載 _____）

2.3 2.2 で(ア)(イ)を回答した方への質問です。検査をおこなう場合どの種類の検査をおこないますか？

(ア) アデノウイルス

(イ) ロタウイルス

(ウ) ノロウイルス

(エ) その他（自由記載）

2.4 抗菌薬の適応について

(ア) 処方しない

(イ) 処方する

(ウ) 状況によっては処方する（どうい場合ですか？）

2.5 2.4 で(イ)(ウ)を回答した方への質問です。第一選択薬について教えてください。

(ア) ホスホマイシン

(イ) ペニシリン系

(ウ) セフェム系

(エ) カルバペネム系

(オ) キノロン系(バクシダール、クラビット、シプロキササン等)

(カ) マクロライド系

(キ) その他（自由記載）

2.6 2.4 で(イ)(ウ)を回答した方への質問です。何日間処方しますか？

初診時（ 日間 ）

2.7 整腸剤は処方しますか？ 処方する際はよく使う薬剤を記入してください

(ア) 処方しない

(イ) 処方する（処方薬：）

(ウ) その他(自由記載)

2.8 止痢剤は処方しますか？ 処方する際はよく使う薬剤を記入してください

(ア) 処方しない

(イ) 処方する（処方薬：）

(ウ) その他(自由記載)

2.9 制吐剤は処方しますか？ 処方する際はよく使う薬剤を記入してください

(ア) 処方しない

(イ) 処方する（処方薬：）

(ウ) その他(自由記載)

2.10 点滴療法を行いますか？

(ア) 行わない

(イ) 行う

(ウ) その他（自由記載）

- 3.1 サルモネラ腸炎(基礎疾患なし、軽症)と診断した場合に抗菌薬を処方しますか？
- (ア) 処方しない
 - (イ) 全例処方する
 - (ウ) 症例によっては処方する(どういう場合ですか？)
- 3.2 3.1で(イ)(ウ)と答えた方への質問です。第一選択薬を教えてください
- (ア) ホスホマイシン
 - (イ) ペニシリン系
 - (ウ) セフェム系
 - (エ) カルバペネム系
 - (オ) キノロン系
 - (カ) マクロライド系
 - (キ) その他(自由記載)
- 3.3 腸管出血性大腸菌(ベロ毒素産生菌)感染症(基礎疾患なし、軽症)と診断した場合に抗菌薬を処方しますか？
- (ア) 処方しない
 - (イ) 全例処方する
 - (ウ) 症例によっては処方する(どういう場合ですか？)
- 3.4 3.3で(イ)(ウ)を回答した方への質問です。第一選択薬について教えてください。
- (ア) ホスホマイシン
 - (イ) ペニシリン系
 - (ウ) セフェム系
 - (エ) カルバペネム系
 - (オ) キノロン系
 - (カ) マクロライド系
 - (キ) その他(自由記載)
- 3.5 軽い腹痛、下痢を主訴に受診し、便培養を施行した6歳男児。再診時は症状改善している。便培養で病原性大腸菌O18(ベロ毒素陰性)が検出された場合、再診時に抗菌薬を処方しますか？
- (ア) 処方しない
 - (イ) 全例処方する
 - (ウ) 症例によっては処方する(どういう場合ですか？)
- 3.6 消化管感染症における抗菌薬の使い方で重要と考えていることがあれば教えてください。

()

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。

アンケート

平素より当施設においてご診療いただき、誠にありがとうございます。この度、我々は小児の抗菌薬適正使用に向けた取り組みを行っております。お忙しいところ恐れ入りますが、下記のアンケートにご協力いただき、ご意見をお聞かせ願えますと幸いです。

問 1. 診療科を教えてください。

小児科医 内科医 その他()

問 2. 年齢を教えてください。

20代 30代 40代 50代 60代以上

問 3. 普段の勤務形態はなんですか。

診療所 市中病院 大学病院(大学院を含む) その他()

問 4. 過去 1 年間に基礎疾患のない上気道症状のある患者が受診し、感冒と診断した場合、どのくらいの患者に抗菌薬を処方していましたか。

0～21% 21～40% 41～60% 61～80% 81%以上 対象患者なし

問 5. 抗菌薬を処方する場合、その理由で最も多いものを 1 つお答えください。

細菌性二次感染の予防 感染症状の重症化の予防 患者や家族の希望
 ウイルス性か細菌性かの鑑別に苦慮 習慣的 その他 ()

問 6. 問 4 で最も多く処方した抗菌薬はなんですか。(回答は 1 つ)

ペニシリン系 β ラクタマーゼ阻害剤配合ペニシリン 第 3 世代セフェム
 マクロライド系 ニューキノロン その他 () 抗菌薬処方なし

問 7. 問 6 の抗菌薬を選択した理由を 2 つお答えください。

起因菌を選択的にカバーしている さまざまな細菌を広くカバーできる
 殺菌効果が高い 経口投与で十分な効果が得られる 飲みやすい
 副作用が少ない 服用回数が少ない 使い慣れている その他 ()

裏面へ続きます

問 8. 抗菌薬に関するニュースレターやマニュアルの存在を知っていましたか。

はい いいえ

問 9. 実際にマニュアルを使っていますか。

よく利用する 時々利用する あまり利用しない 利用したことがない

問 10. 抗菌薬に対するニュースレター・マニュアルで処方内容に変化はありましたか。

1) 急病センターにおいて はい いいえ わからない

2) 普段の診療において はい いいえ わからない

問 11. 今回の取り組みに対するご意見はありますか。

アンケートは以上です。ご協力いただき、誠にありがとうございました。

兵庫県立こども病院 笠井正志
メールアドレス : kyashii55@gmail.com

兵庫県小児科医会の皆様へ 小児の外来内服抗菌薬処方内容に関する アンケート調査のお願い

今回、本県における予備調査として抗菌薬の処方傾向・実態を把握するために、兵庫県で小児を対象に診療されている先生方の診療内容・抗菌薬の処方状況を調査するアンケートを企画させていただきました。お忙しいところ大変恐縮ですが、ご協力いただけますと幸いです。

兵庫抗菌薬守り人プロジェクト！
100年先の未来のあるこどもに抗菌薬を残したい！
このアンケートに答えることが、その第一歩となります！

共同研究者：兵庫県立こども病院 笠井正志 近藤友里子



アンケート①



アンケート②

用紙でのアンケートもご用意しております。

連絡先：doo.yos4hb@gmail.com（近藤友里子）

BANG!

