

外来診療における抗菌薬使用減少に資する方策立案に関する研究

（感染対策向上加算連携の産婦人科クリニックの場合）

研究分担者 八木 哲也 国立大学法人東海国立大学機構 名古屋大学大学院医学系研究科 教授

研究要旨

- ① 高齢者施設で広く使用してもらえるような分かりやすい薬剤耐性菌対策ガイドを作成した。作成過程で「組織・体制作り」のパートを執筆し、全体の加筆校正作業を行った。
- ② 当院が感染対策向上加算連携をしている産婦人科クリニックでの抗菌薬使用について、2022年度から2023年度にかけて、その実態を確認し評価して、可能な限りアドバイスをを行った。感染症症例は、2022年12月頃より増加し、当初は急性膀胱炎と外陰部膿瘍が多く、その後細菌性膣症や子宮頸管炎が増加した。細菌性膣症や子宮頸管炎では、検鏡検査や迅速抗原検査を用いて原因菌を検索し、その結果をもとに抗菌薬投与が行われていた。急性膀胱炎や外陰部膿瘍での培養検査の実施や嫌気性菌カバーを考慮した抗菌薬処方について可能な限りアドバイスも行ったが、様々な理由で受け入れられることは少なかった。院内やグループ医院での採用がない、現行の処方でも特に治療失敗などの弊害が少ないなどの理由が考えられた。迅速抗原検査のように短時間で菌の同定や薬剤感受性検査の結果が出る検査があれば、クリニックでの抗菌薬処分行動に影響を及ぼしうる可能性はあると考えられた。

A. 研究目的

- ① 高齢者施設で広く活用可能な薬剤耐性菌ガイドを作成する。
- ② ある産婦人科クリニックとの外来感染対策向上加算での連携を通じて、外来での感染症診療の実態を調査し、改善を図る。

（倫理面への配慮）

個人情報の取り扱いには十分配慮し、患者情報は匿名化を行い、また情報共有や解析に関連して情報漏洩のないよう厳重に注意した。

B. 研究方法

- ① 研究班員で役割分担して原稿を作成し、その後全体的な内容の整合性を考えて加筆修正を加え、完成させた。
- ② 2022年4月から2024年3月までの2年間で毎月の外来診療の1日の抗菌薬処方について、その臨床診断名、処方に伴って行われた検査及び処方薬についての情報を提供してもらい、その実態を明らかにし評価して、可能な限りのアドバイスをを行った。

C. 研究成果

- ① 「組織・体制作り」の項目を執筆し、その後全体を通じての整合性を考えて、加筆修正を加えガイドを完成させた。
- ② 2022年度と2023年度に報告された、ある産婦人科クリニックでの感染症診断例の内訳を表1,2に示す。

表1 2022年度感染症診断症例		
診断	症例数（うち 検査施行数）	使用抗菌薬
急性膀胱炎	21（8）	LVFX 18, CFPN 3
外陰部膿瘍	22（1）	LVFX 18, CFPN 4
バルトリン腺膿瘍	3	CFPN 3
細菌性膣症	18（15）	MNZ 17 LVFX1 AZM 2
トリコモナス膣炎	4（4）	MNZ 4
（クラミジア）頸 管炎	8（7）	AZM 7 MNZ 1
乳腺炎	3	CFPN 1 CCL 1 CTRX 1
気管支炎	1	LVFX 1
咽頭痛	1	AZM 1
梅毒	1	AMPC 1
人工中絶後	1	CCL 1
カンジダ膣炎	1（1）	
淋病・クラミジア	4（4）	AZM 4

表2 2023年度感染症診断症例		
診断	症例数（うち 検査施行数）	使用抗菌薬
急性膀胱炎	21（19）	LVFX 20, CFPN 1
外陰部膿瘍	17（1）	LVFX 11, CFPN 2, CCL 1
バルトリン腺膿瘍	1	CTRX 1
細菌性膣症	74（51）	MNZ 71, AMPC 1
トリコモナス膣炎	1（1）	MNZ 1
（淋菌・クラミジ ア）頸管炎	45（39）	AZM 36 CTRX 8, MNZ 1, CCL 1
憩室炎	1	LVFX 1
梅毒	3	AMPC 3
パートナー梅毒	1（1）	AMPC 1
パートナークラミ ジア	3（3）	AZM 3
副鼻腔炎	1	AZM 1
人工中絶後	3	CCL 3
感染性脂肪種	1	LVFX 1

外来での感染症診断症例は 2022 年 12 月頃から 2023 年度にかけてその数が増加した。

2022 年度は外陰部膿瘍と急性膀胱炎が多く 2023 年度は細菌性膣症と（淋菌・クラミジア性）子宮頸管炎が多かった。診断のための検査としては、細菌性膣症、頸管炎では高頻度に検査がされていた。検査の内訳は、分泌物の検鏡や迅速抗原検査が多く、検査結果に基づき抗菌薬が選択されていた。急性膀胱炎については、

治療前の検査を推奨したところ、検査数は増加したが培養検査ではなく、尿沈渣で白血球の存在を確認するものであった。外陰部膿瘍では、検査が行われることは少なく、抗菌薬が処方されていた。抗菌薬選択としては急性膀胱炎や外陰部膿瘍で、フルオロキノロンのレボフロキサシンが多用されていた。急性膀胱炎や外陰部膿瘍での培養検査を推奨し、前者では ST 合剤などの薬剤を、後者では嫌気性菌の関与も考え、ペニシリン+β-ラクタマーゼ阻害薬などの薬剤を推奨したが、院内やグループクリニックでの採用がなく受け入れられなかった。

D. 考察

- ① 完成されたガイドは、挿絵が多くコンパクトな表などを用いて分かりやすくまとめられている。高齢者施設で広く参照されることを期待したい。
- ② 当院が感染対策向上加算連携をしている産婦人科クリニックでの抗菌薬使用について、その実態を確認し評価して、可能な限りアドバイスを行った。抗菌薬使用前に培養検査が行われる頻度は少なかったが、迅速抗原検査があるものについては、事前に検査を行い結果に従って適切に抗菌薬投与が行われていた。培養検査の実施も推奨したが、外来診療において通院患者でなければ、結果を治療に反映させることも難しいと考えられアドバイスは受け入れられなかった。外陰部膿瘍でも、外科的治療を要しない例が多いのか、培養検査も実施されていなかった。推定される原因菌を考慮した処方治療薬の変更も、院内や同じ経営母体の医院での採用がないなどの理由もあり（担当の看護師より聴取）受け入れられなかった。ESBL 産生大腸菌の検出頻度も多い中、急性膀胱炎で LVFX が使用されることが多かったが、特に治療失敗例の報告はなかった。

E. 結論

- ① 高齢者施設でも試用されやすい，分かりやすい薬剤耐性菌対策ガイドが作成できた．
- ② 産婦人科外来診療での抗菌薬適正使用の実現には，様々な課題があると考えられた．
迅速抗原検査のように短時間で菌の同定や薬剤感受性検査の結果が出る検査があれば，処方行動に影響を及ぼしうると考えられた．

F. 研究発表

1. 成果物

- 1) 新興・再興感染症及び予防接種政策推進
研究事業（JPMH22HA1002）研究班．
高齢者施設における薬剤耐性菌対策ガイド．2025 年 3 月；1-66．

2. 論文発表

- 1) Ito S, Muraki Y, Inose R, Mizuno K, Goto R, Kiyosuke M, Iinuma Y, Yagi T, Ohge H. Characteristics of pediatric patients claimed with acute upper respiratory infection during otorhinolaryngology consultations: A descriptive study of a large Japanese medical claims database. J Infect Chemother. 2024 Aug; 30(8): 815-819.

3. 学会発表

なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし