

2023 年 10 月吉日

金沢医科大学病院 感染対策向上加算に係る合同カンファレンス
参加施設各位

金沢医科大学病院 感染制御室長
飯沼由嗣(臨床感染症学 教授)

抗菌薬適正使用・抗菌薬不足に関するアンケートご協力のお願い

平素より、感染対策向上加算の連携につきまして、大変お世話になっております。
感染対策向上加算の算定施設については、薬剤耐性(AMR)アクションプランの 6 つの目標の中の、特に感染予防対策と抗菌薬適正使用に関して、積極的な取り組みが求められております。

各ご施設様におかれましては、すでに様々な取り組みが行われていることと存じますが、特にクリニックにおきましては、限られた診療時間中での取り組みについて、様々な阻害要因があることも知られております。最近はさらに諸般の事情により、ペニシリンの経口薬等基幹的抗菌薬の供給不足が大きな問題となっております。施設によっては薬剤の欠品等により代替薬への変更を余儀なくされています。

そこで、今回、抗菌薬関連のアンケート調査を行うこととしました。なお抗菌薬適正使用に関するアンケート部分に関しましては、昨年 11 月に日本化学療法学会、日本感染症学会合同調査で行ったアンケート調査をもとに作成しており、既に回答されておられる場合には重ねてのお願いとなりますこと何卒ご容赦願います。

ご多忙とは存じますが、10 月 31 日(火)までのご返答をお願いいたします。

集計結果につきましては後日レポートの形式で報告させていただきます。

何卒ご協力のほどお願い申し上げます。

感染防止向上加算参加施設への抗菌薬適正使用に関するアンケート調査

問1 厚生労働省が作成した「抗微生物薬適正使用の手引き」をご存知ですか。

※「抗微生物薬適正使用の手引き 第一版(2017年6月)」と新たに乳幼児編が加わった「第二版(2019年12月)」が公開されています。

1.活用している 2.知っているが活用していない 3.知らない

問2 日常、急性気道感染症症状(鼻水や咽頭痛、咳)を呈する患者(COVID-19を含む)を診察する機会はどの程度ありますか。

1.よくある 2.ときどきある 3.あまりない 4.ない

問3 発熱もしくは急性気道感染症症状(鼻水や咽頭痛、咳)を呈する患者(COVID-19を含む)の診察をどのように行っていますか。(対象患者)

1. 予め電話予約を受けたすべての患者
2. 予め電話予約を受けたかかりつけの患者
3. 予約の有無に関わらずすべての患者
4. 予約の有無に関わらずかかりつけの患者
5. 受け付けていない
6. その他

(診察方法)

1. 一般患者とは診察時間帯や場所を分ける
2. 一般患者と同じ枠組み(同時時間帯に2つの場所で診察)で診察
3. 電話診療、オンライン診療
4. 診察していない

問4 急性気道感染症症状で受診する患者は、COVID-19流行以前と比較してどの程度増減しましたか。

1. 増加した(30%程度まで)
2. 30-60%増加した
3. 60%以上増加した
4. 変化なし
5. 減少した(30%程度まで)
6. 30-60%減少した
7. 60%以上減少した

問5 急性気道感染症に対して、院内で実施できる迅速抗原(1時間以内に判定可能な迅

速遺伝子検査を含む) 検査はありますか。(あてはまるものすべてに○)

- 1.インフルエンザウイルス 2.アデノウイルス 3.RS ウイルス
4.マイコプラスマ 5.A 群 β 溶血性レンサ球菌 6.COVID-19 7.なし

問 6-1 過去 1 年間に、基礎疾患のない急性気道感染症症状にて受診し感冒と診断した患者(COVID-19(または疑い)も含む)のうち、どのくらいの患者に抗菌薬を処方しましたか。

1. 0~20% 2.21~40% 3.41~60% 4. 61~80% 5.81%以上 6.対象患者なし(急性気道感染症症状にて受診し感冒と診断した患者はいない)

問 6-2 問 6-2 で抗菌薬を処方する場合、その投与理由で最も多いものを 1 つお答えください。

- 1.細菌性二次感染の予防 2.感染症状の重症化の防止 3.患者や家族の希望 4.ウイルス性か細菌性かの鑑別に苦慮 5.習慣的 6.その他()

問 6-3 問 6-1 で最も多く処方した抗菌薬は何ですか(回答は 1 つ)。

- 1.ペニシリン系(β -ラクタマーゼ阻害剤を含まない) 2. β -ラクタマーゼ阻害剤配合ペニシリン 3.第 3 世代セフェム系 4.マクロライド系 5.ニューキノロン系 6.その他() 7.抗菌薬処方なし

問 6-4 問 6-1 の抗菌薬を選択した理由を 2 つお答えください。

- 1.原因菌を選択的にカバーしている 2.さまざまな細菌を広くカバーできる 3.殺菌効果が高い 4.経口投与で十分な効果が得られる 5.飲みやすい 6.副作用学会が少ない 7.服用回数が少ない 8.使い慣れている 9.その他()

問 7-1. COVID-19(または疑い)患者のうち、どのくらいの患者に抗菌薬を処方しましたか。

1. 0~20% 2.21~40% 3.41~60% 4. 61~80% 5.81%以上 6.対象患者なし

問 7-2 問 7-1 で抗菌薬を処方する場合、その投与理由で最も多いものを 1 つお答えください。

- 1.細菌性二次感染の予防 2.感染症状の重症化の防止 3.患者や家族の希望 4.ウイルス性か細菌性かの鑑別に苦慮 5.習慣的 6.その他()

問 7-3 問 7-1 で最も多く処方した抗菌薬は何ですか(回答は 1 つ)。

- 1.ペニシリン系(β -ラクタマーゼ阻害剤を含まない) 2. β -ラクタマーゼ阻害剤配合ペニシ

リン 3.第 3 世代セフェム系 4.マクロライド系 5.ニューキノロン系 6.その他
() 7.抗菌薬処方なし

問 8 感冒と診断した患者さんやその家族が、抗菌薬処方を希望する場合は、どれくらい
ありますか？

1. 0~20% 2.21~40% 3.41~60% 4.61~80% 5.81%以上

問 9 感冒と診断した患者さんやその家族が抗菌薬の処方を希望した場合、どのように対応
されますか？

1.希望通り抗菌薬を処方する 2.抗菌薬の適応がないことを説明しても、相手が納得しない
場合は抗菌薬を処方する 3.抗菌薬の適応がないことを説明して、処方しない 4.その他
()

問 10 感冒には抗菌薬が効かないことを理解している患者は、日常診療でどのくらいの割
合と感じますか？

1. 0~20% 2.21~40% 3.41~60% 4.61~80% 5.81%以上

問 11-1 過去 1 年間に、基礎疾患のない急性気道感染症症状のある患者が受診し、急性気
管支炎と診断した場合、どのくらい抗菌薬を処方しましたか。

1. 0~20% 2.21~40% 3.41~60% 4.61~80% 5.81%以上 6.対象患者なし(急性気道感染症
症状で受診し急性気管支炎と診断した患者なし)

問 11-2 問 11-1 で抗菌薬を処方する場合、その投与理由で最も多いものを 1 つお答えく
ださい。

1.細菌性二次感染の予防 2.感染症状の重症化の防止 3.患者や家族の希望 4.ウイルス性か
細菌性かの鑑別に苦慮 5.習慣的 6.百日咳など抗菌薬の必要な病態と診断したから 7.その
他()

問 11-3 問 11-1 で最も多く処方した抗菌薬は何ですか(回答は 1 つ)。

1.ペニシリン系(β -ラクタマーゼ阻害剤を含まない) 2. β -ラクタマーゼ阻害剤配合ペニシ
リン 3.第 3 世代セフェム系 4.マクロライド系 5.ニューキノロン系 6.その他
() 7.抗菌薬処方なし

問 11-4 問 11-3 の抗菌薬を選択した理由を 2 つお答えください。

1. 原因菌を選択的にカバーしている 2.さまざまな細菌を広くカバーできる 3.殺菌効果が

高い 4.経口投与で十分な効果が得られる 5.飲みやすい 6.副作用学会が少ない 7.服用回数が少ない 8.使い慣れている 9.その他()

問 12 過去 1 年間に「抗菌薬の適正使用」についてどのくらい意識していましたか。

1. 常に意識していた 2.かなり意識していた 3.多少は意識していた 4. まったく意識していなかった

問 13 「薬剤耐性(AMR)対策アクションプラン」では、2020 年までに主な経口抗菌薬の処方を 50%削減することが目標 となっていました*。あなた自身は、アクションプランが作られる前の 2015 年頃と比較して抗菌薬を処方する機会がどの程度減ったかお答えください。

*経口セファロスポリン系薬、フルオロキノロン系薬、マクロライド系薬の人口千人あたりの一日使用量を 2013 年の水準から 50%削減する。

- 1.10%減少 2.20%減少 3.30%減少 4.40%減少 5.50%減少 6.51%以上減少 7.処方機会は増加した 8.処方機会は変わらなかった

問 14 経口抗菌薬の処方を減らし、上記のアクションプランの目標を達成するには、何が必要と思われますか。2 つお答えください。

- 1.患者への説明資料 2.学校での教育 3.一般市民への広報 4.外来感染症の治療マニュアル、手引き 5.抗菌薬の適正使用に保険診療上のインセンティブをつける 6.行政が医療機関での抗菌薬処方を監視し、不適切な処方を行った医師を指導する 7.その他 ()

問 15 今後、基礎疾患のない急性気道感染症症状のある患者が受診し、感冒と診断した場合、抗菌薬を処方しますか。

1. これまでよりも多く処方する 2.これまでと同じように処方する 3.これまでよりは少ないが処方する 4.原則処方しない

問 16-1 経口抗菌薬の院外処方率を教えてください

() %

問 16-2 経口抗菌薬の供給不足に伴う診療上の影響はありますか？

1. ある 2. ない

問 16-3 問 16-2 「ある」の場合、影響を受けた経口抗菌薬は何ですか (商品名)？

例) オーグメンチン、アモキシシリンカプセル等

上記の代替薬は何を選択していますか？

例) オーグメンチン→ジェニナック

アモキシシリンカプセル→セフゾン

アモキシシリンカプセル→抗菌薬処方無し

問 16-4 抗菌薬適正使用に関連して影響をうけた経口抗菌薬はありますか

1. ある 2. ない

問 16-5 問 16-4 で「ある」の場合にその状況を教えてください

問 17-1 注射用抗菌薬を投与することはありませんか？

1. よくある(ほぼ毎日使用する) 2. 1と3以外の使用頻度 3. 全く無い

問 17-2 注射用抗菌薬の供給不足に伴う診療上の影響はありますか？

1. ある 2. ない

問 17-3 問 17-2「ある」の場合、影響を受けた注射用抗菌薬は何ですか (商品名)？

例) メロペン, ユナシン等

上記の代替薬は何を選択していますか？

例) メロペン→ゾシン

問 17-4 抗菌薬適正使用に関連して影響をうけた注射用抗菌薬はありますか

1. ある 2. ない

問 17-5 問 17-4 で「ある」の場合にその状況を教えてください

問 18-1 抗菌薬の代替薬の提案をする部署はありますか？

1. ある 2. ない

問 18-2 問 18-1「ある」の場合、その部署は何処ですか？

問 19-1 供給不安定な抗菌薬の確保のために取り組みを行っていますか？

1. 行っている 2:行っていない

問 19-2 問 19-1「行っている」の場合, どんな取り組みを行っていますか?

問 20-1 主たる診療科目を 1 つお答えください。

1.内科(ア循環器 イ消化器 ウ呼吸器 エ腎臓 オ糖尿病 カ膠原病リウマチ キ神経 ク 一般内科 ケ その他() 2.小児科(問 20-2 にも回答してください) 3.耳鼻科 4.外科 5.眼科 6.皮膚科 7.産婦人科 8.整形外科 9.泌尿器科 10.脳神経外科 11.精神科 12.リハビリテーション科 13.その他()

問 20-2. 主たる診療科目が小児科・耳鼻科を選択された方へ。小児・耳鼻咽喉科小児抗菌薬適正使用支援加算を請求していますか。

1. はい 2.いいえ

ご協力まことにありがとうございました

※本アンケートに関する問い合わせ先

金沢医科大学病院 感染症科/感染制御室 (担当 飯沼由嗣、多賀允俊)

TEL 076-218-8452

メール: kansen@kanazawa-med.ac.jp