

(健Ⅱ260)

令和2年9月1日

都道府県医師会

感染症危機管理担当理事 殿

日本医師会感染症危機管理対策室長

釜 范 敏

日本化学療法学会・日本感染症学会 外来抗菌薬適正使用調査委員会
抗菌薬適正使用に関するアンケート調査について

今般、標記調査が実施されることとなり、別添のとおり本会宛協力方依頼がありました。

本調査は、国立研究開発法人国立国際医療研究センター病院AMR臨床リファレンスセンターが中心となり、日本化学療法学会および日本感染症学会の外来抗菌薬適正使用調査委員会が実施するものであり、2年前の前回調査以降、診療所の医師の意識や行動がどのように変化したかを調査し、今後の教育・啓発活動に活かすことを目的としております。

調査対象は、全国保険医療機関一覧から無作為抽出した3,000の診療所とし、別添の調査票を送付する予定であるとしております。

つきましては、貴会におかれましても同調査の趣旨をご理解いただき、貴会管下郡市区医師会に対する周知方、また、調査対象となりました医療機関への協力方ご高配のほどよろしくお願い申し上げます。

【本件の問い合わせ先】

国立国際医療研究センター病院 AMR 臨床リファレンスセンター

〒162-8655 東京都新宿区戸山 1-21-1

TEL : 03-6228-0062 FAX:03-6228-0420

令和2年8月24日

公益社団法人 日本医師会
感染症危機管理対策室
室長 釜谷 敏 様

公益社団法人 日本化学療法学会
理事長 清田 浩



一般社団法人 日本感染症学会
理事長 舘田 一博



外来抗菌薬適正使用調査委員会
委員長 大曲貴夫

抗菌薬適正使用に関するアンケート調査について（協力依頼）

謹啓 秋涼の候、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素より両学会運営に格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、両学会では薬剤耐性（AMR）対策の一環として、両学会合同で設置した外来抗菌薬適正使用調査委員会において、診療所の医師の意識調査を別添のとおり実施いたします。

つきましては、本調査の趣旨を御理解の上、貴会のご協力をいただきたく、格別のご高配を賜りますようお願い申し上げます。

謹白

問い合わせ先

AMR 臨床リファレンスセンター

（担当：情報・教育支援室長 具 芳明）

〒162-8655

東京都新宿区戸山 1-21-1 国立国際医療研究センター内

Tel: 03-6228-0062 Fax: 03-6228-0420

e-mail: yogu@hosp.ncgm.go.jp

研究に関するお知らせ

「診療所に勤務する医師の抗菌薬適正使用に関するアンケート調査」への参加のお願い

国立研究開発法人 国立国際医療研究センター病院 AMR臨床リファレンスセンターでは、以下にご説明する研究を行います。

研究の説明に同意いただける方はアンケートへご回答ください。参加されなくても、いかなる不利益も受けることはございませんのでご安心ください。なお、この研究を行うことについては、病院内に設置されている倫理審査委員会での審査を受け、承認を得ております。

1. 研究目的・方法

最近、薬剤耐性(AMR)が世界的な問題となっており、不適切な抗菌薬使用が原因の1つと考えられています。抗菌薬の多くは外来で処方されており、AMR対策において診療所で働く医師の果たす役割は大きいものとなっています。これまでに行われた抗菌薬処方に関するインターネット調査では、診療所に勤務する医師の意識や実情は正しく反映されていないとの指摘がされてきました。これは、診療所に勤務する医師は医師全体の3-4割を占めますが、調査に回答する診療所勤務の医師の割合がそれよりも低いこと、またインターネットという使用媒体による選択バイアスがかかっている可能性があることが理由です。

この状況をふまえ、日本化学療法学会・日本感染症学会では2018年に全国の診療所に勤務する医師を対象に無記名式のアンケート調査を実施し、その結果は学会誌などで発表いたしました¹⁾。

前回の調査から2年が経過し、その間、抗菌薬の適正使用に関する様々な取り組みが進められてきました。今回、診療所に勤務する医師の意識や行動に変化が見られるのか、現在の実情を調査することで、今後の教育・啓発活動に活かすことを目的としています。

方法は、全国保険医療機関一覧から無作為抽出した3000の診療所に調査票を郵送し、現在診療を行っている医師に無記名でご回答いただいた後、料金受取人払いの郵送で返信していただきます。 なお、締め切りは10月31日(当日消印有効)とさせていただきます。ご協力よろしくお願いいたします。

2. 研究に用いる試料・情報の種類、2次利用について

上記の対象期間中に回収されたアンケート等を、研究に使用させていただきます。このアンケートを新たな研究に利用する場合は、新たな研究の研究計画書等を倫理審査委員会に付議し、承認されてから利用いたします。

3. 研究の対象となる方

全国保険医療機関一覧から無作為抽出した3000の診療所に勤務する医師。

4. 研究対象者に生じる負担並びに予測されるリスク及び利益

本研究は無記名式のアンケート結果を収集して解析するため、研究対象者には、アンケート回答の手間は生じますが、それ以外に特段の不利益は生じません。

医学上の利益または貢献度については、本研究の成果が薬剤耐性菌対策に有効な手段の提供に資することによって医学の発展に寄与することができ、研究成果が社会に還元されることで本研究の研究対象者も間接的に利益を受けることができます。

5. 研究に関する情報公開の方法

本研究の結果は、2021年の日本化学療法学会総会・日本感染症学会学術講演会の委員会報告で結果を発表し、論文文化して学術雑誌へ投稿する予定です。

6. 研究計画書及び研究の方法に関する資料の閲覧について

あなたのご希望により、この研究に参加して下さった方々の個人情報の保護や、この研究の独創性の確保に支障がない範囲で、この研究の計画書や研究の方法に関する資料をご覧いただくことや文書でお渡しすることができます。ご希望される方は、記載のお問い合わせ先にお申し出ください。

7. 個人情報等の取り扱いについて

本研究は無記名式のアンケート調査の結果を利用し、統計数字として処理します。アンケートに参加するかどうかは、配布をうけた方が自由に決められます。無記名のため参加の有無について個人が特定されることはありません。また、アンケートで患者の個人情報は取り扱いません。なお、アンケートを返信された後は、アンケートが無記名式であるため、参加への同意撤回ができませんのでご了承ください。

8. 試料・情報の保管及び廃棄の方法

研究計画書、アンケート結果用紙等の紙資料、コンピュータソフト等で解析した電子データについては2部CDRに記録した上で、研究責任者が当センター内の鍵のかかるロッカーで保管します。なお、情報の保管期限は2025年3月31日までとします。廃棄の方法については、印刷資料・電子媒体のデータいずれも読取不可能な状態にして廃棄します。

9. 研究期間

倫理審査委員会承認後～2022/3/31

10. 研究の資金源等と利益相反に関する事項

本研究の資金は、日本化学療法学会および日本感染症学会の外来抗菌薬適正使用調査委員会の調査として実施するため、両学会より取得しています。

研究全体・研究者個人として回避または申告すべき利益相反状態はありません。

11. 研究責任者:

国立研究開発法人国立国際医療研究センター病院

国際感染症センター・AMR臨床リファレンスセンター 大曲 貴夫

■お問い合わせ先

国立国際医療研究センター病院

AMR臨床リファレンスセンター 具 芳明、藤友 結実子

〒162-8655 東京都新宿区戸山1-21-1 TEL:03-6228-0062 FAX:03-6228-0420

ⁱ 具芳明ら. 日本化学療法学会雑誌 Vol. 67, 2019年3号(5月) p.295～307

ⁱⁱ Yoshiaki GU, et al. Journal of Infection and Chemotherapy, Vol.26, (2), February 2020, p. 149-156.

日本化学療法学会・日本感染症学会 外来抗菌薬適正使用調査委員会
抗菌薬適正使用に関するアンケート調査

令和2年9月

日本では、抗菌薬の多くは外来で処方されており、薬剤耐性(AMR)対策において診療所で働く医師の抗菌薬の適正使用は大きな課題となっています。日本化学療法学会・日本感染症学会では、2017年度に外来抗菌薬適正使用調査委員会を設け、診療所に勤務する医師の抗菌薬処方に関する意識や行動を調査しました。その後、AMR対策アクションプランに基づき各地域で抗菌薬適正使用に関する取り組みが進められており、前回調査時から診療所に勤務する医師の意識や行動がどのように変化したかを調査することにいたしました。ご多忙中恐れ入りますが、現在診療を行っている医師の方々にアンケート調査へのご協力をよろしくお願いいたします。なお、締め切りは 10月31日(当日消印有効)とさせていただきます。

回答いただいたデータは、統計的に処理するため、特定の個人が識別できる情報として公表されることはありません。また、このデータを本アンケート調査の目的以外に使用することはありません。

☐ 本研究に同意をし、回答いたします。

☐ 本研究に参加いたしません。

(上記にチェックをつけずに回答いただいた場合は、本研究に同意して回答したものとみなします。)

問1. 日本の薬剤耐性(AMR)対策アクションプランをどのくらいご存知ですか。

1. 人に説明できる 2. 理解している 3. 名前だけ知っている 4. 全然知らない

問2. 厚生労働省が作成した「抗微生物薬適正使用の手引き」をどのくらいご存知ですか。

※「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3. 日常、急性気道感染症患者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4. 急性気道感染症に対して、院内で実施できる迅速抗原検査はありますか。(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. マイコプラズマ | 5. A群β溶血性レンサ球菌 | 6. なし |

問5-1. 過去1年間に、基礎疾患のない上気道症状にて受診し感冒と診断した患者のうち、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5-2. 問5-1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5-3. 問5-1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5-4. 問5-3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6-1. あなたは、ご自身が感冒の時に抗菌薬を服用しますか？

1. いつも服用する
2. ときどき服用する
3. あまり服用しない
4. 全く服用しない

問6-2. あなたは、ご家族が感冒の時に抗菌薬服用を勧めますか？

1. いつも勧める
2. ときどき勧める
3. あまり勧めない
4. 全く勧めない

問7. あなたは、感冒で服用した抗菌薬の効果を感じましたか？

1. いつも効果を感じる
2. ときどき効果を感じる
3. あまり効果は感じない
4. 全く効果は感じない
5. 服用しない

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. 過去1年間に、基礎疾患のない患者でインフルエンザと診断した場合、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 |

問12-1. 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、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 |

問12-2. 問12-1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. 患者や保護者の希望 |
| 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12-3. 問12-1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12-4. 問12-3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13. 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14. 「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 | | | | |

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()

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

1. 大いに関係する 2. 少しは関係する 3. 全く無関係である
4. どちらともいえない 5. わからない

1. 効果は大いにある 2. 効果はあるが、それほど大きなものではない
3. 効果はない 4. どちらともいえない 5. わからない

1. ~39 歲 2. 40~49 歲 3. 50~59 歲 4. 60~69 歲 5. 70 歲以上

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20～22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()

〒162-8655 東京都新宿区戸山 1-21-1 Tel: 03-6228-0062 Fax: 03-6228-0420