

## 患者さん並びにご家族の皆様へ ～炎症反応高値に対する抗菌薬投与の必要性に関する調査研究～

本調査は、炎症反応高値の患者に対して、抗菌薬治療を必要としなかった特徴を捉えて、抗菌薬投与の選択肢を再考することが目的です。抗菌薬投与は、必要患者に対して十分量使用し、必要性ない患者に対しては薬剤耐性菌予防の観点から抗菌薬を使用しないことが重要です。炎症反応は感染症に特化したものではなく、様々な要因で反応するため、さらなる調査研究が求められています。

本調査は、当院で検査し炎症反応高値（本調査においては、CRP : C-reactive protein 15mg/dL 以上と定義）であった患者の診療録を調査し、抗菌薬治療の有無、28日間の経緯、qSOFA (sBP100 以下、R22 以上、GCS15 未満 : JAMA. 2016;315(8):801-810.)、抗菌薬投与を行なった場合は投与開始や投与終了までの時間を調査します。

これらの臨床データは通常の診療で記録されたものです。患者さんに新たな負担はありません。また、個人を特定できるような状態でデータを使用することはありません。

本調査の目的と、臨床データ利用に関するご理解とご協力をよろしくお願い申し上げます。

感染症治療に対する抗菌薬療法は基本的な治療法です。1928年にFlemingがペニシリンを発見し、1942年に臨床開発され、1946年から国内臨床導入され、現在は様々な抗菌薬が開発・使用されています。

しかし、世界的に抗菌薬の効かない耐性菌が問題となってきており、内閣府（政府広告オンライン平成28年11月24日）は、「1980年以降、従来の抗菌薬が効かない薬剤耐性を持つ細菌が世界中で増えてきており、すでに、抗菌薬への耐性を持つ様々な細菌が確認されています。このため、感染症の予防や治療が困難になるケースが増えており、今後も抗菌薬の効かない感染症が増加することが予測されます。」と警鐘を鳴らしています。

当院においても、感染制御チームを中心に抗菌薬適正使用に向けた取り組みを行っており医療の質向上に努めています。

なお、**本研究に関するさらなる説明をご希望の方**、また、**本研究において臨床データの利用を希望されない方**は下記問い合わせ窓口にご連絡下さい。

調査期間：平成24年から平成29年4月30日 後向き調査  
平成29年6月1日から平成30年5月31日 前向き調査

お問い合わせ先：独立行政法人国立病院機構 西埼玉中央病院 薬剤部

福田 哲也 博士(薬学)、感染制御専門薬剤師

〒359-1151 埼玉県所沢市若狭2丁目1671番地

電話:04-2948-1111(代)、FAX:04-2948-1121