

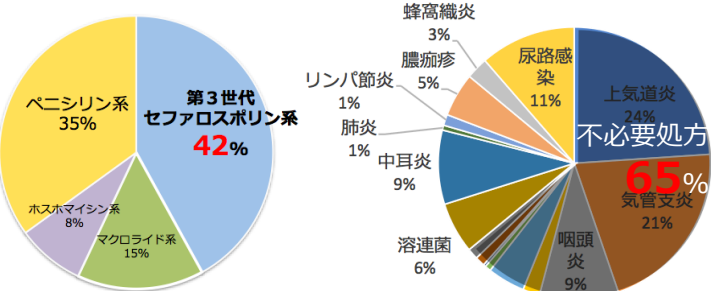
＜結果報告＞ 皆様にご協力いただき、当センターで2018年10月～2019年9月の期間で抗菌薬処方モニタリング・フィードバックを行いました。今回の特別号では、この取り組みの結果報告をさせていただきます。

●施設背景：神戸こども初期急病センター

小児人口	神戸市：18万人
年間受診数	約3万人
出務医師	常勤医師あり、開業医・勤務医など 小児科医師のみ

●介入前調査で判明したこと（2017年10月-2018年9月）

＜処方抗菌薬内訳＞



- ①第3世代セフェム系処方が多い
- ②第3世代セフェム系薬の内訳をみると不必要処方が多い

●方法

期間	介入前 2017年10月1日～2018年9月30日 介入後 2018年10月1日～2019年9月30日
評価項目	採用抗菌薬・受診者数、疾患別受診者数 抗菌薬処方数と内訳
介入	介入前調査で問題点の把握 第3世代セフェム系薬処方症例の振り返り ニュースレターでのフィードバック ポスター掲示などによる患者教育

●第3世代セフェム系薬処方症例の振り返り方法

- ①不必要処方
- ②不適正処方
- ③必要処方の3つに分けて調査

不必要処方：ウイルス感染がほとんどで抗菌薬は必要ないもの
例) 急性上気道炎、急性気管支炎、インフルエンザ、急性胃腸炎

不適正処方：細菌感染を疑う場合、

- ①第一選択がペニシリン系薬
例) 溶連菌性咽頭炎、急性中耳炎、細菌性肺炎、副鼻腔炎
- ②第一選択が当センターではマクロライド系薬
例) マイコプラズマ肺炎、百日咳

必要処方：第一選択は1st cephemだが
当センターでは3rd cephemが妥当
例) 皮膚軟部組織感染症、尿路感染症

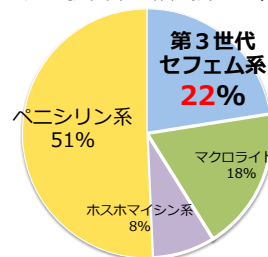
●結果

＜抗菌薬処方数/1000人あたり＞

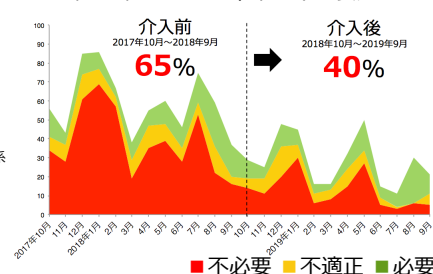
	介入前	介入後	増減
全経口抗菌薬	61	52	15%減
第3世代セフェム	25	12	52%減
ペニシリン	21	27	29%増



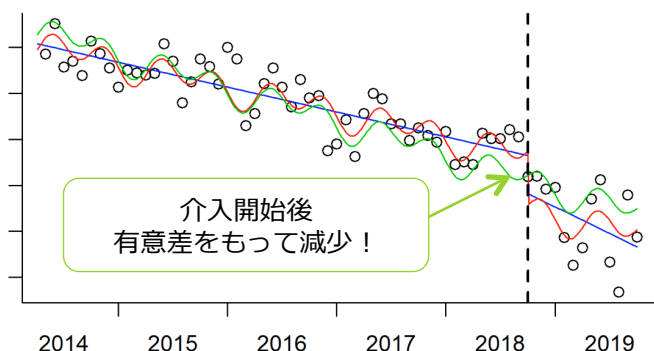
＜処方抗菌薬内訳（介入後）＞



＜第3世代セフェム系薬の不必要処方＞



＜第3世代セフェム系薬処方数（中断時系列解析結果）＞



●結果のまとめ

- * 全受診者に対する抗菌薬処方割合は6.1%→**5.4%**に減少
- * 処方数は
 - ・全抗菌薬**15%減**、第3世代セフェム系薬**52%減**
 - ・ペニシリン系薬**29%増**
- * 処方抗菌薬に占める第3世代セフェム系薬の割合42%→**22%**に減少
- * 第3世代セフェム系薬の不必要処方は65%→**40%**に減少
- * 中断時系列解析においても
第3世代セフェム系薬の処方数は有意差をもって減少！

HAPPY Trial research team

2018年10月から毎月AMRニュースレターを発行させて頂きました。

この特別号をもって、いったん第3世代セフェム系薬に対する抗菌薬処方フィードバックを終了させていただきます。また、出務されている皆様に、抗菌薬処方に関するアンケート調査をさせて頂き、たくさんのご回答をいただき誠にありがとうございました。今回の結果をふまえて、今後も抗菌薬適正使用へ向けた取り組みを皆様とともに継続させていただければ幸いです。今後、引き継ぎし、アンケート結果からご報告させていただきます。