

救急外来における帰宅患者への内服抗菌薬処方の適正使用に関する現状評価と、薬剤師常駐化による介入可能性の検討：後方視的観察研究

1. 研究対象

2024年1月1日～2025年9月30日に当院救急外来（救急科）を受診し、入院せず帰宅された方のうち、診療情報データ上で内服抗菌薬が処方された方（および、同じ傷病名であるが抗菌薬が処方されていない方を比較対象）を対象とします。

※本研究では、厚生労働省が作成している「抗微生物薬適正使用の手引き 第3版」で抗菌薬の適正使用について言及されている「感冒」「急性鼻副鼻腔炎」「急性咽頭炎」「急性気管支炎」「急性下痢症」の5項目を中心に解析します。また、同じく厚生労働省が作成している「薬剤耐性（AMR）対策アクションプラン2023-2027」で使用量の削減目標が掲げられている、経口第3世代セファロスポリン系、経口フルオロキノロン系、経口マクロライド系の抗菌薬の使用状況を確認します。

2. 研究目的・方法

本研究は、救急外来での内服抗菌薬処方について、診断（ICD-10分類）と処方（抗菌薬の有無や系統）の組み合わせから、抗菌薬適正使用の観点で「介入優先領域」を可視化し、薬剤師が救急外来に常駐化した際に抗菌薬適正使用につなげるために、どの場面で薬剤師が優先的に介入を行うとよいのかを検討することを目的とします。なお、電子カルテの閲覧は行わず、既存システムから得られる集計・抽出データのみを用います。

研究期間：倫理申請許可日～2027年3月31日

3. 研究に用いる情報の種類

本研究で用いる情報は、以下のような診療情報・処方情報のうち、カルテ閲覧なしで取得可能な範囲です。

- ICD-10（中分類／小分類）、傷病名
- 抗菌薬処方の有無
- 抗菌薬の種類（一般名／系統、処方日数・用量）

※症状、身体所見、検査結果、重症度などカルテを確認しなければ収集できない情報は取得しません。

4. 外部への情報提供

本研究で用いる情報を、個人が特定される形で外部に提供することはありません。学会発表・論文発表等では、個人が特定されないよう十分に配慮し、統計的に集計した形で公表します

5. 研究組織

長野市民病院 薬剤部

6. 問い合わせ先

本研究に関する質問や確認のご依頼は、下記へご連絡ください。

また、本研究の対象となる方、またはその代理人より情報の利用の停止を求める旨のお申し出があった場合は、適切な処置を行いますので、その場合も下記へご連絡をお願いいたします。

なお、研究不参加を申し出られた場合でも、不利益を受けることはありません。ただし、お申し出をいただいた時点で既に研究結果が学会、論文などで公表されていた場合等には、結果を破棄できない場合もあり、引き続き使わせていただくことがあります。

長野市民病院 薬剤部

電話番号：026-295-1199