浜松市内科医会　AAS 第 4 報

こどもの発熱へのアプローチと小児科医会の取り組み

静岡県立こども病院　小児感染症科　荘司貴代

小児科医にとって，クライアントであるこども達は自身よりも長生きします．こども達は耐性菌感染症時代を実際に迎える当事者であり，こども達の代弁者である小児科医にとって耐性菌問題は切迫する課題です．近年，小児感染症の研究会やセミナーでは抗菌薬の適正使用が主要なテーマとして取り上げられ，啓蒙が進んでいます．

2013 年に小児用肺炎球菌ワクチン・Hib ワクチンが定期接種化される前は，多くの小児科医が発熱した乳児に抗菌薬を処方していました．2 歳以下の乳幼児は生理的な液性免疫不全があり，鼻腔内に常在する肺炎球菌やインフルエンザ桿菌が血流に侵入して菌血症になることがあるからです．ワクチン未接種の乳幼児が 39 度以上の発熱した時に 50 人に一人は菌血症を発症し，その 2%が細菌性髄膜炎を起こします．菌血症は明らかな臓器症状はなく，ベテランの小児科医でさえ他のウィルス性感冒と鑑別は困難でした．実際には髄膜炎を発症する前に抗菌薬を内服させても，発症を予防できません．それでも細菌性髄膜炎をおそれて抗菌薬を発熱した乳児に処方を止めませんでした．そして日本は世界で最も薬剤耐性肺炎球菌が多い国になってしまいました．

2013 年に小児用肺炎球菌ワクチン・Hib ワクチンが定期接種化され，重症の肺炎球菌・インフルエンザ桿菌感染症は激減しました．特に Hib 髄膜炎は過去の疾患となり，当院では 2013 年以後の発生はありません．ワクチンでカバーしない血清型の侵襲性肺炎球菌感染症（菌血症・敗血症・髄膜炎）は年間 5 件前後で発生します．しかし健常児は稀で 9 割は白血病や重症心身障害児，無脾症など基礎疾患をもったこども達です．生来健康でワクチンをしているこども達にとって，風邪に抗菌薬を処方することは，むしろ薬剤耐性のリスクとなり有害となります．

静岡小児科医会では抗菌薬を必要な時以外に抗菌薬をひかえる抗菌薬適正使用がすすんでいます．2014 年の静岡県小児科医会活動として日常診療の質の向上が掲げられ，学術委員会が設置されました．Common disease の標準治療のアンケート調査が行われました．そこでは小児の発熱に対して 30%が抗菌薬を処方している現状がわかりました．また Hib ワクチンが導入され，喉頭蓋炎が発生しなくなっても，重症のクループ症候群でも 30%で抗菌薬が処方されていました．

学術委員からは以下のようなコメントが発信され，こども達のためによりよい診療を行う努力を続けていく必要があるとしています.

1）Hib・小児用肺炎球菌ワクチンの定期接種化により，乳児の菌血症や細菌性髄膜炎は稀な疾患となった.

2）ウィルス性の感冒やクループには抗菌薬処方を控えるよう.

3）溶連菌性咽頭炎の第一選択はペニシリンである.

4）広域スペクトラムをもつセフェム系抗菌薬の安易な処方や，無症候性保菌者への処方を見直そう.

静岡県小児科医会会報より

【次回の内容】 経口第3世代セフェムの問題点

小児科を中心としたお話が続きましたが、次回から各論に入ります。

【勉強会のお知らせ】

●静岡県医師会　感染症医療関係者研修会

テーマ「薬剤耐性（AMR）対策についてー抗菌薬の適正使用をめざしてー」

講演 「薬剤耐性菌被害の実際」 静岡県立こども病院　小児感染症科　荘司貴代

「抗菌薬の上手な使い方」 静岡県立がんセンター　感染症科　倉井華子

日時：平成 29 年 8 月 26 日（土）14 時 30 分—16 時 30 分

場所：もくせい会館（静岡市葵区鷹匠 3－6－1）

（事前申し込み要です）