薬剤耐性への国家的アクションプラン

4) 病院・国内での
Choosing wisely導入と教育活動

徳田 安春

Key words Choosing wisely, Choosing Wisely Japan, プロフェッショナリズム, 5つのリスト

はじめに

Choosing wiselyキャンペーンの動機は、プロフェッショナリズムである。患者の健康を優先した患者中心の医療を目指すことから、医師集団が自発的に立ち上がり、現場の医師のプロフェッショナリズムによる動機付けを促すことを始めた。また、特定の検査や治療を希望する患者に対して、もしも「患者中心の医療」にならない選択であれば、専門家である医師としての意見を述べるべきである。患者の要求に単に従うことが患者中心の医療ではない。「患者中心の医療」のためには、医師と患者の双方の意見を加え、十分に納得するためのシェアード・ディシジョン・メイキングが基本である。

1. 世界のChoosing wisely

Choosing wiselyキャンペーンの目的は、医師

と患者の対話を促進することで、エビデンスに基づく医療介入の実践を広げることである。活動の原点は、医師のプロフェッショナリズムである。先進国を中心として約20カ国に広がっているのは、先進国に共通する重要な課題として、医療介入に過剰な部分があるからである。キャンペーンで発信されるメッセージは、各国の主要な臨床系の医学会や団体が自発的に発表したものである。「5つのリスト」と呼ばれる5つの簡潔な単一文の提言は理解しやすく、記憶されやすいため、広がりやすい知識となっている。

感染症分野での薬剤耐性問題に関連するChoosing wiselyの提言については、抗微生物薬の適正使用を促すよう、世界各国の学会から発信されている。代表的なものとしては、急性上気道炎に対する抗菌薬投与は避けるべきである、適切に切開排膿された皮膚膿瘍に対する抗菌薬投与は避けるべきである等の提言がある(表1, 2)。

群星沖縄臨床研修センター

116th Scientific Meeting of the Japanese Society of Internal Medicine : Symposium: 3. National action plan to combat antimicrobial resistance ; 4) Implementation and educational activity of Choosing wisely campaigns in hospitals and in Japan.

Yasuharu Tokuda : Muribushi Okinawa for Teaching Hospitals, Japan

本講演は、平成31年4月28日(日)名古屋市・ポートメッセなごやにて行われた。

表1 世界各国の学会から発信されている感染症診療関連の推奨リスト（その1）

Infectious Diseases Society of America Avoid testing for a <i>Clostridium difficile</i> infection in the absence of diarrhea.
Infectious Diseases Society of America Don't use antibiotic therapy for stasis dermatitis of lower extremities.
Infectious Diseases Society of America Avoid prescribing antibiotics for upper respiratory infections.
Infectious Diseases Society of America Don't treat asymptomatic bacteruria with antibiotics.
American Geriatrics Society Don't use antimicrobials to treat bacteriuria in older adults unless specific urinary tract symptoms are present.

表2 世界各国の学会から発信されている感染症診療関連の推奨リスト（その2）

American Academy of Allergy, Asthma & Immunology Don't overuse non-beta lactam antibiotics in patients with a history of penicillin allergy, without an appropriate evaluation.
American Academy of Dermatology Don't routinely use topical antibiotics on a surgical wound.
American Academy of Dermatology Don't use oral antibiotics for treatment of atopic dermatitis unless there is clinical evidence of infection.
American College of Emergency Physicians Avoid placing indwelling urinary catheters in the emergency department for either urine output monitoring in stable patients who can void, or for patient or staff convenience.

2. 日本の背景

日本は、人間ドック・脳ドック・PET (positron emission tomography) 検診をはじめとして、検査や健診の機会が多い¹⁾。人間ドック・脳ドック・PET検診は全て日本独自のシステムである。

しかしながら、人間ドックの項目のうち、必ずしも全ての検査において、検査を行うことによるアウトカム改善のエビデンスが確立されているとは限らない。便潜血検査には大腸がん死亡を低下させる効果が確認されている一方で、無症状の一般人に対してCEAやCA19-9を測定することについては、アウトカム改善のエビデンスが確立しているとは言い切れない。無症状の一般人に対する脳ドック等に関しては、その後に行われた侵襲的手術による合併症によって後遺症が発生したケースもある。このような検査介入を始める前に、本来であればtechnology

assessment, すなわち、ランダム化比較試験 (randomized controlled trials : RCTs) での評価検討がなされるべきである。

検診は保険適用外だからといった理由から、規制すべきでないという論調もある。しかしながら、その検診で陽性 (疾患疑い) となった人々が次に勧められる行動は医療機関の受診である。「がん疑い」として「健診 (検診) からの紹介」がなされたことで、「保険診療」としての精密検査 (これをダウンストリーム検査という) が行われることとなる。

健診スクリーニングとしてのCEA測定についても、そのエビデンスは確立されているとはいえない。ドックは自費だからと言って、ランダムに何万人と測定していると、異常値を呈する人々が出てくる。このような症状の無い、CEA高値の人々に対し、さらなる検査を行うための外来診療が日本全国で延々と行われてい

表3 総合診療指導医コンソーシアムChoosing wisely 5つのリスト

1. 健康で無症状の人々に対してPET-CT検査によるがん検診を推奨しない
2. 健康で無症状の人々に対して血清CEA等の腫瘍マーカーによる検診を推奨しない
3. 健康で無症状の人々に対してMRI検査による脳ドック検査を推奨しない
4. 自然軽快するような非特異的な腹痛でのルーチンの腹部CT検査を推奨しない
5. 臨床的に適用のないルーチンの尿道バルーンカテーテルの留置を推奨しない

PET : positron emission tomography, CT : computed tomography, MRI : magnetic resonance imaging

る。精密検査では、一定の確率で合併症も起こり得るため、そのなかで、後遺症や死亡者が発生することもある。

以前、我が国において、胸部CT (computed tomography) による肺がん検診を推奨する研究結果がLancet誌に掲載された。しかしながら、偽陽性や過剰診断・過剰治療のデータに関する提示が不足していた²⁾。がん検診は早期診断を目指すものであり、がんそのものをなくすことはできない。

3. Choosing Wisely Japan

そのような背景のなか、日本でも2013年12月に有志の医師たちが自発的に集まり、Choosing wiselyの5つのリストを初めて提案した。これらを拙著「Choosing Wisely in Japan」に収載し、発表した³⁾。その日本語版を表3に表示する。

この5つのリストの項目の1つに「臨床的に適用のないルーチンの尿道バルーンカテーテルの留置を推奨しない」がある。これは、米国救急医学会 (American College of Emergency Physicians : ACEP) や病院総合医学会 (Society of Hospital Medicine : SHM)、米国看護学会 (American Academy of Nursing : AAN) 等の多くの学会でも掲げられている推奨リストである(表3)。

この推奨を取り入れる根拠として、我々は、多施設前向き共同研究を行い、病院での尿道カテーテル使用の実態を明らかにしたカテーテル関連尿路感染 (catheter-associated urinary tract

infection : CAUTI) には、“尿測をしたい”等の理由で、重症入院患者に対してカテーテルが留置された後に発症するといった要因がある。

CAUTIは薬剤耐性菌の出現にも有意に関連する。2015年8月～2016年5月の国内7カ所の集中治療室 (intensive care unit : ICU) におけるデータを前向きに調査した。その結果、累計カテーテル留置期間1,289日、累計入院日数1,706日のカテーテル留置率は76%であった。WHO (World Health Organization) の尿道カテーテル留置のクライテリアを満たしていると判定された割合は54%のみで、46%はクライテリアを満たしておらず、日本のICUにおける尿道カテーテル留置の約半分は減らせると考えられる⁴⁾。

4. 日本の他団体における Choosing wiselyの5つのリスト

2011年に米国で始まったChoosing wiselyは欧米諸国に急速に広まり、2013年には、日本でも総合診療指導医コンソーシアムが5つのリストを発表した。その後、約4年間の空白期間を経て、2017年9月には、日本感染症教育研究会 (Infectious Diseases Association for Teaching and Education in Nippon : IDATEN) からの新たな5つのリストが提言された⁵⁾(表4)。

ルーチンの検査や介入はoverdiagnosisやovertreatmentとなることがあり、時に患者に有害な影響をもたらすこともある。我が国でもChoosing Wisely Japanキャンペーンがついに立

表4 IDATEN Choosing wisely 5つのリスト

1. 感冒（風邪）に抗菌薬は投与しない
2. 無症候性細菌尿に抗菌薬を投与しない
3. 経口の第3世代セファロスポリン系，フルオロキノロン系およびマクロライド系の抗菌薬を安易に処方しない
4. 抗菌薬投与前に必要な微生物検査を行う
5. すべての小児に適切な予防接種を行う

ち上がった。各学会でもこれをサポートし、追随し、それぞれの専門分野における5つのリストが提言されることを望む。

おわりに

日本においても、Choosing Wisely Japanが活動を開始し、日本医学会においてもChoosing wiselyの公開シンポジウムが開催され、抗微生物薬の適正使用を促すもの等、さまざまな団体から自発的に作成した提言が発信されている。今後は、日本の主要な臨床系の医学会が自発的に提言を作成し、発表することが期待されている。日本の内科医もChoosing wiselyの提言内容を理解し、患者との対話に活用することによって、エビデンスに基づく医療介入の実践を行いやすくなるであろう。

著者のCOI (conflicts of interest) 開示：本論文発表内容に関連して特に申告なし

文献

- 1) Tokuda Y, Feldman MD : Direct to consumer unproved screening tests turn a profit in Japan. BMJ 347 : f4725, 2013. PubMed PMID : 23900818.
- 2) Tokuda Y : Low-dose spiral computed tomography for lung-cancer screening. Lancet 352 : 235-236, 1998. author reply 236-237.
- 3) 徳田安春編著：Choosing Wisely in Japan—More is Less, ジェネラリスト教育コンソーシアム、カイ書林、2014.
- 4) Kuriyama A, et al : Prevalence and appropriateness of urinary catheters in Japanese intensive care units : results from a Multicenter Point Prevalence Study. Clin Infect Dis 64 (suppl_2) : S127-130, 2017.
- 5) Infectious Diseases Association for Teaching and Education in Nippon : IDATEN choosing wisely. <http://news.theidaten.jp/article/180896539.html>