小児呼吸器感染症診療ガイドライン 2017 改訂のポイント

ー抗菌薬の適正使用と迅速診断法ー

第27回日本外来小児科学会年次集会

ランチョンセミナー9

日時 2017年9月2日(土) 12:00〜12:50

会場 三重県総合文化センター 文化会館 2階 大会議室
〒514-0061 三重県津市一身田上津部田1234

座長 板垣 勉 先生
山辺こどもクリニック 院長

演者 石和田 稔彦 先生
千葉大学真菌医学研究センター 感染症制御分野 准教授

共催：第27回日本外来小児科学会年次集会／旭化成ファーマ株式会社

小児呼吸器感染症診療ガイドライン2017 改訂のポイント

千葉大学真菌医学研究センター 感染症制御分野
石和田 稔彦

小児呼吸器感染症診療ガイドラインは、2004年に世界に先駆けて作成された。その後、2007年、2011年と改訂され、今回2016年11月に上梓された2017年版は、4回目の改訂版となる。2017年版の最大の特徴は、Clinical Question & Answer（CQA）形式を初めて導入した点にある。CQA形式にしたのは、「治療」に関する項目で、最新のエビデンスを検索し、各治療法のエビデンスレベルと推奨度を提示した。なお、各CQに対する回答の推奨度は、ガイドライン作成委員によりエビデンスレベルの解釈が異なることを考慮し、投票制をとった。作成委員の見解がどのような割合になっているのかについても治療方針の参考にしていただくと良い。また、各回答の中に、参考にした文献のサマリーを記載し治療方針を立てる際に疑問が生じたときに、関連する文献の要旨を調べることが出来るようにした。
CQAの項目としては、「感冒に抗菌薬は必要か？」に始まり、A群連鎖球菌による咽頭・扁桃炎の治療、クループ症候群の標準的治療、急性細気管支炎に対する治療等があり、エビデンスに基づいた回答がなされている。肺炎に関しては、喀痰細菌培養検査に基づく、起炎菌診断と抗菌薬選択という従来のガイドラインの原則は変えていないが、より臨床に即した判断が出来るように重症度判定の改訂を行い、細菌性肺炎と非定型肺炎の簡便なスコアリングによる鑑別方法を示した。また、マイコプラズマ肺炎については、新しく導入された迅速診断法の活用とマクロライド耐性株を考慮した抗菌薬治療方針を示した。この他、特筆すべき点としては百日咳診断基準を改訂した点があげられる。
今回、エビデンスに基づいたガイドラインを作成するにあたり一番感じたことは国内のエビデンスが少ないということであった。今後、本ガイドラインを利用した臨床研究を積極的に行っていただき、臨床現場での実際の使い勝手について評価いただくことにより、より臨床に役立つガイドライン作成につながることを期待している。