

# 日常診療を変えるエビデンスを皆様へ。

日頃より「今日の臨床サポート」をご愛顧いただき、ありがとうございます。  
2025年4月に改訂された臨床レビューの中から、日常診療に大きく影響を与えるようなエビデンスをご紹介します。

<p>肺炎球菌性肺炎</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日本呼吸器学会による『成人肺炎診療ガイドライン2024』に基づき改訂を行った。</li> <li>・SCCM（米国集中治療医学会）ガイドラインの推奨に基づき、重症細菌性市中肺炎に対するステロイド薬の表記を変更した。             <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 2023年に報告されたランダム化前向き研究で、ショックを伴わないが、気管挿管やHFNC（ネーザルハイフロー）を要する重症肺炎患者に対して、ヒドロコルチゾン200 mg/日を4～8日間投与すると、重篤な合併症を増やさずに生命予後を改善すると報告された。肺炎球菌は20.8～23.8%、と分離頻度は高くはないものの、同定された病原体の中では最多であった（Dequin PF, et al. N Engl J Med. 2023 May 25;388(21):1931-1941.）。</li> <li>▶ 複数の研究の結果を受けて、SCCMガイドラインでは重症細菌性肺炎に対してステロイド薬投与を推奨している（Chaudhuri D, et al. Crit Care Med. 2024 May 1;52(5):833-836.）。</li> </ul> </li> <li>・2022年9月にPCV15（バクニュバンス）が、2024年8月にPCV20（プレベナー20）が、高齢者と肺炎球菌感染症ハイリスク者に対してそれぞれ販売承認、適応追加承認された。そのため、現在PPSV23（ニューモバックス）、PCV15（バクニュバンス）、PCV20（プレベナー20：プレベナー13から自動的に切替）の3製剤が存在することになる。このうち、PPSV23が定期接種対象であり、PCV15、PCV20は任意接種である。</li> </ul>
<p>水痘</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・最新の情報に基づいてコンテンツを見直し、改訂を行った。</li> <li>・エムボックス（サル痘）との鑑別に関する記載を追加した。             <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 『エムボックス診療の手引き 第2.0版（2024年3月）』によると、エムボックスは紅斑→丘疹→小水疱→膿疱→結痂→落屑とステージが順次移行し、臨床経過のある一時点において、同一ステージの皮疹を呈すると報告されていた。この点は、異なるステージの皮疹が混在する水痘との鑑別点である。しかし、今回の流行では、水痘のように異なるステージの皮疹が同時にみられることがあり、留意が必要である。</li> </ul> </li> <li>・PCR検査について項目を追加した。             <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ CDCではPCR検査を第1選択、PCR検査が実施できない場合は血清検査としているが、国内の保険適用では、免疫不全者に限定されている。</li> <li>▶ 皮膚病変（水疱または痂皮）の検体を用いた検査は感度が高いが、鼻咽頭分泌物、唾液、尿、気管支洗浄液、脳脊髄液などの他の検体では、適切な検体が得られない可能性が高く、偽陰性の結果につながる可能性がある。なお、急性期においては、唾液または頬粘膜スワブ検体で水痘帯状疱疹ウイルス（VZV）を特定することもあるが、皮膚病変の検体がより感度が高い。</li> </ul> </li> </ul>
<p>蛇咬傷</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・最新の情報に基づいてコンテンツを見直し、改訂を行った。</li> <li>・蛇咬傷は世界では注目されている領域である。WHO（world health organization）において「顧みられない熱帯病」の1つとされ、2030年までに蛇咬傷による死者数や症例数を半減させるという目標が設定されている。また、地球温暖化やペットとして飼育数増加により、各種蛇の生息域拡大が懸念されており、都心だからといって蛇咬傷が発生しないわけではない。</li> <li>・マムシ咬傷、ハブ咬傷、ヤマカガシ咬傷に対する抗毒素血清についてのランダム化比較試験は実施されていない。ランダム化比較試験が行い難い領域といわれており、症例の蓄積やデータ解析が望まれる。</li> <li>・抗毒素血清の不投与に関する医療裁判事例がある。             <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ マムシ咬傷で抗毒素血清を投与せずに患者が死亡した事案においては、第1審では投与有効期限を逸し不投与を過失とした。その後の控訴審では、過敏症試験では軽微でない陽性反応を呈し、投与有効期限を経過するなど投与の効果が期待できない場合などにおいては、不投与も許されるとし、医師の過失は否定された。</li> <li>▶ ハブ咬傷で投与有効期限内に抗毒素血清の不投与により有害事象が発生した事案においては、医師の過失とされ損害賠償請求が認められた。</li> <li>▶ 腫脹の増悪（Grade III以上）を認めた際には、アナフィラキシーや血清病の発症リスクなどを考慮して、十分なインフォームドコンセントのもとに抗毒素血清の投与有無を決定することが望ましい。</li> </ul> </li> <li>・ヤマカガシ抗毒素の保管施設は全国11か所である（保管施設一覧）。</li> </ul>

## 『今日の臨床サポート』とは

エビデンスに基づく日本語によるリファレンスツールです。疾患・症状概要、診断・治療方針などをご覧になることができます。13,000点以上の写真、グラフ、表をスピーディに検索可能。ジェネリックを含む約20,000点の薬剤情報を収載。疾患・症状の『患者向け説明資料』、インターネット版では、PubMedへのリンクもご用意しています。

QRコードまたはURLからアクセスできます。イントラ版をご契約の施設では、院内端末からログインなしでご覧になることができます。



<https://clinicalsup.jp/jpoc/>

ログインには、①ユーザー名、②パスワード、③施設コードが必要です。管理者の方にご確認ください。

最新エビデンスをタイムリーに受け取れます。ご登録はこちらから。

