

(ASP)についても報告する。

3 病棟薬剤師と連携した Antimicrobial stewardship の効果

—カルバペネム系抗菌薬を対象に—

三星 知, 長井 一彦

社会医療法人新潟勤労者医療協会
下越病院薬剤課

Abstract

抗菌薬スチュワードシッププログラム (ASP) の実施は抗菌薬の使用量を減少させ、患者のアウトカムは悪化させないと報告されている。しかし、中小病院では人員不足により ASP の十分な取り組みが困難な場合がある。下越病院では 2015 年より週に 1 回の ASP に加えて、病棟薬剤師と連携した抗菌薬適正使用の取り組みを開始した。具体的には ASP の介入時点で検出菌の感受性が判明せずに介入できなかった症例に対して、病棟薬剤師に検出菌の感受性把握の依頼を行った。その後、菌の感受性が判明次第、病棟薬剤師から主治医に de-escalation などの提案を行った。その効果を検証するために 2014 年から 2016 年の各年におけるカルバペネム系抗菌薬の使用状況と緑膿菌の感受性率を比較検討したので報告する。カルバペネム系抗菌薬の Defined daily doses (DDD)

は 2014 年が 3 DDD per 100 patient-days (PD), 2016 年が 2 DDD per 100 PD と有意な減少を認めた ($P < 0.01$)。また, days of therapy (DOT) も 2014 年が 6 DOT per 100 PD, 2016 年が 4 DOT per 100 PD と有意な減少を認めた ($P < 0.01$)。一方, 30 日以内の死亡率は 2014 年から 2016 年の間に有意な差は認めなかった。また緑膿菌の感受性率は有意ではないが改善傾向を認めた。さらに多変量解析の結果, de-escalation は抗菌薬適正使用チーム (AST) または病棟薬剤師が介入することと有意な正の相関を認めた (OR, 2.63; 95% CI, 1.34-4.93)。また, カルバペネム系抗菌薬の治療期間は AST の介入と有意な負の相関を認めた (adjusted R^2 of 0.006)。従って, 週に 1 回の ASP に加えて病棟薬剤師との連携を強化することで, 人員が限られている中小病院でも効果的な ASP が実施できると考えられる。

II. 特別講演

肺炎の最新治療戦略—国内 1500 例の大規模臨床研究と米国での基礎研究結果を踏まえて—

名古屋大学医学部附属病院 呼吸器内科

助教 進藤有一郎