

施設紹介③ 静岡県立総合病院 抗菌薬適正使用支援チーム (AST:Antimicrobial Stewardship Team)(医師)の取り組み

静岡県立総合病院 臨床検査科、腎臓内科(腎移植診療) 伊藤健太
本シリーズでは感染症に携わる医師や看護師、薬剤師、検査技師が院内でどのような仕事を担っているのか、院内で感染症対策や抗菌薬適正使用活動をどのように進めているかを紹介します。3回目は静岡県立総合病院 AST(医師)よりお届けします。

■ 経緯

当院では2019年4月から正式に院内感染症のコンサルテーション業務を開始しました。院内各科からコンサルテーションを受け、感染症の治癒もしくは退院まで主科と一緒に併診、診療しています。本項記載時点でAST医師は2名で対応しており、感染症に関する外来診療は行っておりません。

■ AST 医師の仕事

院内コンサルテーション、抗菌薬適正使用活動、を主に行っています。

・ 院内コンサルテーション

通報105で静岡がんセンター感染症内科の倉井華子先生が「静岡がんセンター感染症内科の取り組み」で記載されておりましたものと同様の方法で対応しています。各科からコンサルテーションの電話連絡を頂き、過去のカルテの内容を全て確認し、ベッドサイドの間診、診察、グラム染色や培養結果を含む検査結果の確認を経て、主科と相談の上で方針を決定します。急な対応が必要な場合は、ざっと情報を把握し取り急ぎの方針を相談させて頂いた後、上記の後に必要があれば再度主科と相談、方針を決定します。その後日々ベッドサイドでフォローし、主科と方針を相談しながら感染症の治癒もしくは退院まで一緒に併診、診療しています。

上記のような形で日々の相談件数は0~7件、2019年度、2020年度、2021年度には、それぞれ290、275、374件の対応をさせて頂きました。

・ 抗菌薬適正使用活動

当院の抗菌薬適正使用支援チーム(AST)の専従は薬剤師です。

平日13時から、AST医師、AST薬剤師、感染管理認定看護師、細菌検査技師で集まり、血液培養・髄液培養新規陽性例、耐性菌新規検出例、まれな微生物の検出例、院内の耐性菌アウトブレイクの有無などの情報を共有しています。その後、AST医師、AST薬剤師で、前3者に関してカルテの情報を確認し、患者さんの状態

が悪化する懸念がある場合には主治医に連絡をしています。また AST 医師や AST 薬剤師が関わっている症例で、診療上判断に悩む場合に方針を最終決定するほか、病棟薬剤師から挙げた抗菌薬使用に関する疑義症例についても検討しています。

■ 抗菌薬適正使用を進める上で考えていること

抗菌薬適正使用は将来の耐性菌、抗菌薬治療を考える上で非常に大切です。そのため、特に広域なスペクトラムを持つ抗菌薬は可能な限り使わないことを心がけています。しかし、抗菌薬を選択する際は、教科書通りの背景・臓器・微生物といった観点だけではなく、主治医から見える診療の景色や診療上の考え、設定したゴールに対してリスクをどれだけ取れるかなど、その診療現場抜きにしては決められないことが多いと感じています。抗菌薬適正使用を盾にして、患者さん全体を把握せずに押しかけ、一番肝心の診療の現場が窮屈になることは避けたいと思っています。また、ベッドサイドで患者さんを診なければ気づけないような感染症・病態が隠れているかもしれません。そのような場合、抗菌薬適正使用として抗菌薬を変更して頂いたにもかかわらず、患者さんの状態が悪化することも考えられ本末転倒で危険です。時間はかかるかもしれませんが、私達 AST が各科医師、各部署と連携し、ある意味泥臭く診療をしていく中で、院内の文化として抗菌薬の使用方法があるべき方向に変わっていくことを目指しています。まだ道半ばではありますが、カルバペネム系抗菌薬を中心とした広域抗菌薬の使用量は AST が発足した 2019 年以降減少傾向です。

■ おわりに

現時点で AST 医師の活動の場は当院院内のみではありますが、当院に入院した患者さんが感染症治療の面で少しでもより安全に、そしてより早く改善するようお手伝いできればと考えています。