

施設紹介④ 静岡県立総合病院薬剤師の取り組み

静岡県立総合病院 薬剤部 神戸宏憲

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。第4回は静岡県立総合病院の薬剤師よりお届けします。

■ 経緯

静岡県立総合病院では 2018 年 6 月から院内に抗菌薬適正使用支援チーム (AST:Antimicrobial Stewardship Team)を立ち上げ、専従を薬剤師として活動をしています。本項記載時点で AST 薬剤師は専従 1 人、サポート 3 人の計 4 人で対応しています。

■ AST 薬剤師の仕事

AST 薬剤師は専用 PHS にて常時院内全職種からの抗菌薬に関する相談に応じえています。相談以外には、下記に挙げた仕事を行っています。

◎抗菌薬使用患者確認及び介入

・広域注射抗菌薬(ピペラシリン／タゾバクタム、セフェピム、メロペネム、ドリペネム、イミペネム／シラスタチン、セフェピム、レボフロキサシン、シプロフロキサシン)使用患者

・抗 MRSA 薬(バンコマイシン、テイコプラニン、アルベカシン、リネゾリド、ダプトマイシン)使用患者

・上記薬剤の 14 日以上長期使用患者

これらの患者に可能な限り介入を行っています。

◎抗菌薬血中濃度モニタリング(Therapeutic Drug Monitoring: TDM)

・TDM 対象薬(バンコマイシン、テイコプラニン、アルベカシン、ゲンタマイシン、アミカシン、ポリコナゾール)に関しては、血中濃度測定タイミングを含めて主治医や AST 医師と相談して投与量調節をしております。(各病棟担当薬剤師にも協力をしてもらっています)

◎培養陽性例カンファレンス

第 3 回目に当院臨床検査科の伊藤健太医師が記載した通り、平日は毎日血液培養陽性例や耐性菌新規検出例などの情報を共有し、治療内容に関しては AST 医師と AST 薬剤師でカルテ情報を確認して必要に応じて主治医へ連絡をしています。

◎集中治療室(ICU)カンファレンス

AST と ICU 医師・ICU 薬剤師とで毎週木曜日 11 時から ICU 抗菌薬使用患者全

例の情報共有をし、介入すべき事例があれば主治医に連絡をしています。

◎クリニカルパス

クリニカルパス委員会の一員として、院内のクリニカルパスに組み込まれている抗菌薬の必要性や適切な薬剤選択・投与期間を委員会で議論して決定しています。

◎院内感染対策研修会・AST ニュース・

院内感染対策研修会は年 2 回、AST ニュース発行は月 1 回、AST で協力して感染症や抗菌薬に関する情報を発信して知識向上に貢献しています。

■ AST 活動に関して

AST チーム発足後初期はこちらから抗菌薬使用患者を確認して能動的に介入することが多かったですが、徐々に医師の方から相談依頼をされる割合が多くなりました。AST の存在が知れ渡り、日々医師とコミュニケーションをとった結果、AST 薬剤師に対する信頼が上がってきたことが影響していると考えます。主治医に寄り添って意見を交わし、患者さん一人一人に適した治療が行われ、患者さんが治癒することで主治医との信頼関係が生まれ、次の相談もしてもらえるようになるという循環が生まれます。そのため、AST 活動をする上で一番大切なことはコミュニケーションと考えています。

これまでに挙げた AST 活動の結果として、第 3 回で当院伊藤医師が記載したように耐性菌出現に影響が大きい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減少傾向であり、耐性化しやすい緑膿菌における各種薬剤耐性率も AST 活動開始時よりも改善しています。

■ おわりに

AST 活動により少しずつ院内の抗菌薬の適正使用は進んでいますが、未だ地域全体との連携が完全に出来ているとは言えず、今後はより地域との連携を増やして地域全体での抗菌薬適正使用の推進・感染症に困る患者さんの治療に貢献できればと思います。