

# 済生会和歌山病院 AST (Antimicrobial Stewardship Team) の取り組みのご紹介

WaICCS AST 部会副部長

済生会和歌山病院 薬剤部  
薬剤科長 木村真

## 【はじめに】

近年、抗菌薬をはじめとする抗微生物薬に対する微生物の薬剤耐性（以下、AMR）が世界的問題となっており、我が国でも 2016 年 4 月に AMR 対策アクションプランが策定されました。（表 1、2 参照）

更に 2018 年度の診療報酬改定では、新たに抗菌薬適正使用支援加算が新設され、各施設における抗菌薬適正使用への取り組みに関して、従来の院内感染対策・感染制御を担う Infection Control Team（以下、ICT）とは別に抗菌薬適正使用を支援するためのチームとして、Antimicrobial Stewardship Team（以下、AST）が組織されるようになってきているのは皆様ご周知のことと思います。（図 1 参照）

薬剤耐性(AMR)対策の6分野と目標	
分野	目標
1 普及啓発・教育	国民の薬剤耐性に関する知識や理解を深め、専門職等への教育・研修を推進する
2 動向調査・監視	薬剤耐性及び抗微生物剤の使用量を継続的に監視し、薬剤耐性の変化や拡大の予兆を適確に把握する
3 感染予防・管理	適切な感染予防・管理の実践により、薬剤耐性微生物の拡大を阻止する
4 抗微生物剤の適正使用	医療、畜水産等の分野における抗微生物剤の適正な使用を推進する
5 研究開発・創薬	薬剤耐性の研究や、薬剤耐性微生物に対する予防・診断・治療手段を確保するための研究開発を推進する
6 国際協力	国際的視野で多分野と協働し、薬剤耐性対策を推進する

表 1 AMR 対策の 6 分野と目標

1. 肺炎球菌のペニシリン耐性率を <b>15%以下</b> に低下させる。
2. 黄色ブドウ球菌のメチシリン耐性率を <b>20%以下</b> に低下させる。
3. 大腸菌のフルオロキノロン耐性率を <b>25%以下</b> に低下させる。
4. 緑膿菌のカルバペネム(イミペネム)耐性率を <b>10%以下</b> に低下させる。
5. 大腸菌及び肺炎桿菌のカルバペネム耐性率 <b>0.2%以下</b> を維持する。
6. 人口千人あたりの一日抗菌薬使用量を2013年水準の <b>3分の2</b> に減少させる。
7. 経口セファロスポリン系薬、フルオロキノロン系薬、マクロライド系薬の人口千人あたりの一日使用量を2013年水準から <b>50%削減</b> する。
8. 人口千人あたりの一日静注抗菌薬使用量を2013年水準から <b>20%削減</b> する。

表 2 AMR 対策アクションプランの成果指標

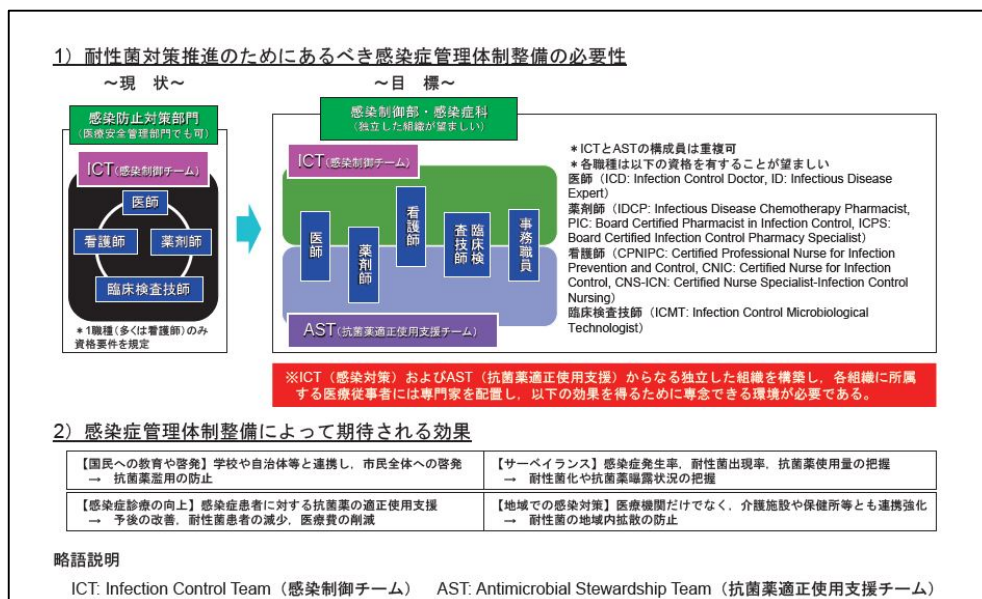


図 1 AST 構成図 (抗菌薬適正使用支援実践のためのがたつきより抜粋)

## 【済生会和歌山病院での取り組み】

済生会和歌山病院（以下、当院）では、既に 2010 年から ICT で抗菌薬適正使用に関するコンサルテーションラウンドを毎週実施していましたが、抗菌薬適正使用支援加算が新設されたことを期に、運用・メンバー構成・役割などを見直しましたので、当院での取り組みの特徴を中心にご紹介したいと思います。

運用としては、毎朝、微生物検査担当の臨床検査技師から血液培養を中心とした各種培養結果の報告が AST 担当薬剤師にあり、双方で電子カルテの治療状況などを確認しながら毎週 1 回の定期 AST ラウンドの対象症例の選択、早急な介入が必要と思われる場合は臨時 AST ラウンドの開催を検討しています。当院での AST の運用に関して、薬剤師と臨床検査技師の連携がしっかり出来ていることが当院 AST として誇れる部分であると思います。

以前のコンサルテーションラウンドからの大きな変更点としては、読影補助を目的とした診療放射線技師のメンバー加入です。例えば読影レポートの無い画像について意見をもらうことで、感染臓器の特定をする際の参考となり、薬剤師としては抗菌薬の臓器移行性を考慮する際に役立っています。また、読影レポートのある画像についてはレポートの解説をしてもらうことで、ラウンドメンバー間での情報共有がクリアカットにできるメリットがあると感じています。

放射線科ではラウンド前に出来るだけ読影医師を交えて症例検討会をおこなうようにしています。またラウンドのコメント内容については総合診療・診断のできる医師に必ず了解をもらってから電子カルテにアップしております。このことが、今の当院 AST の大きな特徴となっています。

薬剤師の役割としては、AST の運用面でのコーディネート全般、電子カルテへのコメント記載、アウトカムの記録などを中心となって管理しています。ラウンドでの役割は、推奨抗菌薬の提案、既に抗菌薬が投与されている場合は妥当性の評価（そもそも抗菌薬が必要か）、投与量・投与方法及び副作用・相互作用の確認など、専門知識を活かし抗菌薬適正使用支援に貢献しています。（写真 1、2 参照）



写真 1 AST ラウンドでのカンファレンスの様子

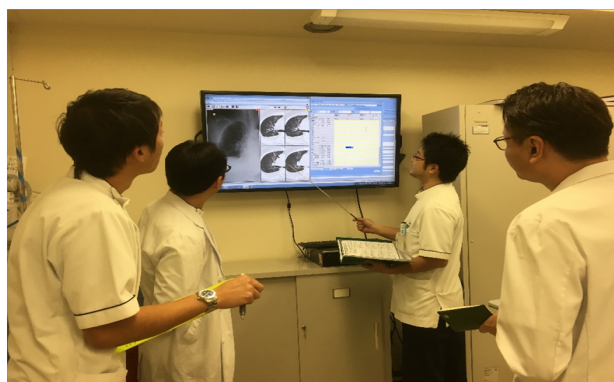


写真 2 診療放射線技師による読影補助

## 【最後に】

抗菌薬適正使用支援は AMR の脅威に対する対抗手段のひとつであり、様々な職種、専門家が集まって、多角的に取り組むべきものと思います。ただそれぞれの症例の治療に関するアドバイスをするだけでなく、啓発や教育を通じて抗菌薬適正使用の底上げをする必要があると考えます。

### 参考文献

薬剤耐性（AMR）対策アクションプラン National Action Plan on Antimicrobial Resistance 2016-2020

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000120769.pdf>

抗菌薬適正使用支援プログラム実践のためのガイダンス GUIDANCE FOR IMPLEMENTING AN ANTIMICROBIAL STEWARDSHIP PROGRAM IN JAPAN

[http://www.kansensho.or.jp/uploads/files/guidelines/1708\\_ASP\\_guidance.pdf](http://www.kansensho.or.jp/uploads/files/guidelines/1708_ASP_guidance.pdf)