



令和3年度学術委員会学術第3小委員会報告

抗菌薬の適正使用にかかわる薬剤師の現状と課題解決に向けた研究

委員長

社会福祉法人京都社会事業財団西陣病院薬剤部

三宅 健文 Takefumi MIYAKE

委員

京都薬科大学臨床薬剤疫学分野

冢瀬 諒 Ryo INOSE

昭和大学薬学部臨床薬学講座感染制御薬学部門

前田 真之 Masayuki MAEDA

公益財団法人田附興風会医学研究所北野病院薬剤部

上田 覚 Satoru UEDA

関西電力病院薬剤部

眞継 賢一 Kenichi MATSUGI

山口大学医学部附属病院薬剤部

北原 隆志 Takashi KITAHARA

京都薬科大学臨床薬剤疫学分野

村木 優一 Yuichi MURAKI

はじめに

2018年度の診療報酬改定において、抗菌薬適正使用支援 (antimicrobial stewardship: 以下, AS) 加算が新設された。AS加算の算定要件として、antimicrobial stewardship team (以下, AST) への薬剤師の専任が定められており、感染症診療において薬剤師は重要な役割を担っている。

我々は、昨年度の委員会活動として、抗菌薬適正使用の取り組みに関する学術論文を医中誌およびPubMedから抽出し、薬剤師が関与したAS活動の実態を初めて明らかにした¹⁾。その結果、薬剤師のAS活動は、主にASに関する介入や取り組み、抗菌薬のサーベイランスが中心であることが明らかとなった。しかしながら、本調査では、病床数が500床以上の大規模な施設からの報告が多数を占めており、中小規模の施設におけるAS活動の実態を明らかにすることができなかった。

そこで、本委員会では、施設規模に応じたAS活動に関する取り組みやAS活動を行ううえでの課題などを日本病院薬剤師会 (以下、日病薬) 会員間で共有し、AS活動をさらに推進することを目的に、アンケート調査を実施した。

調査方法

2022年1月13日～4月1日に、AST活動に関するアンケートを日病薬ホームページに掲載し、アンケート調査を実施した。日病薬会員に対してJSHP Mail Newsの配信および日本病院薬剤師会雑誌 (第58巻3号令和4年3月) を通じて、アンケート調査への協力を呼びかけた。アンケートはGoogleフォームを用いて作成した。な

お、同施設の複数名が入力した場合には、入力時期が早い回答を調査対象とした。

主な調査項目は、施設背景 (特定機能病院、一般病院、精神科病院などの施設種別、病床数、感染防止対策加算の取得状況)、ASTへの薬剤師の参加状況、AS活動の実施状況 (実施の有無、AS活動の内容、実施していない理由)、AS活動による成果 (成果の有無、成果があった場合の公表の有無、公表していない理由) であり、回答が得られた施設におけるこれらの情報を集計した。

調査結果

1. 施設背景

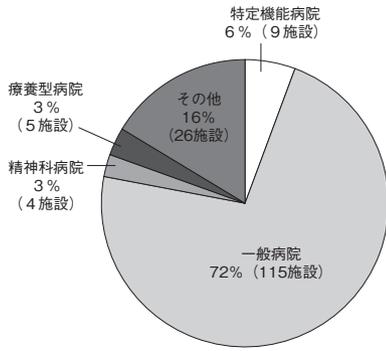
回答が得られた159施設を調査対象とした。そのうち、特定機能病院は9施設 (6%)、一般病院は115施設 (72%) であった (図1)。300床未満の施設は75施設 (48%)、300床以上500床未満が56施設 (35%)、500床以上が28施設 (18%) であった。また、感染防止対策加算1を算定している施設は109施設 (68%)、感染防止対策加算2を算定している施設は43施設 (27%) であった。

2. AS活動の実施およびASTへの薬剤師の参加状況

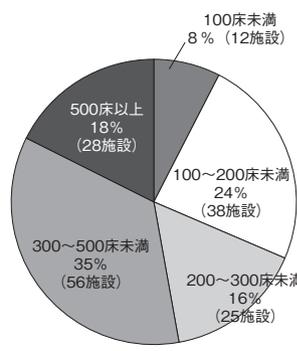
調査対象とした159施設のうち、AS活動を実施している施設は127施設 (80%) であった。ASTへの薬剤師の参加状況を図2に示す。薬剤師がASTに専任で参加している施設は106施設 (67%)、ASTが設置されていない施設は43施設 (27%)、専任ではなくラウンドやカンファレンスのみ参加している施設は10施設 (6%) であった。

病床数別のAS活動の実施およびASTへの薬剤師の参加状況を図3に示す。AS活動は、病床数が300床以上の施設では1施設を除き全施設で実施されていたが、300床未満の施設では、AS活動を実施していない施設が31施設

A 施設種別



B 病床数



C 感染防止対策加算の取得状況

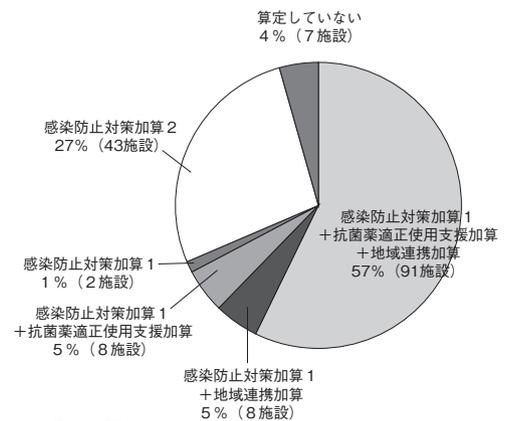


図1 本調査に参加した159施設における施設背景

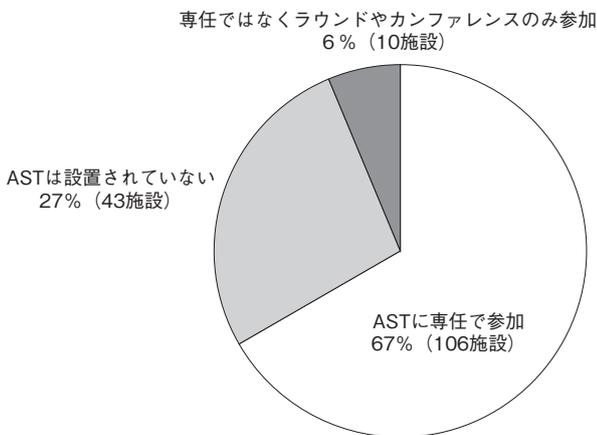
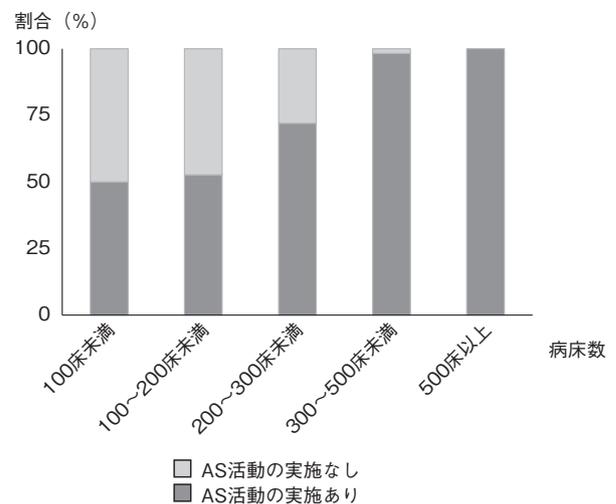


図2 ASTへの薬剤師の参加状況 (159施設)

A AS活動の実施状況



B ASTへの薬剤師の参加状況

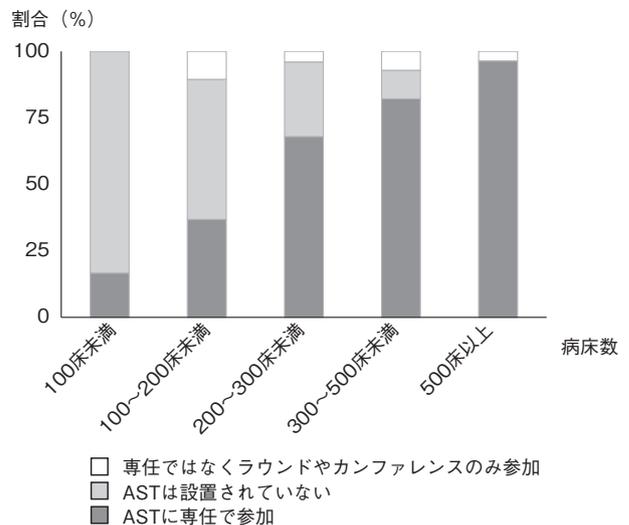


図3 病床数別のAS活動の実施およびASTへの薬剤師の参加状況 (159施設)

設 (41%) であった。また、病床数の減少に伴い、薬剤師がASTに専任でかかわる施設が減少した。

3. AS活動による成果の公表

AS活動を行っている127施設のうち、117施設 (92%) は成果があったと回答した。成果があった施設のうち、その成果を学会で発表した施設は38施設 (32%)、論文で発表した施設は7施設 (6%) であり、公表できていない施設は38施設 (32%) であった (図4)。成果を公表できていない理由として、準備時間の不足と回答した施設が15施設 (39%)、指導者の不在と回答した施設が5施設 (13%) であった。

4. 300床未満の施設におけるAS活動に関する取り組み

病床数が300床未満の施設は75施設であり、そのうち、AS活動を実施している施設は44施設 (59%) であった。これらの施設におけるAS活動に関する取り組みの内容を図5に示す。300床未満の施設で行われているAS活動で最も多いのは、注射用抗菌薬の使用状況をモニタリングすることであり、次いでASTラウンドやカンファレンスへの参加、他部門から感染症診療における情報を

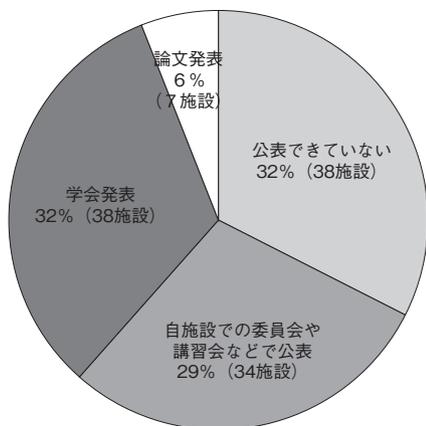


図4 AS活動の成果の公表状況 (117施設)

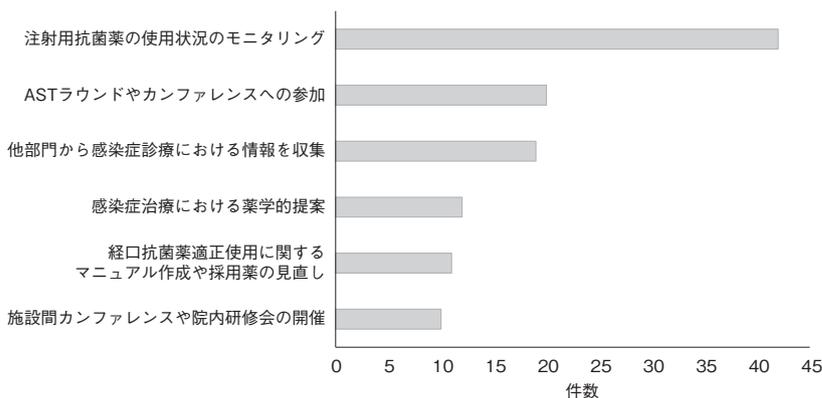


図5 300床未満の施設におけるAS活動に関する取り組みの内容 (44施設)

収集することであった。

まとめ

本調査では、日病薬会員へのアンケートを通して、主に中小規模の施設におけるAS活動に関する取り組みの内容やAS活動を行ううえでの課題を明らかにした。回答施設のうち、127施設(80%)でAS活動が実施されており、多くの施設でAS活動が実施されていることが明らかになった。一方で、病床規模別でみると、300床未満の施設では、31施設(41%)でAS活動を実施していなかった。300床未満の施設では、人的資源が少ないことが懸念されるが、本調査では300床未満の施設においてもAS活動の内容を明らかにすることができた。今後、本調査で得られた情報を日病薬会員の間で共有することで、AS活動に取り組めていない施設においても、AS活動を開始するきっかけになると考えられる。

また、AS活動による成果があったと回答した施設は117施設(92%)であり、AS活動による成果が多くの施設で得られていることが明らかになった。一方で、成

果を公表できていない施設は38施設(32%)であった。成果を公表できていない要因として、指導者の不在や準備時間の不足が挙げられた。そのため、感染制御認定薬剤師や感染制御専門薬剤師を継続的に増加させ、地域においてこれらの認定・専門薬剤師を中心に各都道府県病院薬剤師会における支援体制を構築することや、大学病院や薬科大学との積極的な連携および中小病院における人員の確保が必要であると考えられた。

本調査により、各施設におけるAS活動に関する取り組みや課題を明らかにすることができた。今後、本調査で得られた結果を活かして、300床未満の施設におけるAS活動をさらに推進する必要があると考えられる。

引用文献

- 1) M Maeda, T Miyake, R Inose, S Ueda, K Matsugi, Y Muraki, K Kitahara : Bibliometric analysis of pharmacist's research on antimicrobial stewardship in Japan : an interrupted time series analysis on the implementation of the certification system for infection control pharmacists, *J Pharm Health Care Sci*, 7, 38 (2021).

会員各位

日頃より日本病院薬剤師会雑誌をお読みいただきありがとうございます。
編集委員会では、専門性の向上を目指し、学術活動の支援、業務に役立つ情報の提供に務めております。
本誌に対するご意見・ご要望がございましたら下記までお寄せ下さい。
日本病院薬剤師会編集委員会 E-mail:kikaku@jshp.or.jp

編集委員会