

平成29年度病院医学教育研究助成成果報告書

報告年月日	平成30年 4月 9日
研究・研修課題名	平成29年度感染制御専門薬剤師講習会
研究・研修組織名(所属)	薬剤部
研究・研修責任者名(所属)	大仁田 哲修(薬剤部)
共同研究・研修実施者名(所属)	大仁田 哲修(薬剤部)

目的及び方法、成果の内容

① 目 的

医療安全を推進していく上で、感染管理は医療従事者および患者の安全を守るためにとても重要な位置づけにある。チーム医療における薬剤師としても感染制御に関する高度な知識、技術、実践能力を習得し、院内における安心・安全な環境の提供および感染症治療における適切かつ安全な遂行に寄与することが期待される。

具体的には、院内ラウンドの実施による感染対策の強化、薬物血中濃度モニタリング業務への参画および院内感染対策マニュアルおよび抗菌薬使用ガイドラインの作成に関わり、院内感染発生の防止、抗菌薬過量投与による副作用の防止、抗菌薬適正使用による薬剤感受性率の改善に貢献することが求められる。現在、当院薬剤部には感染制御専門薬剤師3名が在籍しているが、感染症関連の薬剤業務を充実させるため、高度な専門性を有する感染制御専門および認定薬剤師をより多く育成することが求められる。また、本研修会の受講は日本病院薬剤師会の感染制御認定薬剤師の認定資格申請の一部につながる。

講習会は、日本病院薬剤師会によって開催されるものである。よって本講習会へ資格未取得者が参加することにより、認定申請要件の一部を取得できるほか、講習を聴講することで感染制御に必要な知識を修得することができる。このことにより、当院において主に感染制御チームでの薬剤師のレベルアップを図り、より質の高い感染症治療、またより安全な感染制御の実施に寄与できる。

② 方 法

今年度の日本病院薬剤師会感染制御専門薬剤師講習会は下記の場所で実施される。

京都会場: 平成29年5月20日(土)

東京会場: 平成29年7月22日(土)

宮城会場: 平成29年10月21日(土)

東京会場: 平成30年3月10日(土)

上記のうち、平成30年3月10日(土)に慶應義塾大学日吉キャンパスにて開催された講習会へ参加し集中講座を受講する。受講後部内で研修内容を報告することにより他の薬剤師へ知識を伝達する。

③ 成 果

3月10日に慶應義塾大学日吉キャンパスにて開催された日本病院薬剤師会H29年度感染制御専門薬剤師講習会に参加した。講義は6つのセッションがあり、大変勉強になった。その中でも特に興味深かった講義について報告する。

○抗菌薬の適正使用 埼玉医大総合医療センター 岡秀昭先生

Antimicrobial Stewardship の概念が広まっているように、抗菌薬の適正使用は薬剤師が重要な役割を果たすべきところの一つである。岡先生には、感染症診療において普段医師がどのように臨床で感染症を診断し治療するのかをご講演頂いた。薬剤師はどうしても普段の業務において薬のことだけに目がいきがちであるが、どんな治療においてもそうであるが感染症治療においても医師の「診断」が一番重要である。例えば、発熱やCRP上昇だけでは感染症と診断することはまずできず、病歴や家族歴等のその患者のたどっている経過を把握することが重要である。その感染が、どこの部位で起こっているのか(感染部位)、

微生物はなんであるのか(原因菌)、抗菌薬はなにを使用すべきなのかの患者を重心においた三角形を常に念頭に治療を検討する必要がある。薬剤師も実際に抗菌薬における投薬モニタリングを行う際、このことに十分に留意して行う必要があると考える。さらに、大変勉強になったお話として抗菌薬の効果判定において、臓器特異的パラメータを用いるということである。薬剤師はどうしても検査データで把握しやすい体温やCRPを指標にしがちである。しかし、実際の臨床医は、臓器特異的パラメータを用いて抗菌薬の効果を判定しており、例えば肺炎であれば・呼吸状態は改善しているのか？(FiO₂といった指標はどうか?)・吸引痰は減少しているのか?といったことである。このような臓器特異的パラメータは普段薬剤師があまり把握しにくいところであり、意識してモニタリングを行う必要があると感じた。

○耐性菌の話題 東京医科大学微生物学分野 松本哲哉先生

耐性菌感染症は2050年における死亡者数予測においてがんを抑えて第1位であると予想されている。CRE(カルバペネム耐性腸球菌科)はペニシリン系、セファロスポリン系のみならずカルバペネム系の抗菌薬に対し耐性を示し、抗菌薬が効かない「悪夢の耐性菌」と米当局が警告している。CREに対する抗菌薬は2種類のみであり、ポリペプチド系のコリスチンとグリシルサイクリン系のチゲサイクリンがある。しかし、コリスチンに関してはすでに中国でコリスチン耐性遺伝子(mcr-1)を保有している大腸菌が、家畜や食肉から検出されている。新規承認抗菌薬数は年々低下しており企業における開発が少なくなってきたが、抗菌薬の市場の活性化が望まれる。特に海外では多剤耐性菌増加が著しく、その原因には劣悪な衛生環境、抗菌薬の乱用、病院の感染対策不備、家畜・養殖における抗菌薬使用などが挙げられる。インド、パキスタン、エジプトではカルバペネム系薬の使用がとりわけ多く、ドラッグストアでも気軽に一般人の購入可能な状態である。日本においては、CREは外国と比べてそこまで大きな問題ではないが、耐性菌が地球上に存在している以上、人などの移動により伝搬する可能性はゼロではなく、より一層適正使用に努める必要があると感じた。

【講習会を終えて】

薬剤師として適正使用に貢献することは前述の岡先生の講義からも分かるように容易なことではない。正確な患者背景の把握する能力、微生物や抗菌薬に関する知識など多くのことが必要である。その上で薬剤師の本来の強みである薬力学的、薬物動態学的な専門知識が生きてくるのだと考える。