

抗生薬スチュワードシップのコア・エレメント (外来版)

2016年11月11日、CDCが「抗生薬スチュワードシップのコア・エレメント (外来版)」[\[http://www.cdc.gov/mmwr/volumes/65/rr/pdfs/rr6506.pdf\]](http://www.cdc.gov/mmwr/volumes/65/rr/pdfs/rr6506.pdf) を公開した。これまで、病院版 (2014年) およびナーシングホーム版 (2015年) が公開されていたが、そこに外来版が加わったのである。

抗生薬耐性は今日の最大の公衆衛生的な脅威の一つであり、米国では毎年、約200万件の感染と23,000人の死亡をもたらしている。抗生薬は生命を救う薬剤であり、現代医学にはなくてはならない薬剤であるが、第一選択の抗生薬に耐性の病原体に感染すると、高価かつ毒性のある代替抗生薬による治療が必要となる。そして、抗生薬耐性の最も重要、かつ修正可能な危険因子は抗生薬の不適正な処方である。

米国では抗生薬の出費の約60%が外来で発生しており、ほかの先進国でも抗生薬のおおよそ80~90%が外来患者で処方されている。そして、外来での抗生薬処方の少なくとも30%が不必要であり、また、外来処方の約半数が抗生薬の選択、投与量、投与期間、不要な処方などで不適切なものとなっている。

抗生薬スチュワードシップは「抗生薬の処方を評価する」「抗生薬が必要なときのみ処方されて使用されるように、医師による抗生薬処方と患者による使用を向上する」「抗生薬の不処方に つながるような誤診や診断の遅れを最小にする」「抗生薬が必要なときに、正しい薬剤、投与量、投与期間が選択されることを確実にする」ための努力である。外来患者における抗生薬スチュワードシップの4つのコア・エレメントには「約束」「方針と実践のための活動」「追跡と報告」「教育とノウハウ」がある。

【約束】

すべての医療チームのメンバーから「抗生薬を適切に処方し、抗生薬スチュワードシップに携わる」

という約束を取り付けることは、抗生薬処方の向上に重要である。患者ケアに直接的もしくは間接的に関連しているすべての人々は、抗生薬執事 (世話役) のように振る舞うことができる。そして、おのおのの医師は患者に会うたびに効果的な抗生薬“執事 (世話役)” になろうという選択をすることができる。

【方針と実践のための活動】

外来医師および臨床指導者は、適切な抗生薬処方の実践を促進するための方針と介入を実施することができる。達成可能なゴールに一段ずつアプローチすることで方針と実践の変化を促進することができるし、また、ゴールに早急に到達しようとする重症感から、医師やスタッフを救うことができる。

【追跡と報告】

医師の抗生薬処方を追跡・報告することは、監査とフィードバックとも呼ばれるが、これは実践での変化を指導し、抗生薬処方の向上の進歩を評価するために用いられる。追跡と報告のシステムを立ち上げるときには、追跡と報告のレベル (個々の医師もしくは施設のレベルなど) について、追跡と報告の結末について、そして、追跡と報告のデータの収集法について決断する必要がある。

【教育とノウハウ】

適切な抗生薬使用についての教育には、患者および医師が含まれるべきである。患者および患者家族の教育によって、抗生薬の適切な使用を向上するための健康知識および強化努力を向上することができる。医師およびクリニックのスタッフの教育によって、適切な抗生薬処方を強化し、ケアの質を向上できる。効果的な医師の教育には適切な抗生薬処方のためのガイドラインのレビューが含まれるが、これは医師の抗生薬処方の実践に影響を与える心理社会的な圧力 (患者の満足についての医師の心配など) にも対処することができる。

矢野 邦夫

浜松医療センター副院長
兼 感染症内科長
「ねころんで読める CDC ガイドライン (メディカ出版)」シリーズ等、CDC関連の編訳書多数。

今月の矢野編集長

ノートパソコンが作動しなくなった。「日にち薬」と思って待っていたが、半年が経過した。あとどのくらい待てば作動するのだろうか？



半年前に作動しなくなったPC