

第2回薬剤耐性(AMR)対策普及啓発活動表彰

調剤薬局と連携した経口抗菌薬適正使用セルフチェック活動

くろさきこどもクリニック(千葉市) 黒崎 知道

【活動概要】

抗菌薬の不適切・不必要使用に関して、臨床検討から第3世代経口セフェムの使用増加に警鐘を鳴らしてきた。

黒崎知道、河野陽一：小児下気道感染症に対する抗菌薬療法—何故いまペニシリン系抗菌薬か—
小児耳鼻咽喉科 21:37-41, 2000

黒崎知道：「小児肺炎診療ガイドライン」に関する基礎的検討 6. 治療の選択.

日本小児呼吸器疾患学会誌、14(2):198-204, 2003

千葉県小児科医会セミナー等で啓蒙してきたが、実態把握のため2017年7月アンケートを実施。抗菌薬処方箋は手引きに準じている結果だった(感染症誌 92:86-87,2018)。しかし、都道府県別抗菌薬使用状況2016をみると、アンケートは意識の高い先生方の結果と考えざるを得ない。抗菌薬使用量を簡便にチェックしようと試みたが難しいことが判明。広く行える可能性があり自分自身の抗菌薬使用状況を簡便に確認できる方法を考え行ってみた。

【方法】薬局から使用薬品・処方回数一覧・応需処方箋枚数を出力。一覧から抗菌薬処方回数を算出し、患者1,000人に対する抗菌薬処方数で経年推移を比較した。

総患者数は、当院受診者から健診・予防接種での来院者を除いた人数とした。

【結果】 右図

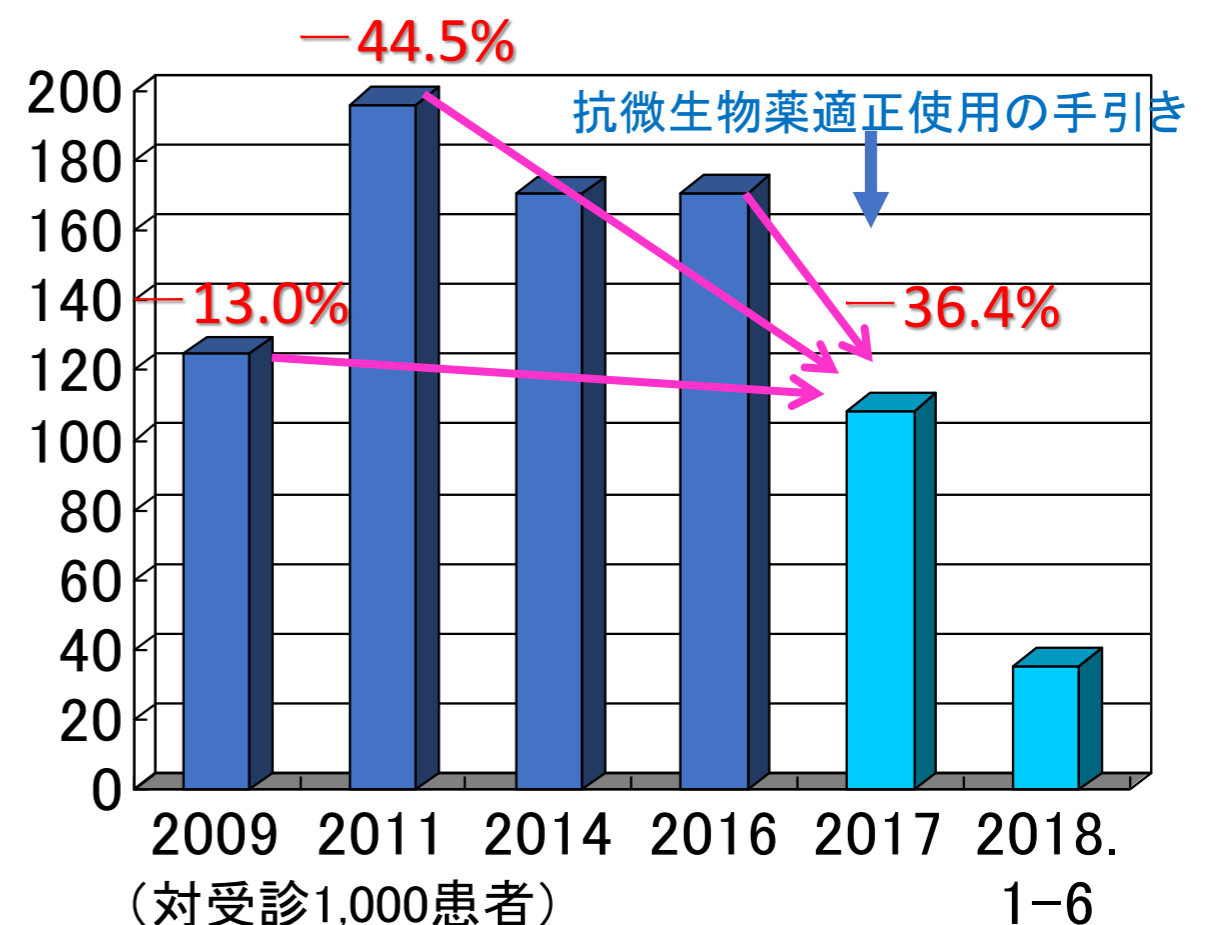
【考えられる問題点】

①処方箋応需数で算出すると処方箋未発行患者、他の調剤薬局利用者は除かれる ②剤型が異なる同一抗菌薬の同時処方はダブルカウントされる ③処方日数により抗菌薬処方件数が異なってくる ④クリニックの患者層、おもな疾患により異なってくる

問題点①の調剤薬局の処方箋応需率を検討した。処方箋発行枚数に対して2011年99.1%、2014年97.7%、2016年98.5%であり、総患者数に対しては2011年92.5%、2014年91.9%、2016年90.4%で90~92%程度

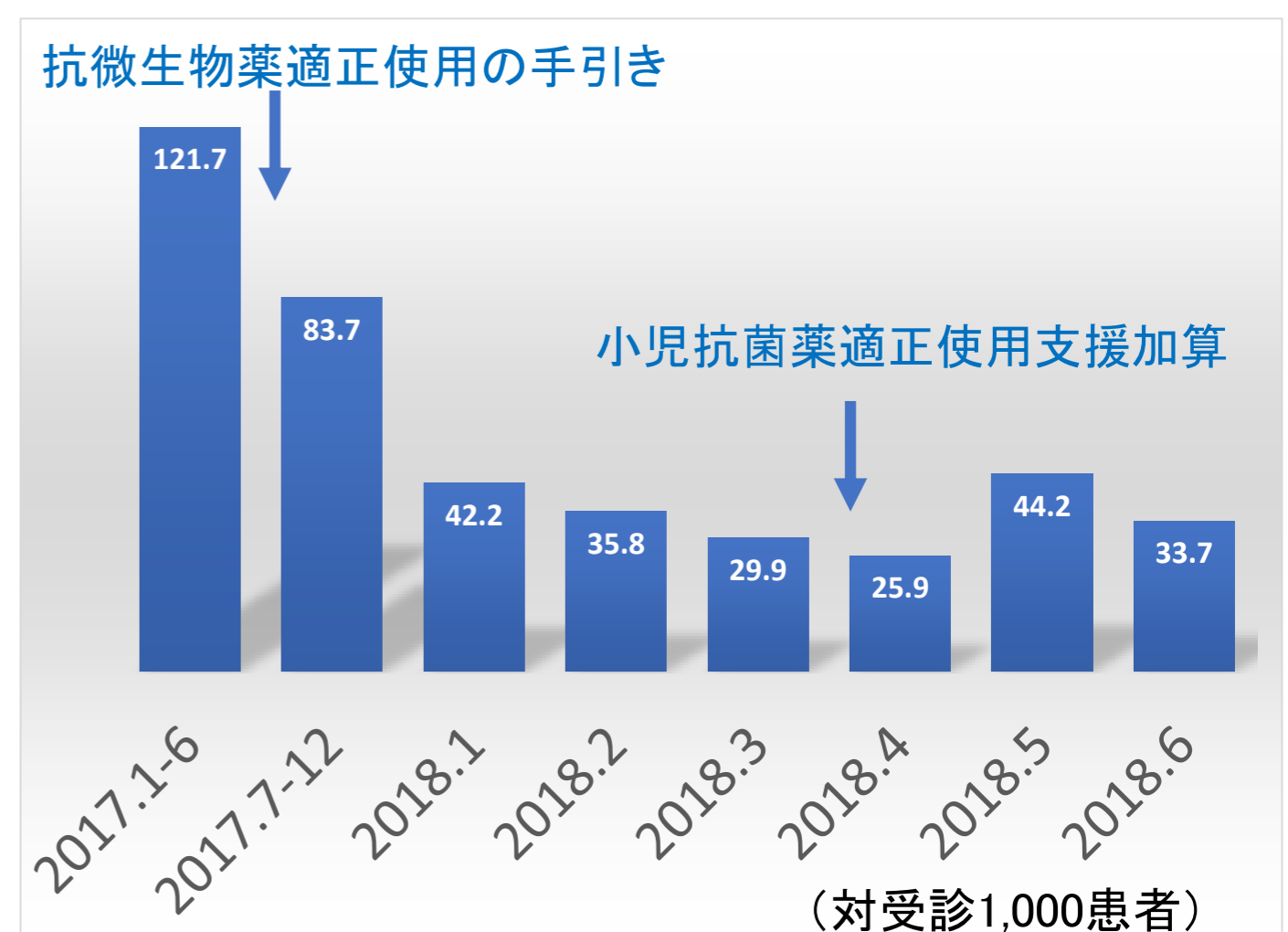
【まとめと今後】簡便な方法でも“省みる”ことは可能。このような検討は、少しでも広まって欲しいし、薬局も含めた多くの医療機関がAMR対策活動に関与して欲しい。

千葉県医師会・薬剤師会合同の委員会で検討開始した。



抗菌薬処方数の推移(1)

2016年と比較し2017年は-36.4%



抗菌薬処方数の推移(2)

手引きが患者さんへの説明に役立っている