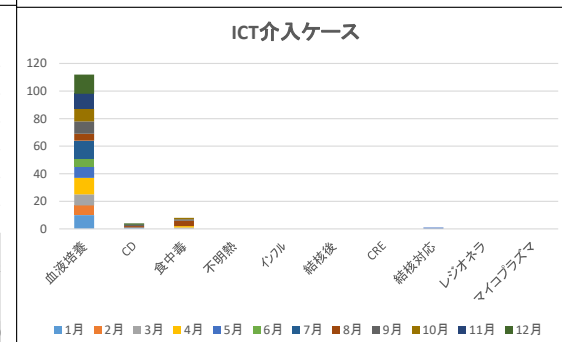
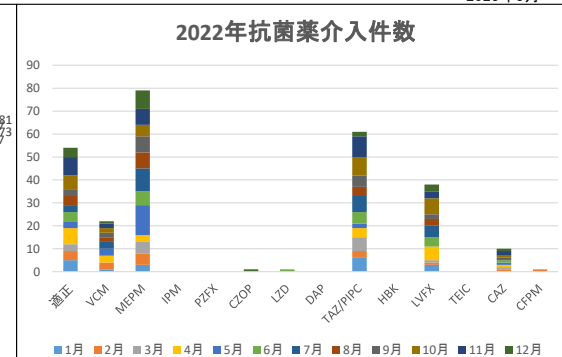
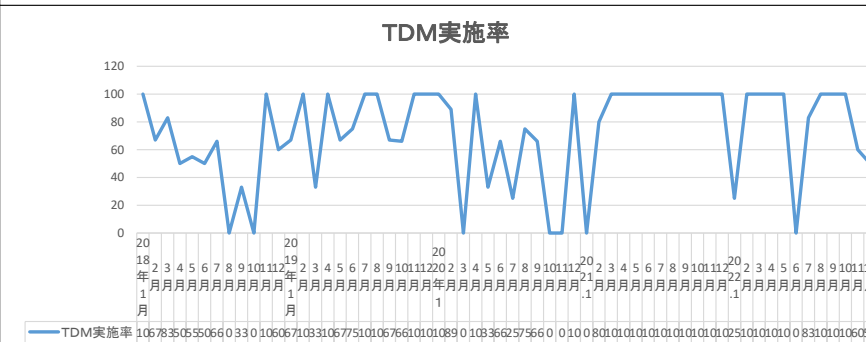
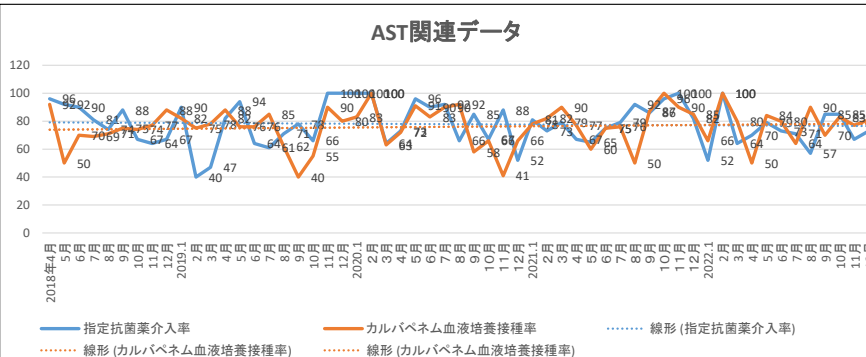


感染制御チーム(ICT) 抗菌薬適正支援チーム(AST) 2022年総括

抗菌薬使用量密度(AUD) = 使用量 ÷ DDD(1日仮想平均維持量)

院内感染対策委員会
2023年3月

薬剤名	2013	2018	2019	2020	2021	2022
シロイカシ	1.32	0	0	1.68	1.53	0.69
ピクシリン	0.43	1.59	0.59	1.02	0	0
ピベラシリン	0.24	0.13	0.11	0.25	0.33	0.11
ペニシリンG	0.06	0.28	0.4	1.62	0	0
スルハシリン	25.75	40.47	85.01	128.2	143.84	116.1
タジビヘ	0.71	2.18	6.01	9.18	14.86	7.79
セフトアゾリン	4.95	6.99	8.26	5.71	6.99	5.24
ハンスホリン	0.12	0	0	0.54	0	0
セフトゾール	15.93	10.86	7.03	0.39	11.51	7.29
フルマリ	0	0	0	0	0	0
クラフォラン	0.29	0	0	0	0	0
セフトジシム	5.39	0.31	0.41	0.32	1.07	0.72
セフトリアキソ	14.37	39.74	33.88	30.49	40.08	30.21
セフト	0.04	0	0	0	0	0
ファースト	1.59	0.5	0.21	0	1.07	0.36
メロベネム	8.35	14.03	7.55	6.67	6.88	6.3
イミベネム/タ	2.48	0.81	0.85	0	0	0
エリスロシ	0.41	0.16	0.14	0.03	0	0.45
シスロマック	0.01	0	0	0.21	0	0
クリンダマイ	8.01	4.48	4.67	3.25	3.65	2.05
ストレプトマイ	0	0	0	0	0	0
ゲンタシン	0.4	0.02	0.04	0.17	0	0
アミカシ	0.06	0	0	0	0	0
ハヘカシ	0.41	0.9	1.09	0.35	0	0
バン	5.45	1.87	0	0	0	0
バンコマイ	6.86	6.36	3.73	2.88	6.41	4.56
テイクソ	1.1	0.79	0.56	0.68	0	0
ホスミシ	0.01	0	0	0	0	0
ザイホックス	1.19	0.28	0.08	0.21	0	0.19
キュービシ		0.1	0.03	0	0	0
レボフロキサ		4.18	8.62	6.58	4.38	5.71
アネトロ						0



薬剤耐性 (AMR) 対策アクションプラン (2016-2020) 成果目標

ヒトの抗微生物剤の使用量 (人口千人あたり一日抗菌薬使用量)								主な微生物の薬剤耐性率										
指標	厚生労働省 (対2013年比)		自施設					指標	厚生労働省		自施設							
	2020年	2020年 (目標値)	2013年 使用量	2018年 使用量	2019年 使用量	2020年 使用量	2021年 使用量		2022年 使用量	2014年 耐性率	2020年 (目標値)	2014年 耐性率	2018年 耐性率	2019年 耐性率	2020年 耐性率	2021年 耐性率	2022年 耐性率	
経口セファロスポリン									肺炎球菌のペニシリン耐性率	48%	15%以下	0%	4%	0%	0%	0%	0%	
メイクト	100%減	50%減	5517錠	812錠	237錠	0錠	0錠	0錠	黄色ブドウ球菌のメチシリン耐性率	51%	20%以下	59.20%	60%	48%	48%	47%	54%	
ケフレックス	1.1%増		2497錠	2420錠	2332錠	2640錠	2265錠	176顆粒	2172錠	大腸菌のフルオロキノロン耐性率	45%	25%以下	17.20%	16.70%	28.00%	26%	33%	37%
									緑膿菌のカルバペネム耐性率	17%	10%以下	21%	7.90%	5.00%	5%	2%	2%	
									大腸菌・肺炎桿菌のカルバペネム耐性率	0.1-0.2%	同水準	0%	0%	0%	0%	0%	0%	

【評価】
AST介入は6年目となり約73%の介入率で、細菌検査結果で各医師が介入前にde-escalationとなった事例も多くなった。カルバペネム系血液培養採取率はポップコメントなどの取り組みとなっているが、培養無での抗菌薬使用事例があるため継続介入が必要である。抗菌薬使用量は、レボフロキサシン以外は使用量が低下したが、ターゲットになる細菌や患者の状態が落ち着いていても退院まで2剤長期で使用する事例もあり今後もASTラウンドで適正使用を確認・介入を継続し、耐性化防止に努める。薬剤耐性率については、東青森地域の特徴であるMRSAの状況がまだ未達となっている。今後の継続課題としたい。
ICTの血液培養陽性患者介入率は、約100%で推移している。