

29P-am08

抗菌薬誘因の Clostridium difficile 関連下痢症薬剤使用指針作成とその効果

○中村 久美¹, 洞田 和歌子¹(¹相澤病院薬)

【目的】 Clostridium difficile 関連下痢症(以下 CDAD) に対する治療薬の適正使用を目的に、院内での薬剤使用指針を作成し、指針運用前後での薬剤使用状況、治療効果について検討したので報告する。

【方法】厚生労働省の重篤副作用疾患別対応マニュアル偽膜性大腸炎と SHEA-IDSA GUIDELINE に準じて腸炎症状の有無と重症度に応じた治療方針を検討し、高山赤十字病院作成「メトロニダゾールの使用に関するフローチャート」を参考に、消化器医師と協働で『相澤病院 抗菌薬誘因の Clostridium difficile 関連下痢症(CDAD)の薬剤使用指針』を作成した。こうした院内指針を作成しても、なかなか実臨床に反映しない場合がある。そこで VCM を処方しようとする際に、VCM 過剰使用に注意を促し、CDAD の薬剤使用指針を参照するよう、電子カルテ上のポップアップ画面を利用した。指針運用前の平成 22 年 8 月から平成 23 年 1 月の 6 ヶ月間と、運用周知後の平成 23 年 11 月から平成 24 年 4 月までの 6 ヶ月間に CDAD と診断された症例につき、年齢、性別、CDAD 治療内容とその効果、有害事象につき診療録からデータを抽出し、指針運用前後で比較した。

【結果】指針運用前 79 例と運用周知後 59 例で比較検討した。背景因子に差はなく、治療薬の選択に有意差を認めた ($p < 0.01$)。MN Z 使用率は 3.8% から 50.8% と増加し、VCM 2g/日投与率は 48.1% から 3.4% まで減少した。VCM 1.5g/日や 1.0g/日という中途半端な処方も見られなくなった。

下痢軽快及び CD トキシン陰性化を軽快とすると、軽快した症例は、運用前は 70/79 例 (88.6%)、運用後は 55/59 例 (93.2%) で差を認めず、指針作成・稼働によって、治療成績の悪化は見られていない。