当院での *Clostridioides difficile* 感染症の調査と抗菌薬適正使用支援チームの活動

◎阿部 水穂[1)]、村松 志保[1)]、赤澤 博美[1)]、小川 賢二[1)]
公益社団法人 山梨勤労者医療協会 甲府共立病院[1)]

【はじめに】*Clostridioides difficile* 感染症（以下 CDI）は抗菌薬使用などにより腸内細菌叢の撹乱に伴い発症し、院内感染においても重要視されている。CDI は抗菌薬適正使用の評価指標でもあるため、今回当院での CDI の現状調査と抗菌薬適正支援チーム（以下 AST）での活動を報告する。

【対象と方法】＜現状調査＞遺伝子検査が導入された 2021 年 8 月～2022 年 7 月、1 年間で CD トキシン検査を施行した 105 例について①年齢②発症 2 週間前からの使用抗菌薬③治療薬④再発と治療薬を調査した。

＜検査試薬・機器＞（迅速キット）クイックチェイサー CD　GDH/TOX（株）ミズホメディ（全自動遺伝子検査）Xpert C.difficile「セフィエド」ベックマンコールター社（株）

＜AST 活動＞①CDI サーベイランス（感染率・週報）②2022 年度感染対策全職員学習会（春・秋）

【結果】＜現状調査＞①90 歳代以上の高齢者が多かった。②87.6%で使用歴があり、広域スペクトラム抗菌薬の使用が多かった。③メトロニダゾールでの治療が 89%であった。④再発例は 18.1%。VCM での治療に変更されたのは 19 例中 5 例（26.3%）。

＜AST 活動＞①CDI サーベイランス　検査結果を元に院内感染状況の把握「感染率」＝感染症症例患者数/1 ヶ月の延べ入院患者数×10,000(単位：patient-days)　2.8～17.6 の範囲で平均 10.1 であった。警戒域である 2SD　15 を超えた月が 3 回あった。「CDI 週報」　迅速にアウトブレイクを捉えるために、週ごと・病棟ごとに発症数を集計し感染制御チームで共有。②全職員に向けた学習会で CDI はアルコールが無効であることや抗菌薬に関連することなど啓蒙活動を行った。

【考察】調査により当院の CDI の現状が明らかになった。サーベイランスや全職員に向けた啓蒙活動は AST の役割であると思われる。

【おわりに】遺伝子検査導入により適正な検査が行えることとなった。感染対策の認識は全職員で共有する事が大事である。今後も他職種と連携を取りながらチーム医療に貢献したい。

連絡先：055-226-3131　内線 3100