

研究課題名： 集中治療部（ICU）における血液培養陽性例の検討

所属（診療科）：集中治療部

研究責任者（職名）：牧野 淳（科長）

研究期間：倫理委員会承認より 2020 年 3 月 31 日まで

研究目的と意義： 抗菌薬の不適正使用による薬剤耐性菌の増加と、新たな抗菌薬の開発減少に伴い、2015 年世界保健総会は薬剤耐性（AMR）に関するグローバル・アクション・プランを採択した。日本政府は 2016 年に薬剤耐性（antimicrobial resistance, AMR）対策アクションプランを公表し、国内の 8 学会は抗菌薬適正使用支援（antimicrobial stewardship, AS）を推進すべく 2017 年 8 月に共同で抗菌薬適正使用支援プログラム実践のためのガイドランスを発表した。そのうち、AS の介入プロセスとして特定抗菌薬の使用量や血液培養陽性をモニタリングとして挙げており、特定抗菌薬の適正使用により耐性菌の発生率が低下したという報告がされた。ただ、本邦の ICU における多施設抗菌薬使用量調査の報告はなく、現在集中治療医学会感染管理委員会が調査中である。一方、ICU における血液培養陽性についても、過去に入院期間の延長、入院費用の増加、予後の悪化が報告されているものの、我が国の ICU における血液培養陽性例について発生頻度や検出菌、感染源、抗菌薬の使用状況、予後については分かっていない。本研究の目的は、ICU における血液培養陽性症例について、血液培養陽性率、検出菌の薬剤感受性、感染源、抗菌薬の適正使用、予後を調査することである。更に、先行して行われている抗菌薬使用量調査と併せて、我が国における抗菌薬適正使用へ結びつけてゆくことが最終目的である。

研究内容： ●対象となる患者さん：2013 年 6 月 1 日～2020 年 3 月 31 日の間に横須賀市立うわまち病院特定集中治療室入室中に血液培養が新たに陽性となった患者様 ●研究方法：ICU 入室後新たに判明した血液培養陽性症例について、患者年齢、性別、入室時・血液培養採取時の重症度(SOFA/APACHEII)、検出菌名、薬剤感受性(MIC)、血液培養採取セット並びに陽性本数、基礎疾患、危険因子(中心静脈カテーテル、人工物、TPN、人工呼吸、透析、事前の抗菌薬使用)、感染源、敗血症有無、血液培養陽性から適正な抗菌薬開始までの時間、抗菌薬の選択・投与日数・deescalation の有無、血液培養再検有無、予後(30 日、90 日死亡率)について調査する

問い合わせ先：研究担当者 氏名：牧野 淳 住所：〒238-8567 神奈川県横須賀市上町 2-36 電話：046-823-2630 FAX：046-827-1305 受付時間：月～金 9：00～17：00（祝・祭日を除く）