

血液培養検査において、同日に 2 セット以上の実施割合（血液培養検査複数セット採取率）

1. 臨床的意義（なぜこの指標を管理するのか）

- ・ 血液培養検査は、敗血症などの重篤な全身感染症の起因菌を検出するために重要な感染症検査である。感染症診療における迅速かつ正確な診断や適切な抗菌薬選択に重要な役割を果たしており、血液培養検査が適切に実施されているかを評価する必要がある。本指標は血液培養の適切性の判断に用いられる指標の 1 つである。
- ・ 複数セット採取する目的は、検出された菌が起因菌かコンタミネーション（汚染菌）かを適切に判別するとともに、採取する血液量を増やすことで菌の検出感度を向上させることである。これにより、起因菌の検出率が向上し、適切な抗菌薬使用につながる。そのため、多くのガイドライン（JAID/JSC 感染症治療ガイド 2023、血液培養検査ガイドなど）では、血液培養を 2 セット以上採取することが推奨されている。

2. 指標の定義とベンチマーク

〔定義〕

血液培養検査が実施された患者（小児科除く）のうち、同日に 2 セット以上採取された血液培養の検査件数

算出方法：（総採取セット数－1 セット採取セット数）÷全血液培養セット数×100

〔ベンチマーク〕

90%以上

J-SIPHE（Japan Surveillance for Infection Prevention and Healthcare Epidemiology：感染対策連携共通プラットフォーム）を参照し、同等規模の医療機関における割合。

3. PDCA サイクルに基づく分析と評価

① Plan（計画・現状把握）

年	2015	2016	2017	2018	2019
採取率(%)	78.86	84.24	89.90	91.12	89.98
年	2020	2021	2022	2023	2024
採取率(%)	90.35	93.37	96.83	97.83	86.90

- ・ 過去 10 年の複数セット採取率を提示する。2020 年以降、複数セット採取率は目標値を超えて推移していた。
- ・ 2024 年は血液培養ボトルの出荷制限により、全国的に血液培養ボトルが不足した。当院でも血液培養検査の実施を制限した結果、複数セット採取率は 86.90%へ低下した。
- ・ 2025 年は血液培養ボトルの安定供給を踏まえ、血液培養ボトル複数採取に対する意識を継続する。

② Do（対策の実施）

- ・ 教育・啓発：感染制御部ニュースなどで適切な血液培養検査に対する情報を発信する。

③ Check（評価）

月	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月
採取率(%)	94.60	96.74	94.66	98.43	95.49	96.00
月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月
採取率(%)	94.46	95.98	97.33	96.73	95.41	97.53

- ・ 2025 年、月ごとの複数セット採取率を算出・評価した。全ての月においてベンチマークである 90%を達成していた。

年	2016	2017	2018	2019	2020
採取率(%)	84.24	89.90	91.12	89.98	90.35
年	2021	2022	2023	2024	2025
採取率(%)	93.37	96.83	97.83	86.90	96.11

- ・ 2025 年全体の複数セット採取率は 96.11%であり、ベンチマークである 90%以上を達成していた。

④ Act（改善）：今後の取り組み・予定

- ・ フィードバックの実施：算出結果を病院感染防止委員会で定期的に報告し、意識を高める。
- ・ 診療科ごとへの対応：月ごとに算出している複数セット採取率を診療科別にも算出し、複数セット採取率が目標値を下回っている診療科を把握、必要に応じて個別に対応する。