

広域スペクトラム抗菌薬使用時の細菌培養実施率 / カルバペネム・ニューキノロン・抗 MRSA 薬使用までの培養検査実施率

1. 臨床的意義（なぜこの指標を管理するのか）

意義：広域スペクトラム抗菌薬を適正に使用するためには、原因菌を推定・同定するための培養検査を実施し、その結果に基づいて de-escalation（狭域抗菌薬への変更）を行うことが重要である。これにより、患者予後の改善や薬剤耐性菌の発生抑制につながる。

2. 指標の定義とベンチマーク

定義：広域スペクトラム抗菌薬（カルバペネム系、ニューキノロン系、抗 MRSA 薬など）が投与された症例のうち、投与開始前に適切な培養検査（血液培養、喀痰培養、尿培養など）が実施された症例の割合（および件数）。

ベンチマーク：全国的な標準値が確立されていないため、自施設の経年推移をベンチマークとして継続的に評価する。

3. PDCA サイクルに基づく分析と評価

【Plan（計画）】

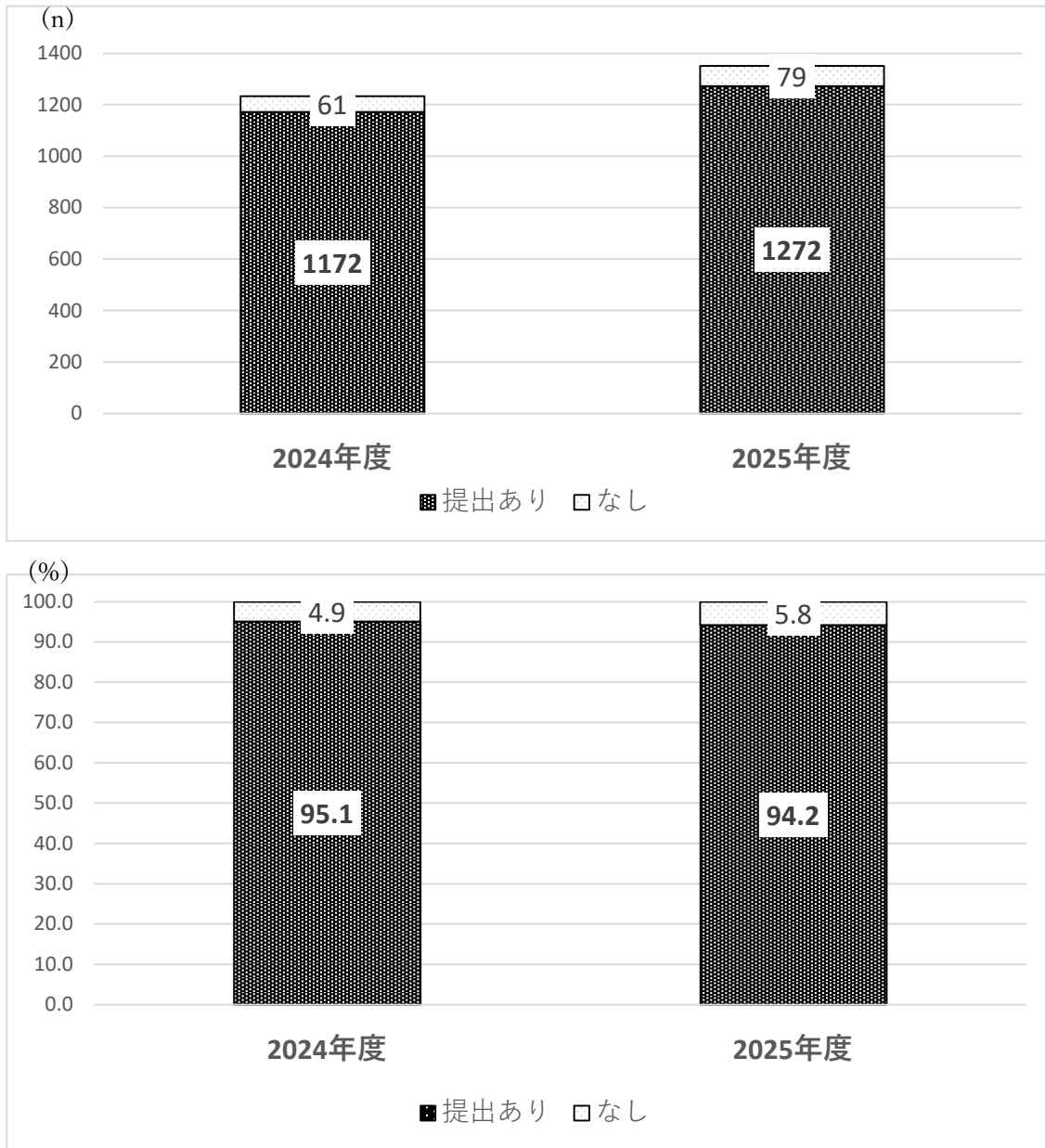
培養結果に基づいて広域スペクトラム抗菌薬を適正に選択・調整することにより、患者予後の改善および薬剤耐性菌の発生抑制を図る。

【Do（実行）】

- **環境整備（ハード面）**：特になし。
- **教育・啓発（ソフト面）**：広域スペクトラム抗菌薬使用例については、薬剤部により抗菌薬適正使用支援チーム（AST）へ情報提供され、培養の提出の有無を確認して、培養検査が未提出であった症例については、主治医へ提出を提案している。また、若手医師や研修医に対して、適切な培養検査の重要性について、講義を通して教育を行い、医療安全（事故防止・病院感染防止）職員全体研修会で全職員に対して、講習を行っている。
- **組織的支援（ガバナンス）**：感染制御部を通して、部内で情報共有、医長会を通して、全医師と共有している。

【Check（評価）：当院の実績と経年変化】

【当院の実績】



■ 実績に関する分析・解説

- 経年的な質の向上：培養提出率は2024年度95.1%、2025年度94.2%と高い水準を維持しているものの、100%には達しておらず、さらなる改善の余地がある。
- 全国ベンチマークとのギャップ：現時点では全国的なベンチマークが確立されていないため、当院では経年的推移を継続的に評価している。

【Act（改善）：今後の取り組み・予定】

今後も広域スペクトラム抗菌薬使用症例に対して培養検査の実施を継続的に推進するとともに、全医師を対象とした教育活動を継続し、培養提出率のさらなる向上を図る。