

13

メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)感染・保菌発生率

自院

指標の意義

MRSAは、重症かつ侵襲性の高い皮膚・軟部組織感染、血流感染、肺炎などを引き起こす菌で、手指衛生や適切な器具の取り扱いなどの院内感染対策の徹底がされているかのアウトカム指標です。

定義

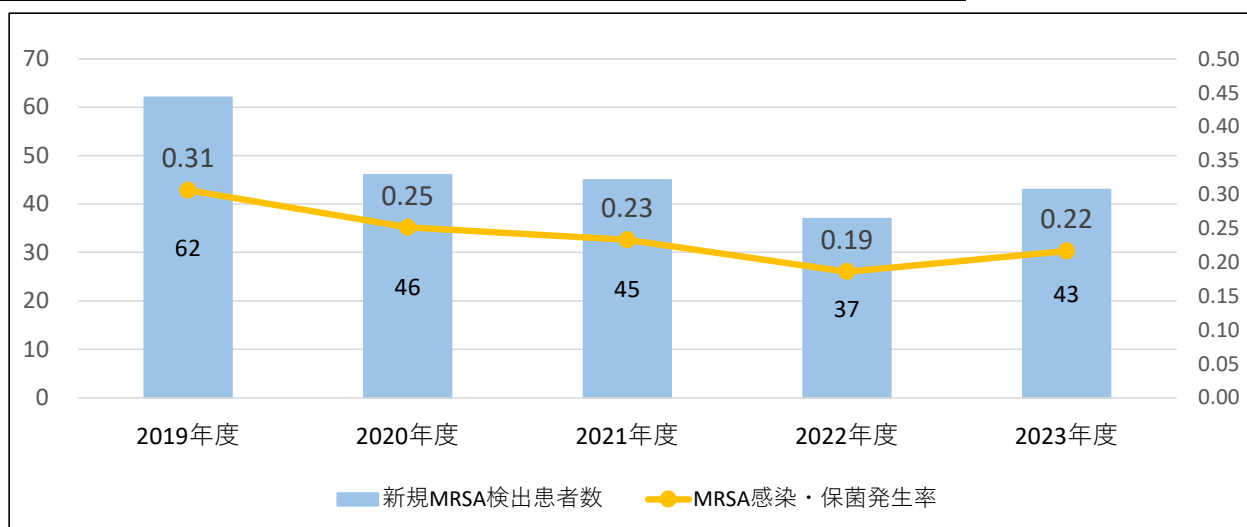
分子 入院4日目以降、新規MRSA検出患者数

分母 1,000延べ入院患者日数

当院の実績

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
新規MRSA検出患者数	62	46	45	37	43
延べ入院患者数	202,443	183,205	193,222	198,954	198,625
MRSA感染・保菌発生率	0.31	0.25	0.23	0.19	0.22

(‰)



指標の説明

2022年度に新規MRSA検出率が低下しましたが、2023年度は増加傾向にあります。1病棟でのアウトブレイクがあったが比較的早期に終息できました。

病院全体の有病率は増加傾向にあり伝播リスクは高くなっているため、手指衛生と合わせて職員や患者さんへの注意喚起を行っています。

14

クロストリジウム（クロストリディオイデス）・ディフィシルトキシン(CD)陽性患者発生率

自院

指標の意義

クロストリジウム・ディフィシルは、毒素を産生することにより腸管粘膜に傷害と炎症を引き起こす細菌です。手指衛生や適切な器具の取り扱いなどの院内感染対策の徹底がされているかのアウトカム指標です。手術後の抵抗力が弱まっているときや免疫抑制剤を使用しているときに発生しやすく、抗菌薬を使用することで腸内の細菌が変化し、クロストリジウム・ディフィシルの割合が増えると考えられています。院内伝播を起こす菌として注意が必要で、院内感染対策実施の状況を図る指標です。

定義

分子 入院4日目以降、新規CDトキシンまたはNATT陽性患者数

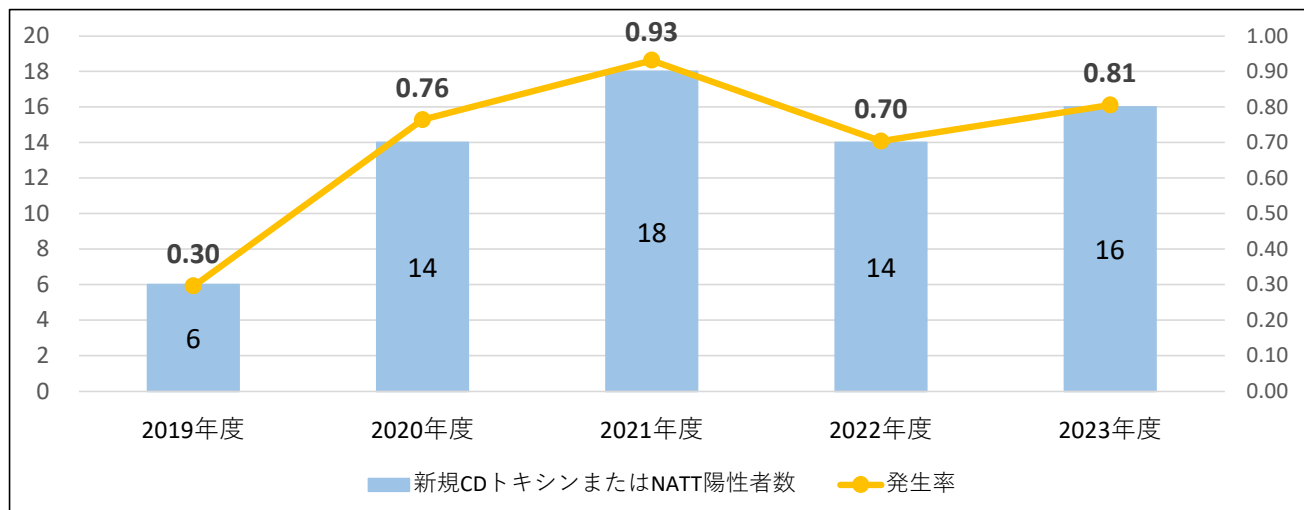
分母 10,000延べ入院患者日数

当院の実績

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
新規CDトキシンまたはNATT陽性者数	6	14	18	14	16
延べ入院患者数	202,443	183,205	193,222	198,954	198,625
発生率	0.30	0.76	0.93	0.70	0.81

(‰)

* 2020.8.31以前はCDトキシンのみ



指標の説明

CDトキシンまたはNATT陽性例は比較的横ばいで推移しています。アウトブレイク事案もなく、発生率からも比較的良好にコントロールできていると考えます。

15

SSI（手術部位感染）発生率

自院

- | | |
|----------------------|---------------------------|
| 1) REC（直腸）手術部位感染発生率 | 5) HYST・VHYS（子宮）手術部位感染発生率 |
| 2) COLO（大腸）手術部位感染発生率 | 6) OVRY（卵巣）手術部位感染発生率 |
| 3) GAST（胃）手術部位感染発生率 | 7) THOR（胸部）手術部位感染発生率 |
| | 8) BILI（肝胆膵）手術部位感染発生率 |

指標の意義

SSI（手術部位感染）は、手術の30日以内に発生した手術に関連した感染症（創部から体腔）をさします。

定義

分子 各部位の手術でのSSI発生患者数

分母 各部位の手術件数

当院の実績

SSIの発生率（％）		2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	
REC	当院	9.6	8.2	14.2	9.2	12.2	
	* JANIS	12.2	11.1	10.4	10.3	9.6	* JANIS、（ ）：SSI部門公開情報 2023年1－6月
COLO	当院	8.5	5.9	8.0	6.4	7.1	
	* JANIS	9.3	8.8	8.5	8.1	8	* GAST = GAST-D, GAST-T, GAST-Oの合計
* GAST	当院	7.3	7.9	7.3	7.6	10.8	
	* JANIS	7.4	7.3	7.3	7.6	7.7	HYST：腹式子宮摘出術 VHYS：経腔的子宮摘出術 OVRY：卵巣手術 THOR：胸部手術（心臓・血管以外） BILI-L：胆道再建を伴わない肝切除 BILI-O：その他の肝胆膵手術 BILI-PD：膵頭十二指腸切除
HYST	当院(JANIS)					4.5(3.1)	
VHYS	当院(JANIS)					1.9(0.4)	
OVRY	当院(JANIS)					0(0.6)	
THOR	当院(JANIS)					1.6(0.7)	
BILI-L	当院(JANIS)					7.3(6.3)	
BILI-O	当院(JANIS)					28.1(14.7)	
BILI-PD	当院(JANIS)					29.5(24.0)	

指標の説明

2023年度から、SSI発生率の測定範囲を拡大し、消化管、肝胆膵、胸部、子宮・卵巣の8項目にしました。当院のSSI発生率は、JANISのデータと比較して高い傾向にありますが、がんを有すること、化学療法後、高齢者であること等がその要因と推察できます。引き続き、要因等を考慮しつつSSI発生率の推移を確認していきます。

16

擦式手指消毒剤使用量（病棟）

自院

指標の意義

感染を引き起こす病原体の多くは汚染された医療受持者の手を介して伝播するといわれ、手指衛生の遵守は、耐性菌の検出や医療関連感染の防止に効果を示すことが知られています。

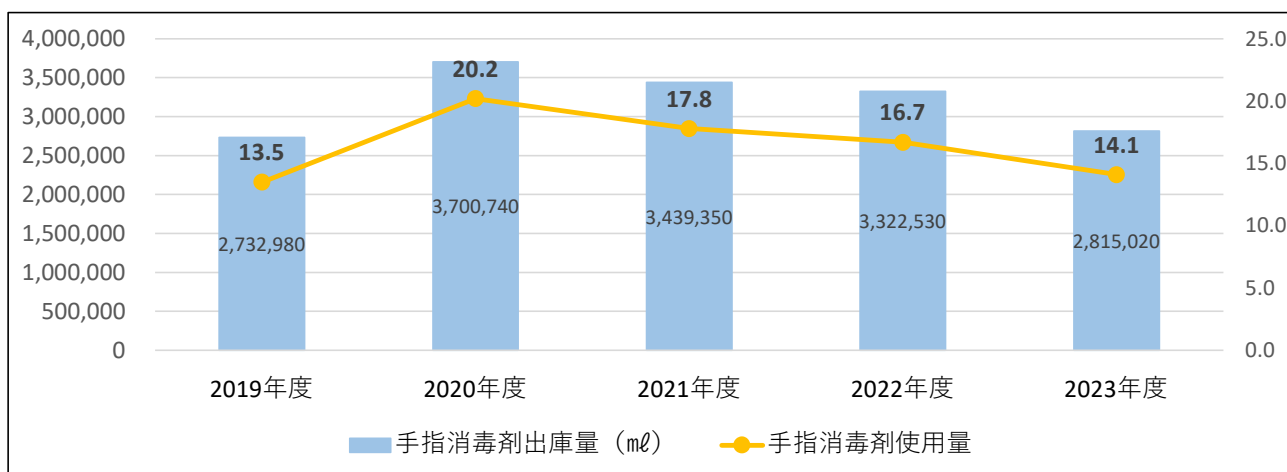
定義

分子 1年間の各病棟の手指消毒剤在庫量

分母 1年間の1,000延べ入院患者日数

当院の実績

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	
手指消毒剤在庫量（mℓ）	2,732,980	3,700,740	3,439,350	3,322,530	2,815,020	（病棟全体）
入院延べ患者数	202,443	183,205	193,222	198,954	198,625	
手指消毒剤使用量	13.5	20.2	17.8	16.7	14.1	（mℓ/患者・日：病棟のみ）



指標の説明

2021年度より使用量低下の一途をたどっています。耐性菌の発生率が高くなっているわけではありませんが、COVID-19のクラスターやMRSAアウトブレイク、VRE患者の増加などリスクが高くなっています。引き続き使用量増加・効果的なタイミングなどリンクスタッフ会での目標管理、ICTメンバーによる直接観察を実施し、啓発・介入を考えています。

17

広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率

厚労省

指標の意義

近年、多剤耐性アシネトバクター属菌や、幅広い菌種に効果を有するカルバペネム系抗菌薬に耐性のある腸内細菌科細菌など、新たな抗菌薬耐性菌（以下、耐性菌）が出現し、難治症例が増加していることが世界的に問題なっています。当院では、抗菌薬適正使用支援チーム（AST）が抗菌薬適正使用を推進する取り組みを行っています。広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養検査は、抗菌薬適正使用の鍵を握る正確な微生物学的診断を行う上で重要な検査です。

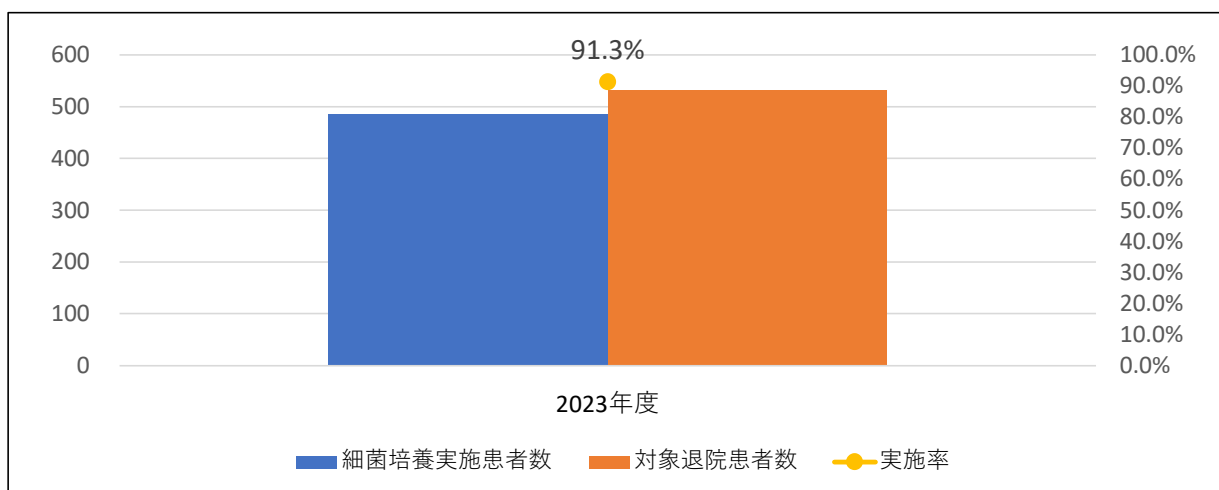
定義

分子 分母のうち、入院日以降抗菌薬処方日までの間に細菌培養同定検査が実施された患者数×100

分母 広域スペクトル抗菌薬が処方された退院患者数

当院の実績

	2023年度	
細菌培養実施患者数	485	(件)
対象退院患者数	531	(件)
実施率	91.3%	(%)
参加特定機能病院（中央値）		(%)



指標の説明

2023年度は10月から日本医療機能評価機構の定義として計測しており約半年分のデータとなっています。定義上、入院前に培養提出した症例などは分子から除外されていますが培養提出率は91.3%と高い割合となっています。

18

血液培養実施時の2セット実施率

日病QI

指標の意義

血液培養は同時に複数セット採取することで検査としての精度があがるため、2セット以上の採取が推奨されています。特に真の菌血症とコンタミネーションの鑑別、適切な治療薬選択を行う際に役立つ指標です。

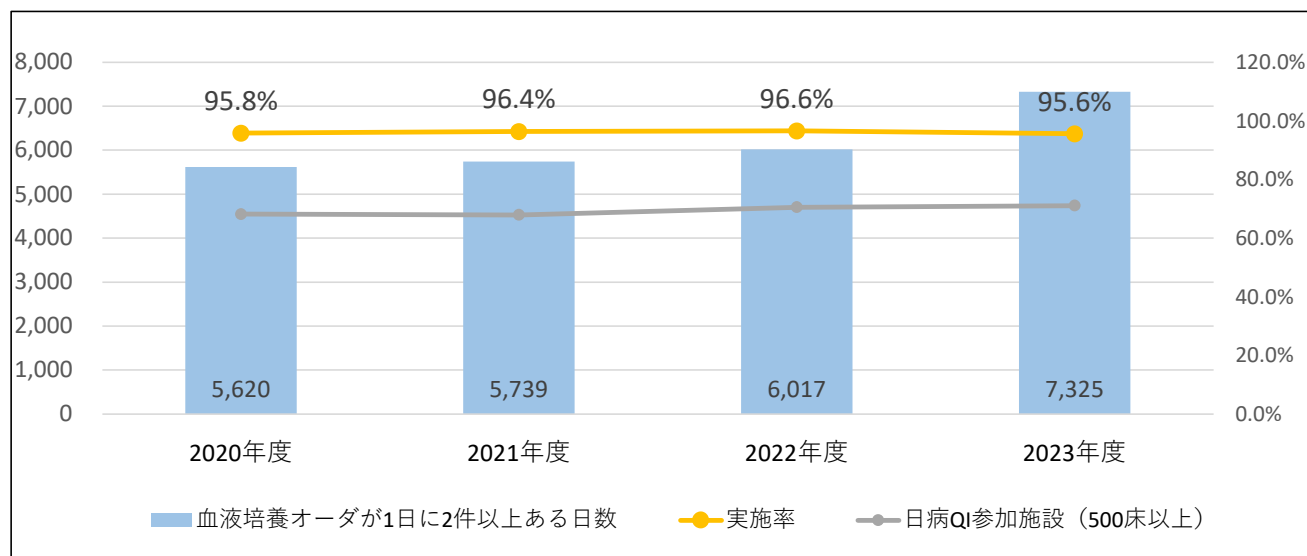
定義

分子 血液培養オーダーが1日に2件以上ある日数×100

分母 血液培養オーダー日数

当院の実績

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	
血液培養オーダーが1日に2件以上ある日数	5,620	5,739	6,017	7,325	(件)
血液培養オーダー日数	5,867	5,953	6,230	7,659	(件)
実施率	95.8%	96.4%	96.6%	95.6%	(%)
日病QI参加施設（500床以上）	68.2%	67.9%	70.5%	71.1%	(%)



指標の説明

当院では入職時のオリエンテーションで血液培養採取方法に関して指導を行っています。またAST・ICT・感染症内科が随時介入を行い、非常に高い実施率を実現しています。

19

抗MRSA薬投与に対する薬物血中濃度測定率

日病QI

指標の意義

抗MRSA薬投与に際して、有効血中濃度の維持や耐性化の回避および副作用の抑制のために、治療薬物モニタリング（TDM）は非常に有用です。

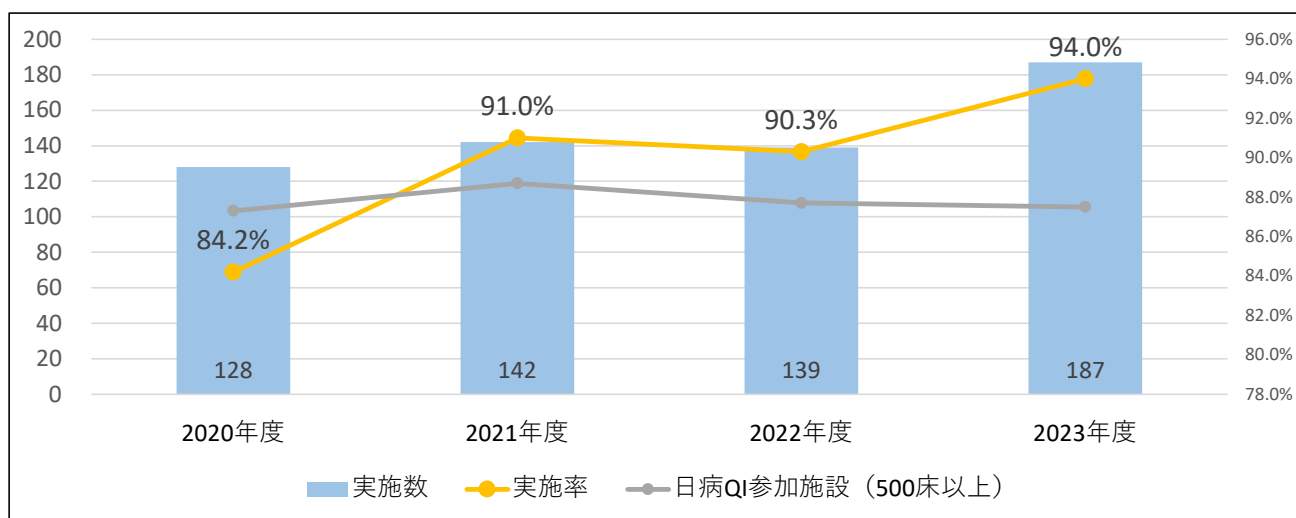
定義

分子 分母のうち、薬物血中濃度を測定された症例数×100

分母 TDMを行うべき抗MRSA薬を4日以上投与された症例数

当院の実績

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	
実施数	128	142	139	187	(件)
抗MRSA薬投与症例数	152	156	154	199	(件)
実施率	84.2%	91.0%	90.3%	94.0%	(%)
日病QI参加施設（500床以上）	87.3%	88.7%	87.7%	87.5%	(%)



指標の説明

当院ではTDMが必要な症例にはASTも関わり、適切なタイミングや用量調整に関して支援を行っています。TDM実施率は増加傾向ですがコアグラゼ陰性ブドウ球菌菌血症の治療など短期間で終了する症例も含まれており100%には至っていません。

20

手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率

厚労省

指標の意義

現在、細菌感染を起こしていないが、手術後の感染をできるだけ防ぐために、抗生物質をあらかじめ投与することを予防的抗菌薬投与といいます。開胸、開腹を伴う手術等は、手術開始直前に抗菌薬を点滴などで投与することにより、手術後の感染を抑えることが期待されています。

定義

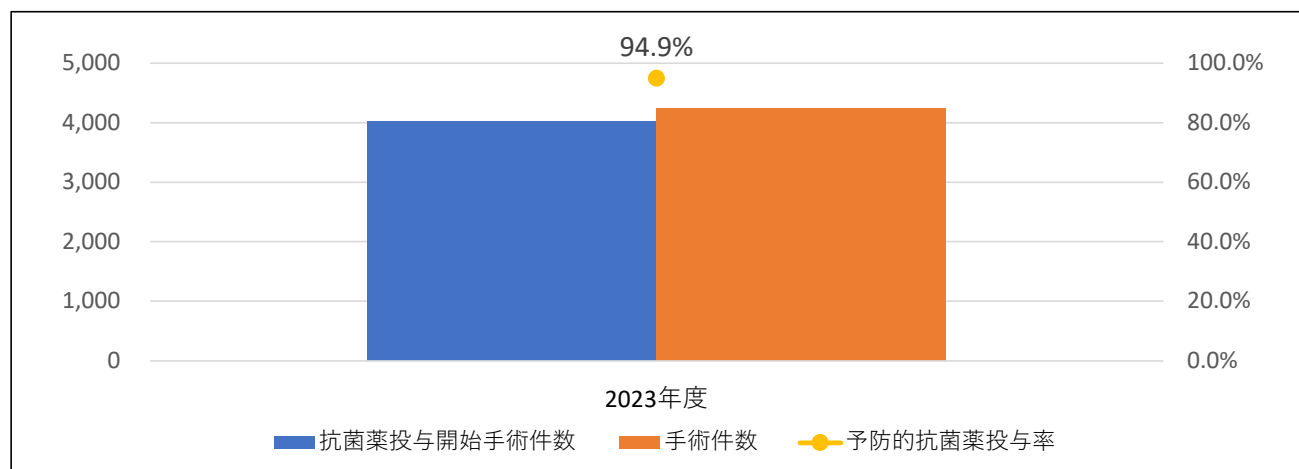
分子 分母のうち、手術開始前1時間以内に予防的抗菌薬が投与開始された手術件数×100

分母 手術室で行った手術件数

当院の実績

	2023年度	
抗菌薬投与開始手術件数	4,023	(件)
手術件数	4,240	(件)
予防的抗菌薬投与率	94.9%	(%)
参加特定機能病院（中央値）	* 94.9%	(%)

*医療の可視化プロジェクト 2023年10月－12月データ（15施設）



指標の説明

抗菌薬の投与予定のない手術(局所麻酔の手術など)や術前から感染に対して抗菌薬を投与している症例に関しても計測対象となっているため94.9%となっていますが前述の症例を除外すると99.1%となり執刀開始1時間以内の抗菌薬投与率は高い水準を維持できています。