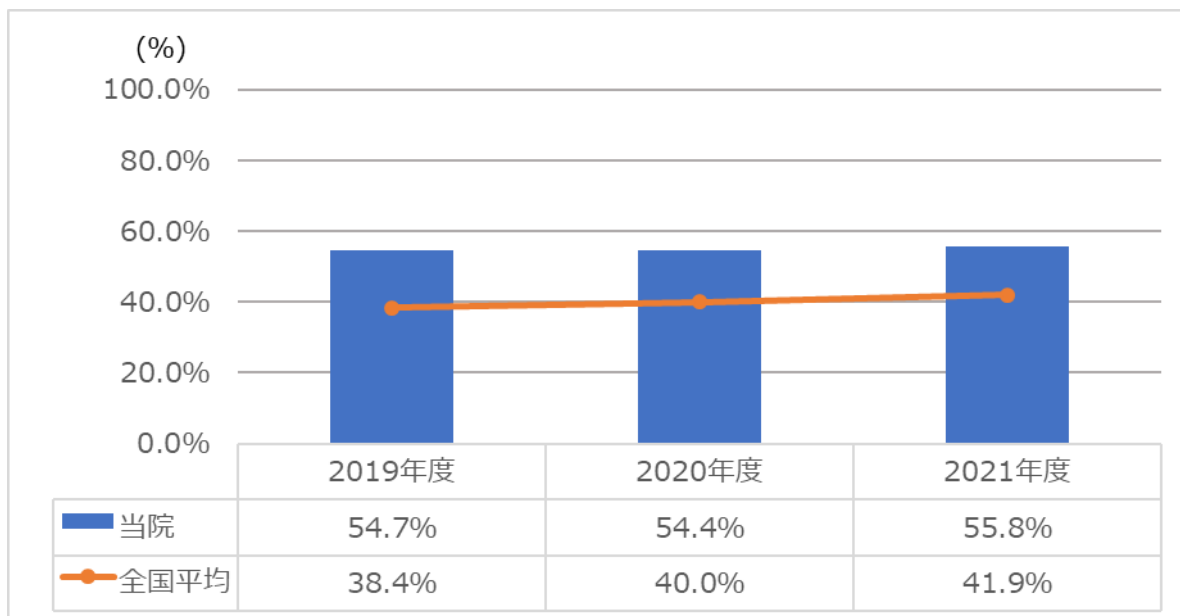


## 指標 5 広域抗菌薬使用時の血液培養実施率



### <定義>

分子	：	分母のうち投与開始初日に血液培養検査を実施した数
分母	：	広域抗菌薬投与を開始した入院患者数
期間	：	2019年度～2021年度（1年毎に集計）
対象	：	上記期間の退院患者
値の解釈	：	高い方が望ましい

### <解説>

通常は無菌状態である血液中に細菌等が混入した際は、敗血症など重篤な状態になることが予想されます。その場合は、迅速な評価を行ったのちに速やかに抗菌薬等による治療開始が望まれます。

当院におきましては、菌血症が疑われる際は直ちに血液培養の採取を行い、広域抗菌薬を含めた迅速な治療開始を行っています。2021年度の血液培養採取検体数は、入院外来合わせて約6600例です。

なお、2021年度の尿中肺炎球菌抗原検査は、入院例で83件です。

※ 本データは厚生労働省提出用のDPCデータを基に作成されています。また、全国平均の値については、当院が参加している「医療の質と経済性に関する実態調査【京都大学大学院QIP事業】」における「医療の質の指標」の計測結果（事業に参加する全国の病院の平均値）を用いています。

#### 【参考 URL】

<http://www.kch.kagoshima.jp/about/qip.html>（当院のQIP参加について）

<http://med-econ.umin.ac.jp/QIP/acts.html>（QIPにおける計測結果）