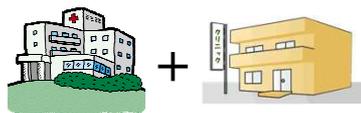


耐性菌の分離頻度が増えない = 感染対策、診療がうまく行われている

耐性化が進まない = 選択圧がうまく制御されている

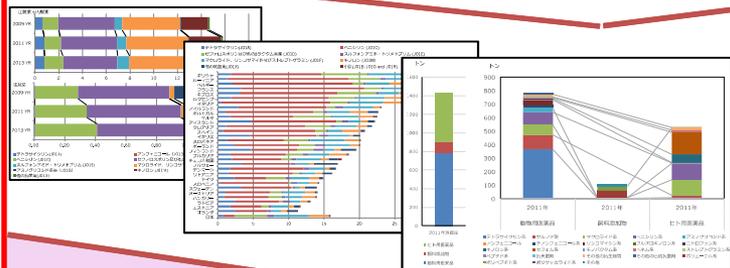


対象は入院患者及び外来患者(クリニック含む)に対して処方されたすべての抗菌薬(内服+注射)。



販売量

すべての抗菌薬とした場合、データ元として販売量(卸データ)の利用を検討



剤形別・国別・重さ換算など用途に応じた解析を実施

AUD: ある一定期間の使用量(力価)を入院患者延べ日数で補正して表現するWHOが提唱する単位
DOT: ある一定期間の使用日数(日)を入院患者延べ日数で補正して表現するCDCが提唱する単位



対象は入院した感染症患者に**使用**された抗菌薬(重症患者に使用するものは、主に注射薬であり、実施情報として入手可能)



オンライン報告体制
<https://www.jacs.asia>

参加施設は登録後、施設環境並びに抗菌薬使用量(力価)・使用日数を各年入力できる。



NDBの集計表情報に出す抽出項目を決定すれば、消費量に近い使用状況の把握が容易に利用可能となるため、現在、方法論を構築中



NDB

NDBのデータ元であるレセ情報も同様に使用状況を算出できないと自施設の対策に活かさないことから、上記と同様、方法論を構築中



参加施設は自施設の使用状況を自動算出された指標(AUD・DOT)によりリアルタイムに確認可能(ダウンロードも可)。



医療機関の感染対策状況を把握するシステム(RICSS)

2010~2015年のデータを2016年度末で締め切り、フィードバック資料(年報)を作成。RICSS(藤本班)と連携し、今後はデータをRICSS内に集約