

研究に関する情報公開文書

下記臨床研究は、名古屋市総合リハビリテーション事業団の医学研究倫理審査委員会の承諾を得て、研究責任者の下で行われています。すでに実施済みの細菌培養検査データ、処方履歴を下に行われるため、対象となる患者さんに新たなご負担はおかけいたしません。また、研究結果は学会や学術雑誌などに発表されることがありますが、患者さんのプライバシーは十分に尊重され、個人情報（お名前など）が外部に公表されることはありません。ご自身の検査情報が、この臨床研究に使用されることに同意されない方は、下記の連絡先までご連絡いただければ、研究対象から除外させていただきます。研究へのご協力についてはいつでも拒否または撤回をすることができます。なお、同意されない場合でも、診療上不利益を被ることはありません。また、本研究に関して詳しい説明を希望される場合も、下記の連絡先にお問い合わせいただきますようお願い致します。

研究課題

当院の耐性菌の現状把握

研究責任者

名古屋市総合リハビリテーションセンター 医療部薬剤科 安藤 敦子

研究組織

副院長 医療部長	成田ひとみ	データの妥当性評価
医療部 臨床検査技師	白滝 龍昭	微生物データの抽出
看護部 看護科長	金澤 由佳理	数値解析
医療部 薬剤科長	内田 裕子	数値解析
医療部 臨床検査技師	藤田 裕美	微生物データの抽出
医療部 臨床検査技師	戸川 真美	微生物データの抽出
名古屋市立大学病院 感染制御室	薬剤師 朝岡みなみ	抗菌薬数値解析アドバイザー
名古屋市立大学病院 感染制御室	臨床検査技師 近藤周平	微生物アドバイザー

研究期間

研究実施許可後～2020年3月31日（予定）

対象者

- 2014/1/1～2019/12/31における、外来/入院の下記細菌培養検査データが出た人
肺炎球菌のペニシリン耐性、黄色ブドウ球菌のメチシリン耐性、大腸菌のフルオロキノロン耐性、緑膿菌のカルバペネム耐性、大腸菌・肺炎桿菌のカルバペネム耐性
- 2013/1/1～2019/12/31における、外来/入院の下記抗菌薬の処方履歴がある人
 - セファロスポリン系、フルオロキノロン系、マクロライド系経口抗菌薬
 - ペニシリン系、カルバペネム系静注抗菌薬

利用する情報

上記に該当する細菌培養検査データ、処方履歴

情報の管理

当事業団における個人情報保護方針に沿って管理を行う

「事業団個人情報の保護に関する規定」

http://www.nagoya-rehab.or.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/000/842/20180116-110553-8806.pdf

研究目的

2016年にAMRアクションプランが国内で採択され、2020年における日本国内の医療分野の数値目標が設定された。

1. 指標微生物の薬剤耐性率
2. 抗菌薬使用量

当院のような自施設内に細菌検査室を持たない施設では、薬剤感受性試験のフィードバックに5日ほど時間を要し、de escalation されないまま広域抗菌スペクトルの抗菌薬が使用され続け、大病院より耐性菌検出率が高い菌もある。

今回の調査を通して当院の現状を数値化/視覚化することで、アクションプランとの乖離を認識し、また多施設間比較ができるようになる。これにより当院の耐性菌対策における要因分析ができ、薬剤耐性の伝播を断ち切るための一助になることを目的とする。

研究方法

1. 検査科で管理されている、入院/外来の細菌検査結果入力ファイルより下記項目を抽出する。a. 肺炎球菌のペニシリン耐性率 b. 黄色ブドウ球菌のメチシリン耐性率 c. 大腸菌のフルオロキノロン耐性率 d. 緑膿菌のカルバペネム耐性率 e. 大腸菌・肺炎桿菌のカルバペネム耐性率
2. 電子カルテ(DWH)による処方・使用履歴から下記項目を抽出する。
 - ・入院/外来の経口抗菌薬：セファロsporin系(セフカペンピボキシル、セフジトレンピボキシル)、フルオロキノロン系(レボフロキサシン、ガレノキサシン、シタフロキサシン、トスフロキサシン)、マクロライド系(アジスロマイシン、クラリスロマイシン)の処方履歴。
 - ・静注抗菌薬使用量：ペニシリン系(タゾバクタム/ピペラシリン)、カルバペネム系(イミペネム、メロペネム)の使用履歴。

本研究に関する連絡先

名古屋市総合リハビリテーションセンター 医療部薬剤科 安藤敦子

愛知県名古屋市瑞穂区弥富町密柑山 1-2

TEL : 052-835-3811 (内線 780 薬剤科)