

審 査 結 果 の 要 旨

報告番号	甲 第 1324 号	氏名	羽田野 義郎
審 査 担 当 者	主 査	古 川 恭 治	(印)
	副主査	萩 原 浩	(印)
	副主査	高 須 修	(印)
主論文題目：Reduction of 30-day death rates from <i>Staphylococcus aureus</i> bacteraemia by mandatory infectious diseases consultation: Comparative study interventions with and without an infectious disease specialist (全例感染症コンサルテーションによる黄色ブドウ球菌菌血症の30日死亡率低下:感染症専門医の有無による比較研究介入)			

審査結果の要旨（意見）

わが国では多くの医療機関において感染症医が不在あるいは非常に少なく、感染症急性期患者への適切な介入が行われないことによる問題が顕在化している。本研究は、感染症医の介入による、黄色ブドウ球菌性菌血症(SAB)患者の死亡率への影響を定量的に評価することを目的としている。統計解析では、潜在的な交絡要因を考慮しつつ、30日死亡率への感染症医による介入の効果を評価している。さらに、介入によるバンドル遵守率の変化を媒介した間接影響と直接影響を区別して推定するなど、一般化構造化方程式モデルを用いた統計学的により適切な手法を考慮して解析を行った。その結果、感染症医不在の状況でも患者の死亡率減少につながり得ることを示すに至った。本論文の結果や内容は、博士号に十分に値するものと評価できる。

論文要旨

黄色ブドウ球菌性菌血症 (*Staphylococcus aureus* bacteraemia: SAB) は common かつ死亡率が高い感染症である。欧米と異なり日本の大多数の病院では感染症医不在、または少数であり、SAB 患者の死亡率減少のために、少ないマンパワーで最大限の効果を得る介入を行う必要がある。本研究では感染症医が少ない背景の急性期病院で、SAB 患者を全例感染症医がフォローすることで、30日死亡率、バンドル遵守率の変化を明らかにする。単施設後ろ向き観察研究、2015年4月～2018年3月の18歳以上のSAB患者を対象とした。介入開始前、介入開始後の2群にわけ、介入開始後にはSAB診断時点で感染症医がバンドル内容を電子カルテに記載、連絡をし、全例フォローアップを行った。主要評価項目は30日死亡率、副次評価項目はバンドル遵守率とした。一般化構造化方程式モデルを用いて、30日死亡率への感染症医による介入有無の効果を検討した。114例が解析対象となり、30日死亡率は介入開始後有意に改善した (17.3% vs 4.8%, $p=0.02$)。年齢、バンドル施行数、Pitt bacteraemia score ≥ 3 は30日死亡率の有意な危険因子であった。バンドル遵守率は介入後に全項目で上昇傾向であり、血液培養フォロー、心臓超音波検査、第1選択薬の選択は有意に上昇した。感染症医が全例フォローすることで、介入後の30日死亡率、バンドル施行率は改善した。リソースの少ない状況下でも実現可能であり、医療の質の向上に寄与する可能性が示唆された。