

著書、学術論文等の名称	単著 共著 の別	発行又は発表 の年月	発行所、発表雑誌等又は 発表学会等の名称	概 要
1 (学術論文) 広島県下 19 施設における抗菌薬使用密度と耐性菌検出率に関するサーベイランス	共	平成 23 年 11 月	環境感染誌 Vol. 26, No. 6 pp. 378-384 日本環境感染学会	広島県下 19 施設における各抗菌薬の AUD 値と耐性菌検出率について 2010 年 1 月から 6 月の 6 ヶ月間調査した。各施設の AUD から各抗菌薬のパーセンタイル値を算定し客観的に他施設との比較ができるようにした。MRSA 検出率は CMZ の AUD 値と負の相関がみられ、CAZ, CTRX, CFPM の AUD 値とは相関がみられなかった。 <i>E. coli</i> ・ESBL の検出率は CFPM の AUD 値と正の相関傾向がみられ、CAZ, CTRX の AUD 値とは相関がみられなかった。カルバペネム耐性緑膿菌の検出率と MEPM, IPM/CS の AUD 値には相関関係はみられなかった。 (7 頁) (小笠原康雄、荒川隆之、池本雅章、岡田麻衣子、岡野太一、竹山知志、土井久美子、藤井秀一、松本俊治、向田俊司、安原昌子、山口伸二、山本明子、 <u>佐和章弘</u> 、新井茂昭、長崎信浩、中村徹志) 担当部分：研究デザイン作成、データの統計解析
2 (学術論文) 広島県東部 8 施設における基質特異性拡張型 β-ラクタマーゼ産生菌の検出状況とその要因に関する検討	共	平成 24 年 1 月	医療薬学 Vol. 38, No. 1 pp. 1-8 日本医療薬学会	2006 年 4 月～2009 年 3 月までの 3 年間、広島県東部 8 施設において基質拡張型 β-ラクタマーゼ産生菌に関するサーベイランスを行なった結果、検出数および分離率は年ごとに上昇しており、各施設の ESBL 産生菌の分離率と第 3 セフェム系薬の抗菌薬使用密度との間には相関関係が認められた。また、検査材料では、尿、喀痰、便の順に多く、菌種では、 <i>Escherichia coli</i> が 92.5% を占めていた。ESBL 産生菌分離率 5% を超える施設の要因として、病床数 200 床以上、細菌検査室がある、スクリーニングの実施、ICT ラウンドの実施、病院機能評価非受審などが挙げられた。 (8 頁) (安原昌子、横田武治、土井久美子、石橋久美子、原景子、富田哲夫、伊藤哲子、武郷徹、比良大輔、平井俊明、橋本佳浩、 <u>佐和章弘</u>) 担当部分：データの統計解析
3 (学術論文) 手術部位感染 (SSI) の最新全国集計と新 NISDM-SSI システムについて	単	平成 24 年 6 月	日本手術医学会誌 Vol. 33, No. 2 p p. 92-100 日本手術医学会	消化器外科領域における 2009 年度の全国 SSI データの集計を実施すると共に、SSI 発生に影響する重要因子について統計学的に検討した。RIC 別の評価で最も SSI 感染率が高かった手技は結腸手術の 41.03% (RIC3) であった。SSI 感染率は RIC が大きくなるほど高くなる傾向にあった。SSI サーベイランスに必要な手術・感染情報の各種データを統合的に電子管理できるソフト・NISDM-SSI3 が JHAIS 委員会により開発された。本ソフトはネットワークへの設置が可能、データ解析時に手術手技別に米国 NHSN や JHAIS の指標値を参照して SIR を算定、などの機能が新たに搭載された。 (9 頁)
4 (学術論文) シタグリブチン服用患者の HbA1c の推移と治療成績に影響を与える重要因子の検討	共	平成 24 年 10 月	日本病院薬剤師会雑誌 Vol. 48, No. 10 pp. 1221-1225 日本病院薬剤師会	新たな糖尿病治療薬である DPP-4 阻害薬シタグリブチンは上市されて間もないことから本剤の有効性・安全性などについて臨床現場の評価が必要である。180 名の服用患者を調査したところ、服用後 HbA1c が 1% 以上低下した患者は 20.6% であり数値は 6.93±0.68% で有意に低下していた。また、本治療成績に影響する因子は糖尿病併用薬の有無、EPA 製剤併用の有無、年齢、中性脂肪値が上位変数として抽出された。 (5 頁) (藤本綾、谷後友絵、池本雅章、佐々木雄啓、木村幸司、松山彰子、齊藤茜、 <u>佐和章弘</u> 、三宅勝志) 担当部分：研究デザイン作成、データの統計解析
5 (学術論文) JHAIS データにみる日本の消化器外科領域における SSI リスク因子の検討 《筆頭論文》	共	平成 25 年 3 月	日本外科感染症学会雑誌 Vol. 10, No. 1 pp. 43-52 日本外科感染症学会	09 年～2011 年の 3 年間における消化器外科領域の JHAIS・SSI データ (全国) の集計を実施すると共に、SSI 発生に影響するリスク因子について検討した。肝胆膵手術、結腸手術、大腸手術、直腸手術の SSI 発生率は 14～18% レベルであった。多重ロジスティック分析により SSI 発生のリスク因子を抽出したところ、創分類、手術時間、性差 (男)、鏡視下手術 (非使用)、人工肛門設置が主たるリスク因子であった。 (10 頁) (<u>佐和章弘</u> 、木村幸司、森兼啓太、針原康) 担当部分：研究デザイン作成、データの集計・統計解析