データ抽出：システム、薬剤部、院内感染対策室
コメント作成：院内感染対策室

予定手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与割合

目的

予定手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与割合

分母

2025年4月1日～2026年3月31日までの予定手術のうち予防的抗菌薬を投与した数

分子

加刀前1時間以内に予防的抗菌薬を投与した数

2025年度

	手術件数	1時間以内(※)抗菌薬投与	実施率
4月	638	630	98.7%
5月	656	651	99.2%
6月	627	624	99.5%
7月	707	698	98.7%
8月	689	679	98.5%
9月	619	609	98.4%
10月	682	670	98.2%
11月	604	597	98.8%
12月	671	662	98.7%
1月	685	681	99.4%
2月	569	565	99.3%
3月	647	643	99.4%
合計	7,794	7,709	98.9%

	手術件数	実施率
60分以内投与(※)	7,709	98.9%
65分以内投与	7,713	99.0%
70分以内投与	7,718	99.0%
80分以内投与	7,731	99.2%
90分以内投与	7,740	99.3%
120分以内投与	7,761	99.6%

※VCMおよびフルオロキノロンは2時間以内の投与を適切とした。

データ抽出内容

1．分母の解釈：周術期の感染予防として抗菌薬の予防投与が必要な手術で、対象となるのは血管・骨などの無菌部位（クラスI）、管理された明らかな汚染や感染のない消化管など（クラスII）の手術であり、消化管穿孔や開放性外傷を伴う緊急手術は除外する。基本的に予防投与が必要ない手術は対象外とする。 2．創分類の説明：①清潔創（クラスI）とは、全く炎症のない非汚染創のこと。呼吸器・消化器・生殖器・感染のない尿路は含まれない。非穿通性（鈍的）外傷に対する手術の切開創はこの基準を満たせば本分類に含まれる。②準清潔創（クラスII）とは、気道・消化管・生殖管・尿路が制御された状態で開けられ、異常な汚染を伴わない手術の創のこと。具体的には、胆道・虫垂・膣・口腔の手術は、明らかな感染の証拠や手技の破綻が認められなければこの分類に含まれる。1時間かけて投与が必要なバンコマイシンとキノロンは2時間以内の投与を適切な実施としてカウントした。

データ分析コメント

2025年度の加刀1時間以内の投与率は98.9%となり、2024年度（98.6%）と比較して横ばいでした。
2019年8月以降、抗菌薬投与を「病棟管理」から「手術室管理（time out時の投与）」へ順次変更し、近年は概ね適切な予防抗菌薬の投与が継続して実施できていることが確認できました。
1時間以内に投与できなかった症例を精査し、さらなる改善に向けて活動しています。