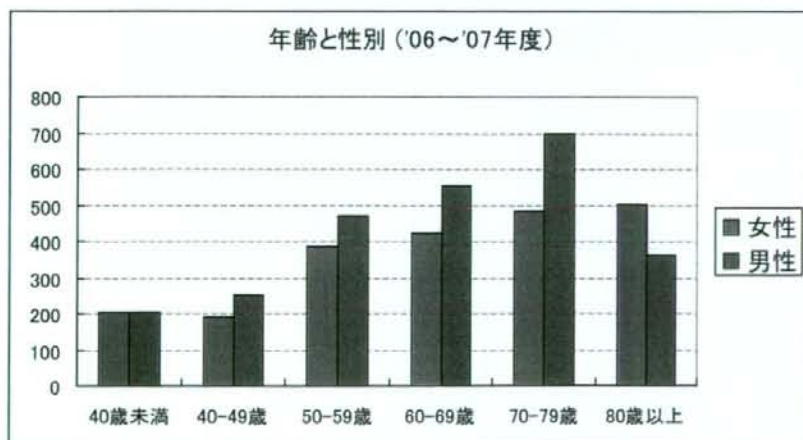
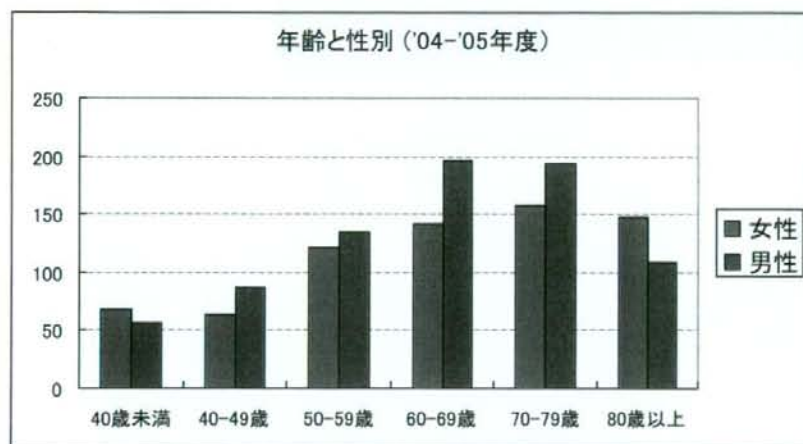


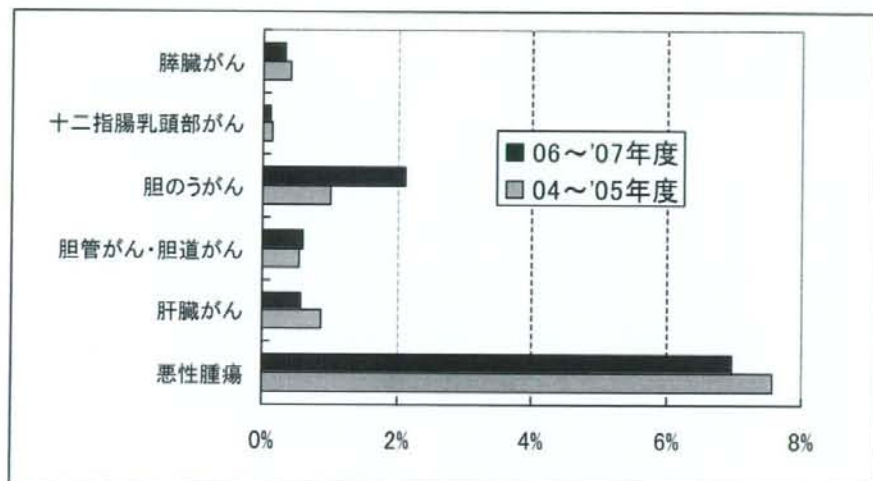
1.3. 年齢と性別

	04～'05年度		06～'07年度	
	女性	男性	女性	男性
40歳未満	54%	46%	50%	50%
40-49歳	42%	58%	43%	57%
50-59歳	47%	53%	45%	55%
60-69歳	42%	58%	43%	57%
70-79歳	45%	55%	41%	59%
80歳以上	58%	42%	58%	42%
全体	47%	53%	46%	54%



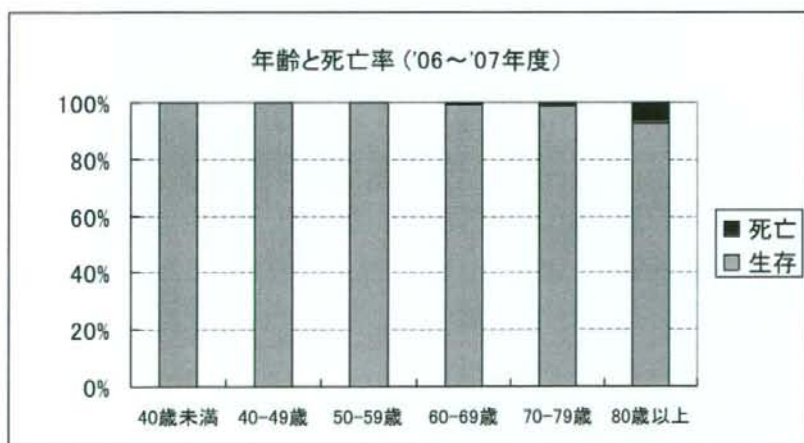
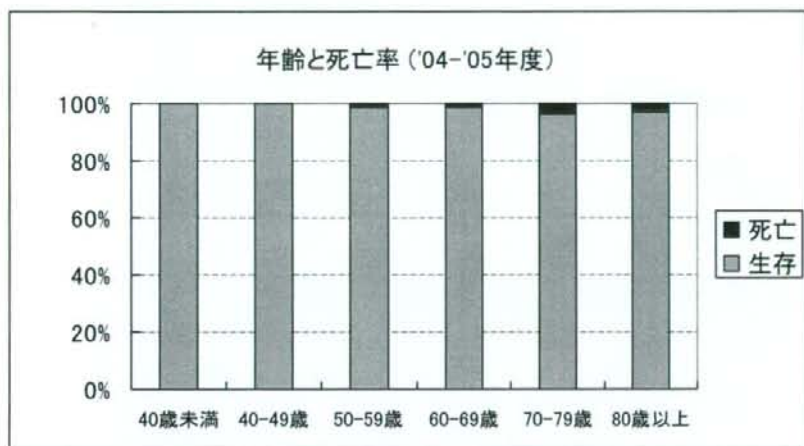
1.4. 悪性腫瘍の合併

	04～'05年度	06～'07年度
悪性腫瘍	7.6%	7.0%
肝臓がん	0.9%	0.6%
胆管がん・胆道がん	0.5%	0.6%
胆のうがん	1.0%	2.1%
十二指腸乳頭部がん	0.1%	0.1%
膵臓がん	0.4%	0.3%



1.5. 年齢と死亡率

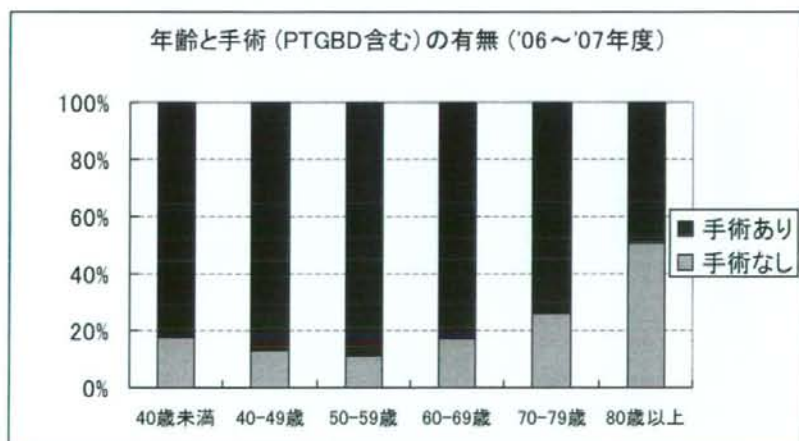
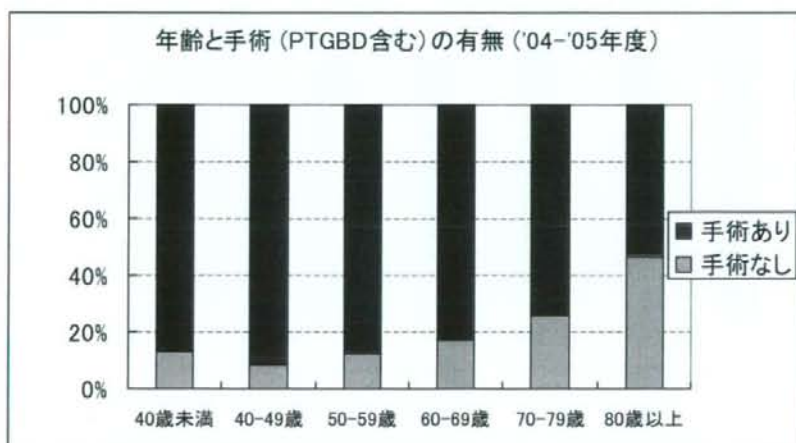
	04～'05年度		06～'07年度	
	生存	死亡	生存	死亡
40歳未満	100%	0%	100%	0%
40-49歳	100%	0%	100%	0%
50-59歳	99%	0%	100%	0%
60-69歳	99%	0%	100%	0%
70-79歳	96%	1.1%	99%	1.1%
80歳以上	97%	1.0%	93%	7.3%
全体	98%	0.6%	98%	1.7%



2. 手術の選択

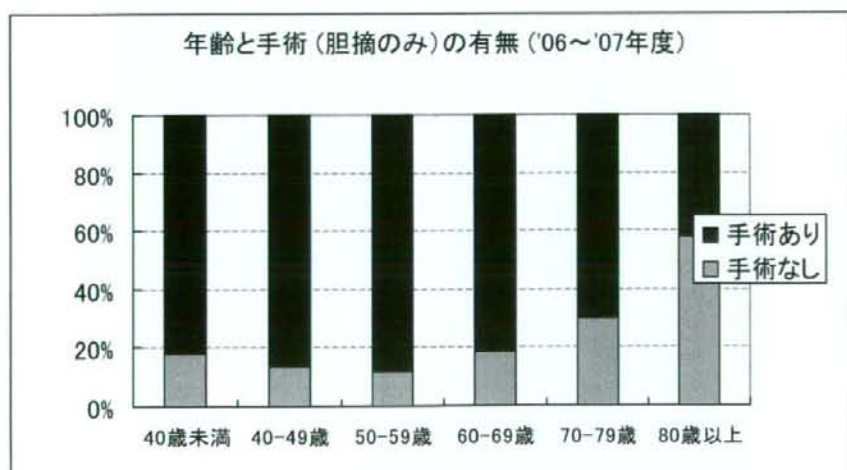
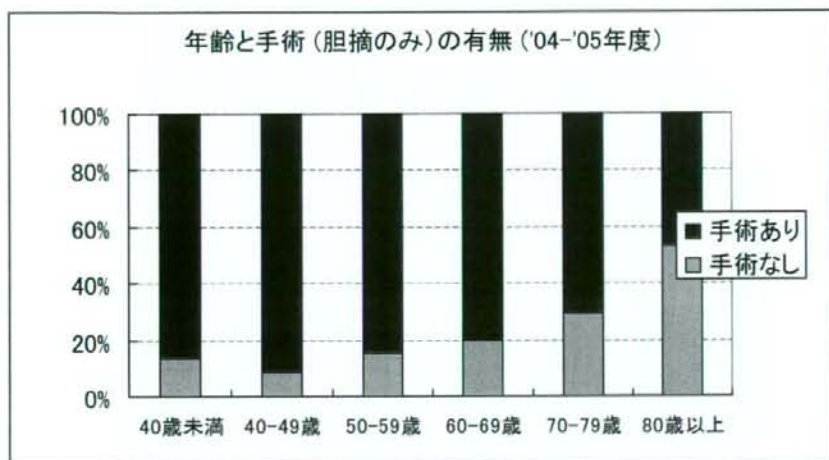
2.1. 手術（胆嚢摘出術およびPTGBD）の実施率

	04～'05年度		06～'07年度		04～'05年度		06～'07年度	
	手術なし	手術あり	手術なし	手術あり	手術なし	手術あり	手術なし	手術あり
40歳未満	16	109	71	335	13%	61%	17%	83%
40-49歳	12	137	58	388	8%	70%	13%	87%
50-59歳	32	224	95	761	13%	70%	11%	89%
60-69歳	58	282	167	812	17%	63%	17%	83%
70-79歳	91	262	304	882	26%	46%	26%	74%
80歳以上	119	136	440	426	47%	24%	51%	49%
全体	328	1150	1135	3604	22%	50%	24%	76%



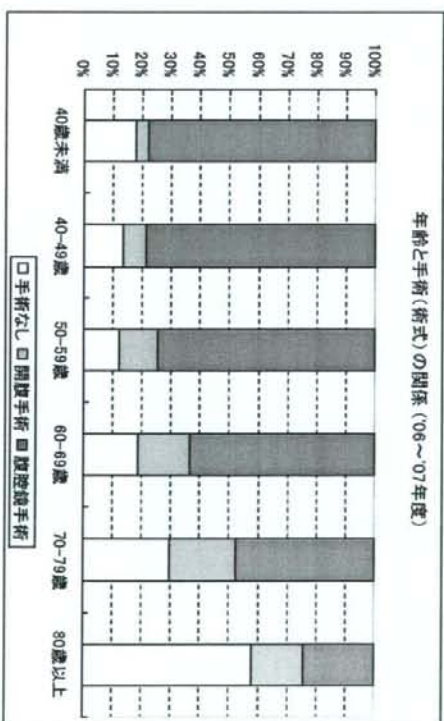
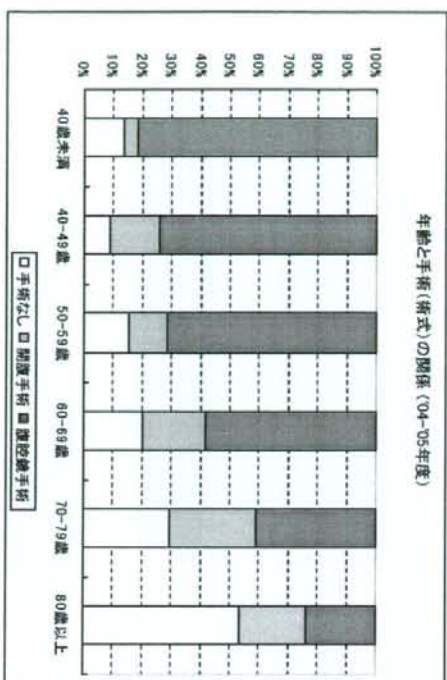
2.2. 手術（胆嚢摘出術のみ）の実施率

	04～'05年度		06～'07年度		04～'05年度		06～'07年度	
	手術なし	手術あり	手術なし	手術あり	手術なし	手術あり	手術なし	手術あり
40歳未満	17	108	72	334	14%	60%	18%	82%
40-49歳	13	136	60	386	9%	69%	13%	87%
50-59歳	39	217	102	754	15%	68%	12%	88%
60-69歳	68	272	181	798	20%	60%	18%	82%
70-79歳	104	249	350	836	29%	42%	30%	70%
80歳以上	136	119	500	366	53%	19%	58%	42%
全体	377	1101	1265	3474	26%	47%	27%	73%

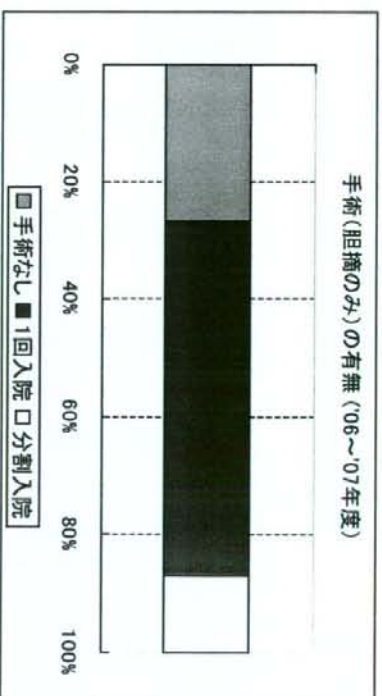
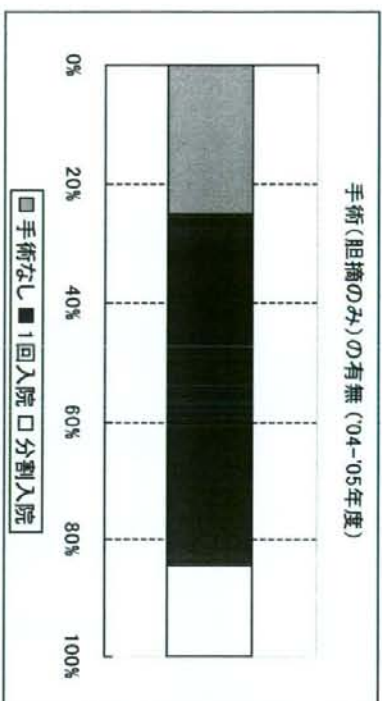


2.3. 手術（胆嚢摘出術のみ）の実施率

	04～'05年度			06～'07年度			04～'05年度			06～'07年度		
	なし	開腹	腹腔鏡	なし	開腹	腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹	腹腔鏡		
40歳未満	17	6	102	72	18	316	5%	82%	4%	78%		
40-49歳	13	25	111	60	34	352	17%	74%	8%	79%		
50-59歳	39	34	183	102	115	639	13%	71%	13%	75%		
60-69歳	68	74	198	181	177	621	22%	58%	18%	63%		
70-79歳	104	104	145	350	271	565	29%	41%	23%	48%		
80歳以上	136	58	61	500	154	212	23%	24%	18%	24%		
全体	377	301	800	1265	769	2705	20%	54%	16%	57%		

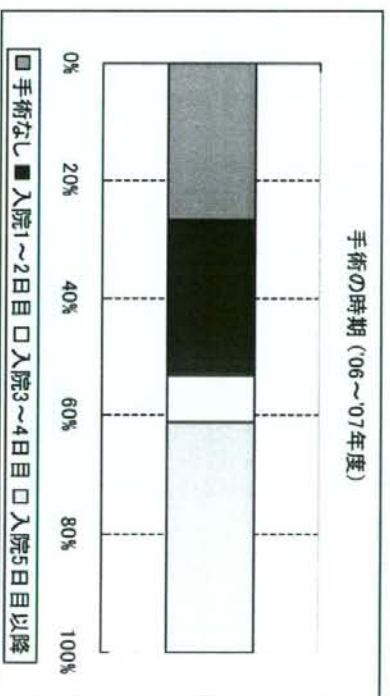
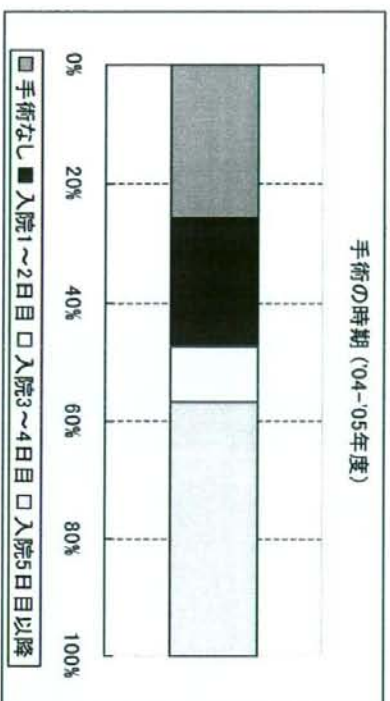


2.4. 分割手術（胆嚢摘出術）



「分割入院」とは、初回入院・手術のための入院を含めた複数回の入院で急性胆嚢炎を治療することである。

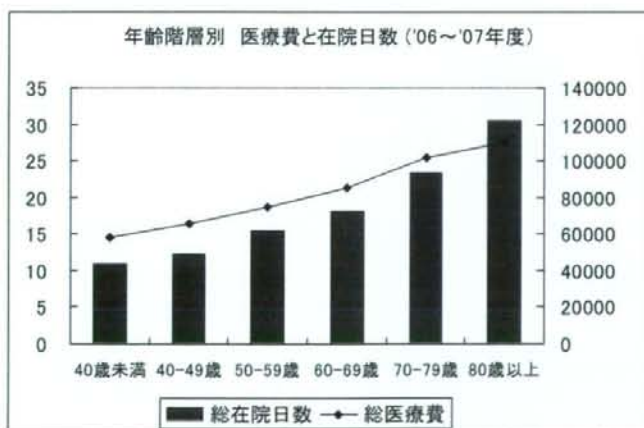
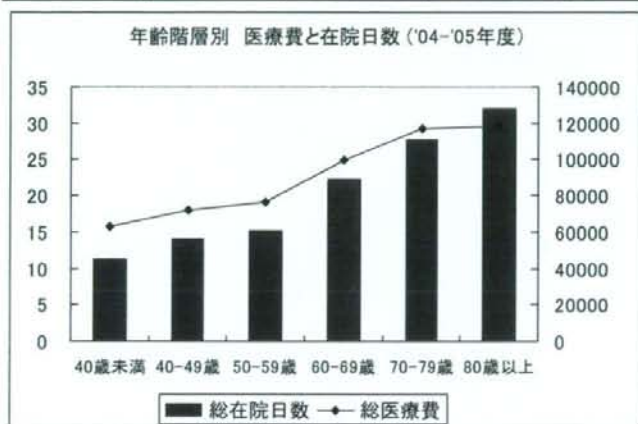
2.5. 手術の時期（胆嚢摘出術）



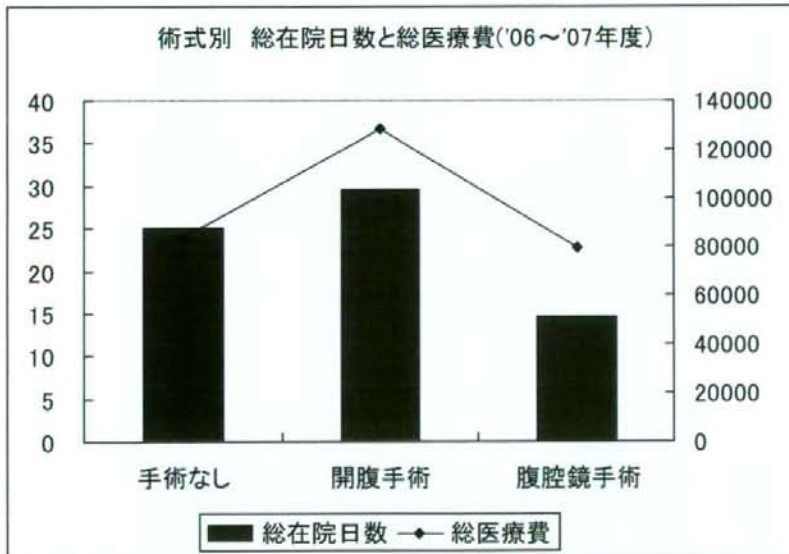
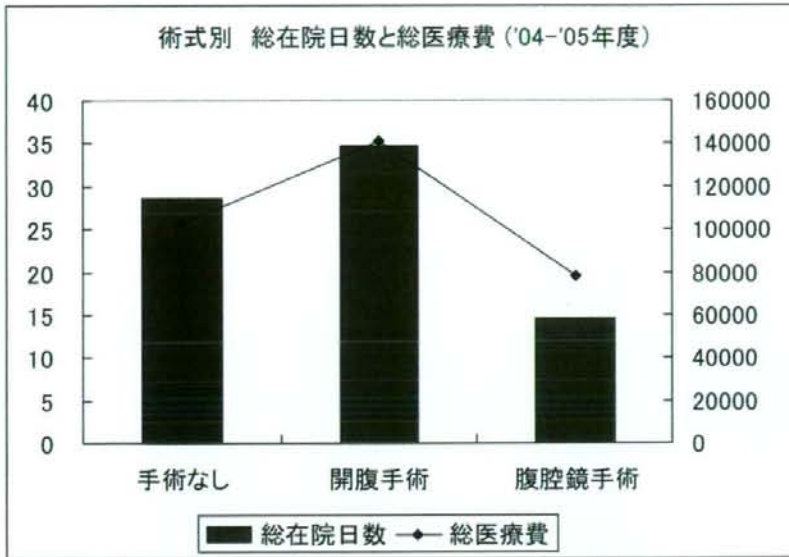
3. 延べ在院日数と総医療費

3.1. 年齢と延べ在院日数・総医療費の関係

	04～'05年度		06～'07年度	
	総在院日数 (日)	総医療費 (点)	総在院日数 (日)	総医療費 (点)
40歳未満	11.3	63179	10.9	57838
40-49歳	14.1	72109	12.3	65820
50-59歳	15.2	76524	15.5	74514
60-69歳	22.3	99488	18.0	84755
70-79歳	27.7	116496	23.3	101464
80歳以上	32.1	118396	30.5	109993
合計	22.3	97004	20.2	87993



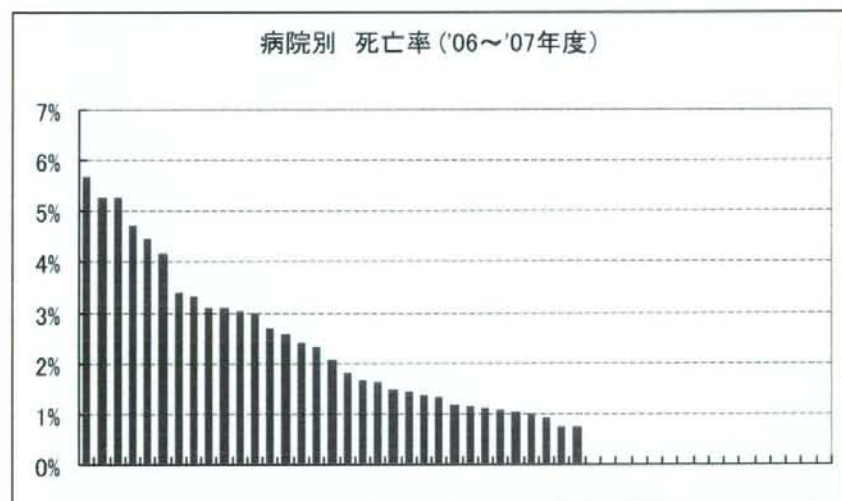
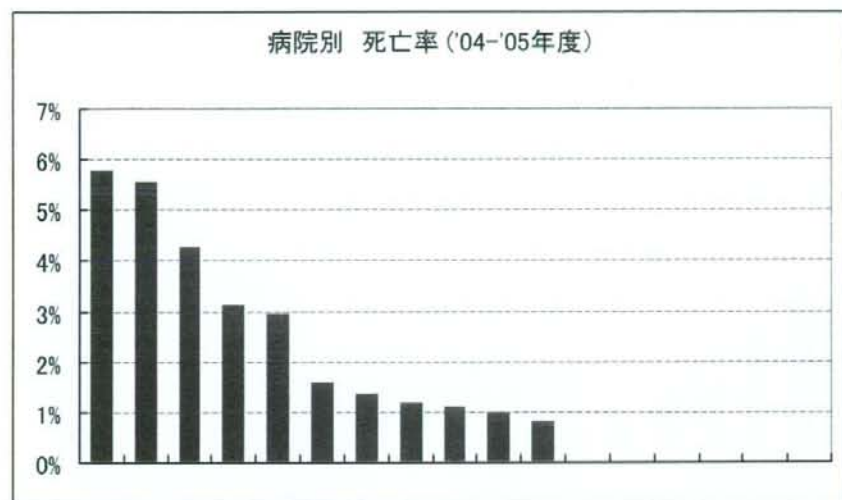
3.2. 術式と在院日数・医療費の関係



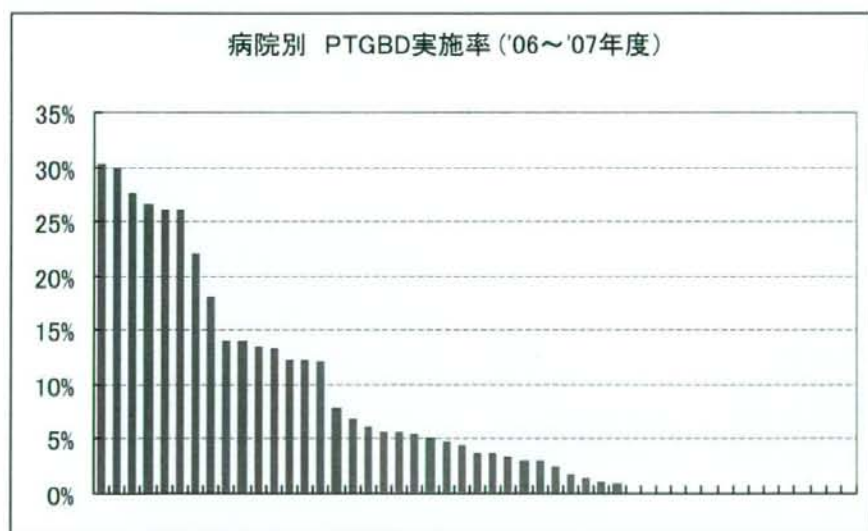
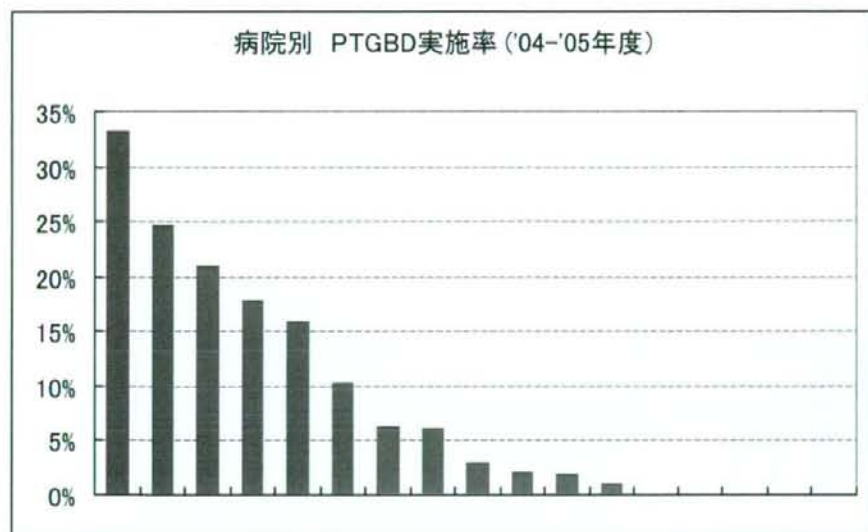
医療費の単位は「点」

4. 病院間比較

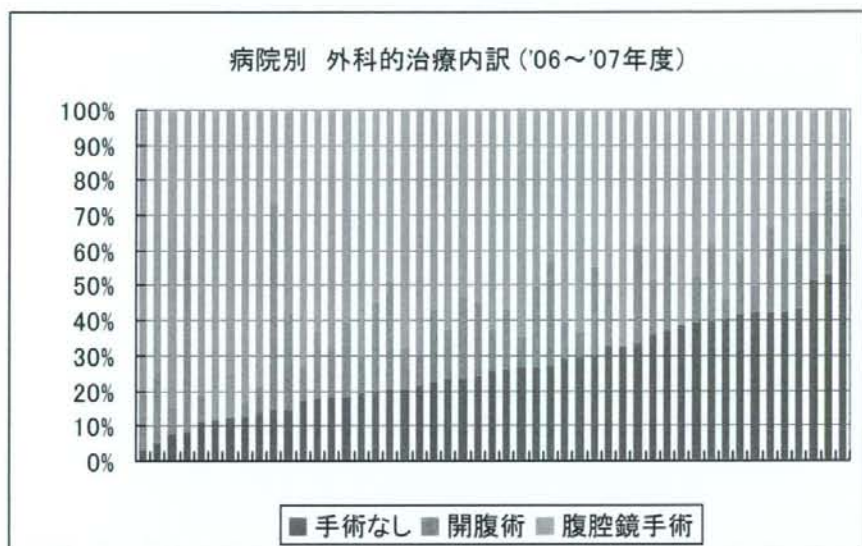
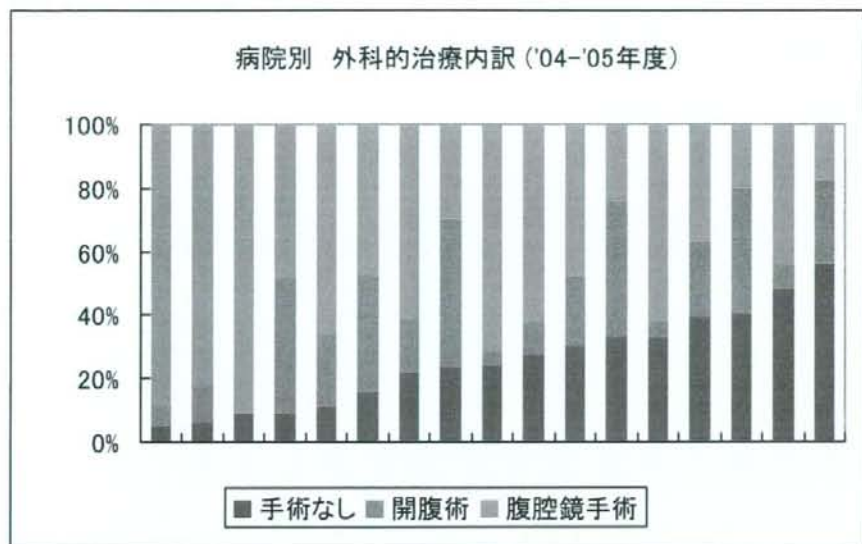
4.1. 病院別死亡率



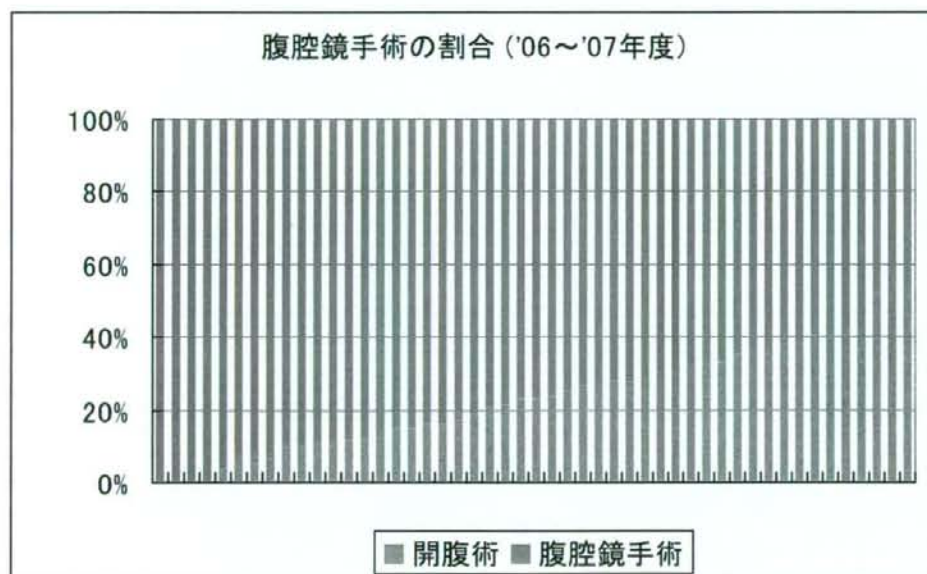
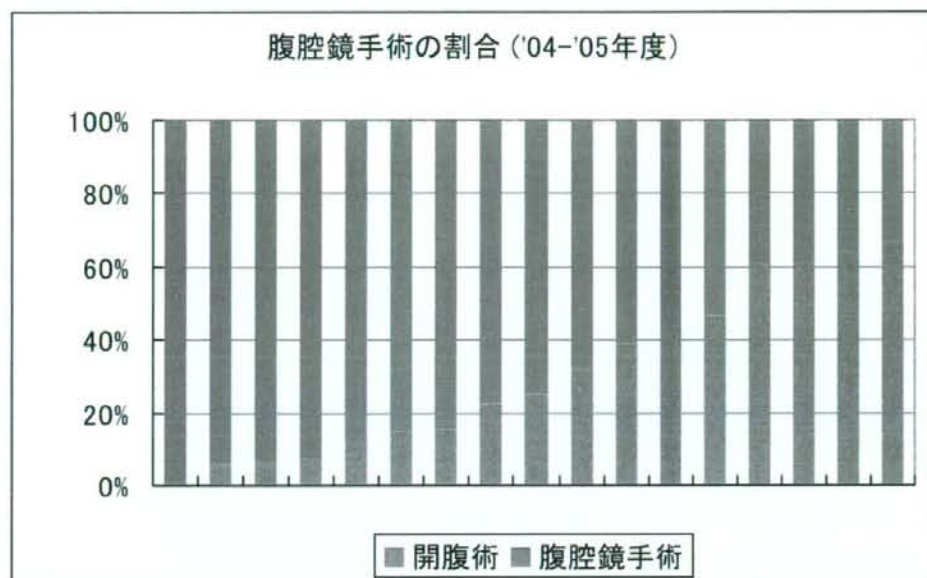
4.2. 病院別 PTGBD 実施率



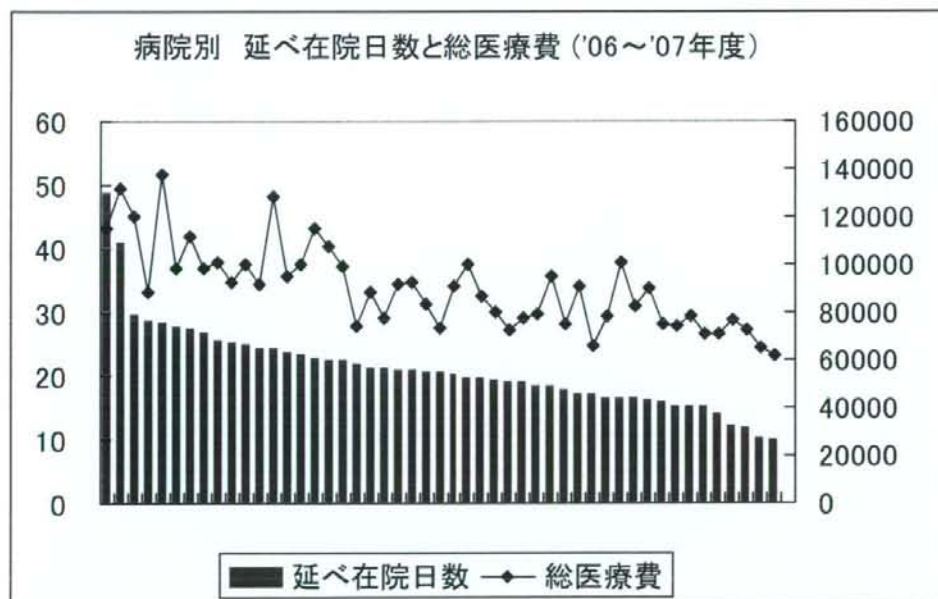
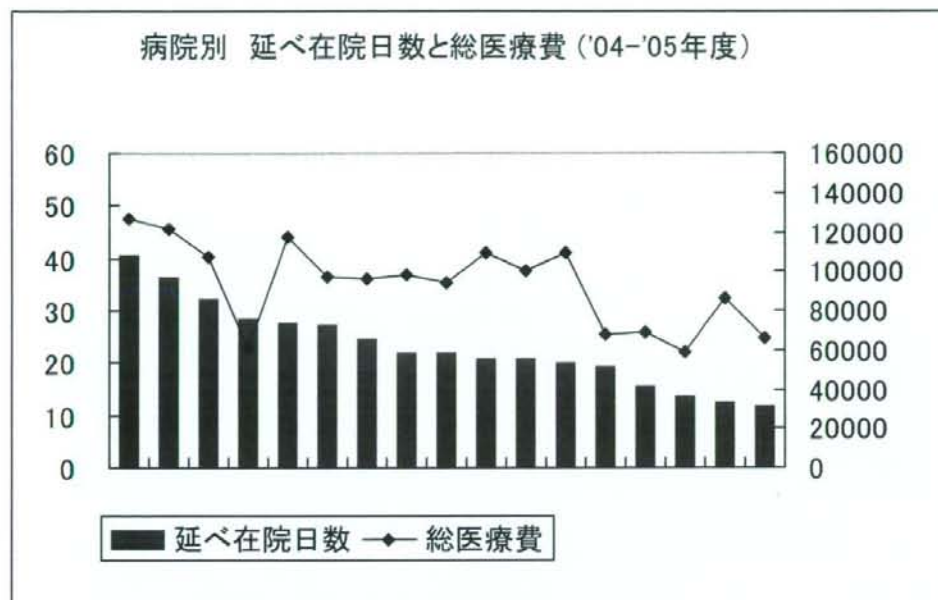
4.3. 病院別 外科的治療の内訳



4.4. 病院別 胆摘術における腹腔鏡手術の割合



4.5. 病院別 延べ在院日数と総医療費



医療費の単位は「点」

5. '04～' 05年度と'06～' 07年度の比較

5.1. 胆嚢摘出術の実施

'04～' 05のデータのある症例数が18以上病院のみを選択

目的変数：胆嚢摘出術の実施

	B	SE	P	OR
年齢 1)			<0.001	
40歳未満	1.972	0.194	<0.001	7.184
40～49歳	2.249	0.197	<0.001	9.483
50～59歳	2.105	0.151	<0.001	8.208
60～69歳	1.585	0.130	<0.001	4.878
70～79歳	1.111	0.117	<0.001	3.037
'06～' 07年度 2)	-0.071	0.091	0.434	0.931
病院			<0.001	
性別 (男性) 3)	-0.089	0.087	0.309	0.915
定数	-0.244	0.240	0.310	0.783

1) 80歳以上が参照値, 2) '04～' 05年度が参照値, 3) 女性が参照値

5.2. 胆嚢摘出術を受けた症例における早期手術の実施

胆嚢摘出術を受けた症例、かつ'04～' 05のデータのある症例数が18以上病院のみを選択

目的変数：早期の胆嚢摘出術 (入院後4日以内) の実施

	B	SE	P	OR
年齢 1)			<0.001	
40歳未満	1.317	0.215	<0.001	3.731
40～49歳	1.446	0.208	<0.001	4.247
50～59歳	1.003	0.186	<0.001	2.727
60～69歳	1.043	0.183	<0.001	2.838
70～79歳	0.487	0.182	0.007	1.627
性別 (男性) 3)	-0.383	0.092	<0.001	0.682
PTGBD	-2.613	0.338	<0.001	0.073
'06～' 07年度 2)	0.212	0.095	0.026	1.236
病院			<0.001	
腹腔鏡手術	0.171	0.119	0.152	1.186
定数	-0.63	0.284	0.028	0.537

1) 80歳以上が参照値, 2) '04～' 05年度が参照値, 3) 女性が参照値

5.3. 総在院日数（全ての症例）

‘04～’ 05 のデータのある症例数が 18 以上病院のみを選択

目的変数：延べ在院日数

	非標準化係数		標準化係数	t	有意確率
	B	標準誤差	β		
(定数)	15.89	1.72		9.22	<0.001
年齢 1)					
40～49 歳	1.04	1.70	0.01	0.61	0.539
50～59 歳	2.92	1.51	0.05	1.94	0.053
60～69 歳	7.26	1.47	0.13	4.93	<0.001
70～79 歳	12.20	1.45	0.23	8.41	<0.001
80 歳以上	18.99	1.53	0.32	12.43	<0.001
性別 (男性) 3)	2.19	0.73	0.05	2.99	0.003
病院 1	-9.48	1.63	-0.12	-5.80	<0.001
病院 2	1.45	1.71	0.02	0.85	0.397
病院 3	6.12	1.95	0.06	3.14	0.002
病院 4	0.80	2.54	0.01	0.32	0.752
病院 5	-4.28	3.01	-0.02	-1.42	0.156
病院 6	-3.12	2.00	-0.03	-1.56	0.120
病院 7	6.41	2.25	0.05	2.85	0.004
病院 8	-3.79	1.65	-0.05	-2.30	0.022
病院 9	-10.44	2.09	-0.09	-5.00	<0.001
病院 10	-2.39	2.55	-0.02	-0.94	0.349
病院 11	-0.08	1.98	0.00	-0.04	0.968
病院 12	-5.28	1.65	-0.06	-3.20	0.001
病院 13	-5.04	1.55	-0.07	-3.24	0.001
病院 14	4.03	3.03	0.02	1.33	0.183
病院 15	-9.80	1.61	-0.13	-6.09	<0.001
病院 16	-7.71	2.17	-0.06	-3.56	<0.001
‘06～’ 07 年度 2)	-2.57	0.76	-0.05	-3.37	0.001

1) 40 歳未満が参照値, 2) ‘04～’ 05 年度が参照値, 3) 女性が参照値

5.4. 総在院日数（胆摘術実施症例のみ）

胆摘術実施症例のみ、04~05にデータのある病院（症例数18以上）のみを選択

目的変数：延べ在院日数

	非標準化係数		標準化係数	t	有意確率
	B	標準誤差	β		
(定数)	21.06	1.65		12.80	0.000
年齢 1)	0.21	1.43	0.00	0.15	0.884
40~49 歳	1.00	1.28	0.02	0.78	0.434
50~59 歳	3.93	1.27	0.08	3.08	0.002
60~69 歳	6.27	1.29	0.14	4.87	0.000
70~79 歳	11.14	1.52	0.17	7.31	0.000
性別（男性） 3)	1.89	0.68	0.05	2.79	0.005
腹腔鏡手術	-14.79	0.86	-0.33	-17.14	0.000
PTGBD	6.90	1.36	0.09	5.06	0.000
病院 1	0.40	1.47	0.01	0.27	0.784
病院 2	10.43	1.57	0.15	6.66	0.000
病院 3	10.15	2.00	0.10	5.08	0.000
病院 4	11.20	2.62	0.08	4.28	0.000
病院 5	1.40	2.64	0.01	0.53	0.595
病院 6	6.44	2.04	0.06	3.16	0.002
病院 7	13.11	2.53	0.10	5.19	0.000
病院 8	0.65	1.63	0.01	0.40	0.687
病院 9	0.37	1.84	0.00	0.20	0.839
病院 10	7.30	2.40	0.06	3.05	0.002
病院 11	10.20	1.79	0.12	5.70	0.000
病院 12	4.06	1.47	0.06	2.76	0.006
病院 13	12.53	2.77	0.08	4.52	0.000
病院 14	-1.94	1.49	-0.03	-1.30	0.193
病院 15	0.12	1.98	0.00	0.06	0.953
病院 16	8.19	1.55	0.13	5.29	0.000
'06~' 07 年度 2)	-2.32	0.70	-0.06	-3.34	0.001

国内版、国際版急性胆道炎診療ガイドラインの普及と、
日本と世界の実地診療・健康アウトカム等と与える影響の検証に関する研究
分担研究 急性胆道系感染症における抗菌薬治療に関する現状調査および国際版急性胆道炎
診療ガイドラインの推奨事項との比較考察研究

分担研究者 矢野晴美 自治医科大学臨床感染症センター感染症科臨床感染症学 准教授
主任研究者 吉田雅博 国際医療福祉大学化学療法研究所附属病院人工透析・一般外科 教授

【研究要旨】

国際版急性胆道炎診療ガイドラインにおける推奨抗菌薬に基づき、下記の千葉大学・露口利夫先生の前向き観察研究において、現状調査を行う。本年度は、その前向き試験においてどのような項目につき調査するのかを文献的に考察し、班会議にて研究員の方々と議論・決定をした。実際の調査項目は別紙に添付の通りである。

A. 研究目的

国際版急性胆道炎診療ガイドラインにて推奨された抗菌薬に関して、実際の現場における抗菌薬の使用状況（種類、用量、効果など）、ガイドラインの影響の程度、およびガイドラインとの相違点を調査する。

B. 研究方法

代表 千葉大学・露口利夫先生「急性胆管炎の診断基準・重症度判定についての前向き観察試験」の際に、抗菌薬の使用内容に関する部分を分担研究する。

<研究項目 別紙参照>

また、本研究は、代表の千葉大学・露口利夫先生が千葉大学倫理委員会で臨床試験施行の承認済み。

C. 研究成果

本年度は、上記の前向き観察試験において、具体的に抗菌薬の部分の調査方法について、どのようにするかを検討・研究した。抗菌薬の種類、用量、効果、培養結果、など具体的にどの項目にするかの選定作業を施行した。なお、前向き試験は、医学情報

大学病院医療情報ネットワーク（UMIN）に登録し、参加施設に患者情報の登録を依頼する。抗菌薬の項目については、登録項目が多数になり、登録数が減少することへの配慮から、必須項目とはせず、登録された症例のみを分析する方向で班会議で決定された。

D. 考察

本年度は、前向き研究準備段階のため該当なし。

E. 結論

本年度は、前向き研究準備段階のため該当なし。

G. 研究発表

該当なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし

次年度において、2009年3月以降、臨床試験登録開始し、上記の選定内容に基づき、データ収集、解析の部分担当予定

別紙、調査項目内容の添付

入院時の検体

血液培養

胆汁培養

そのほか（腹水など）

検出微生物（それぞれの検体につき回答し、複数回答あり）

グラム陽性菌

Staphylococcus aureus

Streptococcus spp.

Enterococcus faecalis

Enterococcus faecium

そのほか

グラム陰性菌

Echerichia coli

Klebsiella pneumonia

Klebsiella oxytoca

Proteus spp.

Pseudomonas spp.

Enterobacter spp.

Citrobacter spp.

Serratia spp.

Acinetobacter spp.

Stenotrophomonas maltophilia

そのほか

嫌気性菌

Bacteroides fragilis group

Clostridium spp.

Peptostreptococcus spp.

Prevotella spp.

Veillonella spp.

そのほか

使用した抗菌薬

患者の重症度

軽度 grade I

中等度 grade II

重症 grade III

抗菌薬の併用の有無

ある

なし

併用の場合の使用薬剤数

2

3

それ以上

第1世代セフェム

Cefazolin

そのほか

第2世代セフェム

Cefoxitin

Cefmetazole

Cefotiam

Flomoxef

そのほか

第3世代セフェム

Ceftriaxone

Cefotaxime

Cefoperazone/sulbactam

Ceftazidime

Cefepime

Cefozopran

そのほか

モノバクタム

Aztreonam

カルバペネム

Imipenem

Meropenem

Doripenem

Ertapenem

そのほか