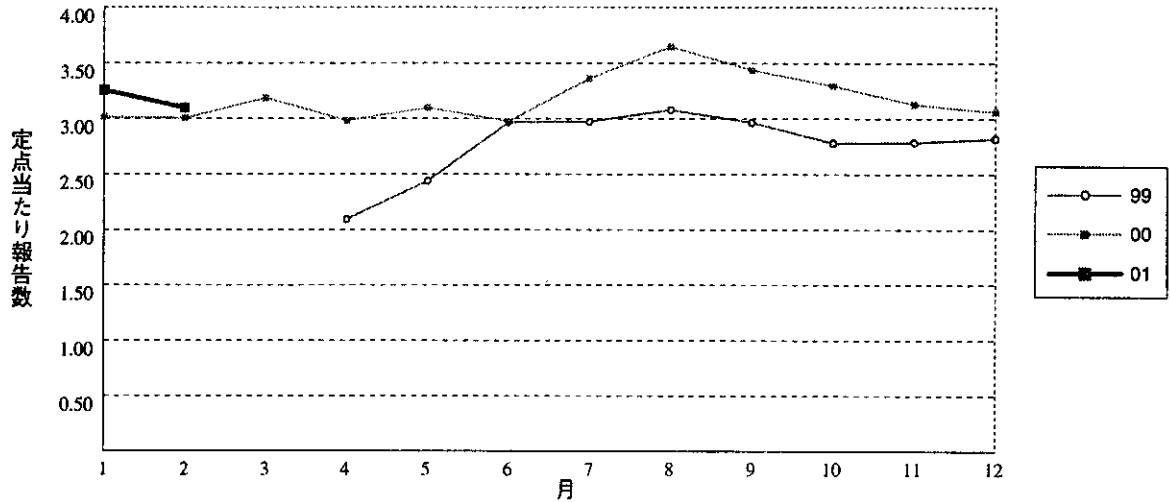


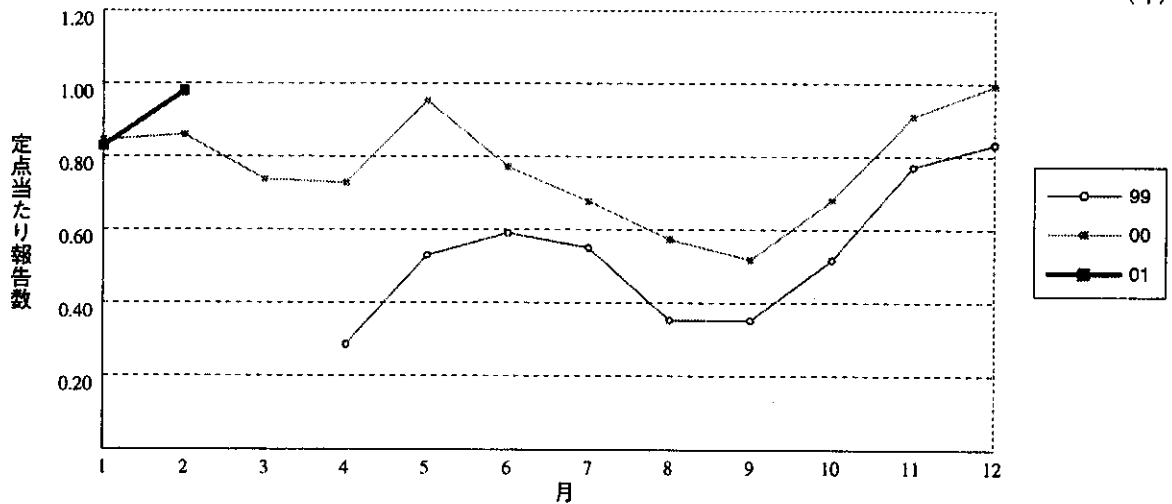
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症

(年)



ペニシリン耐性肺炎球菌感染症

(年)



薬剤耐緑膿菌感染症

(年)





2月のデータ

注)表中の報告数は3月8日集計分であり、その後の報告数は次月以降の累計に反映されます。

第9121表 報告数・定点当り報告数、疾病・都道府県・性別(総数)

平成13年2月

	性器クラミジア感染症		性器ヘルペスウイルス感染症		尖形コンジローム		淋菌感染症		メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症		ペニシリン耐性肺炎球菌感染症		薬剤耐性緑膿菌感染症	
	報告数	定点当り	報告数	定点当り	報告数	定点当り	報告数	定点当り	報告数	定点当り	報告数	定点当り	報告数	定点当り
総数	2841	3.10	680	0.74	393	0.43	1366	1.49	1366	3.10	432	0.98	42	0.10
北海道	152	3.53	35	0.81	23	0.53	54	1.26	32	1.39	2	0.09	-	-
青森県	42	3.23	11	0.85	5	0.38	17	1.31	16	2.67	-	-	-	-
岩手県	40	3.08	11	0.85	6	0.46	11	0.85	43	2.15	3	0.15	3	0.15
宮城県	81	4.50	12	0.67	15	0.83	33	1.83	44	3.67	17	1.42	5	0.42
秋田県	26	1.86	3	0.21	3	0.21	2	0.14	14	1.75	12	1.50	-	-
山形県	25	2.50	-	-	-	-	6	0.60	33	3.67	8	0.89	1	0.11
福島県	30	1.88	6	0.38	8	0.50	25	1.56	8	1.14	-	-	-	-
茨城県	76	3.62	6	0.29	7	0.33	32	1.52	11	1.00	-	-	-	-
栃木県	58	3.63	4	0.25	-	-	19	1.19	24	3.43	6	0.86	-	-
群馬県	173	6.92	18	0.72	11	0.44	42	1.68	29	2.90	5	0.50	2	0.20
埼玉県	164	3.22	16	0.31	8	0.16	58	1.14	27	3.00	3	0.33	2	0.22
千葉県	84	2.15	26	0.67	13	0.33	37	0.95	32	3.56	82	9.11	-	-
東京都	198	4.83	70	1.71	38	0.93	98	2.39	129	7.17	31	1.72	4	0.22
神奈川県	127	2.12	22	0.37	13	0.22	52	0.87	24	2.18	5	0.45	1	0.09
新潟県	29	1.53	4	0.21	5	0.26	25	1.32	19	1.46	12	0.92	-	-
富山県	11	1.57	3	0.43	3	0.43	2	0.29	23	4.60	17	3.40	-	-
石川県	19	1.90	5	0.50	3	0.30	10	1.00	19	3.80	6	1.20	-	-
福井県	14	2.80	1	0.20	2	0.40	2	0.40	29	4.83	4	0.67	-	-
山梨県	28	4.67	3	0.50	-	-	4	0.67	20	2.00	15	1.50	-	-
長野県	39	2.44	14	0.88	11	0.69	19	1.19	41	3.73	12	1.09	-	-
岐阜県	25	1.67	10	0.67	5	0.33	13	0.87	22	4.40	-	-	-	-
静岡県	75	1.92	8	0.21	10	0.26	25	0.64	30	3.00	12	1.20	-	-
愛知県	199	3.90	43	0.84	31	0.61	131	2.57	35	2.69	-	-	-	-
三重県	20	1.33	11	0.73	1	0.07	10	0.67	43	4.78	-	-	-	-
滋賀県	9	1.00	4	0.44	2	0.22	7	0.78	32	4.57	2	0.29	-	-
京都府	33	1.43	4	0.17	6	0.26	5	0.22	-	-	-	-	-	-
大阪府	233	3.95	129	2.19	50	0.85	210	3.56	25	3.57	3	0.43	-	-
兵庫県	83	1.84	14	0.31	13	0.29	31	0.69	24	2.00	22	1.83	1	0.08
奈良県	27	3.00	7	0.78	7	0.78	14	1.56	10	1.67	19	3.17	-	-
和歌山県	6	0.75	7	0.88	-	-	4	0.50	17	1.70	4	0.40	7	0.70
鳥取県	12	2.40	-	-	-	-	6	1.20	11	2.20	1	0.20	-	-
島根県	6	1.00	2	0.33	1	0.17	7	1.17	33	4.13	8	1.00	-	-
岡山県	86	5.06	9	0.53	11	0.65	43	2.53	3	1.00	1	0.33	-	-
広島県	58	3.41	14	0.82	20	1.18	26	1.53	117	8.36	34	2.43	7	0.50
山口県	28	2.33	10	0.83	4	0.33	19	1.58	32	4.57	17	2.43	2	0.29
徳島県	6	1.00	2	0.33	1	0.17	4	0.67	21	3.00	2	0.29	1	0.14
香川県	24	2.67	3	0.33	6	0.67	12	1.33	33	6.60	1	0.20	-	-
愛媛県	22	2.00	6	0.55	5	0.45	11	1.00	4	0.67	-	-	-	-
高知県	5	0.83	-	-	1	0.17	5	0.83	53	6.63	32	4.00	1	0.13
福岡県	187	5.50	39	1.15	19	0.56	132	3.88	24	1.41	1	0.06	-	-
佐賀県	30	4.29	4	0.57	1	0.14	19	2.71	15	2.50	-	-	1	0.17
長崎県	9	1.29	4	0.57	1	0.14	2	0.29	5	0.56	-	-	-	-
熊本県	102	7.29	28	2.00	7	0.50	32	2.29	63	4.20	1	0.07	1	0.07
大分県	12	1.20	27	2.70	6	0.60	6	0.60	30	3.00	4	0.40	-	-
宮崎県	47	4.27	10	0.91	1	0.09	10	0.91	32	4.57	4	0.57	3	0.43
鹿児島県	42	2.63	11	0.69	4	0.25	31	1.94	12	1.00	1	0.08	-	-
沖縄県	39	3.55	4	0.36	6	0.55	3	0.27	23	3.29	23	3.29	-	-

第3121表 報告数・定点当り報告数, 疾病・都道府県・性別(男)

平成13年2月

	性器クラミジア 感染症		性器ヘルペス ウイルス感染症		尖形コンジローム		淋菌感染症		メチシリン耐性黄色 ブドウ球菌感染症		ペニシリン耐性 肺炎球菌感染症		薬剤耐性 緑膿菌感染症	
	報告数	定点当り	報告数	定点当り	報告数	定点当り	報告数	定点当り	報告数	定点当り	報告数	定点当り	報告数	定点当り
総数	1188	1.30	269	0.29	216	0.24	1104	1.21	826	1.87	251	0.57	22	0.05
北海道	18	0.42	5	0.12	5	0.12	32	0.74	16	0.70	1	0.04	-	-
青森県	18	1.38	6	0.46	2	0.15	13	1.00	16	2.67	-	-	-	-
岩手県	12	0.92	6	0.46	4	0.31	8	0.62	29	1.45	3	0.15	3	0.15
宮城県	30	1.67	3	0.17	9	0.50	30	1.67	27	2.25	13	1.08	2	0.17
秋田県	11	0.79	-	-	1	0.07	2	0.14	9	1.13	7	0.88	-	-
山形県	9	0.90	-	-	-	-	1	0.10	20	2.22	7	0.78	1	0.11
福島県	13	0.81	2	0.13	5	0.31	23	1.44	5	0.71	-	-	-	-
茨城県	33	1.57	-	-	5	0.24	30	1.43	6	0.55	-	-	-	-
栃木県	30	1.88	2	0.13	-	-	16	1.00	16	2.29	4	0.57	-	-
群馬県	99	3.96	5	0.20	5	0.20	32	1.28	20	2.00	2	0.20	2	0.20
埼玉県	47	0.92	8	0.16	4	0.08	48	0.94	19	2.11	2	0.22	-	-
千葉県	34	0.87	13	0.33	10	0.26	34	0.87	17	1.89	50	5.56	-	-
東京都	107	2.61	25	0.61	24	0.59	72	1.76	81	4.50	13	0.72	3	0.17
神奈川県	85	1.42	10	0.17	9	0.15	51	0.85	14	1.27	4	0.36	1	0.09
新潟県	20	1.05	2	0.11	4	0.21	21	1.11	12	0.92	8	0.62	-	-
富山県	5	0.71	1	0.14	1	0.14	2	0.29	12	2.40	6	1.20	-	-
石川県	10	1.00	-	-	3	0.30	8	0.80	11	2.20	3	0.60	-	-
福井県	6	1.20	1	0.20	2	0.40	2	0.40	17	2.83	3	0.50	-	-
山梨県	1	0.17	-	-	-	-	4	0.67	12	1.20	8	0.80	-	-
長野県	9	0.56	9	0.56	5	0.31	17	1.06	23	2.09	6	0.55	-	-
岐阜県	19	1.27	7	0.47	5	0.33	12	0.80	17	3.40	-	-	-	-
静岡県	21	0.54	2	0.05	5	0.13	21	0.54	18	1.80	8	0.80	-	-
愛知県	119	2.33	31	0.61	27	0.53	117	2.29	18	1.38	-	-	-	-
三重県	6	0.40	8	0.53	1	0.07	10	0.67	28	3.11	-	-	-	-
滋賀県	3	0.33	2	0.22	-	-	6	0.67	22	3.14	1	0.14	-	-
京都府	7	0.30	-	-	3	0.13	4	0.17	-	-	-	-	-	-
大阪府	109	1.85	63	1.07	28	0.47	140	2.37	14	2.00	1	0.14	-	-
兵庫県	32	0.71	3	0.07	11	0.24	29	0.64	15	1.25	13	1.08	-	-
奈良県	14	1.56	6	0.67	5	0.56	13	1.44	7	1.17	16	2.67	-	-
和歌山県	4	0.50	1	0.13	-	-	4	0.50	9	0.90	2	0.20	5	0.50
鳥取県	6	1.20	-	-	-	-	6	1.20	8	1.60	1	0.20	-	-
島根県	2	0.33	-	-	-	-	6	1.00	19	2.38	4	0.50	-	-
岡山県	20	1.18	-	-	3	0.18	34	2.00	1	0.33	-	-	-	-
広島県	11	0.65	7	0.41	3	0.18	23	1.35	68	4.86	19	1.36	1	0.07
山口県	4	0.33	-	-	1	0.08	11	0.92	19	2.71	8	1.14	1	0.14
徳島県	3	0.50	2	0.33	-	-	-	-	10	1.43	-	-	1	0.14
香川県	13	1.44	3	0.33	3	0.33	12	1.33	19	3.80	-	-	-	-
愛媛県	7	0.64	3	0.27	3	0.27	11	1.00	1	0.17	-	-	-	-
高知県	1	0.17	-	-	-	-	1	0.17	29	3.63	17	2.13	-	-
福岡県	88	2.59	14	0.41	4	0.12	111	3.26	12	0.71	1	0.06	-	-
佐賀県	22	3.14	-	-	1	0.14	18	2.57	10	1.67	-	-	-	-
長崎県	2	0.29	1	0.14	-	-	2	0.29	1	0.11	-	-	-	-
熊本県	30	2.14	6	0.43	6	0.43	24	1.71	38	2.53	-	-	1	0.07
大分県	5	0.50	3	0.30	4	0.40	5	0.50	19	1.90	3	0.30	-	-
宮崎県	20	1.82	2	0.18	1	0.09	9	0.82	20	2.86	1	0.14	1	0.14
鹿児島県	21	1.31	7	0.44	2	0.13	27	1.69	9	0.75	1	0.08	-	-
沖縄県	2	0.18	-	-	2	0.18	2	0.18	13	1.86	15	2.14	-	-

第3121表 報告数・定点当り報告数、疾病・都道府県・性別(女)

平成13年2月

	性器クラミジア 感染症		性器ヘルペス ウイルス感染症		尖形コンジローム		淋菌感染症		メチシリン耐性黄色 ブドウ球菌感染症		ペニシリン耐性 肺炎球菌感染症		薬剤耐性 緑膿菌感染症	
	報告数	定点当り	報告数	定点当り	報告数	定点当り	報告数	定点当り	報告数	定点当り	報告数	定点当り	報告数	定点当り
総数	1653	1.81	411	0.45	177	0.19	262	0.29	540	1.22	181	0.41	20	0.05
北海道	134	3.12	30	0.70	18	0.42	22	0.51	16	0.70	1	0.04	-	-
青森県	24	1.85	5	0.38	3	0.23	4	0.31	-	-	-	-	-	-
岩手県	28	2.15	5	0.38	2	0.15	3	0.23	14	0.70	-	-	-	-
宮城県	51	2.83	9	0.50	6	0.33	3	0.17	17	1.42	4	0.33	3	0.25
秋田県	15	1.07	3	0.21	2	0.14	-	-	5	0.63	5	0.63	-	-
山形県	16	1.60	-	-	-	-	5	0.50	13	1.44	1	0.11	-	-
福島県	17	1.06	4	0.25	3	0.19	2	0.13	3	0.43	-	-	-	-
茨城県	43	2.05	6	0.29	2	0.10	2	0.10	5	0.45	-	-	-	-
栃木県	28	1.75	2	0.13	-	-	3	0.19	8	1.14	2	0.29	-	-
群馬県	74	2.96	13	0.52	6	0.24	10	0.40	9	0.90	3	0.30	-	-
埼玉県	117	2.29	8	0.16	4	0.08	10	0.20	8	0.89	1	0.11	2	0.22
千葉県	50	1.28	13	0.33	3	0.08	3	0.08	15	1.67	32	3.56	-	-
東京都	91	2.22	45	1.10	14	0.34	26	0.63	48	2.67	18	1.00	1	0.06
神奈川県	42	0.70	12	0.20	4	0.07	1	0.02	10	0.91	1	0.09	-	-
新潟県	9	0.47	2	0.11	1	0.05	4	0.21	7	0.54	4	0.31	-	-
富山県	6	0.86	2	0.29	2	0.29	-	-	11	2.20	11	2.20	-	-
石川県	9	0.90	5	0.50	-	-	2	0.20	8	1.60	3	0.60	-	-
福井県	8	1.60	-	-	-	-	-	-	12	2.00	1	0.17	-	-
山梨県	27	4.50	3	0.50	-	-	-	-	8	0.80	7	0.70	-	-
長野県	30	1.88	5	0.31	6	0.38	2	0.13	18	1.64	6	0.55	-	-
岐阜県	6	0.40	3	0.20	-	-	1	0.07	5	1.00	-	-	-	-
静岡県	54	1.38	6	0.15	5	0.13	4	0.10	12	1.20	4	0.40	-	-
愛知県	80	1.57	12	0.24	4	0.08	14	0.27	17	1.31	-	-	-	-
三重県	14	0.93	3	0.20	-	-	-	-	15	1.67	-	-	-	-
滋賀県	6	0.67	2	0.22	2	0.22	1	0.11	10	1.43	1	0.14	-	-
京都府	26	1.13	4	0.17	3	0.19	1	0.04	-	-	-	-	-	-
大阪府	124	2.10	66	1.12	22	0.37	70	1.19	11	1.57	2	0.29	-	-
兵庫県	51	1.13	11	0.24	2	0.04	2	0.04	9	0.75	9	0.75	1	0.08
奈良県	13	1.44	1	0.11	2	0.22	1	0.11	3	0.50	3	0.50	-	-
和歌山県	2	0.25	6	0.75	-	-	-	-	8	0.80	2	0.20	2	0.20
鳥取県	6	1.20	-	-	-	-	-	-	3	0.60	-	-	-	-
島根県	4	0.67	2	0.33	1	0.17	1	0.17	14	1.75	4	0.50	-	-
岡山県	66	3.88	9	0.53	8	0.47	9	0.53	2	0.67	1	0.33	-	-
広島県	47	2.76	7	0.41	17	1.00	3	0.18	49	3.50	15	1.07	6	0.43
山口県	24	2.00	10	0.83	3	0.25	8	0.67	13	1.86	9	1.29	1	0.14
徳島県	3	0.50	-	-	1	0.17	4	0.67	11	1.57	2	0.29	-	-
香川県	11	1.22	-	-	3	0.33	-	-	14	2.80	1	0.20	-	-
愛媛県	15	1.36	3	0.27	2	0.18	-	-	3	0.50	-	-	-	-
高知県	4	0.67	-	-	1	0.17	4	0.67	24	3.00	15	1.88	1	0.13
福岡県	99	2.91	25	0.74	15	0.44	21	0.62	12	0.71	-	-	-	-
佐賀県	8	1.14	4	0.57	-	-	1	0.14	5	0.83	-	-	1	0.17
長崎県	7	1.00	3	0.43	1	0.14	-	-	4	0.44	-	-	-	-
熊本県	72	5.14	22	1.57	1	0.07	8	0.57	25	1.67	1	0.07	-	-
大分県	7	0.70	24	2.40	2	0.20	1	0.10	11	1.10	1	0.10	-	-
宮崎県	27	2.45	8	0.73	-	-	1	0.09	12	1.71	3	0.43	2	0.29
鹿児島県	21	1.31	4	0.25	2	0.13	4	0.25	3	0.25	-	-	-	-
沖縄県	37	3.36	4	0.36	4	0.36	1	0.09	10	1.43	8	1.14	-	-

平成 12 年度厚生科学研究費補助金(新興・再興感染症研究事業)
「薬剤耐性菌の発生動向のネットワークに関する研究」班

NICU 院内感染症サーベイランス研究班 分担研究者 北島博之

<会議資料>

1. グループの会議開催日と参加者リスト

第 1 回 NICU 院内感染サーベイランス検討会(2001 年 1 月 19 日:サンケイプラザ)

出席者:北島博之、志賀清悟、宮沢広文(3 名)

第 2 回 NICU 院内感染サーベイランス検討会(2001 年 1 月 29 日:白馬東急ホテル)

出席者:北島博之、側島久典、中村友彦、近藤 乾、楠田 聡、武澤 純(6 名)

第 3 回 NICU 院内感染サーベイランス検討会(2001 年 3 月 6 日:国立感染症研究所)

出席者:荒川宜親、北島博之、中村友彦、近藤 乾、志賀清悟、宮沢広文、田島雄一、吉村慶太

2. 会議での検討資料

A. NICU における感染症サーベイランスの目標と感染症予防の戦略

基本的な情報収集のみならず、原因細菌に対する激滅戦略を構築する上で必要な情報も収集し、常に対策チーム全体にその方法論や基本的データを還元する。

1) 過去の院内感染報告事例から各菌種による発症形態やそのてん末を調査

菌種ごとに最も効果的であった水平感染遮断方法に注目して対応状況をまとめ情報公開をする。

2) 院内感染の起炎菌の同定とその侵入門戸・病原性の特定

サーベイランスの対象となる菌は他の部門と異なり、単純化されている。このため一連の原因菌のサーベイを行うのみならず、菌株の相違(血清型/抗生物質感受性など)を調べ、更にその株の病原特異性を解析する。また侵入門戸が想定される場合には、それに対抗する処置を常に委員間で情報を把握する形を整え、相談・考察し対処方法を作製してゆき、マニュアル化する。できる限り基盤のない発想からのデータ集めはしない。

3) 正常細菌叢の形成による病原性変化の解析

NICU の他の部門と異なる所は、胎内では無菌的であることである。このため将来的には、出生時から病原菌に対抗しうる正常細菌を定着させることを目標にする(Randomized trial も含む)。これは新生児外科部門でも同様の意義を持つ。例えば、皮膚では *S.epidermidis*、腸管では *Bifidobacterium* などの定着を促す。

4) 環境サーベイランスについて

患児・環境からの菌の分離率を把握する(部位、菌種、頻度)米国ではもう行われていないが、保育器の培養検査は必要なものであり、年 1 回各施設でのデータを観察して消毒方法を考察してゆく。

5) 輸液経路の閉鎖系システムの導入に関して

細菌侵入門戸として最も重要な、動脈/静脈ラインの維持管理に閉鎖系システムの導入を計ることも目的とする。

6) NNISS で行われている Device data は、日本の実情にはそぐわない

なぜなら、わが国 NICU での敗血症や肺炎の頻度は少なく、ELBW で 10% 以上も発症すれば大きな問題である(米国では CNS による敗血症が ELBW では 20-30% 発症している)。入力が手間になるばかりでメリットが少ない。これは発想の基本が異なるためである。Device が原因の感染を防げないとするか、ルーチンケアにより防げるとするかである。

B. グループでの具体的な方法論について

1) NICU ではデータ入力者がいないために、デバイスデータを含めたデータベース入力は困難。できるとしても、感染症報告用紙 1 人 A41 枚程度の感染データ情報分のみであろう。

2) 入院基本情報は各病院のデータソースから 6-8 割ぐらいは移せると思われる。

また、児のリスク因子は CRIB score (Lancet 1993:342:193-98.) にて分類する

3) 北島が現在感染症アンケートを約 160 施設の新生児医療連絡会加盟病院に送付する。その返事の結果を利用して、今後の方針を作成する。現在送付中である。

2001 年 1 月 28 日発送 (現在 2 月 22 日現在で返事は 35 通)

できるだけ回答いただけるよう、3 月に入れば電話連絡をし、回答を促す予定。

この対象病院のうち、細菌検査データがコンピューター入力され、日々更新されている病院へわれらのチームへの参加要請を行う。地域の基幹病院が 20 集まればかなり良い方と思われる。具体的には院内感染アンケート調査のデータ解析して、新生児学会中の新生児医療連絡会の集まりで報告し、チーム参加者を募る予定である。

3) 今後のグループ内での仕事の分担をとりあえず以下のように決めた。

① 新生児医療連絡会関係病院へのアンケート調査(別紙)

担当: 北島

② NICU 院内感染症の現在までの報告例の集積と検討(国内外)

担当: 側島(国外)、志賀(国内)、

③ 今後の開発すべきサーベイランス・予防の方法論

(1) 気道内予防投与の動物実験系作成(中村)、病院での無作為比較試験(RCT)

(2) 超低出生体重児への予防的経口的静注用薬剤の投与について(フロリードなど)

(3) 低出生体重児への正常菌群定着:

予防的ビフィズス菌の投与(北島・志賀)、母親乳首周囲の菌を児の口腔内へ

(4) ホームページの作成と掲載情報の管理(宮沢・近藤)

今後の参加内容の一つとして、厚生省のホームページ内に過去の症例検討を提示することが、全体会議でも決まったので、側島先生・志賀先生の分は、われわれで検討後、厚生省のホームページ内に載せることになった。近藤先生、宮澤先生はそのホームページのレイア

ウトを担当する。

また抗生剤の気道内投与についての動物実験や新生児の比較試験(RCT)は、薬剤の項目外使用にあたるので、感染症サーベイランス研究班としては、その対象項目としては認められない。基本的に、別の研究班を組織して行うべきであろう。しかし、あまり費用をかけない(2)の腸管カンジダ症におけるフロリドの予防投薬などのRCTの可能性はまだ残っている。(3)の予防的正常菌叢の確立は方法論としては、ビフィズス菌が最も確立は高いが、乳首周囲の菌を児の口腔内へ付けることも考案すべき時期である(Dr 中村)。

3. 研究グループの陣容

- 1) 大阪府立母子保健総合医療センター新生児科:北島博之:kitajima@mch.pref.osaka.jp
- 2) 名古屋第二日赤病院小児科:側島久典:hsobasan@aol.com
- 3) 順天堂伊豆長岡病院新生児科:志賀清悟:shiga.seigo@nifty.ne.jp
- 4) 長野県立こども病院新生児科:中村友彦:tnakamura@naganoch.gr.jp
- 5) 福岡こども病院新生児科:近藤 乾:FZH06371@nifty.ne.jp
- 6) 国際医療センター小児科:宮沢広文:miyazawa@imcj.hosp.go.jp

4. サーベイランス実施状況に関する資料

- 1) 基本的データベース
- 2) 感染症データベース(作成中):診断基準の作成
- 3) デバイスデータベース(今後の検討課題)
- 4) 起炎菌データベース(今後の検討課題):

#1MRSA:毎年2回6—7月に約1週間かけて入院児全員の鼻腔ふき取り検査を施行

実保菌率を協力研究者の病院で観測してゆく

#2MRSAの発症菌株を感染症研究所に送付して、その菌株の性質(毒性)を解析

5. 今後の会議開催予定

基本的には学会時(小児科学会5月・新生児学会7月・夏季セミナー8月・未熟児新生児学会11月・周産期学会1月など)には常時開催をしてゆく。

院内感染症およびその予防対策に関するアンケート調査のお願い

21世紀としての新しい気分で新年をお迎えになられましたでしょうか。
先生方にはお元気で、毎日忙しくされておられることと存じます。

さて連日のように、アンケート調査が参っておられることと思われませんが、今回平成12年度厚生省班研究「新興・再興感染症サーベイランス」の中で、極低出生体重児（特に超低出生体重児を中心にして）における重篤な院内感染症とその対策について、最近の動向を調査することになりました。1995年、1997年には志村先生が調査をされましたが、それに基づいて再度2000年のデータを集計・解析して今後のサーベイランス方法や治療および予防対策を立ててゆきたいと存じます。このアンケートは志村先生の送られた新生児医療連絡会の先生方の施設のみに送付いたしております。データ解析にあたっては、病院名は全く伏せて行います。

また症例あるいは、予防方法などについて更に詳細な追加調査を行うこともありえますので症例のカルテ番号や記載用紙の保存も宜しくお願いいたします。

現在、堀内先生が行われているNICUの施設調査のデータもコピーして共にいただけますと、さらに背景がよくわかりますので、可能でしたら添付をよろしくお願いいたします。

なにかとご多忙のところ、誠に申し訳ありませんが、ご協力よろしくお願い申し上げます。ご回答は返信用封筒あるいはファクスで北島博之あてにお送り下さい。2月15日までによろしくお願い申し上げます。

2001年1月4日

〒594-1101
和泉市室堂町840
大阪府立母子保健総合医療センター
新生児科 北島博之
TEL: 0725-56-1220
FAX: 0725-56-5682

貴施設名

記入者名

1) 2000年1月-12月の1年間に貴院入院中の極低出生体重児に発症した下記の感染症と壊死性腸炎 (Bellの分類で2度以上)の症例についてお教え下さい。

(敗血症:血液培養陽性または陰性であるが非常に疑わしいもの(敗血症疑い)、肺炎:明らかに胸部X線上で陰影を認めるものあるいは膿性の気管内吸引液で感染所見が陽性、臍炎:発赤のみも含める、NTED様発疹:TSSTによると考えられる全身性の発疹で血小板減少を認めるもの)

2) 以下の表に、在胎週数、出生体重、発症日齢、診断、起炎菌(不明も含めて)、使用抗生物質、併用療法、をご記入下さい。なお予後の欄には、死亡(感染症が原因で死亡したと考えられるもの)、重篤な後遺症(例えば髄膜炎なら水頭症や脳萎縮、関節炎なら関節破壊、肺炎なら気道狭窄など予想される事項を具体的に)をお書き下さい。<診断>と<併用療法>は下記の数字を使用して下さい。その他 の項は具体的にお書き下さい。また敗血症(疑い)の原因が動静脈ラインとくに中心動静脈ルートによる場合(ルート抜去により早急に改善)には、コメントとして記入して下さい。

<診断> (1)敗血症、(1')敗血症疑い (2)肺炎 (3)髄膜炎 (4)関節炎 (5)骨髄炎 (6)皮膚の化膿性病巣 (7)腸炎 (8)深部膿瘍 (9)臍炎 (10)NTED様発疹 (11)壊死性腸炎 (12)その他
 <併用療法> ①γ-グロブリン投与 ②G-CSF ③血液製剤投与 ④交換輸血 ⑤外科的処置
 ⑥顆粒球輸注 ⑦その他

貴院の2000年の入院に関して

死亡数/総入院数	<1000g	<1500g	<2500g	IMV 施行数	NICU 勤務医師数 名	NICU 看護婦総数 名
/	/	/	/		平均当直回数 回	夜勤での平均担当患者数 名

再発例は数字の上に 'をつけて下さい。(例:2 → 2')

No	GA(w)	BW(g)	出生日 発症日	診断 (コメント)	抗生物質	併用治療	予後
1			月 日 月 日				
2			月 日 月 日				
3			月 日 月 日				
4			月 日 月 日				
5			月 日 月 日				
6			月 日 月 日				
7			月 日 月 日				
8			月 日 月 日				
9			月 日 月 日				
10			月 日 月 日				
11			月 日 月 日				
12			月 日 月 日				
13			月 日 月 日				
14			月 日 月 日				
15			月 日 月 日				

↑↑ 先生方の控えにはカルテ番号を残しておいて下さい。欄が足りない場合、この用紙をコピーして下さい。

次いで MRSA 感染症の詳細についてお聞きします。

1. MRSA 感染症は出生体重 1500 g 以上でも、発症していますか？

1500 g 以上の発症数 (例)

2. 多くの異なった菌株の種類がありますか？それとも同一株ですか？

(主に 1 種類・多種類 (2・3・4・それ以上))

それらの株の性質を判明しているもののみで結構ですのでお書きください。

No	コアグラーゼ型 I, II, III, ---	エンテロキシン型 A, B, C, ----	抗生物質感受性のあるもの CEZ, CMZ, GM, AMK, IMP, その他	TSST1 or 2

3. 肺炎や気管・気管支炎後に、気道狭窄・気道軟化症が起こった例が過去にありますか？
(ない・ある：どんな株でしたか。上の番号では____、____、不明 症例数は約__例)

4. 腸管に定着あるいは侵入して、NEC あるいは腸炎 (CRP 陽性化) の例がありますか？
(ない・ある：どんな株でしたか。上の番号では____、____、不明 症例数は約__例)

5. 皮膚で炎症をおこして SSSS のようになった例はありますか？
(ない・ある：どんな株でしたか。上の番号では____、____、不明 症例数は約__例)

6. 皮膚で NTED 様の発疹が出た例はありますか？
(ない・ある：どんな株でしたか。上の番号では____、____、不明 症例数は約__例)

7. 非常に簡単に敗血症や肺炎を起こす株はありましたか？
(ない・ある：どんな株でしたか。上の番号では____、____、不明 症例数は約__例)

8. 入院患児や職員の定期モニタリングは行われていますか？ (いる・いない)

	培養部位	培養の時期・間隔	陽性者の治療	推定保菌率 (%)
患児	鼻・咽・便・皮膚	1/週・1/月・1/()	9.へすすむ	
職員	鼻・咽・手指・皮膚	1/週・1/月・1/()	バクトロバン鼻腔消毒する・しない	

9. 上記と同じ MRSA 陽性の無症状保菌児を、予防的治療されていますか？ (しない・する)
バクトロバンで鼻腔・耳腔消毒、皮膚消毒 (消毒液は____) 期間は__日、気管内は____

10. 保菌率の上昇する時期がありますか？あればその推定原因は_____

11. 定期的モニタリングや治療を行って、MRSA が一時的 (2ヶ月以上) に病棟で検出されることがなくなったことがありますか？ (ない・ある：どのくらいの期間 (____ヶ月以上))

12. 貴病院の一般小児科病棟 (小児科医の勤務する病棟) に MRSA は定着していますか？

<病棟における感染予防対策のルーチンについて>

- 1) 病院に感染対策委員会あるいは ICT (infection control team) がありますか? (ある・ない)
その構成員は下記のどれですか? ○で囲んでください。
病院長・各病棟の委員(医師)・各婦長あるいは病棟看護職員の代表・ICN(infection control nurse)・
細菌検査技師・産業医・事務局の連絡役・その他 ()
- 2) NICU に感染係 (ルーチンの作成・改定) はありますか? (ある・ない)
下記からその構成員を○で囲んで下さい。
部長・係の医師 (名)・係の看護婦 (名)・その他 ()
- 3) NICU における院内感染発症時のマニュアルはありますか? (ある・ない)
ある場合、どんな細菌に対してのマニュアルですか? 菌名を○で囲んで下さい。
MRSA, 緑膿菌、カンジダ、GBS, その他 ()
- 4) 手洗いは、児に触る前後で洗いますか? (前後で洗う・前のみ・その他 ())
- 5) 何秒以上洗いますか? (10秒・15秒・20秒・30秒・45秒・1分)
- 6) NICU での手洗いに使用している消毒剤は? 多い順に◎・○・□・△で囲んで下さい。
一般の石鹼、イソジンなどのヨード剤、カラムキジソ、4級アンモニウム塩 (オスパン・ジアミトール・ハイミンなど)、両面活性剤
(テゴ 51、ハイパールなど)、強酸性水、オゾン水、その他 ()
アルコール含有消毒剤で乾かす (ウエルパス、イソジンパーム、その他)
- 7) ケア中の手袋の使用は? (なし・あり) 対象児は _____
その目的: 全て・気管吸引・清拭・オムツ交換・アルコール綿供給・リネン供給・その他 ()
- 8) 児で個別化使用されている物を○で、そうでないものに×をつけて下さい。
聴診器・体温計・テープ・はさみ・メジャー・SpO2 センサー・ワセリン・その他 ()
- 9) NICU 入院時細菌培養検査内容は? する場合○で、しないなら×をつけて下さい。
血液・臍・気管吸引液(挿管時)・のど・耳・鼻・胃液・便・尿・髄液(必要時)・その他 ()
- 10) 入院中に継続的に検査培養する場合のルーチンはありますか? (ある・ない)
あればどのような時にどの部位を行いますか?。

部位	菌名	どんな時	頻度 (回/週)	中止はいつ

- 9) 定期的な細菌検査は保険診療上認められていますか? (いる・いない)
認められているのはどのような場合ですか?あるいは検査の制限などがあれば内容をお書き下さい。
- 10) 動脈・中心静脈ラインで閉鎖回路系 (I-set など) を導入していますか? (いる・いない)
どのように使っていますか? ()
- 11) 保育器交換時の終末消毒 (例:ホルマリン滅菌) は? (していない・いる:消毒回数は (1/ 日)
・消毒液で清拭する場合の消毒薬は何を何%で使用していますか? () %
・また毎日1回の保育器清拭の消毒薬は何を何%で使用していますか? () %

<細菌検査体制について>

- 1) 検査部細菌部門との直接連絡ルートはありますか？ (ある・ない) ある場合には血液培養の速報など電話で・コンピューター自動出力で・その他 ()
- 2) 以下の検査は通常行われていますか？いるものに○、いないものに×をつけて下さい。院内の検査でなくて外注分でも記入してください。
各菌種別抗生物質感受性、緑膿菌・GBSの血清型検査、MRSAのコアクラーゼ型検査、エンドトキシン検査、カンジダのβ-グルカン検査、検査部でグラム染色、NICU内でグラム染色、母乳の細菌培養検査、定期的な環境培養検査、定期的な職員の培養検査、新任職員の培養検査
- 3) 細菌検査データの入出力に関して、コンピューター上で行われていますか？ (行われていない・いる) いる場合、以下のような疫学的なデータを出力できますか？
菌種別部位別培養陽性率、菌種別抗生剤耐性(感受性)率、菌種別患者保菌状況、以上の3つを期間指定(日、週、月、年単位)で出力可、病棟別出力可、患者別時系列報告書

<入院患者データ入力に関して>

- 1) 棟での入院患者データ(デバイス使用の有無も)は、コンピューター入力され、日々更新されていますか？ されている場合データはパソコンで使用できますか？ (更新されている・いない) (パソコンで使用可能・不能)
- 2) デバイス・処置内容は以下のどれですか？あるものに○、ないものは×をつけて下さい。
臍帯(動脈・静脈)カテーテル、末梢(動脈・静脈)ライン、中心静脈ライン、経鼻(口)胃・十二指腸チューブ、気管切開ドレーン(胸腔・腹腔・脳室・尿路系カテーテル)、胃ろう・腸ろう、IMV, N-DPAP, N-CPAP, 浣腸、導尿

<患者への特殊処置に関して>

- 1) 以下のような処置を行われていますか？ 行われていなければ記入は結構です。

処置内容	対象・頻度	実施時期・期間	病棟で開始した時期
超早期授乳	全員・ほとんど・一部 特定者のみ ()	生後_____日から	年 月頃より
ビフィズス菌* あるいは整腸剤 予防投与	全員・ほとんど・一部 特定者のみ ()	開始: _____後_____日から _____日間 1日_____回 1回投与量 _____g	年 月頃より

*ビフィズス菌(整腸剤)はどのような菌ですか？

(市販品名: _____ 市販されていない: 供給元 _____、製品名 _____)

処置内容	抗生剤名	対象・投与方法	実施時期・期間	病棟で開始時期
気管内 抗生物質* 投与	(例)アミカシ	吸引液が膿様 0.03mg/dosex3/d	気道内細菌感受性確認後1週間	年 月頃より
静注用 抗生物質* 経口投与	(例)ゲンタミシ	NEC疑い 10mg/kg/d	NEC疑い後1-2週間	年 月頃より

*使用薬剤:アミカシ・ゲンタミシ・フロリド・ファンギゾンなど(ただしこれらの処置は薬理法上は認められていない)

以上、多項目にわたる質問にご回答ありがとうございました。

2001年2月15日

Japanese Nosocomial Infections Surveillance(JNIS) system
サーベイランスサマリー [No.2, 1998.11-2000.11]

施設名：A病院

期間：xxxx年x月-xxxx年y月

日本環境感染学会	理事長	小林 寛伊
	理事	小西 敏郎
	JNIS 担当	森兼 啓太 (morikane-ky@umin.ac.jp)
	JNIS 担当	西岡 みどり (nishioka-ky@umin.ac.jp)

〒141-8625 東京都品川区東五反田 5-9-22 関東病院
TEL：03-3448-6653
FAX：03-3448-6626

目次

1. 期間中の協力病院一覧
2. 期間中 JNIS 全体のデータ
3. 貴施設のデータと JNIS 全体との比較

1. 期間中の協力病院、担当者一覧（施設名五十音順、敬称略）

医療法人博仁会共済病院	二村 貢
NTT 西日本 東海病院	大久保 憲
関東病院	小西 敏郎
社会保険紀南総合病院	永井 勲
聖隷浜松病院	埋田 聖子
東邦大学医学部附属大橋病院	草地 信也
日立総合病院	岡 裕爾
広島大学医学部附属病院	横山 隆
福岡大学医学部附属病院	向野 賢治

2. JNIS 全体のデータ

このセクションには表 1 としてすべての JNIS 参加病院からのデータを合計した手術部位感染(surgical site infection: SSI)、IVH 関連血流感染、カテーテル関連尿路感染、人工呼吸器関連肺炎の発生率全体データがあります。

表 2 は、SSI について、期間中に観察されたすべての手術手技別の SSI 発生率、および手術時間の 75 パーセンタイル値、National Nosocomial Infection Surveillance(NNIS) system における cut point 値 (T 値) を表示してあります。

また、図 1 に、JNIS と NNIS の手術時間の比較として、両者の 75 パーセンタイル値をグラフにて示しました。

表 3 には、期間中に観察されたすべての IVH 関連血流感染、カテーテル関連尿路感染、人工呼吸器関連肺炎発生率のデータがあります。

付：表 1

付：表 2

付：図 1

付：表 3

表 1 JNIS 全体データ

1998.11-2000.11

	調査例	感染例	感染率
手術部位感染 (SSI)	5176	331	6.4 %
IVH 関連血流感染	1864	6	3.2 ‰
カテーテル関連尿路感染	2924	14	4.8 ‰
人工呼吸器関連肺炎	407	4	9.8 ‰

表2 手術部位感染発生率全体データ

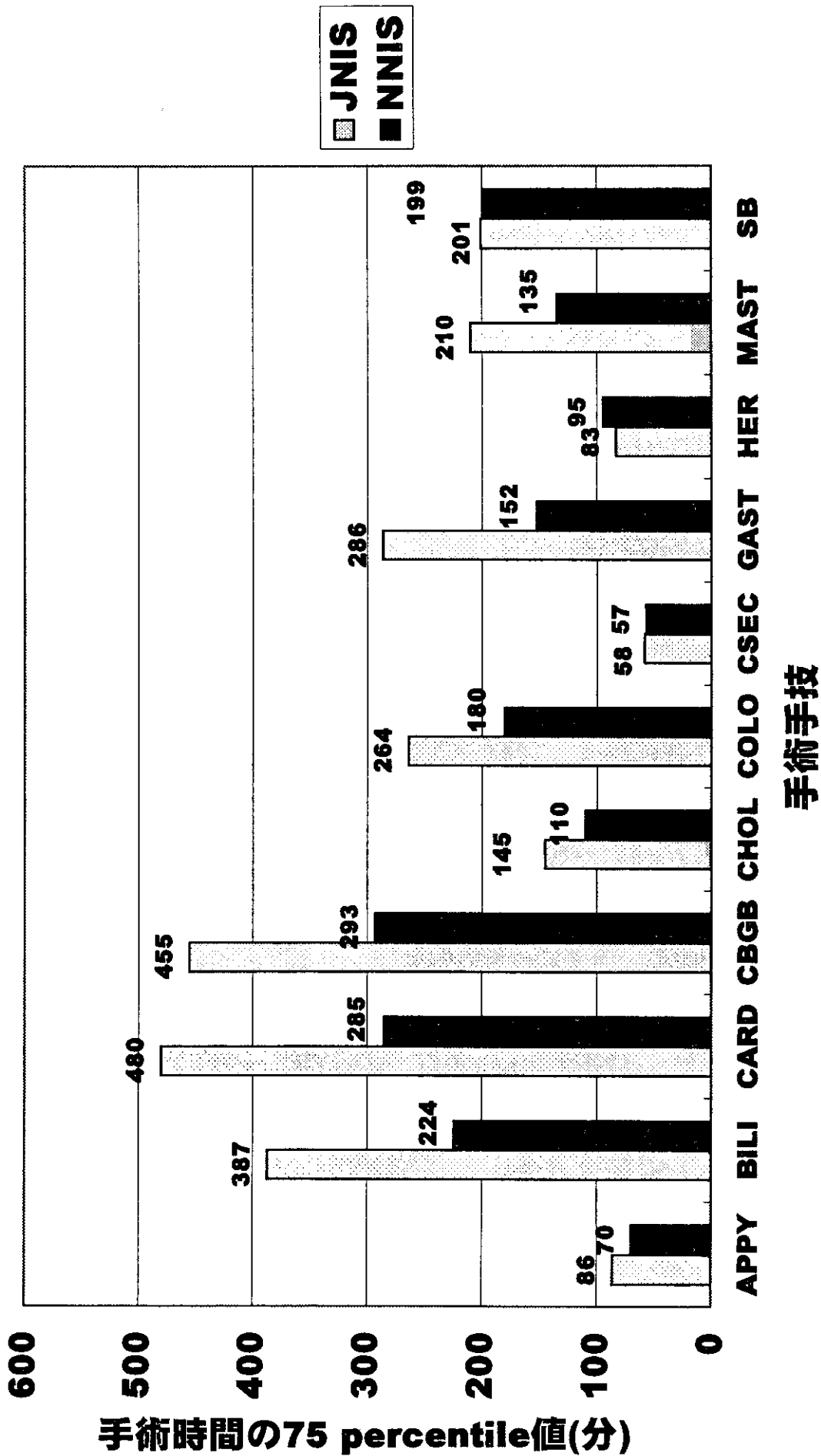
1998.11-2000.11, 全体

手術手技分類	施設数	発生数	症例数	発生率	JNIS 手術時間	
					75パーセンタイル値:分	(NNIS のT値:時)
AMP	2	0	10	0.0	170	(1)
APPY	7	21	194	10.8	86	(1)
BILI	7	23	210	11.0	387	(4)
CARD	4	0	96	0.0	480	(5)
CBGB	3	5	186	2.7	455	(5)
CBGC	2	0	28	0.0	448	(4)
CHOL	7	8	641	1.3	145	(2)
COLO	7	130	723	18.0	264	(3)
CSEC	1	0	354	0.0	58	(1)
ESOPT	3	17	51	33.3	533	(-)
FUSN	1	1	26	3.9	320	(4)
FX	1	0	46	0.0	130	(2)
GAST	7	62	556	11.2	286	(3)
HER	6	1	137	0.7	83	(2)
HN	2	0	2	0.0	185	(7)
HPRO	3	1	42	1.2	136	(2)
HYST	1	0	127	0.0	99	(2)
KPRO	2	0	58	0.0	150	(2)
LAM	1	0	12	0.0	248	(2)
MAST	5	1	114	0.9	210	(3)
NEPH	2	0	33	0.0	305	(4)
OBL	1	0	12	0.0	190	(3)
OCVS	1	0	20	0.0	185	(2)
OES	4	0	34	0.0	275	(3)
OGIT	5	5	65	7.7	170	(3)
OGU	2	4	176	2.3	193	(2)
OMS	3	3	639	0.5	105	(3)
OPRO	1	0	5	0.0	325	(3)
ORES	1	0	2	0.0	270	(2)
OSKN	2	0	2	0.0	65	(2)
PRST	1	0	13	0.0	295	(4)
SB	7	19	78	24.4	201	(3)
SPLE	3	0	14	0.0	170	(3)
THOR	5	3	123	2.4	360	(3)
VS	4	3	139	2.2	405	(3)
XLAP	5	24	103	23.3	155	(2)
OTHERS†	3	0	65	0.0	-	(-)
TOTAL	-	331	5176	6.4		

†JNIS独自の手術手技分類:食道手術(NNISではOGITに分類されている)

‡分類不明

図1 手術時間の比較 - JNISとNNIS



*それぞれのnについては、表2をご参照下さい

表3 IVH 関連血流感染、カテーテル関連尿路感染、人工呼吸器関連肺炎発生率
1999,6-2000,10

	A施設	B施設	JNIS	NNIS*
実施施設数			2	72
IVH 関連血流感染率(‰)	6.2	0.0	3.2	6.0
IVH 関連血流感染数	6	0	6	
IVH のべ挿入日数	974	890	1864	238446
IVH 使用率(%)	10.7	77.5	18.2	55.0
.....				
実施施設数			2	71
カテーテル関連尿路感染率(‰)	5.5	3.6	4.8	6.8
カテーテル関連尿路感染数	10	4	14	
カテーテルのべ挿入日数	1807	1117	2924	339039
尿路カテーテル使用率(%)	19.9	97.3	28.6	78.0
.....				
実施施設数			2	71
人工呼吸器関連肺炎感染率(‰)	0.0	9.9	9.8	12.4
人工呼吸器関連肺炎感染数	0	4	4	
人工呼吸器のべ装着日数	1	406	407	191053
人工呼吸器使用率(%)	0.01	46.5	4.09	44.0

* NNIS の ICU(medical/surgical major teaching)の平均値