

I 院内感染地域支援ネットワーク相談事業の概要

1 委託先 香川県立中央病院

2 事業計画

(1) 相談窓口設置計画

相談窓口設置予定日	相談内容等
平成16年4月1日	<p>1. 香川県院内感染対策支援ネットワーク事業</p> <p>(1) 香川県院内感染対策相談センター</p> <p>①県内医療機関からの院内感染予防、抗菌薬感受性動向等に関する相談への対応</p> <p>②県内医療機関において発生した院内感染事例や抗菌薬感受性動向の支援委員会への提出</p> <p>③収集した院内感染事例や抗菌薬感受性動向のうち、支援委員会において選定された事項の厚生労働省への提出</p> <p>④院内感染予防に関する新たな知見や情報の県内医療機関への提供</p> <p>⑤県内医療機関において院内感染が発生した場合の助言並びに対応困難な事例に関する国立感染症研究所、国立国際医療センター等との連携及び対処</p> <p>⑥相談センター事業を円滑に実施するための香川大学医学部附属病院、香川県環境保健研究センター、県内医療機関、保健所、香川県医師会、香川県臨床衛生検査技師会、香川県看護協会及び香川県病院薬剤師会等との連携</p> <p>⑦県内医療機関の分離菌抗菌薬感受性サーベイランスの実施</p> <p>⑧院内感染防止に関する理解を深めるための講演会、講習会等の開催</p> <p>・「院内感染防止に関する理解を深めるための講演会、講習会」として、ワークショップを開催</p>

Ⅱ 平成16年度（現時点まで）の活動実績

院内感染対策地域支援ネットワークにおける活動実績について

①院内に香川県院内感染対策相談センターを開設(H16.4.1～)

目的:県内医療機関からの院内感染に関する相談に日常的に対応するため。

相談件数:12件(H16.4.1～12.28)

②香川県院内感染対策支援委員会の開催

日時:平成16年9月14日(火)19:00～19:50

出席者:委員10名、専門委員3名

③講習会の開催

講習会名:香川県における院内感染対策支援ネットワークの確立に関するワークショップ

日時:平成16年9月11日(土)10:00～17:00

講師:熊坂一成(日本大学臨床検査医学講座助教授)

④県外講習会への派遣

講習会名:第2回ICS養成のための感染管理講習会

派遣人員:1名(香川県院内感染対策支援委員会専門委員)

9. 鹿児島県

1 地域支援ネットワークの事業概要

院内感染地域支援ネットワーク相談事業計画書

計画年度	16年度
------	------

事業区分	院内感染ネットワーク相談
------	--------------

都道府県名	担当部局課係名	所在地
鹿児島県	保健福祉部医務課医務歯科保健係	鹿児島市鴨池新町10番1号

1 整備事業の必要性（具体的に記入すること）

1 課題と必要性

- (1) 医療機関においては、MRSA、VRE等の日常的に起こる可能性のある院内感染に加え、SARS等の新たな病原体により院内感染が引き起こされる危険性があり、県民の生命・健康を守る上で、衛生水準を確保することは、緊急かつ慎重に対応しなければならない医療政策上の重要な課題となっている。
- (2) 特に、本県は、免疫力の低下した高齢者の割合が高く、また、上海便やソウル便など東南アジアとの窓口であり、SARS等が発生した場合、医療機関を通じた感染の拡大や、院内感染を心配しての受診控えなどが予想される。
- (3) 県としては、県民がいつでも、どこでも、安心して医療を受けるためには、院内感染防止対策が極めて重要であることから、当該事業を実施することとした。

2 事業目的

- (1) 各医療機関における院内感染防止対策、危機管理の徹底
- (2) 各医療機関からの院内感染防止等についての相談への対応と指導
- (3) 院内感染の大規模な集団発生時における、拡大防止対策等の指導・助言する体制の構築等

3 事業概要

(1) 院内感染防止対策協議会の開催

- ① 機能
 - ア 医療機関の院内感染対策推進の方策の検討
 - イ 相談窓口への助言
 - ウ 専門家、自治体、国、関係団体との連携
- ② メンバー（13名）
- ③ 開催回数 年2回

(2) 相談窓口の設置

- ① 目的

医療機関からの院内感染防止に関する相談等に対し、院内感染に対して専門知識を有する医師、看護師が日常的に対応する。
- ② 窓口の設置場所 （社）鹿児島県医師会
- ③ 受付時期・時間 月曜日から金曜日（但し、祝祭日は除く）9:00～17:00
- ④ 相談体制 窓口担当事務員（1名）＋相談員（4名）

4 事業主体 鹿児島県（相談窓口は鹿児島県医師会に委託）

5 事業費及び負担区分 886千円（国庫443千円，県費443千円）

（担当：医政局指導課）

2 平成16年度の活動実績（計画）について

1 院内感染対策地域支援ネットワーク

(1) 県院内感染対策協議会の開催

- ① 目的：医療機関に対する院内感染防止対策の推進を支援するための方策等を協議する。
- ② メンバー：13名
- ③ 開催回数：年2回

ア 第1回（平成16年11月12日）

- ・ 院内感染防止地域支援ネットワーク事業の概要について
- ・ 平成15年度の事業実績について
- ・ 平成16年度の事業計画について
- ・ 相談体制の周知及び利用促進について
- ・ その他

イ 第2回（平成17年2月予定）

- ・ 平成16年度の相談状況・内容等の報告
- ・ 医療機関等の院内感染防止対策の推進方策の検討

(2) 相談窓口の設置

① 相談への対応

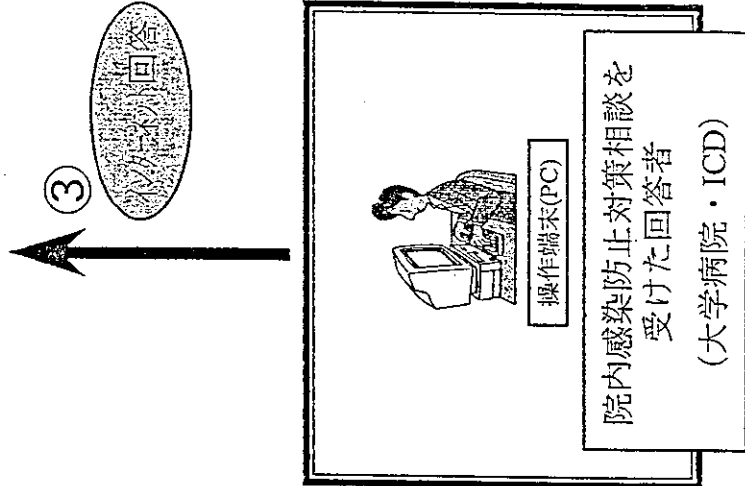
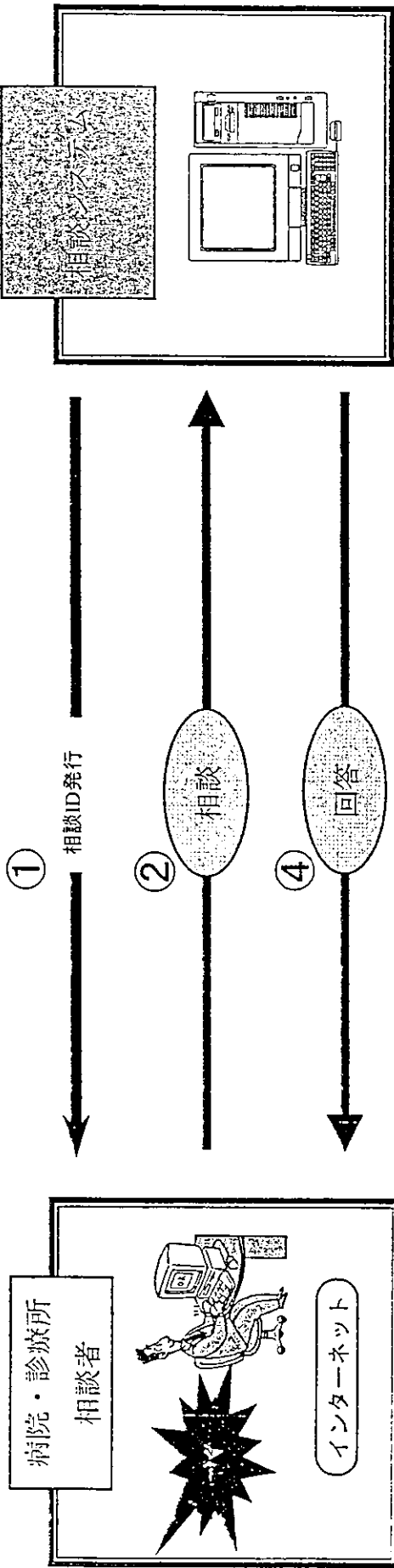
- ア 窓口設置場所：県医師会
- イ 開設期間：平成16年4月～平成17年3月
- ウ 相談受付の方法：電話，FAX，インターネット相談システム
- エ 相談受理件数等 15件（詳細は別紙のとおり）

② 専門員（ICD・ICN）との連絡調整会議の開催

- ア 目的：より相談しやすい相談・指導体制の確立を図るため，県・県医師会・専門員（ICD・ICN）による連絡調整会議を開催する。
- イ 構成員：県，県医師会，専門員（ICD・ICN）
- ウ 開催回数：3回程度
- エ 開催場所：鹿児島市内

事業概要（平成15年度と平成16年度の比較）

平成15年度		平成16年度	
<p>地域保健推進特別事業 (院内感染防止地域支援ネットワーク事業)</p>		<p>院内感染防止地域支援ネットワーク事業</p>	
<p>1 院内感染防止対策協議会 (384千円)</p>	<p>・対策協議会の開催 (業務内容) ①医療機関の院内感染対策推進方策検討 ②県医師会への助言 ③専門家、自治体、国、関係団体等の連携</p>	<p>1 院内感染防止対策協議会の開催</p>	<p>・対策協議会の開催 (業務内容) ①医療機関の院内感染対策推進方策検討 ②医療機関への助言 ③専門家、自治体、国、関係団体等の連携</p>
<p>2 相談窓口の設置 (300千円)</p>	<p>・相談窓口の設置 ・相談体制の構築 ・相談への対応</p>	<p>2 相談窓口の設置</p>	<p>・相談への対応 ・専門員検討会</p>
<p>地域保健推進特別事業 (院内感染防止地域支援ネットワーク事業)</p>		<p>地域保健推進特別事業 (医療機関の危機管理体制構築支援事業)</p>	
<p>3 支援チームの設置 (303千円)</p>	<p>・支援チームの構築</p>	<p>3 危機管理体制構築支援チームの派遣</p>	<p>・危機管理体制構築支援のための専門家の派遣</p>
<p>4 院内感染防止の普及啓発 (1,675千円)</p>	<p>・医療機関への情報提供内容の検討 ・リーフレット作成 ・シンポジウム開催 (医療従事者向け)</p>	<p>4 危機管理意識向上のための普及啓発</p>	<p>・危機管理意識向上のための講演会及び意見交換の実施 ・保健所等への教育</p>
<p>5 インターネットによる指導・相談・支援システムの開発 (5,224千円)</p>	<p>・システム開発に向けた基本設計、構築 相談システムによる指導・相談の開始</p>	<p>5 危機管理情報ネットワークの構築及び先進事例紹介</p>	<p>・ICD等専門家のネットワークの構築 ・先進医療機関事例の紹介 ・システム機能の改善検討等</p>
<p>6 実態調査 (1) 院内感染対策実施状況調査 (270千円) (2) 先進地調査 (332千円)</p>	<p>(1)・調査方法、調査項目の検討 ・調査の実施 (2)院内感染対策先進地等の視察 (青森県医師会等)</p>	<p>6 実態調査結果の検討</p>	<p>・医療機関実態調査結果の集計・分析</p>
<p>合計 8,488千円 (うち委託料 8,092千円)</p>		<p>合計 6,996千円</p>	



相 談	新規の相談をされる際は、お持ちの医療機関ID・パスワードでログインし、相談ID・パスワードを申請取得していただきます。
	相談ID・パスワードは、相談毎にシステムだけが知る形でメールにてお届けしますので、それを利用して相談内容記入ページへログインします。その際、相談ID・パスワードをお届けするメールアドレスはその都度指定していただきます。
	相談に対して回答があった場合、回答があった旨を指定されたアドレスにメールでお知らせいたします。
	回答に対する質問も、同じ相談ID・パスワードにて行うことが出来ます。
インターネット回答	回答者の指定はできません。
	内容の異なる相談をする場合は、再度新規の相談ID・パスワードを取得していただきます。
相談があったことが回答者へメールで連絡され、相談の回答をいたします。	
相談者と回答者は上記のように、相談システムを介して相互にQ&Aを繰り返します。	

相談窓口について

医療機関からの院内感染防止に関する相談等に、院内感染対策に関する専門知識を有する医師、看護師がアドバイスします。
 日常の院内感染対策などの基本的な相談から院内感染発生時の対応まで、お気軽に御相談ください。



名称 院内感染防止相談システム
URL <http://www.kagoshima.med.or.jp/kansen/>
 インターネットシステムによる相談のほか、FAX・電話による相談も受け付けます。

院内感染防止対策の最新情報や具体的な取組事例などについて、ホームページで御提供します。

相談システムメニュー

- 医師や看護師など専門の回答者への相談が出来ます。
- IDをお持ちの方ならどなたでもQ&Aのやりとりが出来ます。
- 操作方法についてはこちらをご覧ください。
- FAXで相談される場合は、こちらの様式をダウンロードしてください。

検索・その他メニュー

- 情報検索
- Q&A事例集
- 院内感染情報
- メールアドレス登録・更新
- アンケート
- LINK集

**院内感染防止
地域支援
ネットワーク事業**



鹿児島県保健福祉部
鹿児島県医師会



**院内感染に関する
質問にお答えします。**

近年、MRSA(メチシリン耐性黄色ブドウ球菌)など抗生物質の働きにくい病原微生物が出現しており、平成14年には、東京市内の医療機関で、セラチア属による院内感染で患者が死亡する事例も発生するなど、院内感染防止対策の重要性が増してきています。
 県においては、県民がいつでも、どこでも、安心して医療を受けるためには、院内感染防止対策が極めて重要であるとの考えから、地域における院内感染防止対策の支援体制を構築することを目的に、国のモデル事業を利用して「院内感染防止地域支援ネットワーク事業」を実施することとしました。

- 事業の目的**
- 各医療機関における院内感染防止対策、危機管理の推進
 - 各医療機関からの院内感染防止対策についての相談への対応と指導
 - 院内感染の拡大防止対策等の指導、助言をする体制の構築
 - 院内感染防止に関する知識の普及・啓発

- 事業の取組内容**
- ①地域における院内感染防止対策の推進方を支援する「鹿児島県院内感染防止対策協議会」の開催
 - ②各医療機関が、院内感染防止対策について日常的に相談できる相談窓口の設置
 - ③院内感染防止対策に関するホームページの開設、シンポジウムの開催



相談窓口
TEL 099-254-8200
FAX 099-254-8129
 e-mail kansen@kagoshima.med.or.jp
 受付時間：月～金9:00～17:00(土日祝を除く)



10. 北九州市

「北九州感染症対策支援ネットワーク事業」について

1 目的

感染症専門家グループと市内医療機関等で構成される「北九州感染症対策支援ネットワーク」を構築し、感染症の早期発見や地域拡大防止に資することを目的とする。

2 構成員

感染症専門家グループである「KRICT（北九州地域感染制御チーム）」と、希望する市内の医療機関等で構成する。

3 参加方法

医療機関等が施設会員としてKRICTへ登録

年会費：3万円（実地指導を行う場合には、交通費・日当等の実費）

4 活動の内容・実績

(1) 院内感染対策への助言及び技術的支援（平成16年4月～12月）

相談件数：18件 実地指導件数：15件

(2) 地域感染症に関する調査・研究及びその情報提供

(3) 医療従事者等の資質向上のための研修会の実施

「感染制御から見たオムツの取扱い」（平成16年9月）

(4) 行政が行う感染症対策への助言及び学問的支援

ノロウイルス対策、MRSA対策に関する助言等

(5) その他

行政主催の研修会への講師派遣

院内感染対策に関するガイドブック、ビデオの作成 など

5 実施時期

平成16年4月1日

6 概念図

別紙のとおり

7 課題

(1) 登録参加施設数の拡大

(2) 活動内容の充実

8 参考資料

(1) NPO法人KRICT概要

(2) NPO法人KRICT施設会員募集パンフレット

NPO 法人 KRICT 概要

名称

KRICT: Kitakyushu Regional Infection Control Team(北九州地域感染制御チーム)

目的

医療関係者のみならず、一般市民にも安心できる安全な医療の場を提供する

- 1) 各医療施設の病院感染（院内感染；以下同）対策のレベルアップ
- 2) 地域での感染対策の連携・相互支援

社会背景

1999年の結核緊急事態宣言、2003年の新型肺炎 SARS の勃発、2004年の高病原性鳥インフルエンザの脅威、また炭疽菌や天然痘などのバイオテロの危機等々、感染症を取り巻く環境は近年にない激動の状況を呈しています。もしこれらが病院内で発生したら！ベトナムがいち早く SARS 感染拡大防止に成功したのは、適切な病院感染対策にあったという報告はあまりにも有名です。病院感染は、起こさないことが当然の基本でありながら、その報告は後を絶ちません。いったん病院感染が発生すると、病院への信頼を失墜させ、病院自体の存続に多大な影響を及ぼします。しかしながら新春1月3日の新聞には「6歳未満乳幼児 MRSA 保菌率 5.6%」という順天堂大学・平松教授の研究結果が報告されました。この事は、感染発生の原因が院内か市中かの判断が困難な状況になっている事を示しています。一方、1人の患者が複数の医療機関を受診する機会が増えており、もはや病院感染は発生した一施設だけに留まる問題ではなくなっています。2002年北九州で発生した VRE 事例はまさにこの問題を明らかにしました。

このような観点から、地域での病院感染対策の連携が強く望まれます。

設立経緯

2002年7月、「北九州病院感染対策研究会」の下部組織・実働部隊として、北九州市および近隣地区の中核病院の医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、微生物研究者ら、約40名の感染症専門家のボランティア集団として発足致しました。北九州市内では同年5月に VRE の病院集団感染事例が発生しており、その対策関係者が設立の中核となりました。

活動実績

1) 医療機関からの相談への対応:

セラチア、多剤耐性緑膿菌、ESBL 産生菌など電話相談、現場視察指導
他約 80 件の相談に対するコンサルティング

2) 教育・啓蒙活動:

2002年10月 一般演題 “当院における院内感染対策の現状と問題点”

佐々木宏和 社会保険田川病院小児科部長

特別講演 “病院内感染-ICT の up to date-”

小林寛伊 NTT 東日本関東病院名誉院長

2003年5月 一般演題 “病院感染と栄養サポートチーム”

海塚安郎 新日鐵八幡記念病院集中治療部部長

パネルディスカッション “病院感染対策における問題点と実際の対応”

2003年9月 一般演題 “外科医にできる病院感染の予防と対策”

伊藤重彦 北九州市立八幡病院外科部長

特別講演 “病院内感染対策における感染症医の役割と実際”

一山 智 京都大学大学院医学研究科教授

NPO 法人 KRICT 施設会員募集

Q：KRICT とは？

A：北九州地域感染制御チーム（Kitakyushu Regional Infection Control Team）の略です。平成16年1月 NPO 法人として認可された、感染症のサポートチームです。

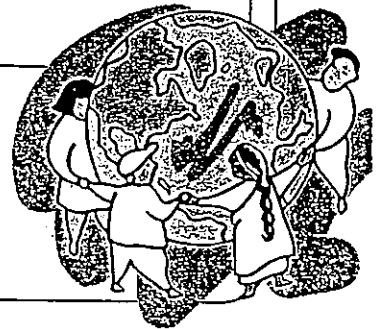
Q：構成メンバーは？

A：感染症の専門家（医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、微生物学研究者など）で構成されています。

Q：KRICT の活動は？

A：私たちは、施設における感染症対策の具体的助言および技術的支援を行います。また、KRICT で制作したガイドブックやビデオの紹介、講演会開催により、広く感染症に関する教育啓蒙活動を行っています。入会頂きますと、ご質問に専門家が直接お答えします。私たちは、これらの活動を通して、医療関係者のみならず一般市民の皆さんにも安心できる医療の提供に貢献したいと考えています。

年会費 3万円（入会金は不要です）



入会のお申し込み先 KRICT 事務局
〒808-0142
北九州市若松区青葉台南 3-15-8
TEL/FAX 093-741-5887
お問い合わせ先 同上 または <http://kricit.infoseek.ne.jp/> から
Home Page に入り、e-mail でお願ひします

II. 分担研究報告

厚生省科学研究費補助金（厚生労働医療技術評価総合研究事業）
分担研究報告書

院内感染地域支援ネットワーク及び相談体制の改善・普及や、
データベースおよびバックアップ体制の構築に関する研究
分担研究者 切替 照雄 国立国際医療センター研究所 感染症制御研究部

研究要旨

北海道、青森県、埼玉県、静岡県、滋賀県、岡山県、香川県及び鹿児島県の8地域で院内感染対策を支援するための院内感染地域支援ネットワークが設置され、支援活動が開始された。加えて、北九州市にもネットワークが設置された。各ネットワークの活動内容はそれぞれの地域に即して多様であった。当初から本事業に参加している8地域で院内感染対策に関する相談事例は、合計113件であった。相談内容は、消毒法、微生物検査、感染対策マニュアル、個別管理、MRSA・肝炎・結核感染対策、環境管理等、院内感染症対策に関する基本的な内容がほとんどであった。それぞれの相談は、事例もあり具体的で個々の医療現場の状況を想定できる切実な内容であった。また、講演会や研修会などの活動も活発に実施していた。今後の課題として、ネットワーク内の相談対応者の充実、中規模以下の医療機関が積極的に利用できる仕組みの開発、事例の匿名化及び情報の安全管理化の徹底が必要である。ネットワークを今後事業化するための予算措置の必要性が各地域から強く要望された。

研究協力者

倉辻忠俊（国立国際医療センター研究所所長）
芦田 信之（甲子園大学教授）
牧本 清子（大阪大学大学院医学系研究科教授）
賀来満夫（東北大学大学院医学系研究科教授）
谷口 初美（産業医科大学教授）
松本 哲朗（産業医科大学教授）
金光敬二（東北大学病院感染管理室室長）

A. 研究の目的

院内感染事例の報告義務がない状況の中で、報道・報告されないが今後の対策に資するケースが多

く見られる。米国では報告された事例については病院の匿名性を保障した上で原則公表している。北海道、青森県、埼玉県、静岡県、滋賀県、岡山県、香川県及び鹿児島県の8地域で院内感染対策を支援するための院内感染地域支援ネットワークが設置され、本年度より活動が開始された。さらに本年度は新たに北九州市がネットワークに参加した。本研究では、問題点や改善すべき点等の今後の課題を明らかにするために、ネットワーク活動の状況を調査した。をこのネットワークでは、院内感染対策の相談業務を通して、地域医療機関で発生した事例を収集、解析することになるが、このうち重要な事例については匿名化し、国へ情報提供するための方法について

てシステム化を図る必要がある。また、国において重要な事例の収集、解析、評価を行った上で、地域等に還元することにより、これらの事例の経験を共有し同様なあるいは類似した原因による院内感染の再発を防止すべく今後の対策に生かすことができる。このように地域のネットワーク等から国へ情報提供を行うためのシステムと、国における院内感染事例データベースの構築、医療施設への情報還元方法、さらに一般への公開方法等についての研究を行なった。

B. 研究方法

各地域支援ネットワークの活動状況を以下の点に関して、調査した。

1) 院内感染相談窓口に関して

設置（委託）場所：

相談形式：（電話やFAX）

相談業務の開始時期：（平成16年〇月～）

窓口業務時間：（窓口担当者の有無）

相談対応者（相談員）の数と所属：（相談員の背景が分かるようにお願いいたします。）

2) 院内感染相談業務の内容に関して

これまでの相談件数：

それぞれの相談内容：

3) その他の活動に関して

4) 相談件数を大幅に増やす対策に関するご意見

5) 予算措置に関しての具体的な希望

6) その他ネットワークに関しての希望やご意見

さらに、それぞれの相談内容の詳細は全てを郵送にて収集した。

これらの活動を踏まえて、平成16年度院内感染地域支援ネットワーク実務者会議（平成17年2月15日）を以下のプログラムで開催した。

1. 主旨説明 倉辻忠俊

2. 地域ネットワーク活動の進捗状況及び問題点
北海道、青森県、埼玉県、静岡県、滋賀県、岡山県、鹿児島県

3. 地域ネットワークの個人情報の取り扱いに関するシステム上の問題点 芦田信之

4. 事例報告公開における問題点 切替照雄

5. ホームページでの事例報告について利点と問題点 倉辻忠俊

C. 研究結果

北海道、青森県、埼玉県、静岡県、滋賀県、香川県、岡山県、鹿児島県の8地域での院内感染対策を支援するための、院内感染地域支援ネットワークが設置された。地域の医療機関等からの院内感染予防策に関する相談や、医療機関において発生した院内感染事例の収集・解析のための情報管理システムを構築し、平成16年度から各県でその運用を行ってきた。それぞれの活動状況を表にまとめた。

1. 院内感染支援ネットワーク開設時期：平成16年3～12月に開設された。

2. 相談窓口設置場所：大学付属病院、病院協会、県立病院内や医師会など様々であった。

3. 相談形式：電話が埼玉県、電話とファックスが静岡県、メールが岡山県、電話・ファックス・メールが滋賀県と香川県、電話・ファックス・ウェブ掲示板（会員制）が鹿児島県、ウェブ掲示板（会員制）が北海道であった。特に鹿児島県と北海道では、WEB上で相談者と相談対応者がセキュリティ強化されて電子掲示板に書き込む方式で随時行われていた（会員制）。

4. 窓口業務時間、窓口担当者の有無：電話の相談担当者を配置している所では、業務時間を設置していた。

5. 相談対応者：北海道は5名の相談対応者と48名の相談者、青森県は16名、埼玉県5名、静

岡山県 14 名（うち窓口担当者 1 名）、滋賀県 3 名（うち窓口担当者 1 名）、香川県 4 名、岡山県 2 名、鹿児島県 5 名（うち窓口担当者 1 名）であった。

6. 相談件数：平成 16 年度の相談件数は合計 113 件であった。各ネットワークの相談件数は、2 件から 23 件と相談件数にばらつきがあった。
7. 相談内容：最も多い相談内容（相談項目は内容によって複数のカテゴリーに分類）は、消毒法に関する質問で 21 件であった。次いで、微生物検査に関して 13 件、感染対策マニュアルに関する質問 9 件、個別管理に関する質問 8 件、MRSA 感染対策 7 件、肝炎感染対策 7 件、結核感染対策（ツベルクリン反応）6 件、環境管理に関する質問 6 件、インフルエンザ対策 3 件、ノロウイルス対策 3 件、検体暴露事例 2 件、レジオネラ対策 2 件、皮膚真菌症 1 件、糸状虫症 2 件、感染対策に関する組織 1 件があった。
8. その他の活動：講演会や研修会の開催やホームページやパンフレット作成などの啓蒙・教育活動を全てのネットワークで実施していた。
9. 幅が広がった。開設時期の遅れたところもあるが、全体的には相談件数は多いとはいえなかった。感染対策マニュアル、消毒法、環境管理、MRSA 対策、サーベイランスの実際、HIV・肝炎・結核・ノロウイルス・寄生虫感染症等、院内感染症対策に関する基本的な内容がほとんどであった。

D. 考案

1. 相談内容に関して

相談内容は、多岐に渡っており、事例もあり具体的に個々の医療現場の状況を想定できる切実な内

容であった。ただ、内容は感染症対策の基本的な内容が多く、具体的な院内感染多発事例等の深刻な相談は、これまでのところなかった。この理由として、ネットワークがまだ地域で十分に認知されておらず、また深刻な問題を直接相談している過去の実績もないので信頼関係が未成熟であるのかもしれない。

2. 相談件数を増やすには

- 1) ネットワークに参加する底辺を増やす。今後事業展開を図るに当たり、医療施設関係者だけでなく、老人施設や、特別養護老人ホーム、障害者施設や児童福祉施設等の関係者の参加を求めていく必要がある。
- 2) 研修会など一層の教育啓蒙活動の充実を図る。
- 3) 相談対応者の増員、質の向上、報酬制度の確立などを整備が急務である。

3. 情報管理

事例の匿名化及び情報の安全管理の徹底が必要であるが、相談が自由記載であるため、メールやインターネットによる情報管理が非常に困難である。今後は、相談内容を FAX に限るなどの対策を取り必要がある。

4. 予算措置

本予算は平成 15 年から 3 年間の時限付きのものであるため、平成 17 年度以降についても予算を確保してほしいという意見が多く聞かれた。また、予算の使い方でも、院内感染地域支援委員会の委員など会議に参加するための旅費や日当も認めてほしいこと、コンピューターなどの機器の購入や実際にかかる通信費やホームページ管理費などへ補助対象経費を拡大してもらいたい、などの現場からの希

望が多かった。講演会や情報収集も重要だが、病院側は専門家によるアドバイスを求めているので、専門家を派遣しやすい制度とか予算措置をお願いしたいという希望もあった。

E. 結論

8モデル地域での院内感染対策を支援するための院内感染地域支援ネットワークが設置され、支援活動が開始された。各ネットワークの活動内容はそれぞれの地域に即して多様であった。相談内容は、院内感染症対策に関する基本的な内容がほとんどであった。今後の課題として、ネットワーク内の相談対応者の充実、中規模以下の医療機関が積極的に利用できる仕組みの開発、事例の匿名化及び情報の安全管理化の徹底が必要である。ネットワークを今後事業化するための予算措置の必要性が各地域から強く要望された。

F. 研究発表

なし。

G. 知的所有権の取得状況

なし

事例解析例

著者: Kaneko A, Mori T, Fujino T, Nakamura A, Naiki Y, Mutoh M, Nagata A, Kirikae T.

題名: An outbreak of enteritis induced by methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* producing enterotoxin types A and C, toxic shock syndrome toxin-1 and coagulase type II.

雑誌: Jpn. J. Infect. Dis. 2000 Oct; 53 (5): 212-4.

発表年: 2000 年

病原体: MRSA, Methicillin-resistant *Staphylococcus aureus*

期間: A) 3 週間(アウトブレイク) B) 不明(保菌調査)

ベッド数: 200~499 床

研究様式: 症例報告

伝播様式: 環境、 交差感染

感染のカテゴリー: 術後感染

症状/検体材料: MRSA 腸炎, 水様性下痢

感染者数: A) 6 名 B) 10 名(保菌)

死者/死亡率: A) 1 名 B) 0 名

方法: MRSA 腸炎を引き起こした 6 名の患者と保菌調査で分離された MRSA16 株について PFGE、plasmid タイピング、薬剤感受性試験、エンテロトキシン型、TSST-1 産生能、コアグラーゼ血清型を調べた。

結果: 全 16 株の PFGE の結果、7 つの PFGE 型が見出された。そのうち、院内感染が疑われた 6 名中、重篤な腸炎を引き起こし、同一の病棟に入院歴のある 4 名から分離された MRSA と保菌調査時に同一病棟に入院していた患者から分離された 1 株の計 5 株が同一の PFGE 型を有していた。また、これらは、共通してプラスミドを保有せず、ゲンタマイシン、アルベカシン、バンコマイシン、ST 合剤が有効で他の薬剤には耐性、エンテロトキシン A 型と C 型の両方を産生、TSST-1 産生、コアグラーゼ II 型産生という特徴の株であった。

著者: Mori N, Kawata H, Hama T, Fujino T, Kawahata H, Kawana A, Suzuki T, Yamanishi F, Kuratsuji T, Kudo K, Kobori O, Yazaki Y, Kirikae T.

題名: An outbreak of methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* (MRSA) in a tuberculosis ward.

雑誌: Jpn. J. Infect. Dis. 2001 Aug;54(4):157-9.

発表年: 2001 年

病原体: MRSA, methicillin-resistant *Staphylococcus aureus*

期間:

病床数: 500 床以上

研究様式: 症例報告及び疫学調査

伝播様式:

感染のカテゴリー:

症状/検体材料: 敗血症/血液及び喀痰、喀痰 11 例、鼻腔 2 例

感染者数: 感染 2 名、保菌 13 名

死者/死亡率: 0 名

方法: 結核病棟の入院患者 2 名が敗血症を引き起こしそれぞれの患者の血液及び喀痰から MRSA が検出された。これを契機に同じ結核病棟の他の入院患者 32 名と医療従事者 32 名に対して保菌調査を実施した。分離された MRSA についてはパルスフィールド電気泳動法、薬剤感受性試験、エンテロトキシン型、TSST-1 産生能、コアグララーゼ型を調査した。

結果: 保菌調査の結果、12 名の患者と一名の医師から MRSA が分離された。先の 2 例を含む 15 株の MRSA についてパルスフィールド電気泳動を行った結果、患者由来の 10 株が同一の泳動パターンを示し、エンテロトキシン B 型、コアグララーゼ II 型を産生し、TSST-1 産生なし、全く同一の薬剤感受性パターンを示した。これらを同じ病院の全病棟から得られた MRSA と比較した結果、結核病棟において全く新しい MRSA クローンが広がっていることが明らかとなった。伝播経路を明らかにするため入院病棟の環境調査を実施したが、環境から MRSA は検出されなかった。