

V. 資料集

1. 日本環境感染学会シンポジウム

2. モデル道県活動記録

1) 北海道

2) 青森県

3) 埼玉県

4) 静岡県

5) 富山県

6) 岐阜県

7) 滋賀県

8) 岡山県

9) 香川県

10) 鹿児島県

第22回日本環境感染学会総会 プログラム・抄録集

会 長：小西 敏郎（NTT東日本関東病院副院長、東京医療保健大学教授）

会 期：2007年2月23日（金）～24日（土）

主 会 場：パシフィコ横浜
〒220-0012 横浜市西区みなとみらい1-1-1
TEL：045-221-2155（代）

理 事 会：2007年2月22日（木） 16：00～17：30
ヨコハマグランドインターコンチネンタルホテル アトランティック

評 議 員 会：2007年2月23日（金） 11：30～12：00
パシフィコ横浜 第6会場（302）

総会および学会賞授賞式：
2007年2月23日（金） 13：00～14：00
パシフィコ横浜 第1会場（国立大ホール）

会員懇親会：2007年2月24日（土） 18：30～20：30
ヨコハマグランドインターコンチネンタルホテル
ボールルーム、バイビュー

SYM

地域ネットワークでできたこと，できなかったこと 司会のことば

東北大学 検査部

金光 敬二

東京大学 感染対策センター

内田 美保

私は急性期医療を担う大学病院で働くICNです。当院では5年前に20日を越えていた在院日数が，今年に入り15日と5日間も減少しました。昨年度から地域医療連携部が開設され，退院支援，受診支援活動を展開し，地域医療機関との綿密な連携を図るようになりました。このような状況下で地域医療における感染対策の必要性は高まる一方でしょう。

実際に在院期間の減少に伴い，在宅へ向けての具体的な感染防止のための創傷管理，吸引，尿路カテーテル，経管栄養，中心静脈，人工呼吸器などの技術や方法などについて，問い合わせを受けることが多くなりました。介護保険と医療保険のもと，病院で行っている方法や物品がそのまま移行実施できることは少ないようです。エビデンスにもとづいた感染対策に多くの工夫が必要になります。

院内感染という言葉もあまり使われなくなり，病院感染，または医療関連感染（healthcare associated infection: HCAI）という言い方が良く使われるようになりました。広く地域から持ち込まれる感染症も問題となりつつあります。今後ますます施設内で働く感染管理担当者は，広く地域社会全体を視野に入れた視点をもつことが求められてくるでしょう。

これまでに私は富山，沖縄，山梨などで，県下の病院の感染管理を担う関係者たちが基幹病院に集まる学習会等へ参加させていただき，活発な地域連携の活動の一端に触れる機会を得ることができました。そのたびに職場へ帰って自分達は何をしたら良いのだろうかと自問しては具体的行動に踏み切れずに歯がゆい思いをしています。施設内で働くICNにできることは何か，どのような視点を持ち，何を実践したらよいのか方向性が見出せない状況です。

地域の特殊性をふまえ，地域がかかえる問題を解決していくためには，病院関係者と行政との連携も必要になるでしょう。

今回のシンポジウムでは，地域ネットワークで様々な立場で御活躍の演者の皆様方から実践的なお話を伺うことができると思います。改めて，地域医療ネットワークのあり方を知り，考える機会になればと思います。

SYM-1

地域支援ネットワーク ～青森県での取り組み～

青森県医師会

○千歳 和哉, 佐々木 義樓, 木村 武一, 村上 秀一, 斎藤 重周

国は平成15年に「院内感染対策有識者会議報告書 -今後の院内感染対策のあり方について-」をまとめ、この中で自治体の院内感染対策の将来像として院内感染地域支援ネットワークが構築され、日常的に医療機関からの院内感染対策に関する相談に応じるとともに、院内感染の大規模な集団発生や対策を講じているにもかかわらずその発生が継続する場合等、若しくは発生が疑われる場合に、医療機関に対し速やかに相談に応じ、助言を行う体制が構築されることを提言した。これを受け、平成16年度より厚生労働省は「院内感染地域支援ネットワーク」のモデル事業を実施し、青森県もそのひとつとして「青森県院内感染対策支援ネットワーク」を立ち上げた。事務局を青森県医師会に置き、相談窓口事業を中心として院内・施設内感染対策に関する活動を行った。

院内感染・施設内感染は、医療機関・福祉施設の関係者や患者・入所者のみならず、その地域の住民すべての問題となってきた。この難解な問題への対応は一施設、一職種のみでの対応では不可能であり、地域の医療・福祉資源を最大限に活用する必要がある。そのためには地域における感染管理のネットワークの構築とその有効かつ継続的な取り組みが不可欠である。

SYM-2

静岡で地域支援ネットワークが成功した秘訣

藤枝市立総合病院¹⁾、院内感染対策地域支援委員会²⁾

○石野 弘子¹⁾、矢野 邦夫²⁾

静岡県における院内感染防止地域支援ネットワークは、(社)静岡県病院協会が県より委託を受け平成15年12月から始まった。県民が安心して医療を受けるには適切な感染対策の基盤を作ることが重要であるが、ICD、ICNが活動している大病院以外の中小病院においてはマンパワー的に十分な感染対策や情報収集が困難であると考え、支援の対象を中小病院とした。院内感染対策支援委員会は、院内感染対策を専門とする医師や県内ICD、ICNが選出され、静岡県病院協会や静岡県の医療担当者も参加する委員会は不定期に開催され情報交換や連携の場ともなっている。感染対策相談窓口を設置するに当たり、事前に病院感染予防マニュアルを作成し配布することで質問の内容が事前に整理されと考えられた。医療機関、医療・福祉関係団体に3700部を配布した。継続的な啓発を図るための感染対策支援セミナーは年1~2回開催することとした。第1回(平成17年3月5日開催)、第2回(平成17年9月24日開催)合わせて22施設410名が聴講したが、申込者が多くすべての申込者が参加できなかった。そのため平成18年度は2回実施することとし、東部地区の参加者の利便性を図るため東部・中部それぞれ1回開催した。県内の病院において生ずる感染対策についての相談窓口は(社)静岡県病院協会とし、祝祭日を除く月水金曜日の13:00~16:00に電話相談を、FAX相談は24時間受付とした。相談内容は窓口の相談員を介して各委員に振り分け、質問および回答については、(社)静岡県病院協会のホームページにおいて平成17年9月1日より閲覧可能とし、平成18年7月末で600件のアクセスが見られた。これまでの活動の報告と今後の課題について述べる。*院内感染対策地域支援委員会：前田正人、大曲貴夫、吉田康秀、塩村惟彦、池谷健、鳥居祐一、源馬均、影島英一郎、堀井俊伸、勸山さち子

SYM-3

滋賀県感染制御ネットワークの活動報告 ーネットワーク活動と今後の課題

滋賀県感染制御ネットワーク、公立甲賀病院 看護局
山元 桂

今まで院内感染といわれてきた医療関連感染は、これまでように単に一つの施設だけではなく、他施設や学校、家庭など地域全体の問題として考えることが必要となってきた。国は平成15年9月、地域での感染対策を充実させるため「感染対策地域支援ネットワーク」を設置することを決定した。滋賀県はそのモデル事業として平成16年1月より「滋賀県病院感染対策地域支援ネットワーク」を構築、活動を開始し、平成18年度からは「滋賀県感染制御ネットワーク」と名称も変更し活動を継続している。活動内容は、システム開発、実態調査、広報、巡回指導、研修、コンサルテーションの6部門に分かれ、それぞれ、担当者を分担して活動した。私はICNとして、主に巡回指導、研修、コンサルテーションを担当した。巡回指導では、当初、アウトブレイクを経験した施設や、感染対策上の問題点を抱えている施設側の依頼により、その施設を訪問し助言や指導を行っていたが、最近では、医療機関だけではなく、介護施設や学校、保育所などから感染対策についての講義依頼が増加している。また、研修部門ではICNが中心となって企画し、一般看護職員、介護職員、感染対策担当看護師を対象に、レベルに応じた研修会を開催している。コンサルテーションでは、看護・介護職員からの相談が多く、各医療施設の臨床現場の実態を可能な限り把握し、その施設に応じたアドバイスを適切に行うように取り組んでいる。ICNとしてこれらの活動を行ってきたことで、各医療施設や事業所などと密接なコミュニケーションを図ることができ、様々な問題点と解決策を共有し、支援することが可能になった。一方、地域での、サーベイランスや抗菌薬の適正使用といった点については、ネットワーク自体でも今後の課題となっており、ICNとしてこれらに対し、いかに関わっていけるか、さらに、SARSやインフルエンザのパンデミックの際の役割も今後の課題である。

SYM-4

香川県院内感染対策地域支援ネットワークの現状と今後の課題

労働者健康福祉機構 香川労災病院¹⁾

塚田 由美子¹⁾，香川県院内感染対策支援委員会

平成16年，事業の主な活動を，院内感染に関する相談と，地域の関係機関と連携して，院内感染対策支援体制を構築することとして「香川県院内感染対策地域支援ネットワーク」が発足した。

中小病院や診療所からの院内感染対策等に関する相談に対応するため，相談センターを設置した。種々の手段で広告したが，相談件数は約2年間で35件と少なかった。相談内容は，MRSA等の疾患に関連した感染対策が多い事から，基本的な院内感染対策の知識の向上を図るために，講習会を開催した。講習会は，院内感染対策の知識・微生物・个人防护用具装着の技術など基礎的な内容で実施し，看護師・臨床検査技師・医師・薬剤師・事務職など，広範な職域の方々の参加が得られた。講習会終了後のアンケート調査では，施設内の感染防止の体制，知識や認識不足，感染防止対策に関する最新の情報を得る手段や方法が浸透していないための疑問が多く，今後も継続した啓発活動や，他施設のラウンドによる直接的な支援の必要性を感じた。

県内医療機関参加による微生物・抗菌薬感受性サーベイランスでは，まず，微生物・抗菌薬コードの統一が可能な，細菌検査を外部委託している病院で実施した。結果，分離微生物の種類，抗菌薬感受性結果ともに施設間差が大きく，毎月にも差がみられた。これは，対象病院が7施設と少ないこと，各施設で対象患者要因の違い，微生物検査月件数が50～100件と比較的少ないこと等に起因していると考えられる。今後，菌名，抗菌薬コードを統一し，参加施設を増やし，地域の特性とそれぞれの施設の特徴や問題点が把握できるようにすることが必要である。

SYM-5

国のモデル事業『院内感染防止地域支援ネットワーク事業』が
鹿児島県下病院の院内感染対策に与えた影響国立病院機構鹿児島医療センター¹⁾、鹿児島ICTネットワーク²⁾、鹿児島県医師会公衆衛生委員会³⁾○吉永 正夫^{1,2)}、吉満 桂子^{1,2)}、川原 元司²⁾、渋谷 寛²⁾、西 順一郎²⁾、
折田 美千代²⁾、特手 綾子²⁾、濱田 亜弥²⁾、田畑 傳次郎³⁾、池田 琢哉³⁾

【背景・目的】国は鹿児島県を含む全国8ブロックでモデル事業として『院内感染防止地域支援ネットワーク事業』を平成15年度から3か年計画で行った。このモデル事業を契機に、県下の感染制御医師（ICD）、感染管理認定看護師（ICN）の増加とインフェクションコントロールチーム（ICT）による感染対策の充実を目的に『鹿児島ICTネットワーク』を組織した。モデル事業が与えた影響を調査した。

【方法および結果】

1) 院内感染防止地域支援事業

地域支援事業として開催された院内感染防止対策講習会への参加者は鹿児島市では平成15年650人、16年520名、17年430名であり、地方で行われたものでは平成16年（鹿屋市）176名、17年（名瀬市）78名であった。インターネットによる指導・相談・支援システムへの質問は3年間で36件あり、内容は消毒に関するもの12件、MRSA等多剤耐性菌に関するもの11件等が多かった。

2) 鹿児島ICTネットワークの活動状況

年2回のカンファレンスと講演会を行っている。平成18年までに新規にICD、ICN、感染制御薬剤師の資格をそれぞれ3、3、1名が取得した。第1回から第5回までの講演会への参加者数はそれぞれ133、91、62、165、254名であった。

3) 現在の県下病院の院内感染活動の実態調査について

20床以上の病床を持つ県下265病院に対し、感染対策について2006年9月下旬よりアンケート調査を開始した。現在までに132病院から回答があった。ICTの設置率は42%、MRSA感染者数は87%、MRSA以外の耐性菌検出者数は52%、抗生剤使用量は42%で調査されていた。ターゲットサーベイランスは26%で行われ、特定の抗生剤使用制限は23%で届出制により実施されていた。職員へのワクチン接種はインフルエンザが99%、B型肝炎が44%、麻疹・風疹・水痘・ムンプスが16%で実施されていた。看護師の感染対策は専任6%、兼任42%、チーム54%であり、活動時間は勤務の80%以上が2%、40～60%が4%、20～40%が42%、勤務外33%であった。今後もネットワークを通じて感染対策の充実が必要と考えられた。

1) 北海道

院内感染地域支援ネットワーク活動状況（報告）

北海道

1. 設置（委託）場所：（部署などもご記入下さい。）

北海道立衛生研究所企画総務部企画情報室研究情報科（北海道感染症情報センター）

2. 相談形式：（例えばE-mail, TEL）

- セキュリティを強化（SSL-VPN 暗号化通信）した Web 掲示板による相談対応と情報共有
- 登録会員による閉鎖型の相談を含む情報共有ネットワークシステム

3. 相談業務の開始時期：

平成 16 年 4 月

4. 窓口業務時間、窓口担当者の有無、専任がいるか（いる場合、その職種）：

随時。感染症情報センターの担当者（研究職員）が兼務

5. 相談対応者（相談員）の数と所属：

約 80 人の会員（医療機関などの感染症対策担当者が所属長の承認を得て参加）

専門家（5 名、ICD、ICN、大学の泌尿器科、微生物学教授）が相談対応（平成 16-17）

6. これまでの相談件数、主な内容：

- ① 個別管理：9 件（対応数：35 件）糸状虫症（4）、HBVキャリアー（5）、長期入院患者で保菌者の培養検査（3）、結核菌PCR検査（2）、咽頭培養と便培養（5）、皮膚真菌症（2）、抗抗酸菌抗体（2）、YMDD変異ウイルス（1）、糸状虫症（1）
- ② 環境管理：2 件（対応数：4 件）湿度とインフルエンザ対策（2）、廃棄物の分別（2）
- ③ 消毒法：2 件（対応数：5 件）次亜塩素酸ナトリウム（3）、ポンプ式容器の液体石鹼（2）
- ④ 感染症一般：4 件（対応数：12）ロタウイルス（3）、E型肝炎（3）、職員のツベルクリンテスト（3）、クオンティフェロン検査（3）

7. 相談対象施設の種類と件数：

17カ所 ① 病院：13 件 ② 診療所：5 件

8. その他の活動に関して（講習会などできるだけ具体的に）：

- 相談対応者による研修会の開催；モデル地域 2ヶ所、平成 16 年度
- 事務局によるWEB 掲示板上における情報の提供； 感染性胃腸炎、医療法施行規則の一部改正、シベリアにおけるウエストナイル熱患者の発生、社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告（厚労省通知）、ベトナムにおけるヒトH5N1ウイルスのWHO情報、O157 と高齢者施設内感染防止情報、感染症対策研究会の開催通知、厚労省ガイドラインに対するパブリックコメント ほか
- 登録衛生検査所（5 社）提供の材料別病原体検査結果を毎月、集計して情報提供

9. 相談件数を大幅に増やす対策に関するご意見

院内感染を含む感染症対策の体制が不十分な中小医療関連機関に対して、ネットワークを利用した情報共有（相談）が有用であることの周知と啓発を行う。

10. 本年度予算、来年度予算規模

本事業に対する予算は平成18年度以降、処置されていない。当所の既決予算でネットワーク機器を暫定的に保持（再リース）している。

11. その他ネットワークに関する希望やご意見

特になし。

12. 事業化に向けて必要と思われる事項を箇条書きでご記入ください。

モデル事業の成果を集約し、国として将来に向けた構想、予算処置を含む計画（ロードマップ）を明らかにすることで地方としての取り組みの位置づけが可能となる。

* 論文；

「北海道感染症対策地域支援ネットワークの構築を目指して」、中野道晴、The Japanese Journal of Infection Control (INFECTION CONTROL、インフェクションコントロール)、16-3、232-236、2007

北海道感染症対策地域支援 ネットワークの構築を目指して

中野道晴 北海道立衛生研究所 企画総務部 企画情報室 研究情報科長

▶ Summary and Keywords

- ①北海道における感染症対策の情報交換を行うことを目的に、地域支援ネットワークをモデル構築した。
- ②登録メンバーのみが参加し、SSL-VPNを用いた通信の完全暗号化により、個人情報を含む情報共有を可能とするセキュリティを確保した。
- ③地域医療機関の感染症対策担当者として、ICD・ICNなどの専門家を結び、相談や先行する対策事例を電子掲示板上で提供し、その内容を検索可能な事例データベースに自動集積した。

■ 感染症対策地域支援ネットワーク

■ SSL-VPN

■ 電子掲示板

■ 事例データベース

▶▶▶ 北海道感染症情報センター

北海道立衛生研究所では、平成14年10月から、厚生労働省が所管する感染症発生動向調査の、北海道における地方情報センターを担当している。「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律¹⁾（以下、感染症法）」に基づき、医療機関から報告される感染症患者情報は、管轄の保健所により自治体間を結ぶLGWAN^{*1}を使ってオンライン登録され、国の中央感染症情報センター（国立感染症研究所）のセントラル・データベースに保存される。この患者データは、毎週（一部は毎月）集計される。都道府県ごとの動向は、中央情報センターからホームページに発信される。当所では、独自の情報システムにより、札幌市など4政令市を含む道内30の保健所管内別に、患者

データを集計・解析・加工し、ホームページ上に北海道感染症情報²⁾として毎週提供している。

感染症法では、85の感染症を一〜五類に分類し、このうち57感染症については、発生の全数を把握する全数報告としている。また、比較的発生頻度が高く、指定医療機関からの報告を把握する28感染症については、定点報告としている（21感染症/週、7感染症/月）。

当所の情報システムでは、これら週（月）ごとの単票（csvファイル）データをセントラル・データベースからダウンロードして集積保存する。また、定点報告については、感染症ごと、保健所ごとの経時変化のグラフを自動的に作成する。

保健所管内ごとの毎週の発生状況は全数報告と合わせて、また、注目すべき定点報告については、グラフ表示による過去3ヵ年、および全国・全道

の変化と比較することで知ることができる(図1)。この情報システムは、これまでに数度の改良を加え、分かりやすく、データの二次利用などにも対応した利便性の高いものとして評価されている³⁵⁾。

このように当所は、地方感染症情報センターとしての役割を担うため、独自システムを基盤として情報を発信している。さらに、それを補完するものとして、感染症対策を目的とする地域支援型の情報共有ネットワーク「北海道感染症対策地域支援ネットワーク」を平成15～17年度にモデル構築し、現在もその機能の充実を図っているのので、以下に紹介する。

*1: LGWAN (Local Government Wide Area Network) : 地方自治体のコンピュータネットワークを相互接続した広域ネットワーク。都道府県、市区町村の庁内ネットワークが接続されており、中央省庁の相互接続ネットワークである霞ヶ関WANにも接続されている。行政専用の閉じたネットワーク。

▶▶▶ 北海道感染症対策 地域支援ネットワーク

■ 構築のきっかけ

交通網の発達した今日であっても、北海道は、地域間の移動に数時間から半日以上、場合によっては宿泊を要するほど広大である。このなかに医療機関が散在しているので、感染症対策の担当者が、直接、相対しての相談・情報交換を行うことは難しい。

一方で、感染症対策の担当者は多くの困難のなかで、対策の実施例や進め方などについての情報

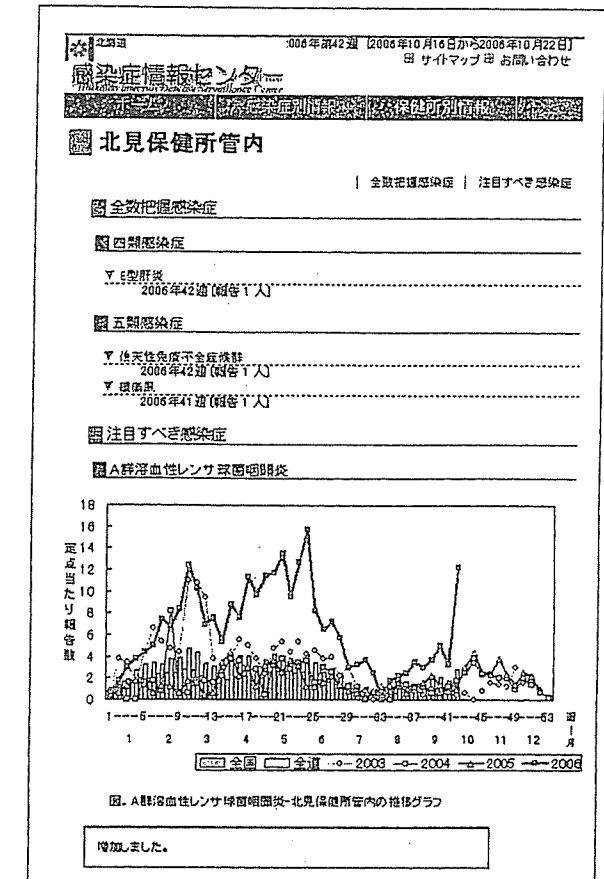


図1 保健所管内別全数・定点報告の表示例

を強く求めている。年に数回札幌で開催される感染症対策関連のセミナーの参加者は、会場に溢れんばかりである。よって、各医療機関の感染症対策担当者が、ICDやICNなどの専門家に気軽に相談でき、その回答や、先行する対策事例などの情報をメンバー間で共有し、データベースに集積した事例から関連する情報を入手することが可能になれば、距離的な問題を克服でき、日常の対策に大きく資するものと考えられた。

そこで当所では、インターネットを利用した「北海道感染症対策地域支援ネットワーク」をモデル構築し、これらに対応することとした。

■セキュリティを確保した ネットワークシステム

情報交換の有力な手段として、インターネットの利用が盛んに行われているが、通信内容が悪意ある第三者にのぞき見、改ざんされる心配があった。そこで、患者、医療施設などの個人情報を含む相談や情報提供などを内容とする当ネットワークでは、登録メンバーのみが参加できる閉鎖型ネットワークとするとともに、SSL-VPN*2技術を採用して通信を完全暗号化し、個人情報や匿名を求める情報提供に対応する通信上のセキュリティを確保した。

このため、既存の当所LAN機器に加えて、SSL装置（日本ベリサイン株式会社による認証）、データベース・サーバおよびバックアップ・サーバの機器を整備し、さらにマイクロソフト社のFrontPage 2003, GroupBoard Workspace, Visual Studio, SQL2000などのアプリケーションを用いて、掲示板を中心とした情報交換サイト、および、通信内容を集積してデータベース化する新たなネットワークシステムを構築した。また新たな情報の提供があった場合には、メンバー自身の設定により自動メールが送信され、閲覧を促す機能を加えた。

*2: SSL (Secure Socket Layer-Virtual Private Network) : WWW(World Wide Web) で標準的に用いられている暗号化技術。サーバ側にはSSL装置が必要であるが、クライアント側では標準的なWebブラウザが対応しているため、特別な装置や設定はいらない。またこれに対応するページは、日本ベリサイン株式会社などの認定機関により安全が保障される。

VPN: インターネットなどの公衆回線網に暗号化された仮想回線を構築し、通信を安全に結ぶ技術。

■登録メンバー

メンバーには、室蘭・苫小牧・浦河・静内の4道立保健所管内の20医療機関から40数名が参加した。当所のメンバーが事務局として、各参加者にネットワークへのログオンIDとパスワードを発給し、平成16年4月より運用を開始した。いずれの参加者も、各機関で対策の中心となり、所属長の許可を得た感染症対策担当者である。

また、このネットワークを効果的に運用するために、ICN・ICDを中心とした専門家による推進委員会を設置し、種々の相談に対応できる体制とした(図2)。特に匿名を求める相談の場合には、事務局が仲介し、回答を推進委員に求めることとした。

■掲示板の利用と事例の蓄積

通常の相談や話題提供は、「情報交換の広場」と名付けた電子掲示板で行われる。ここではテキストのほかに、臨床データ、レントゲン写真などの画像の掲載が可能である。

この掲示板に参加することにより、メンバーは互いの情報を、刻々、通信することができる(即時性、双方向性)。また、メンバーが指定医療機関(定点)に所属する、しないに関わらず、医療現場の状況を直接投稿し、疾病が確定する以前の症状・症例の段階で、情報を交換したり、推進委員によるコメントやアドバイスを受けることができる(迅速性)。さらに統計的には、数字に表れないような現場からの情報が投稿されるため、感

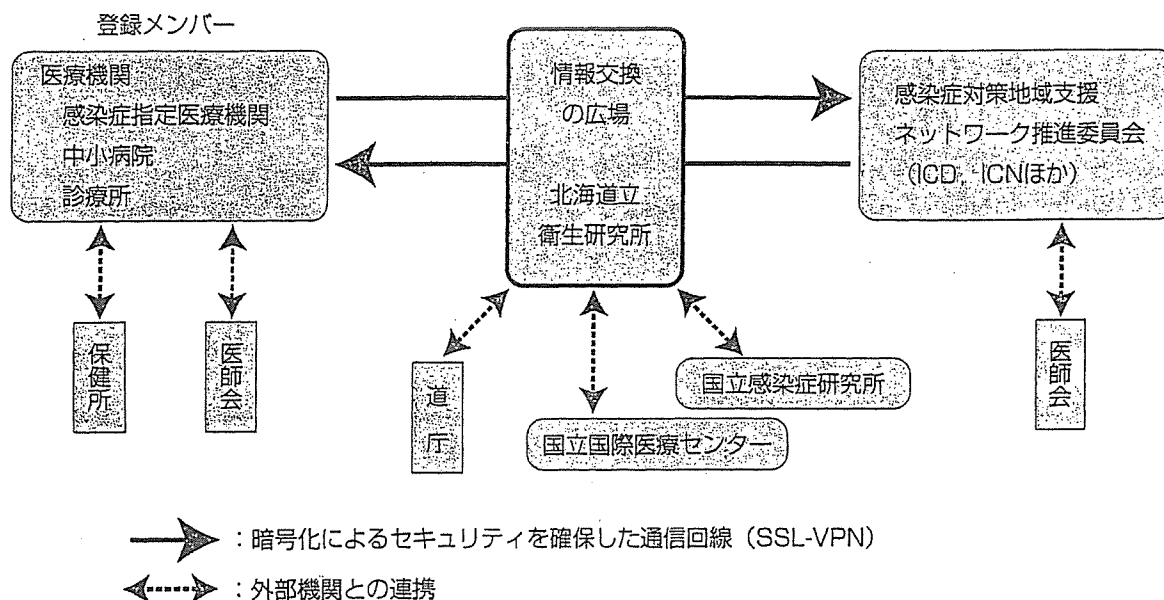


図2 北海道感染症対策地域支援ネットワーク

染症発生初期のわずかな兆候も察知できる可能性がある。

この電子掲示板では、これまでに、HBVキャリア、長期入院患者の保菌者の培養検査、咽頭培養と便培養などの個別管理、次亜塩素酸Naや液体石けんなどを用いた消毒、廃棄物の分別、湿度とインフルエンザ対策など環境管理の話題や、高齢者施設内のO157感染対策の情報提供など、70数件が取り上げられている（事例1）。

情報の共有と地域連携

通信された情報は、自動的にデータベースに蓄積され、地域における感染症情報の貴重な資産となる。メンバーは疾病名、症状などをキーワード検索し、データベースから過去の通信を閲覧することができる。

またこれらの事例に加え、平成16年10月から道内の登録衛生検査所が毎月行っている細菌検査結果の提供を受け、事務局が集計し、71種類の病原菌を8部位別（糞便、血液、喀痰ほか）の表にして情報提供を行っている。これにより、特に中小規模の参加機関が、地域の状況と自施設の検査成績とを比較することが可能となった。

さらにこのネットワークを活用して、参加メンバーの依頼を受けて、当所で病原体の検査（細菌同定、DNA解析）を実施することにした。先に述べた北海道感染症情報センターの業務のなかで、平成17年には、VREの全数報告が散見された地域において、病院内を含む地域感染症対策を目的に5医療機関の検査部門と当所の細菌科が協力して選択培地の検討を行うなど、地域が連携する監視体制の整備が行われた。

事例1 電子掲示板におけるメンバーからの相談と回答の例

相談 件名：長期入院患者で保菌者の培養検査について
長期入院患者で培養検査で保菌者となった場合、1ヵ月1回の頻度追跡検査を行っています。また、保菌者に対して、発症者に準ずる扱いでリネン交換や入浴を行っています。皆さんの医療機関では、どのくらいの頻度でどのような考えで行っていますか？参考までに、ご教示ください（上記内容は療養病棟および介護病棟でのことです）。

回答1 ご相談はMRSA保菌者についてと判断いたしました。内容の詳細は分かりませんが、下記が参考になれば幸いです。

①長期間療養患者の保菌者の培養検査の件：

施設として保菌者の培養検査を定期的に行う目的をどのように考えるかによって、定期的に行うかどうかが決まると思います。本院では、保菌者の培養検査の定期的提出の基準はありません。また、期間は決めていませんが、続けて3回陰性であれば陰性と判断することにしています。この基準は各施設によって違います。

②保菌者に対するリネン交換・入浴の件：

リネンは、ビニール袋や水溶性ランドリーバックに入れて密封して運び、洗濯は80℃10分で実施することになっています。入浴は、保菌者を最後にし、通常の洗浄剤で洗浄後、熱水リンスを行うことになっています（文献：消毒と滅菌のガイドライン・へるす出版）。

回答2 色々なファクターにより、対応が異なると思いますが、以下のサイトの第2章、No.3第3章回答によく書かれていると思います。ご参照ください。

<http://www.yoshida-pharm.com/point/index.html>

▶▶▶ 今後の展望

北海道感染症対策地域支援ネットワークは、3年間のモデル事業が平成17年度に終了したが、その後、現在も当所で運用を継続している。メンバーには札幌を含む地域からの参加もあり、38機関、80名余まで増加しているが、まだ端緒に着いたばかりである。

今後も、地域とメンバーの拡大を図り、感染症対策に関わる情報の共有、内容の充実にいっそう努めていきたい。

文 献

- 1) 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年10月2日法律第114号）。
http://www.sat.affrc.go.jp/joseki/Houki/KOSEIRODOU/KansenshoYoboho_frame.htm
- 2) 北海道感染症情報センター。 <http://www.iph.pref.hokkaido.jp/kansen/index.html>
- 3) 新井純理ほか。感染症発生動向調査に関する情報収集・還元の迅速かつ効率的な新システムについて。北海道立衛生研究所報。53, 2003, 43-4.
- 4) 中野道晴ほか。北海道感染症発生動向調査について。北海道の公衆衛生。29, 2003, 45-9.
- 5) 横山裕之ほか。感染症発生動向調査に関する北海道の新システムについて。北海道立衛生研究所報。56, 2006, 45-8.

2) 青森県

院内感染地域支援ネットワーク活動状況に関するアンケート

青 森 県

アンケート項目	平成18年度
1. 設置（委託）場所	社団法人青森県医師会
2. 相談形式	電子メール又はFAX
3. 相談業務の開始時期	平成16年4月～
4. 窓口業務時間、窓口担当者の有無、専任がいるか	青森県医師会事務局の院内感染地域ネットワーク事業担当者（事務員）が、医師会事務局の就業時間内に兼務で対応している。
5. 相談対応者（相談員）の数と所属	相談があった場合、青森県医師会担当理事が対応するほか、東北大学医学部附属病院検査部感染管理室長ほかから助言等をいただいている。
6. これまでの相談件数、主な内容	別紙1のとおり
7. 相談対象施設の種類と件数	別紙1のとおり
8. その他の活動に関して	別紙1のとおり
9. 相談件数を大幅に増やす対策に関するご意見	<ul style="list-style-type: none"> ・関係施設等における院内感染対策に対する意識を高めること。（講習会の開催等） ・本相談システムについて、引き続き周知を図ること。
10. 本年度予算、来年度予算規模	平成18年度予算 949,000円(全額、委託料) 平成19年度予算 798,000円(全額、委託料)にて予算要求中
11. その他ネットワークに関しての希望やご意見	
12. 事業化に向けて必要と思われる事項	・厚生労働省医政局の「院内感染地域支援ネットワーク相談事業」について、補助金額の増や補助対象の拡大等事業の充実を図っていただきたい。

別紙1

6 これまでの相談件数、主な内容

○ 平成16年度～18年度

相談の種別	16	17	18	主 な 内 容
多発事例				
職業暴露	1			針刺し事故後の対応について
個別管理	1	5		MRSA 保菌者の個室管理について
環境管理	7	4		フィルター付き空調機器について
施設内組織				
サーベイランス				
消毒法	11	5		手洗い消毒用ボトルについて 術後の手術室の清掃・消毒方法について
マニュアル	3	3		MRSA 感染者の就業制限について
感染症一般 (SARS 等)	5	3		ESBL について ノロウイルス等の感染予防策について
その他	3	3		アナフィラキシーショックへの対応について B 型肝炎ワクチン接種について
計	31	23	1	

※ 平成18年度は、平成19年2月まで

7 相談対象施設の種類と件数

施設の種類	相 談 件 数		
	平成16年度	平成17年度	平成18年度
病院	21	17	
診療所	4	3	
介護老人保健施設	3		
特別養護老人ホーム	2	2	
重症心身障害児 (者) 施設	1	1	
その他			
計	31	23	1

※ 平成18年度は、平成19年2月まで。

8 その他の活動に関して

○ 平成16年度

① 講習会の開催

青森県医師会が中心となって、病院長等経営者を対象とした講習会を1回、医療機関や社会福祉施設の看護職員を対象とした講習会を県内3市（青森市、弘前市、八戸市）においてそれぞれ3回計9回、合計で計10回開催し、院内感染対策の普及啓発を行うとともに当事業に関して周知を図った。

② ラウンドの開催

青森県医師会が中心となって、県内医療機関を対象にラウンドを1回実施した。

③ 院内感染対策ネットワーク委員会の開催

平成17年2月に開催し、事業報告、平成17年度の方針、課題等について協議した。

○ 平成17年度

① 講習会の開催

青森県医師会が中心となって、医療機関や社会福祉施設職員（職種問わず）を対象に、県内3市（青森市、弘前市、八戸市）においてTV中継により同時実施したほか、青森市、弘前市、八戸市において各1回、さらにラウンド対象医療機関の関係者を対象に計2回、合計で8回開催し、院内感染対策の普及啓発を行うとともに当事業について周知を図った。

② ラウンドの開催

青森県医師会が中心となって、県内医療機関を対象にラウンドを2回実施した。

③ 院内感染対策ネットワーク委員会の開催

平成17年11月及び平成18年3月3日の計2回開催し、事業報告、平成18年度以降の院内感染の実施方針等について協議した。

また、本事業による院内感染対策は、医療・福祉関係者への周知啓発が中心であり関係団体の理解・協力が不可欠であることから、委員会とは別に、関係医療・福祉関係団体の長を対象に「院内感染対策支援ネットワーク連絡協議会」を1回開催し、関係団体を通じた普及啓発の依頼及び今後の院内感染対策に方向性等について協議した。

○ 平成18年度

① 院内感染対策支援ネットワーク協議会の開催

② 講習会の開催

青森県医師会及び県の共催で、医療機関において院内感染対策に従事している医師を対象に講習会を開催することとしている。