

感染対策地域ネットワークの課題・目標・成果

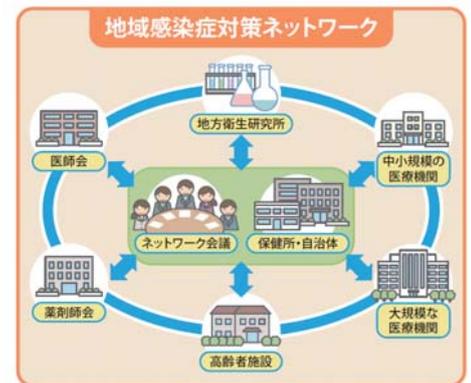
研究開始時の課題	目標	成果
AMR対策アクションプランで、地域ネットワークの概念が提唱されたが、 感染対策地域ネットワークの在り方についての統一的理解がない	1. 全国の取り組みの把握	● 47都道府県・20指定都市を対象にアンケート調査を実施・結果を公開
	2. 地域モデルの運営	● 三重県全域を対象とした三重県感染対策支援ネットワーク（MieICNet）を運営
	◆ AMR関連指標の評価（AMR対策モニタリング） ◆ 地域モデルでの活動（AMR対策アクション）	<ul style="list-style-type: none"> ● 微生物サーベイランス（MINIS） ● 抗菌薬サーベイランス（MACS） ● 改善支援 ● 相談支援 ● 教育（医療機関・高齢者施設） ● 市民啓発
	3. 全国に普及可能な地域モデルの提示	<ul style="list-style-type: none"> ● MieICNetの活動をウェブサイトで公開 ● 全国へ情報発信 ● 地域ネットワークモデル構築のステップを提示 ● ネットワークモデル事業実施要綱（案）を提示

厚生労働省・抗菌薬適正使用推進モデル事業開始へとつながった

研究概要



三重モデルを全国に展開することが目標



三重大X(第39号)で紹介
(<http://www.mie-u.ac.jp/report/x.html>)

地域感染症対策ネットワーク
①体制整備・運営・全国調査
研究総括（研究代表：田辺）

AMR対策モニタリング
②微生物サーベイランス（分担研究：中村）
③抗菌薬サーベイランス（分担研究：村木）

AMR対策アクション
④抗菌薬適正使用の教育・啓発（分担研究：鈴木）
⑤医療機関・施設における感染対策教育・啓発（分担研究：新居）
⑥市民啓発（分担研究：新居）

地域感染症対策ネットワークモデル事業実施要領（案）（2019年3月）

実施主体

- ・都道府県並びに保健所を設置する市及び特別区（以下「都道府県等」という。）とする。
- ・都道府県が実施主体となる場合においては、都道府県全域での取組に加え、二次医療圏、保健所等の地域ごとの取組も行うこと、また、保健所を設置する市及び特別区が実施主体となる場合においては、都道府県の取組と調整することが望ましい。

地域感染症対策ネットワーク運営会議

- ・ネットワークにおける活動の取組についての企画・検証を行うため、感染症対策ネットワーク運営会議（仮称）を設置することを基本とする。なお、運営会議には、各地域における以下の組織・団体が指名する者を含むものとする。

- (1) 医師会が指名する者
- (2) 病院協会が指名する者
- (3) 看護協会が指名する者
- (4) 薬剤師会が指名する者
- (5) 臨床検査技師会が指名する者
- (6) 老人保健施設協会が指名する者
- (7) 老人福祉施設協会が指名する者
- (8) 地方衛生研究所が指名する者
- (9) 保健所長会が指名する者

対象施設

- ・ネットワークの対象施設は、病院・医科診療所・高齢者施設とし、当該地域の全ての施設を対象とすることが望ましい。

事業内容

(1) サーベイランス事業：

- ・地域における薬剤耐性に関する動向調査活動（微生物サーベイランス）と抗微生物薬の使用量に関する指標を用いた量的・質的な評価（抗菌薬サーベイランス）を行い、その結果を運営会議において検証し、AMR対策アクションにつなげる。講演会、ウェブサイト、メーリングリスト等を通じて、結果を地域の関係者に還元すること。
- ・サーベイランスの手法としては、2019年1月に開始となったJ-SIPHEまたはJ-SIPHEに準じたサーベイランスを基本とすること。

(2) AMR対策アクション事業：

ア 集団発生対応支援

- ① 集団発生事例に地域で対応するためのマニュアル・ガイドラインの整備
- ② 集団発生を防ぐための早期報告を行う場合の基準の整備
- ③ ネットワーク構成員に対する集団発生対応にかかる研修会の実施
- ④ 感染症集団発生が生じた際に、専門家を派遣するなどの支援体制の構築
- ⑤ 感染症集団発生を防ぐための相談体制の構築

イ 抗微生物薬の適正使用の推進

- ① 抗微生物薬適正使用にかかる地域の医療機関への専門家の派遣
- ② ネットワーク構成員に対する抗微生物薬適正使用にかかる研修会の実施
- ③ 抗微生物薬を適正に使用するための相談体制の構築
- ④ 感染防止対策地域連携加算に基づく相互評価の推進

ウ AMR対策アクションにかかる情報発信

- 上記ア及びイの取組について、講演会の開催やウェブサイト、メーリングリスト等を通じて、地域の関係者に対して情報提供や教育を行うこと。

令和2年度からの新規事業

令和元年度全国厚生労働関係部局長会議 健康局資料
(令和元年1月17日)

https://www.mhlw.go.jp/topics/2020/01/dl/6_kenko-02.pdf

抗菌薬適正使用推進モデル事業（案）概要

※詳細については、別途案内予定

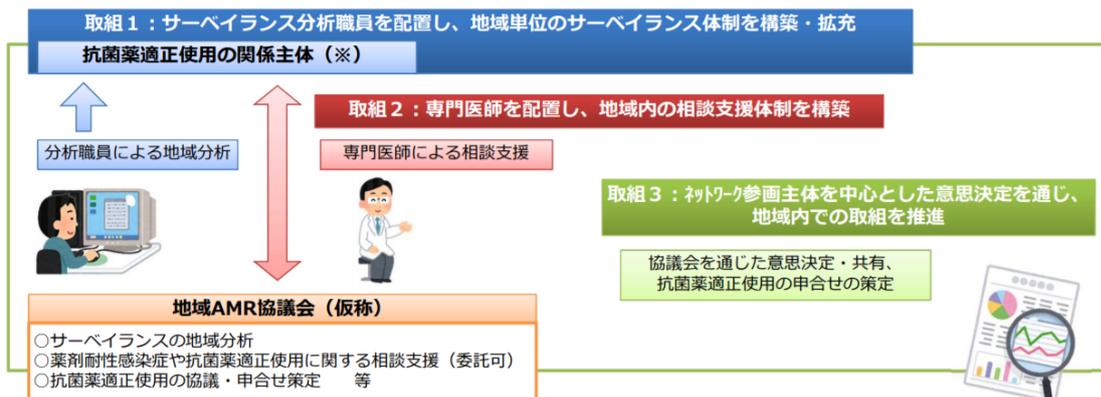
抗菌薬の適正使用に向けた現状の課題

- 課題1 抗菌薬の使用状況を正確に把握し、地域単位で分析
- 課題2 薬剤耐性感染症等のアウトブレイク対応の均てん化
- 課題3 抗菌薬処方適正化のための地域における取組の拡大

本モデル事業の目的

- 都道府県単位のモデル事業として、「地域AMR協議会（仮称）」を設置し、以下の取組を通じて、地域の多様な関係主体（病院、診療所、薬局、高齢者施設、保健所、地方衛生研究所等）が参画するネットワークを構築し、地域レベルでの抗菌薬適正使用を推進。

(取組のイメージ)



※ネットワークの関係主体の例：医療機関（大学病院、病院、診療所等）、歯科、薬局、高齢者施設、地域内の関係団体（地域医師会・歯科医師会等）、自治体関係（本庁、保健所、地方衛生研究所等）等

厚生労働省・抗菌薬適正使用推進モデル事業開始へとつながった

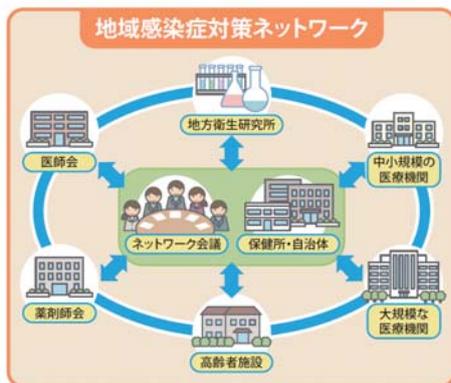
三重県感染対策支援ネットワーク (MieICNet)

体制

- 実施主体：** 三重県（医療法所管部署）
- 業務委託先：** 三重大学（感染制御部）
- 運営委員会：** 医療系団体・行政機関など

対象

三重県内の全医療機関（病院・診療所）
 ※感染防止対策加算1を所得している施設は支援側も兼ねる



運営委員会

- 県医師会
- **県歯科医師会 (H30年追加)**
- 県病院協会
- 県看護協会
- 県薬剤師会・県病院薬剤師会
- 県臨床検査技師会
- 県獣医師会
- **県老人保健施設協会 (H29年追加)**
- **県老人福祉施設協会 (H30年追加)**
- 県業務感染症対策課（感染症法所管部署）
- 県保健環境研究所（地衛研）
- 研保健所長会
- その他感染対策の専門家

AMR対策アクションプランで提示されたすべての要素を持った地域ネットワークとなっている

三重県感染対策支援ネットワーク(MieICNet)ウェブサイト MieICNetとは
<http://www.mie-icnet.org/about/>

2019年度 微生物サーベイランス(MINIS)の概要

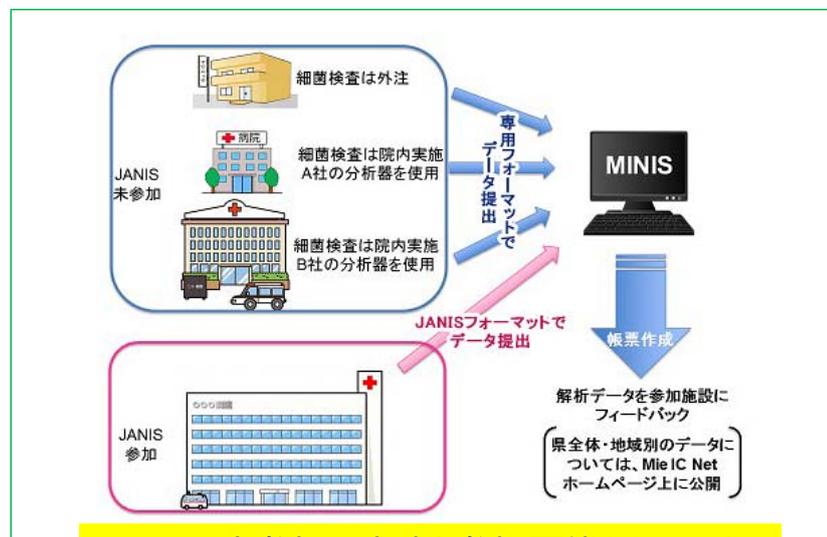
—AMR対策モニタリング①—

参加施設： 41病院（県内病院数：93病院）

地域別	北勢	15病院
	中勢・伊賀	16病院
	南勢・志摩・東紀州	10病院
病床数別	200床未満	17病院
	200～299床	9病院
	300床以上	15病院
感染防止対策加算	感染防止対策加算1	21病院
	感染防止対策加算2	16病院
	加算取得なし	4病院

収集データ

- 対象期間：** 2019年1月～12月
- 解析方法：** サーベイランス専用の解析プログラム（MINIS）を用い、アンチバイオグラム、検体別菌検出率、薬剤感受性率、耐性菌分布等を算出



システム改修

- ① AMR対策アクションプランの成果指標を算出できる機能を追加
- ② 任意の菌名・任意の薬剤耐性パターンを有する菌株を抽出できる機能を追加

JANIS未参加の病院も参加可能なシステム

薬剤耐性アクションプラン【成果指標】 主な微生物の薬剤耐性率

三重県全体

MRSAは減少傾向にあるものの、2019年時点では、2020年の目標は達成せず

指標	MINIS2017	MINIS2018	MINIS2019	2020年の目標値
黄色ブドウ球菌のメチシリン耐性率	52.6%	50.3%	49.8%	20%以下
大腸菌のキノロン耐性率	39.3%	40.1%	38.8%	25%以下
緑膿菌のカルバペナム耐性率	IPM : 12.9% MEPM : 7.8%	IPM : 14.0% MEPM : 8.6%	IPM : 14.2% MEPM : 8.0%	10%以下
大腸菌・肺炎桿菌のカルバペナム耐性率	IPM : 0.4% MEPM : 0.6%	IPM : 0.3% MEPM : 0.7%	IPM : 0.3% MEPM : 0.6%	0.1~0.2%

病床規模別 (MINIS 2019) 中小病院で耐性率が高い傾向

指標	200床未満	200~299床	300床以上
黄色ブドウ球菌のメチシリン耐性率	53.2%	50.3%	48.8%
大腸菌のキノロン耐性率	40.7%	37.3%	38.8%
緑膿菌のカルバペナム耐性率	15.8%	19.0%	12.0%

J-SIPHE (JANISデータを用いる) への移行に際しても、中小病院の支援が重要

2016~2018年 抗菌薬サーベイランス(MACS)の概要

AUD (Antimicrobial use density)

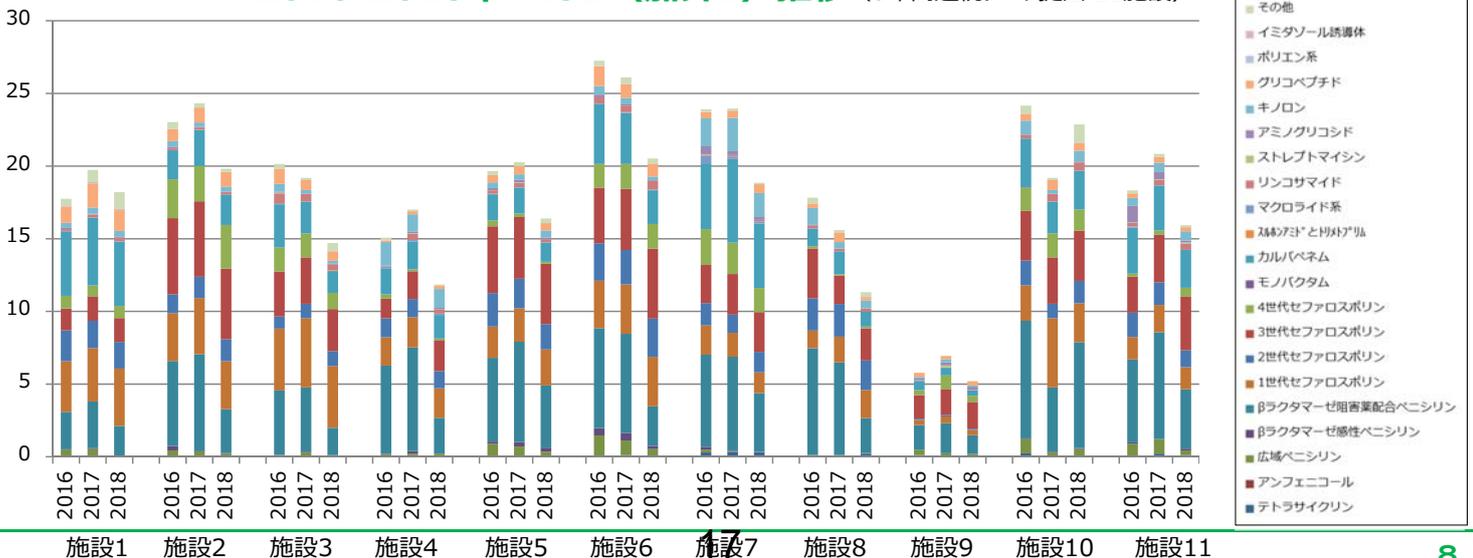
	2016年	2017年	2018年
対象施設	19 加算1: 13施設 加算2: 5施設 その他: 1施設	23 加算1: 17施設 加算2: 5施設 その他: 1施設	24 加算1: 18施設 加算2: 5施設 その他: 1施設

各施設を匿名化し、抗菌薬全体の使用量、特定の抗菌薬の使用量をAUD (DDDs/100 patient-days) で示した。

値は中央値 (最小値, 最大値) で示した。

(※) DOTも同様に実施

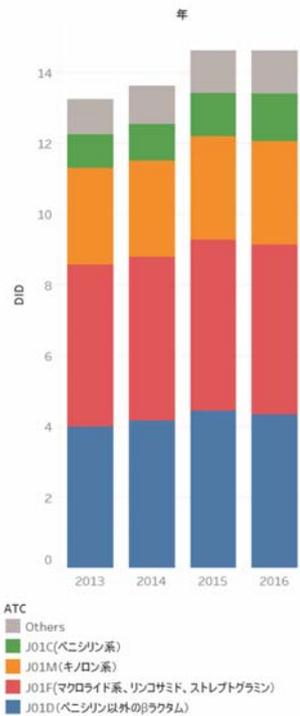
DDDs/100 patient-days 2016-2018年 AUD (加算1) 推移 (3年間連続データ提出 11施設)



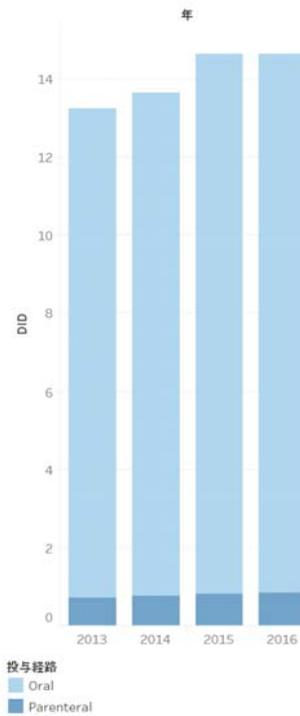
NDBを用いた全国の抗菌薬使用量（2013-2016）

■ AUDを用いた全国の年次推移

抗菌薬使用量変化2013-2016
(抗菌薬種類別)



抗菌薬使用量変化
2013-2016(投与経路別)



2018年10月にAMR CRCのウェブサイトで公開

国立国際医療研究センター AMR臨床リファレンスセンター ウェブサイト
http://amrcc.ncgm.go.jp/surveillance/010/NDB_Figure181030.pdf

■ 薬剤耐性ワンヘルス動向調査年次報告書2018



ヒトに関するアクションプランの成果指標：抗菌薬使用量・販売量(DID)

使用データ	2013年		2017年		2013年との比較		2020年 (目標値*)
	販売量 [†]	NDB [§]	販売量	販売量	との比較		
全抗菌薬	14.89	13.25	13.8	販売量	7.3%減	33%減	
経口セファロスポリン系薬	3.91	3.44	3.43	販売量	12.2%減	50%減	
経口フルオロキノロン系薬	2.82	2.71	2.57	販売量	9.1%減	50%減	
経口マクロライド系薬	4.83	4.55	4.18	販売量	13.5%減	50%減	
静注抗菌薬	0.96	0.71	1.05	販売量	9.3%増	20%減	

DID: Defined daily dose per 1,000 inhabitants per day 人口1,000人あたりの1日使用量。

*目標値は、[1]より抜粋。† [2]から作成、一部改変。§ [3]から作成。

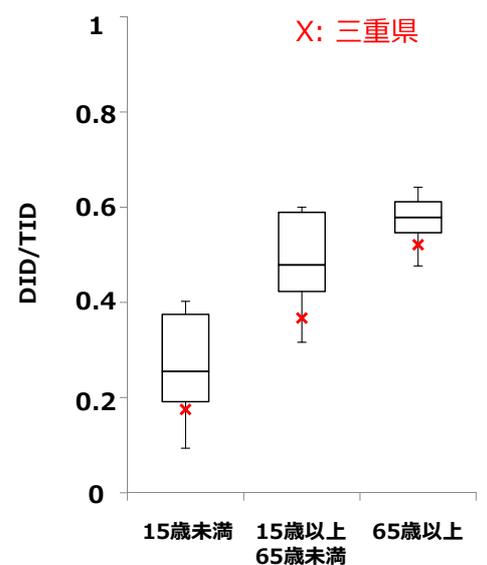
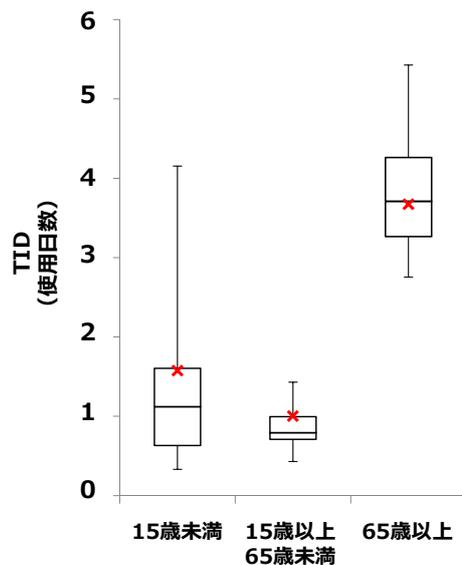
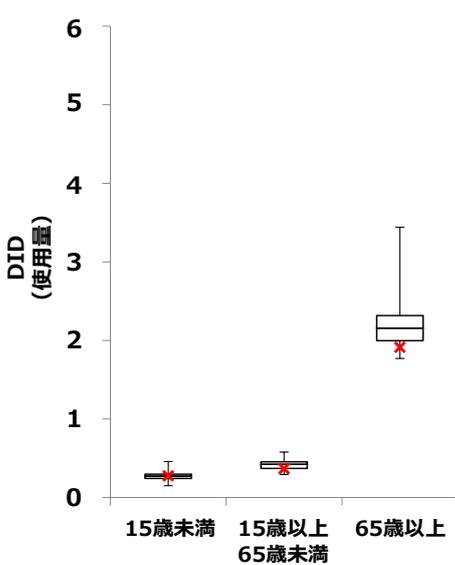
2013年のNDBデータについて、薬剤耐性ワンヘルス動向調査年次報告書2018で引用された

NDBを用いた抗菌薬使用量調査の手法の確立

厚生労働省 ウェブサイト

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000415561.pdf>

2016 全国の抗菌薬使用量・三重県の位置づけ (注射総投与量)



感染対策研修会

第1回 三重県感染対策支援ネットワーク研修会

令和元年度
令和元年 **7月28日(日)**
9:30~12:00(受付9:00~)

三重大学講堂
三翠ホール(小ホール)
(〒510-8501 174)

対象者：県内病院・診療所・高齢者施設・薬局等の感染対策担当者

「三重県感染対策支援ネットワーク(MieICNet)」では、早期の感染対策の向上や、アウトブレイク発生など緊急時に迅速に対応するための、本県内での感染対策担当者間の情報共有を図っています。また、多くの関係者のご意見を聴き取りたいと考えています。

9:30~ 開会挨拶 三重県医師会
9:35~ 令和20年度MieICNet結果報告
10:00~ 10:05~ 「改善支援について」
10:05~ 「感染対策相談支援について」
10:10~ 「三重県微生物サーベイランス(MINIS)について」
10:15~ 「三重県抗菌薬サーベイランス(MACS)について」
10:20~ 「院内での感染発生時の対応について」
10:25~ 「施設における感染対策」
10:30~ 「施設における感染対策」

第2回 三重県感染対策支援ネットワーク研修会

令和元年度
令和2年 **2月9日(日)**
9:30~12:00(受付9:00~)

三重大学講堂
三翠ホール(小ホール)
(〒510-8501 174)

対象者：県内病院・診療所・高齢者施設・薬局等の感染対策担当者

「三重県感染対策支援ネットワーク(MieICNet)」では、早期の感染対策の向上や、アウトブレイク発生など緊急時に迅速に対応するための、本県内での感染対策担当者間の情報共有を図っています。また、多くの関係者のご意見を聴き取りたいと考えています。

9:30~ 開会挨拶 三重県医師会
9:35~ 「AMRIに挑む!」
9:45~ 高齢者施設における感染対策
10:00~ クリニックにおけるAMR対策
10:15~ 日本のAMR対策の現状
10:40~

配布先

- 病院(93) : 三重大学より郵送
- 診療所(1460) : 医師会を通じて送付
- 保険薬局(737) : 三重大学より郵送
- 介護老人保健施設(77)
- 介護老人福祉施設(206) } 県長寿介護課からメール
- 保健所(9) : 県から送付

県内の医療関係者を対象とした感染対策研修に加え、改善支援側の情報共有・スキルアップのための研修会を開催

改善支援班研修会

対象： MieICNet改善支援班登録者・保健所職員
内容： 架空の事例をもとに改善支援班の対応についてグループワーク(発展編)(3時間)
講師： 国立感染症研究所・山岸拓也先生
参加者： 44名

満足度： 満足(89%)、やや満足(8%)
コメント(抜粋)：
 ・実際に考え方を1つずつ進めて検討して説明していくことでわかりやすかった。
 ・アウトブレイク時いつも一人で悩むことがあるので、今回参加できてよかった。
 ・アウトブレイクの対応でリスク評価がまず重要であり、チームでの取り組みが重要。
 ・ケーススタディーでわかりやすく、考え方を学ぶことができた。
定期的開催の必要性： 必要(96%)

三重県高齢者施設等研修会

地域の感染管理認定看護師が高齢者施設等で勤務するスタッフへ直接感染対策を教育する取り組みを行っている。

本研究では、他地域で参考となるよう研修会の内容・運営方法を提示することが目的である。

実施状況

- **平成29年度：** 三重県下3カ所で感染対策研修会を実施
 - ・84施設から122名が参加
 - **平成30年度：** 会場を変え、同様の形式で開催
 - ・58施設から99名が参加
 - **令和元年度：** 会場を変え、同様の形式で開催
 - ・35施設から67名が参加
- 新たに「アドバンスコース」を企画した(22名が参加)

三重県 高齢者施設等感染対策研修会 2019

高齢者施設や在宅ケアにおける感染対策の向上を目的とした研修会を開催します。4年目を迎え、今年は「ベーシック」と「アドバンス」のコースを企画しました(内容は裏面参照)。知識や情報の習得、日頃の感染対策上の悩み解決に役立ててください。

- A** 日時 2019年 **10月6日(日)** 9:30~12:30
 会場 市立伊勢総合病院 講堂
 (三重県伊勢市楠部町3038番地)
- B** 日時 2019年 **10月12日(土)** 13:00~16:00
 会場 アスト津 アストホール
 (三重県津市羽所町700) **台風にて延期(12/1に開催)**
- C** ~~日時 2019年 **10月20日(日)** 9:30~12:30~~
~~会場 三重北医療センター 菟野厚生病院 4階大会議室~~
~~(三重郡菟野町福村75)~~ **中止**

※受付は、研修開始の30分前からです。
対象 三重県内の高齢者施設に勤務する方・在宅ケア等に従事する方(施設の種類、職種などは問いません)
講師 感染管理認定看護師

項目	内容
ベーシックコース	講義：感染対策の基本、流行性ウイルス感染症・耐性菌の対応 演習：個人防護具の着脱・吐物処理など
アドバンスコース	グループワーク：事例をもとにしたディスカッション・情報交換

参加無料

抗菌薬適正使用に関する教育 (MiMID)

Mie Master course of Infectious Diseases (MiMID)
2019.3.16

日程 平成31年3月16日 SAT
12:50～17:30(受付12:30～)

会場 三重大学講堂 三翠ホール(小ホール)
(〒514-8502 174)

対象者 三重大学医学部附属病院 感染症科 感染症制御 田辺 正樹 先生
三重大学医学部附属病院 感染症科 高橋 佳紀 先生
三重大学医学部附属病院 感染症科 山崎 大輔 先生

プログラム

- 12:50～ 開会挨拶 三重大学医学部附属病院 感染症制御 田辺 正樹 先生
- 12:55～13:35 【診療(基礎)】
「臨床感染症の考え方」
名古屋大学 感染症科 谷崎 隆太郎 先生
- 13:35～14:10 【微生物(基礎)】
「臨床的に重要な微生物」
三重大学医学部附属病院 感染症制御 安田 和成 先生
- 休憩(15分)
- 14:25～15:05 【抗菌薬(基礎)】
「代表的な抗微生物薬の使い方・考え方①」
三重大学医学部附属病院 薬学科 血液内科 感染症内科 鈴木 圭 先生
- 15:05～15:45 【診療(応用)】
「病院内での発熱に対する考え方」
三重大学医学部附属病院 感染症制御 山崎 大輔 先生
- 休憩(15分)
- 16:00～16:35 【微生物(応用)】
「知ると得する耐性菌のはなし」
三重大学医学部附属病院 感染症制御 高橋 佳紀 先生
- 16:35～17:10 【抗菌薬(応用)】
「代表的な抗微生物薬の使い方・考え方②」
三重大学医学部附属病院 薬学科 血液内科 感染症内科 鈴木 圭 先生
- 17:10～17:30 【抗菌薬(応用)】
「pK/pDに基づく抗菌薬適正使用」
三重大学医学部附属病院 感染症制御 山崎 大輔 先生

定員 150名

※ICD制度協会の推薦するその他の協賛会、教育企画(公)が取得できます(予定)
※小児抗生物質適正使用実践協会の協賛基平にある(感染症)に該当します。研修会の参加料には、「研修受講証」を封入します。

感染対策研修会

<http://www.mie-icnet.org/lecturedetail/900/>

Mie Master course of Infectious Diseases (MiMID)

開催日時	平成31年3月16日(土) 12:50～17:30
開催場所	三重大学講堂 三翠ホール(小ホール)
対象	県内病院・診療所の医師、ICT/AST活動を行っている医療者など
開催要領	パンフレット
資料	講義資料(一括ダウンロード 13.6Mb)

1. 臨床感染症の考え方
2. 臨床的に重要な微生物
3. 代表的な抗微生物薬の使い方・考え方①
4. 病院内での発熱に対する考え方
5. 知ると得する耐性菌のはなし
6. 代表的な抗微生物薬の使い方・考え方②
7. pK/pDに基づく抗菌薬適正使用

2019/3/16
参加者 128名
アンケート回答者 113名

理解できた・概ね理解できた 78%
今後の診療に役立つ・概ね役立つ 83%

初期研修医	15%
3-10年目	9%
11-20年目	18%
21年目以降	58%

医師 (29) 26%
看護師 (33) 29%
薬剤師 (27) 24%
臨床検査技師 (20) 18%
その他 (4) 4%

国際学会発表 (2018, 2019)

P 9

Continuous Regional Education Program for Improvement of the Outcome By Virtue of the Proper Use of Antimicrobials

Kei SUZUKI^{1,2} M.D., Ph.D., Kaoru IKEJIRI² M.D., Ryutaro TANIZAKI M.D.³, and Masaki TANABE^{1,4} M.D., Ph.D.

- Mie Univ. Hosp., Dept. of Infectious Diseases, JPN.
- Mie Univ. Hosp., the Emergency and Critical Care Center, JPN.
- Ise City Hospital, General Medicine, JPN

BACKGROUND
Antimicrobial resistance (AMR) is nowadays a vast problem, a hazard for healthcare systems worldwide, rising at an alarming rate. Previous studies have proved that antibiotic overconsumption has a prominent position among its causes, followed by inappropriate antibiotic prescribing. Alert to this crisis, the May 2015 World Health Assembly adopted a global action plan on AMR, and to improve awareness and understanding of antimicrobial resistance through effective communication, education and training is one of the most important objectives. However regional cooperation is crucial for education and training, that system is still under construction.

MATERIAL AND METHODS
We have been constituted Mie infection control network (MieICNet) for regional cooperation before, so discussed about educational program for AMR in the member of that network. At first, we made an educational meeting for those are interested for infection and doctors in training (resident).

RESULTS
This meeting is named MiMID (Mie Master Courses of Infectious Diseases) and held four times a year. In first and second meeting, we focused on the basics of infectious diseases including a lecture about clinically important microorganisms, drug resistant, and antimicrobials, as well as a basics of infection control (Fig. 1). In third and fourth meetings, we made case

CONCLUSION
According to the AMR action plan, we began to preparations for establish regional education and training system. At the beginning, we developed MiMID project, and made the guidebook which is able to download without charge.

COI and ACKNOWLEDGEMENTS
The authors declare no conflict of interests for this report. This report and project were supported by MHLW GRANTS Grant Number to MT, and JSPP KAKENHI Grant Number JP16K20384, JP19K18349 to KS.

2018 Poster:
17th Asia-Pacific Congress of Clinical Microbiology and Infection
8th International Infection Control Conference
30 August - 2 September, 2018, Hongkong

2019 Poster:
31st International Congress of Antimicrobial Chemotherapy
4th Gulf Congress of Clinical Microbiology and Infectious Diseases
6-9 November, 2019, Dubai

市民啓発

薬剤耐性（AMR）の拡大を防ぐためには、医療者だけでなく、国民（市民）も感染症にかからない、広げない方法を実践するとともに、抗菌薬の正しい服用方法についての知識を習得する必要がある。

AMRが注目されて間もないこともあり、AMRの認知度は低い状況である。まずは、AMRという言葉が市民に知ってもらい、また、興味を持ってもらうことを目的に、AMR対策推進月間である11月を中心に、市民公開講座を含む各種啓発活動を行った。

実施状況（2017-2018年度）

- AMR啓発チラシ・ポスター作製・津駅への掲示（2017,2018年）
- 津駅前でのチラシ配布（2017年）
- ショッピングセンターでの啓発イベント（2017年）
- AMR関連グッズの作成・配布（スーパーボール・バッジ・マグネット・バッグなど）（2017, 2018年）
- 市民公開講座・体験イベント（手洗い・顕微鏡での菌の観察など）（2017, 2018年）
（感染制御部主催の市民公開講座、青少年のための科学の祭典への出展、尾鷲市・津市の市民公開講座で講演）
- バス側面広告イベント（2018年）



市民啓発（バス・ラッピング広告イベント）

「抗菌薬」適切に使用を



抗生物質（抗菌薬）が効かない細菌の「薬剤耐性菌」が増え社会問題となっていることを受け、三重大病院（津市）は薬剤耐性について知ってもらおうと、三重交通の協力で今月から津市と四日市市でラッピングバスを走らせるPRを始めた。（斉藤和音）

今月は薬剤耐性対策推進月間

中日新聞地方版
2018/11/3

三重大がPRバス

十一月の薬剤耐性（AMR）対策推進月間に合わせた取り組み。一日に同病院駐車場バスが披露された。三重交通の路線バスの左側面に「必要などとき、必要な人に抗菌薬を」のメッセージと薬やせっけんなどをモチーフにしたキャラクターが描かれている。

同病院によると、薬剤耐性菌は、抗生物質を使いすぎるなど薬の不適切な使用で病原体が変化してできる。薬剤耐性菌が増えると、これまで抗菌薬で治っていた感染症が治りにくかったり、使える薬が減ったりする。

同病院感染制御部の田辺正樹部長は「抗菌薬は医師の指示通り飲み、とっておかない。薬をあげたりもらったりしない」と注意点を挙げる。また、感染症予防のために「手をきちんと洗い、せきが出るときはマスクを着け、ワクチンで感染症の流行を防いでほしい」と呼び掛けた。

津市と四日市市内で走り始めた薬剤耐性菌をPRするラッピングバス＝津市の三重大病院で

APIC 2019 Poster Presentation

the Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology



Public awareness and educational activities to improve knowledge and understanding of antimicrobial resistance (AMR) in Japan

Akie Arai¹, Yoshinori Takahashi¹, Akiko Nakamura², and Masaki Tanabe¹

¹Department of Infection Control and Prevention, Mie University Hospital ²Department of Infection Control and Prevention, Aichi Medical University Hospital, Japan

BACKGROUND

Public awareness and education are important avenues for promoting countermeasures for antimicrobial resistance (AMR), and November has been designated as AMR awareness month in Japan since 2016. Accordingly, our objective was to investigate effective activities to improve knowledge and understanding of AMR targeted at the public.

METHODS

- A public awareness campaign was implemented in Mie prefecture (population:1.8 million) in Japan in November 2017 and 2018. We made leaflets and posters announcing AMR awareness month and open lecture event for citizens and distributed them to all hospitals (n=100), healthcare facilities for the elderly (n=262), and health insurance pharmacies (n=722) in Mie Prefecture.
- We set up billboard posters at the Tsu railway station (twenty-six thousand passengers daily), distributed leaflets in front of the station and in shopping center, and advertised the event using a local circular notice. We also perform bus wrapping advertisement to grasp intention of citizens.



Posters announcing AMR awareness month and open lecture



Billboard posters at the Tsu railway station AMR event in the shopping center

RESULTS

One hundred and 10 citizens in 2017 and 157 in 2018 participated in the open lecture event for citizens entitled "Let's got together well with bacteria and the medicine: Let's know AMR". We gave a lecture and set up an experience booth for the public to learn how to wash their hands and to make a microscopic examination of bacteria. We made original balls, can batches, magnets and bags printed with an original AMR image character and message as communication materials, and distributed them to participants. Half of the participants knew the term "AMR" on a questionnaire in 2018. Our educational activities were introduced on local TV and newspaper.



AMR original materials



Experience booth to learn wash their hands and to make a microscopic examination of bacteria



Bus wrapping advertisement

CONCLUSIONS

The term "AMR" was not familiar with citizens until a few years ago, however, half of participants in the 2018 open lecture already knew it. Our bundle approach to the public may have an impact on improving knowledge and understanding of AMR.

Nothing to Disclose

2019/6/12-6/14, Philadelphia, USA

第3回薬剤耐性(AMR)対策普及啓発活動

薬剤耐性対策推進国民啓発会議議長賞を受賞

第3回
薬剤耐性(AMR)対策普及啓発活動表彰式

薬剤耐性対策推進
国民啓発会議議長賞

AMR啓発グッズとラッピングバスを用いた市民啓発の取り組み

三重大学医学部附属病院 感染制御部

「薬剤耐性(AMR)」という言葉を一般市民に知ってもらうことを目標に、イメージキャラクターや啓発グッズの作成、駅構内でのポスターの掲示、ラッピングバスの運行、市民公開講座などの啓発活動を実施。

三重県全域に渡る活動であること、従来の普及啓発活動にとらわれない多岐に渡る活動が組み合わされていること、各種講演会や学会等において表彰事例の紹介を行い他地域への発信に努めていることが評価された。

イメージキャラクターや啓発グッズの作成と
市民公開講座での啓発活動の様子

ラッピングバスの運行による市民啓発の様子



三重県知事へ受賞報告



学校でのAMR教育 (2019年 11月-12月)



実施日・対象

- (12/2) 附属小学校3年生 100名
- (12/4) 附属中学校1年生 142名
- (12/16) 養護高校2年生 6名

ショッピングセンターでのデジタルサイネージ広告



場所

イオンモール津南店
店内58面のデジタル掲示板
15秒×20回/日 以上

期間

2019/11/8-11/25

AMR川柳募集・カレンダー作成 (2019年)

募集方法

- ・三重県内病院・保険薬局へチラシを郵送
- ・facebookでの呼びかけも実施

応募件数

- ・全国各地56名から145首の応募

選考

- ・三重大学病院感染制御部及び研究協力者10名で投票し、上位31首を選定し、コメントをつけて、カレンダーを作成

1日

残したい
青い地球と
効く薬

4日

用法を
守って減らす
耐性菌

9日

抗菌薬
出さない医師(意思)が
作る明日

5日

禁句です
抗菌薬に
「おすすそ分け」

20日

念のため
先生それは
誰のため

25日

医師の指示
聞かぬと効かぬ
抗菌薬