

院内感染対策の概況について

帝京大学医学部附属病院における院内感染(多剤耐性アシネトバクター)の経緯について (帝京大学からの報告等に基づく整理)

[平成22年]

2月 ・GICU病棟(一般集中治療室)において1例目検出

5月中旬 ・複数の内科系病棟で10名程度の患者から検出、全症例を個室管理

5月21日 ・感染が疑われたGICU病棟を一時閉鎖(環境消毒実施後再開)

6月 ・特定病棟において複数の患者から検出、全症例に対して培養を実施

6月24日 ・当該病棟の新規入院を停止。培養の結果、新たな保菌者が検出されなかったため
1週間後に入院再開
・多剤耐性アシネトバクター対策講習会を開催

7月12日 ・臨時感染制御委員会を開催し、今後の対策を検討
・外部委員による調査委員会の開催を決定

7月30日 ・外部調査委員会において死亡例を検討

8月4日 ・厚生労働省及び東京都による定期立入検査(特段の報告なし)

8月9日 ・保菌患者担当医師・看護師の専従化、保菌患者の監視等を実施

9月1日現在

- ・多剤耐性アシネトバクター検出例は累計46例、現在の保菌患者は9名
- ・現疾患の進行例を含め死亡例は27例
 - －因果関係を否定できない症例は9例
 - －因果関係不明とされる症例は6例
 - －因果関係なしとみなせる症例は12例

9月2日 ・同病院より、厚生労働省、東京都、板橋区保健所に対して報告

9月7～21日 ・同病院より、13例の追加報告、累計59例

藤田保健衛生大学病院における院内感染(多剤耐性アシネトバクター)の経緯について (同病院からの報告に基づく整理)

[平成22年]

2月10日 ・第1例目の保菌患者を確認、その後、数日で5例を確認

2月15日 ・院内緊急会議の開催

2月16日 ・瀬戸保健所に報告

2月中旬

- ・院内での対策会議の開催、各種感染対策の実施
 - －感染予防対策の確認と接触感染予防策の強化
 - －新規入院の停止、入室先の制限

2月末

- ・国立感染症研究所に、計19菌株の遺伝子検査を依頼
 - 結果:すべて同一菌株に由来

※第1例発見から4ヶ月間で、救命救急センター(NCU)を中心に20名の患者から検出

※全病棟にわたる環境調査を実施した結果、保菌患者の病室や当該患者の病棟の汚物室などから多剤耐性アシネトバクターを検出

※以上の経過については、逐次、保健所の報告

6月11日

- ・保菌患者の5名を最終確認、重症感染症の患者はなし
- ・東海北陸厚生局に報告

厚生労働省の対応(1)

1. 耐性菌に関するサーベイランスの強化

○感染症法上の届出対象疾病の追加

- ・ 現在、感染症法上、5種類の耐性菌(法または省令で規定)について届出義務を課しているが、多剤耐性アシネトバクター感染症を感染症法上の5類感染症に位置づけ、定点医療機関で発生動向を把握する対象疾病とする予定(10月1日の厚生科学審議会感染症分科会感染症部会です承)

2. 全国の病院における院内感染の防止策

○院内感染対策の徹底に関する注意喚起

- ・ 院内感染対策の徹底に関し、都道府県を通じて全国の病院に周知する文書を発出(9月6日発出済み)

○院内感染対策のあり方に関する検討

- ・ 帝京大学医学部付属病院の事案に関する調査結果を踏まえ、院内感染対策のあり方について、今後、有識者の意見を踏まえつつ検討(10月21日 第9回院内感染対策中央会議開催)

厚生労働省の対応(2)

3. 帝京大学医学部附属病院における事案への対応方策

○院内感染の防止体制等に関する事実確認

- ・ 9月6日に実施した厚生労働省及び東京都による立入検査の結果等を踏まえ、院内感染の防止体制や報告までの経過等について問題がなかったか事実確認を実施中

○国立感染症研究所所属の専門家チームの派遣

- ・ 帝京大学医学部附属病院が新たに設置した調査委員会に、国立感染症研究所所属の実地疫学養成チーム(FETP)の責任者が参加。同委員会における検証の一環としてFETPの派遣を実施
 - ※FETP・・・自治体からの要請に基づき、国立感染症研究所・感染症情報センターから技術的支援を行うために派遣されるチームであり、対策に結びつけるための実地疫学調査を実施するもの

医療法における院内感染対策

- 医療法第6条の10

病院、診療所又は助産所の管理者は、厚生労働省令で定めるところにより、医療の安全を確保するための指針の策定、従業者に対する研修の実施その他の当該病院、診療所又は助産所における医療の安全を確保するための措置を講じなければならない。

- 医療法施行規則第1条の11第2項

病院等の管理者は（中略）次に掲げる措置を講じなければならない

- 1 院内感染対策のための体制の確保に係る措置として次に掲げるもの
 - イ 院内感染対策のための指針の策定
 - ロ 院内感染対策のための委員会の開催（ベッドを有する施設に限る）
 - ハ 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施
 - ニ 当該病院等における感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施

特定機能病院に関する規定

- 医療法第16条の3第1項

特定機能病院の管理者は、厚生労働省令の定めるところにより次に掲げる事項を行わなければならない。

- 1 高度の医療を提供すること

(中略)

- 7 その他厚生労働省令で定める事項

- 医療法施行規則第9条の23第1項

医療法第16条の3第1項第7号に規定する厚生労働省令で定める事項は、次のとおりとする。

- 1 次に掲げる体制を確保すること。

- イ 専任の医療に係る安全管理を行う者及び専任の院内感染対策を行う者を配置すること。

- ロ 医療に係る安全管理を行う部門を設置すること。

- ハ 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制を確保すること。

良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律の一部の施行について

(平成19年3月30日 医政発0330010号医政局長通知 抜粋)

①院内感染対策のための指針

以下の事項について、院内感染対策委員会の議を経て策定、文書化し、従業者へ周知徹底すること。

- ア 院内感染対策に関する**基本的考え方**
- イ **院内感染対策のための委員会**その他の当該病院等の組織に関する**基本的事項**
- ウ 院内感染対策のための**従業者に対する研修**に関する**基本方針**
- エ **感染症の発生状況の報告**に関する**基本方針**
- オ **院内感染発生時の対応**に関する**基本方針**
- カ **患者等に対する当該指針の閲覧**に関する**基本方針**
- キ その他の当該病院等における院内感染対策の推進のために必要な**基本方針**

②院内感染対策のための委員会

- ア 管理及び運営に関する規程が定められていること。
- イ 重要な検討内容について、院内感染発生時及び発生が疑われる際の患者への対応状況を含め、管理者へ報告すること。
- ウ 院内感染が発生した場合は、速やかに発生の原因を分析し、改善策の立案及び実施並びに従業者への周知を図ること。
- エ 院内感染対策委員会で立案された改善策の実施状況を必要に応じて調査し、見直しを行うこと。
- オ 月1回程度開催するとともに、重大な問題が発生した場合は適宜開催すること。
- カ 委員会の委員は職種横断的に構成されること。

③院内感染対策のための研修

- 院内感染対策のための基本的考え方及び具体的方策について
 - 周知徹底を行うことで、個々の従業者の**院内感染に対する意識**を高め、技能やチームの一員としての意識の向上等を図るもの
 - 職種横断的な参加の下に行われるもの
 - 年2回程度定期的に開催するほか、必要に応じて開催
 - 研修の実施内容を記録

④発生状況の報告その他の推進を目的とした改善のための方策

- 院内感染の発生状況を把握するため、当該病院に等おける感染症の発生動向の情報を共有することで、院内感染の発生の予防及びまん延の防止を図るもの。
- 重大な院内感染等が発生し、対応が困難な事態が発生した場合、又は発生したことが疑われる場合には、地域の専門家等に相談が行われる体制を確保することが望ましい。
- 「院内感染対策のための指針」に即した**院内感染対策マニュアルを整備**する等、その他の院内感染対策の推進のために必要な改善策を図るとともに、それらを定期的に見直すことが望ましい。

医療機関における院内感染対策マニュアル 作成のための手引き(案)

平成18年度厚生労働科学研究費補助金
「薬剤耐性菌等に関する研究」 主任研究者:荒川宜親

- 作成の手順
- 院内感染対策に関連する法令等
- 院内感染対策の組織、権限、業務
- 標準的な感染予防策
- 感染経路別予防策
- 職業感染対策
- 院内感染対策のための抗菌薬の適正使用
- 病棟環境の整備・衛生管理
- 器材の洗浄・消毒・滅菌
- 膀胱留置カテーテル関連尿路感染対策
- 人工呼吸器関連肺炎対策
- 手術部位感染対策
- 血管留置カテーテル関連血流感染対策
- 経腸栄養法に関する感染対策
- 内視鏡関連感染対策
- 病原体別感染拡大防止対策
- アウトブレイク対応策

院内感染対策事業について

➤ 院内感染対策中央会議

院内感染に関する最近の状況等踏まえ、院内感染対策に関する専門家による検討を行う。

➤ 院内感染対策サーベイランス事業

院内感染を引き起こす薬剤耐性菌感染症の発生動向調査体制を確立するとともに、厚生労働科学研究班との連携により、その分析及び技術的検討を行う。

➤ 院内感染地域支援ネットワーク事業

院内感染対策の取り組みが遅れている中小病院等に対して、地域における支援体制の整備を図るため、地域の専門家からなるネットワークの構築等により、中小医療機関が速やかに相談・助言できる体制を整備。

➤ 院内感染対策相談窓口事業

院内感染事例が発生した場合、医師・看護師・薬剤師等の医療従事者の相談に対し、速やかに対応する窓口を設置。

➤ 院内感染対策講習会

医師、薬剤師、看護師、臨床検査技師等の医療従事者に対し、院内感染に関する最新の科学的知見に基づいた適切な知識の伝達と、院内感染対策の意義の啓発普及を行う講習会を開催。

円高・デフレ対応のための緊急総合経済対策(抄) (平成22年10月8日閣議決定)

(2)医療

- ・ 地域における医療課題の解決や医療機関の機能強化を図り、引き続き地域医療の再生に取り組む。

<具体的な措置>

○地域医療の再生と医療機関の機能強化

(ア)都道府県を単位とした高度・専門医療、救急医療等の整備・拡充等

- ・ 都道府県に設置されている地域医療再生基金を拡充し、高度・専門医療や救命救急センターなど都道府県(三次医療圏)の広域的な医療提供体制を整備・拡充する。また、院内感染対策に早急に取り組むため、薬剤耐性菌の解析機能強化等を行う。

院内感染対策サーベイランス事業のあり方について

院内感染対策サーベイランス事業(JANIS)は、薬剤に耐性のある細菌の発生状況等を把握するとともに、各医療機関において実施される院内感染対策の改善の支援等を行うことを目的として、平成12年度より実施。

本事業は、各医療機関の院内感染対策の自主的な取り組みを支援する仕組みとして重要な役割を果たしているところであるが、医療機関のさらなる取り組みを促進するため、今後、院内感染対策中央会議や院内感染対策サーベイランス運営委員会での議論を踏まえつつ、その充実について検討していくことが必要。

<検討項目の例>

- 参加医療機関数の増加
 - ・平成22年8月現在847医療機関が参加
- 参加医療機関に対する支援の強化
 - ・院内感染発生の可能性をより認識し易くするツールの活用
- 地方自治体やJANISに参加していない医療機関との連携
 - ・地域の医療機関に対する地方自治体を通じた情報提供・注意喚起の支援
 - ・データの一般公開の迅速化

※見直しの内容によっては人件費等の新たな予算を要する場合がある。