

MieICNet

改善支援について

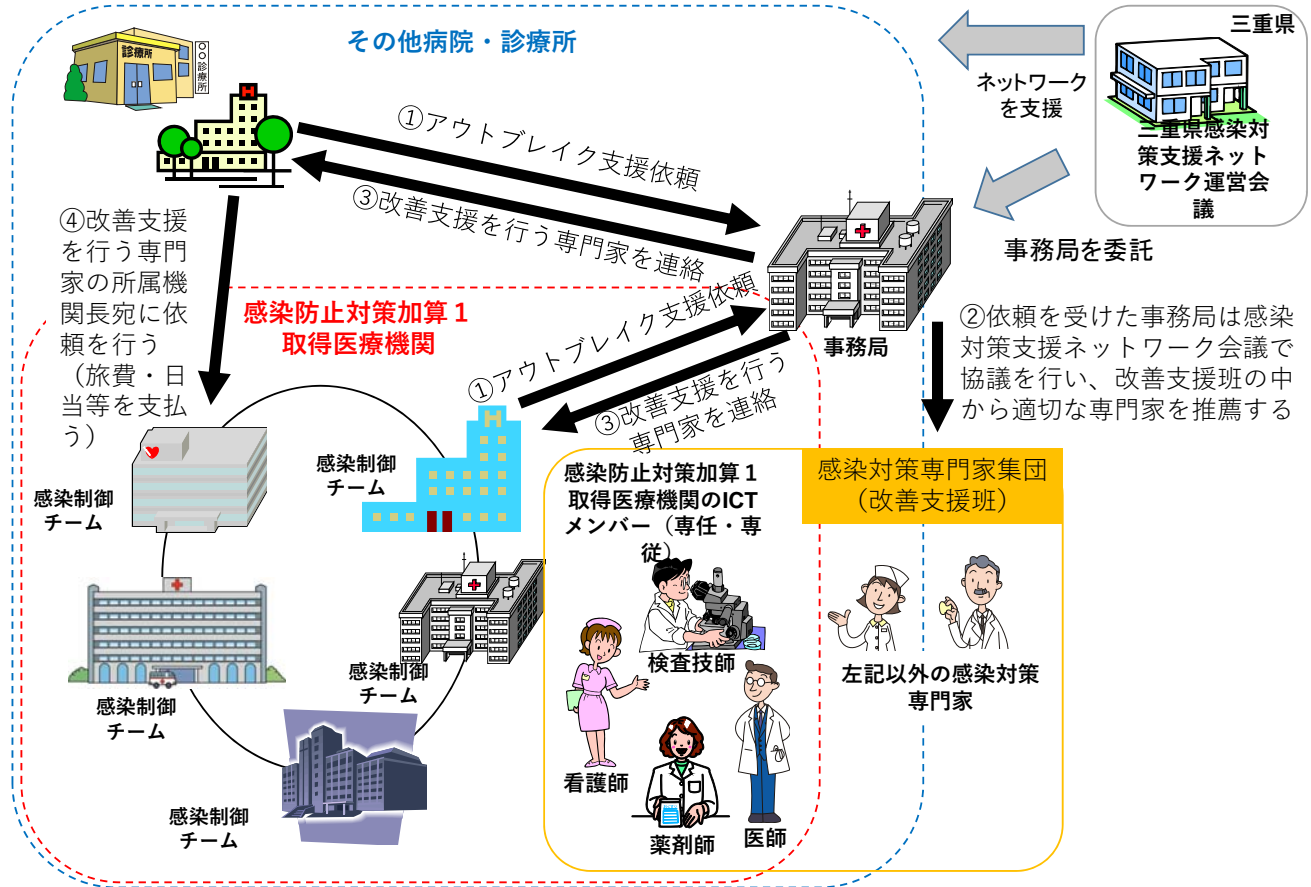
平成28年度実績

- 改善支援件数：3件
 - ・インフルエンザ 1件
 - ・薬剤耐性菌 2件

平成29年度

- 改善支援班登録者を対象とした研修会の開催
 - ・改善支援班員：62名

三重県感染対策支援ネットワーク（改善支援の概要）



HOME
MielCNetとは
アウトブレイク発生時の支援
感染対策相談
微生物特殊検査
微生物サーベイランス
抗菌薬サーベイランス
感染対策研修会
感染症・感染対策関連資料
お問い合わせ先

アウトブレイク発生時の支援（改善支援）

MielCNetでは、三重県内の医療機関においてアウトブレイクが発生した場合など緊急時に的確な支援を行うことを目的の一つとしています。

県内の医療機関は、MielCNetにアウトブレイクの要因分析や対応に係る支援（「改善支援」）を依頼することができます。改善支援の依頼を検討される医療機関は、以下の問い合わせ先よりご連絡ください。改善支援の依頼があった場合、MielCNetは、必要に応じ、改善支援チームの派遣を行います。

なお、MielCNetの枠組みで改善支援を行う場合、依頼元の医療機関は、改善支援担当者の所属医療機関の長に対して派遣依頼を行うこととなります。その際、必要な旅費、宿泊費、日当等をご負担いただきますことをご了承ください。



アウトブレイク発生時の改善支援に係る問い合わせ先

MielCNet事務局(改善支援窓口)
 三重大学医学部附属病院 医療安全・感染管理部
 担当 田辺 TEL 059-232-1111(内線 5658)

感染対策の地域連携支援システムについて

Regional Infection Control

Support System

RICSS

AMR臨床リファレンスセンター 松永展明 先生ご提供資料

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



inical Reference Center (AMRCRC)

薬剤耐性 (AMR) 対策を推進するため、薬剤耐性 (AMR) アクションプラン (国際的に脅威となる感染症対策閣僚会議) に基づく業務を行う。



<臨床疫学事業>

薬剤耐性 (AMR) 対策アクションプランに基づく臨床疫学に係る業務を行う (サーベイランス、地域連携支援、耐性菌アウトブレイク対策の実施を支援)

医療関連感染症サーベイランス

- JANISとJHAISのデータを活用

抗菌薬使用量サーベイランス

- JACSのデータを活用

抗菌薬適正使用推進サーベイランス

- 感染症診療や抗菌薬治療の各プロセスを指標化し、抗菌薬の適正使用を推進 (本事業で新たに実施)

地域連携支援の実施

- 各種サーベイランスおよびRICCSデータを活用し評価
- 各地域で総合的な対策を講じる

耐性菌アウトブレイク対策実地支援

- 国内アウトブレイク発生時に医療機関や保健所の依頼で対応・支援

情報の収集

<AMR対策情報・教育支援事業>

薬剤耐性 (AMR) 対策アクションプランに基づく情報・教育に係る業務を行う (研修企画・運営、コンソーシアム事務局、薬剤耐性情報サービス)

国民・医療者

薬剤耐性情報サービス

- 薬剤耐性に関する相談窓口
- E-learning開発・公表
- 教育資料の開発等
- ウェブサイトの運用
- アウトブレイク時の相談支援

研修企画・運営

- 入門的な研修会 (自治体担当者・社会福祉関係)
- 教育研修 (地域の医療従事者)
- 実地疫学研修

人材を登録

定例会議

内容を評価

コンソーシアム事務局

- コンソーシアム開催
- マニュアル・ガイドライン案作成
- 特定層 (患児・小児・施設入所者など) への啓発素材の作成
- 人材登録の体制構築・運営
- 市民モニター側からの意見聴取

感染症教育

コンソーシアム

- マニュアル等の評価
- 研修普及啓発実地の評価

事務作業を指示

RICSSの経緯

- ・平成25年度: 厚労科研八木班、感染対策の地域連携に伴い調査開始
データの収集・集計・還元作業負担を軽減するシステム
- ・JANIS検査部門、JACS(抗菌薬使用動向調査システム)と連携
- ・平成28年度: AMEDの資金で単年度で開発
- ・平成29年度: 厚生労働省委託事業としてAMR臨床リファレンスセンター
で事業化(AMR対策アクションプランのプロジェクト)
- ・今後、全国/地域レベルでの情報収集、還元するシステムを目標

RICSSで出来る事

JANIS: 検査部門: 感染源の確認・還元

JACS: 抗菌薬使用状況(AUD、DOT)の確認・還元

RICSS

感染対策状況(手指衛生、MRSAなど)の確認

感染症診療(血液培養など)の確認

自動化

迅速可視化

グループ化

連携施設

地域

全国

RICSS細菌部門

JANIS還元データを用いた

- 主要細菌検出状況
- 耐性菌検出状況
- 血液培養提出状況

RICSS細菌部門 検査提出状況

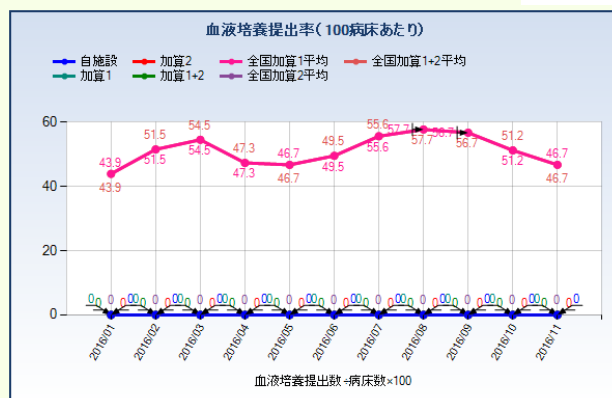
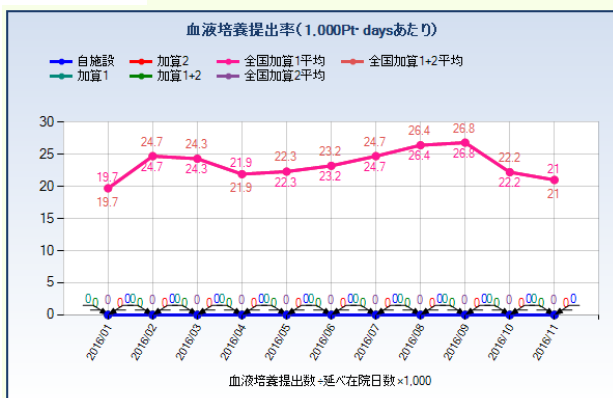
細菌検査実施状況（小児科系/小児科系以外にわけて入力してください。外来を含めて入力してください。）

小児科系（新生児科等を含む）を除く

血液培養提出数	932	セット	
1セットのみの血液培養提出数	37	セット	複数セット採取率 96.0 %
血液培養陽性数	111	セット	
汚染検体数	25	セット	

小児科系（新生児科等を含む）のみ

小児用ボトルの使用			
血液培養提出数	58	セット	
1セットのみの血液培養提出数	54	セット	複数セット採取率 6.9 %
血液培養陽性数	4	セット	
汚染検体数	1	セット	



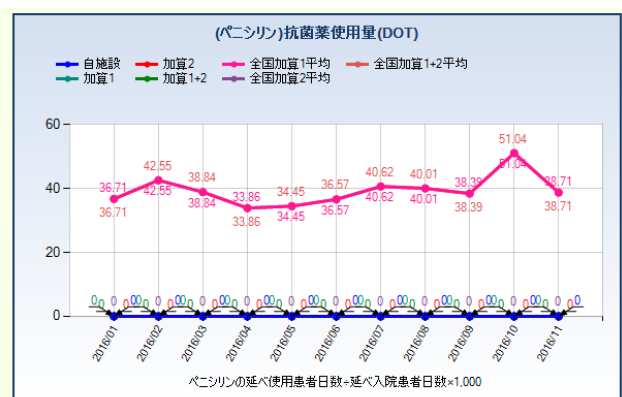
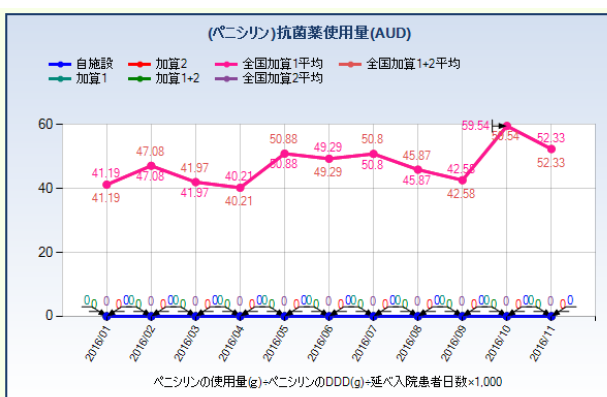
RICSS薬剤使用量部門

JACSを用いた

- ・ 抗菌薬使用状況
- ・ 抗菌薬適正使用状況

RICSS薬剤使用量部門 抗菌薬使用状況

ペニシリン	アンピシリン	注射用ピクシリン
	ピペラシリン	ペントシリン注射用
	ベンゾイルペニシリン	注射用ペニシリンGカリウム
	アンピシリン/スルバクタム	ユナシンS 静注用
	ピペラシリン/タゾバクタム	タゾシン静注用
	ピペラシリン/タゾバクタム	ゾシン静注用
	アスポキシシリン	ドイル静注用
	アンピシリン/クロキサシリン	注射用ピクシリンS



RICSS感染対策指標部門

- ICT活動の取り組み
- 抗菌薬適正使用への取り組み
- 手指衛生の取り組み
- 院内感染症発症数の確認

RICSS感染対策指標部門 抗菌薬適正使用への取り組み

ICT活動状況



ICTミーティングの実施回数		回
ICTラウンドの実施回数		回
その他の活動		
		回

抗菌薬適正使用への取り組み

対象抗菌薬	介入状況
ペニシリン系	なし ▼
ペニシリン系合剤	なし ▼
セフェム系	なし ▼
カルバペネム系	介入あり ▼
抗MRSA薬	監視のみ ▼
キノロン系	監視のみ ▼
その他	▼

監視頻度	4	回/月
介入頻度	1	回/月

RICSS感染対策指標部門 手指衛生の取り組み

手指衛生の評価

携帯による個人使用量を測定した	はい	▼
直接観察で遵守率を調査した	はい	▼
(いずれか実施の場合)職員にフィードバックした	はい	▼

手指消毒用アルコール製剤使用量



アルコール製剤名	使用量	測定方法(測定している場合)	製剤の種類	回数換算用除数(1回量)	使用率
サニサーW	325570 mL	実測値	ジェル	1.5 mL	14544.11 mL/1000延べ在院日数
	mL			mL	mL/1000延べ在院日数
	mL			mL	mL/1000延べ在院日数

ウイルス感染症新規発症患者数



ノロウイルス	0	人
インフルエンザ	0	人