

# 三重県院内感染対策ネットワーク(MieICNet)の概要、 アウトブレイク発生時における支援について

三重大学病院 医療安全・感染管理部  
田辺正樹



## トピックス

# 薬剤耐性(AMR)を軸とした 国家的な動き

# 薬剤耐性(AMR)について

## 背景

- 抗菌薬が効かなくなる薬剤耐性(AMR)感染症が世界的に拡大。  
⇒ 公衆衛生および社会経済的に重大な影響を与えている。
- 一方で、新規の抗菌薬等の開発は近年停滞。  
⇒ このままでは、AMRに対する対抗手段が枯渇。

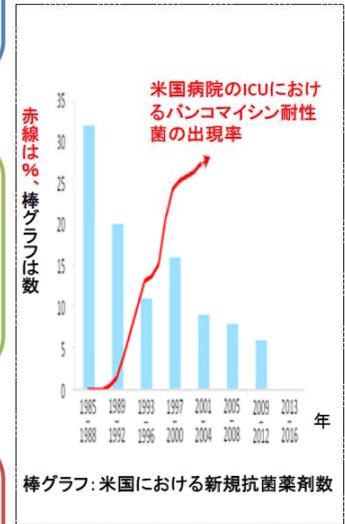
## 国際社会の動向

- 今年のWHO総会でAMRに対するグローバル行動計画を採択。  
⇒ 加盟国には、2年以内に国家行動計画の策定・実行を要求。
- 今年のG7エルマウサミットでは、AMR対策を推進することで一致。  
来年のG7伊勢志摩サミットにおいても主要議題となる見込み。

## 我が国の対応

- 医療、農畜水産、食品安全の各分野において、サーベイランス(耐性菌の監視)、抗菌薬の適正使用等の取組を実施。
- 今年度内に国家行動計画を策定し、分野横断的に取組(ワンヘルス・アプローチ)を推進。(年内に関係省庁の会議設置)
- G7伊勢志摩サミット議長国として、AMRについて国際協力を推進。

米国における新規抗菌薬剤数と薬剤耐性菌の出現傾向の推移

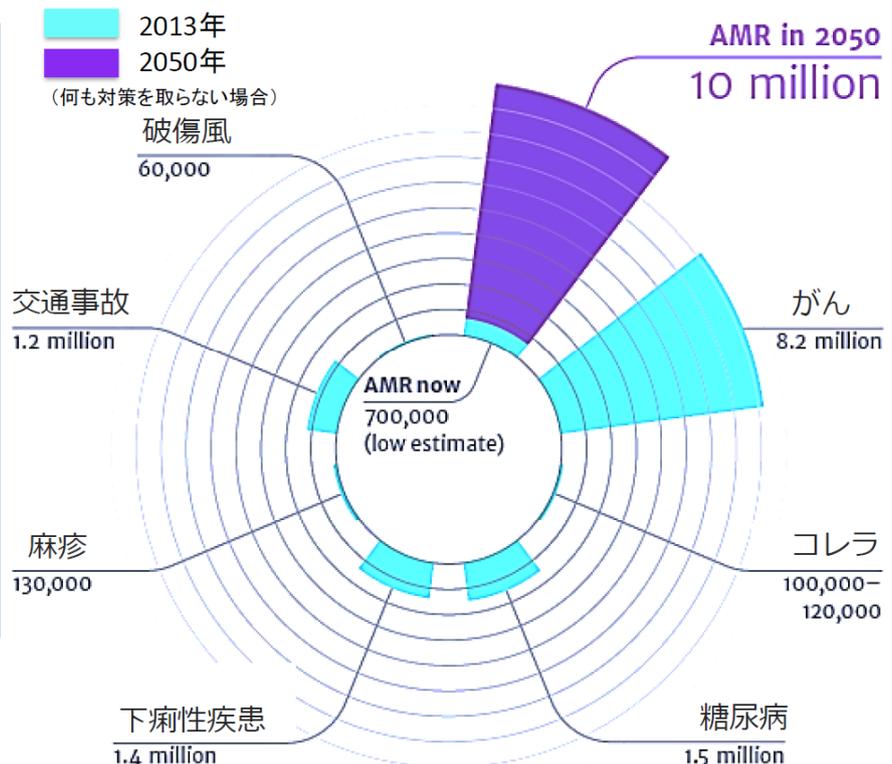


出典: Schäberle TF, Hack IM, Trends Microbiol. 2014; 22: 165-7.

# 薬剤耐性(AMR)に起因する死亡者数の推定

- 2013年現在のAMRに起因する死亡者数は低く見積もって70万人
- 何も対策を取らない場合(耐性率が現在のペースで増加した場合)、2050年には1000万人の死亡が想定される(現在のがんによる死亡者数を超える)
- 欧米での死亡者数は70万人にとどまり、大半の死亡者はアフリカとアジアで発生すると推測

(Antimicrobial Resistance in G7 Countries and Beyond, G7 OECD report, Sept. 2015)



# 薬剤耐性 (AMR) 関連スケジュール (案)

	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月
国際関係	G7ベルリン保健大臣会合(10/8-9)	日中韓保健大臣会合	UHC会合		G7保健専門家会合	第3回AMR検討調整会議 ※アクションプラン公表	アジアAMR大臣会合	G7伊勢志摩サミット (5/26-27)		G7保健専門家会合		G7神戸保健大臣会合(9/11-12)
政府			AMR検討調整会議の設置 (内閣官房)	第1回AMR検討調整会議	国際的に脅威となる感染症対策推進チーム	国際的に脅威となる感染症対策関係閣僚会議	第2回AMR検討調整会議 ※アクションプラン(案)策定					
厚生労働省 <small>農水省、食安委等の協力</small>		AMRタスクフォース										
		第1回	第2回	第3回	第4回							

4

## 厚生労働省における薬剤耐性 (AMR) 関連施策

・WHOグローバルアクションプランの柱立てに沿って、厚生労働省におけるAMR関連施策を整理。

### 啓発・教育

- ・院内感染防止対策講習会の推進
- ・世界抗菌薬啓発週間に合わせた取り組み
- ・薬剤耐性の社会経済的インパクトの算出

### サーベイランス・モニタリング

- ・院内感染サーベイランス事業(JANIS)の実施
- ・JANISと家畜衛生分野における薬剤耐性モニタリング体制(JVARM)の連携
- ・薬剤耐性関連遺伝子ゲノムデータベース (GenEpid-J)の構築

### 感染予防管理

- ・医療法(平成17年改正)による、医療の安全を確保するための措置を講じることにする規定
- ・院内感染対策中央会議の設置(平成17年)
- ・医療機関における感染制御チーム(Infecion Control Team: ICT)の組織化

地域連携

### 抗微生物薬の適正使用

- ・「院内感染対策マニュアル作成のための手引き」(平成18年)
- ・「感染防止対策加算」の施設基準における要件化(平成24年)
- ・院内感染対策中央会議「薬剤耐性菌対策に関する提言」(平成27年)

### 研究開発

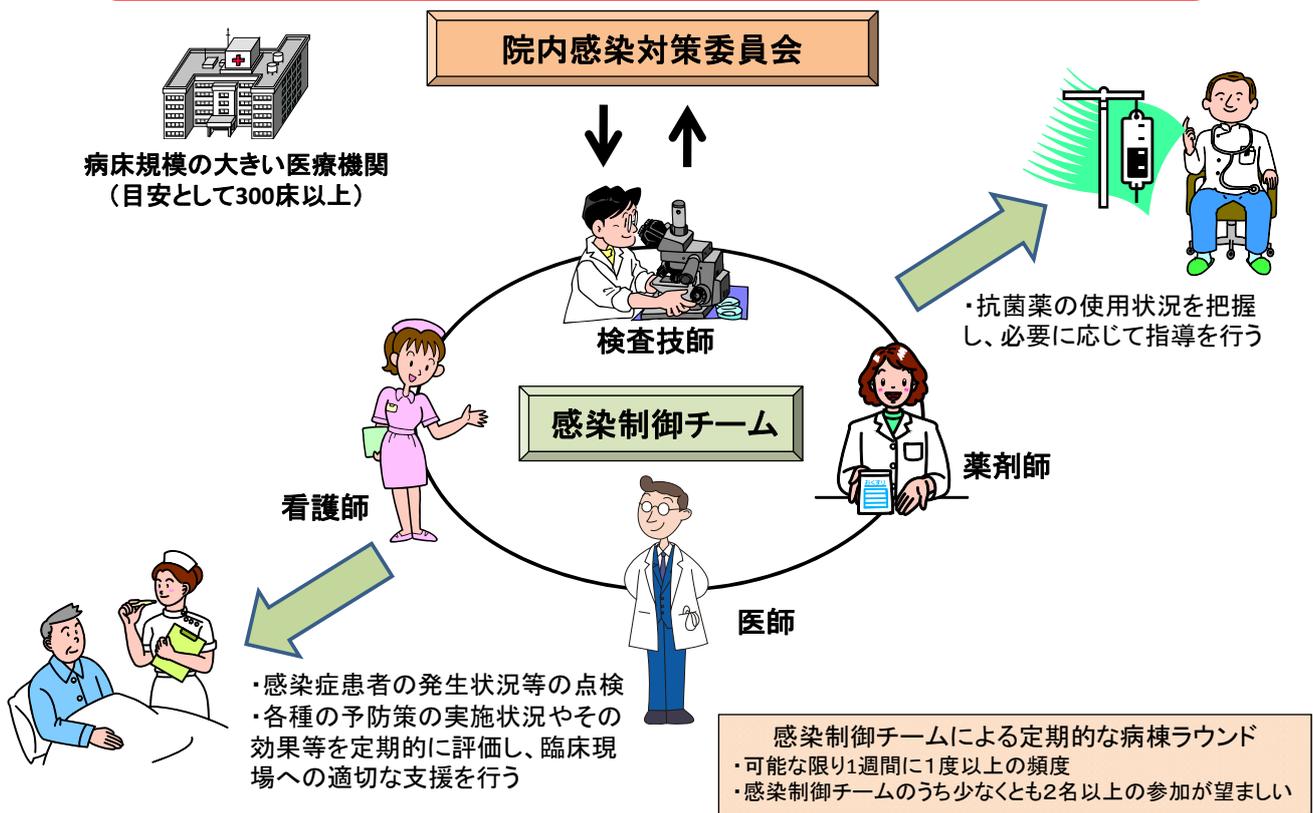
- ・日本医療研究開発機構(AMED)研究費
- ・新興・再興感染症制御プロジェクト 薬剤耐性に加え、新型インフルエンザ、エボラ出血熱、MERS
- ・国際共同研究イニシアティブへの参画

5

# 感染対策に係る 地域連携

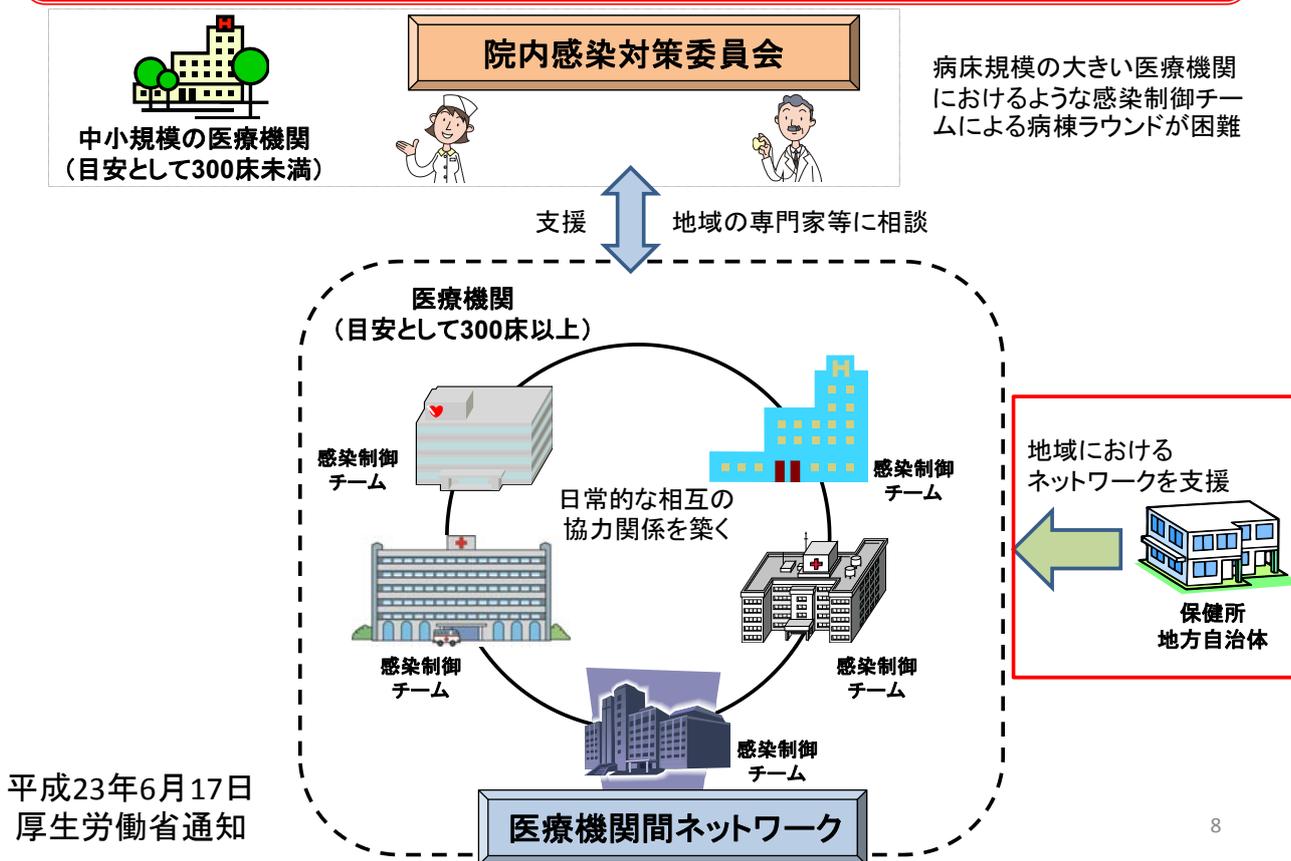
6

## 病床規模の大きい医療機関における院内感染対策の体制(概要)



7

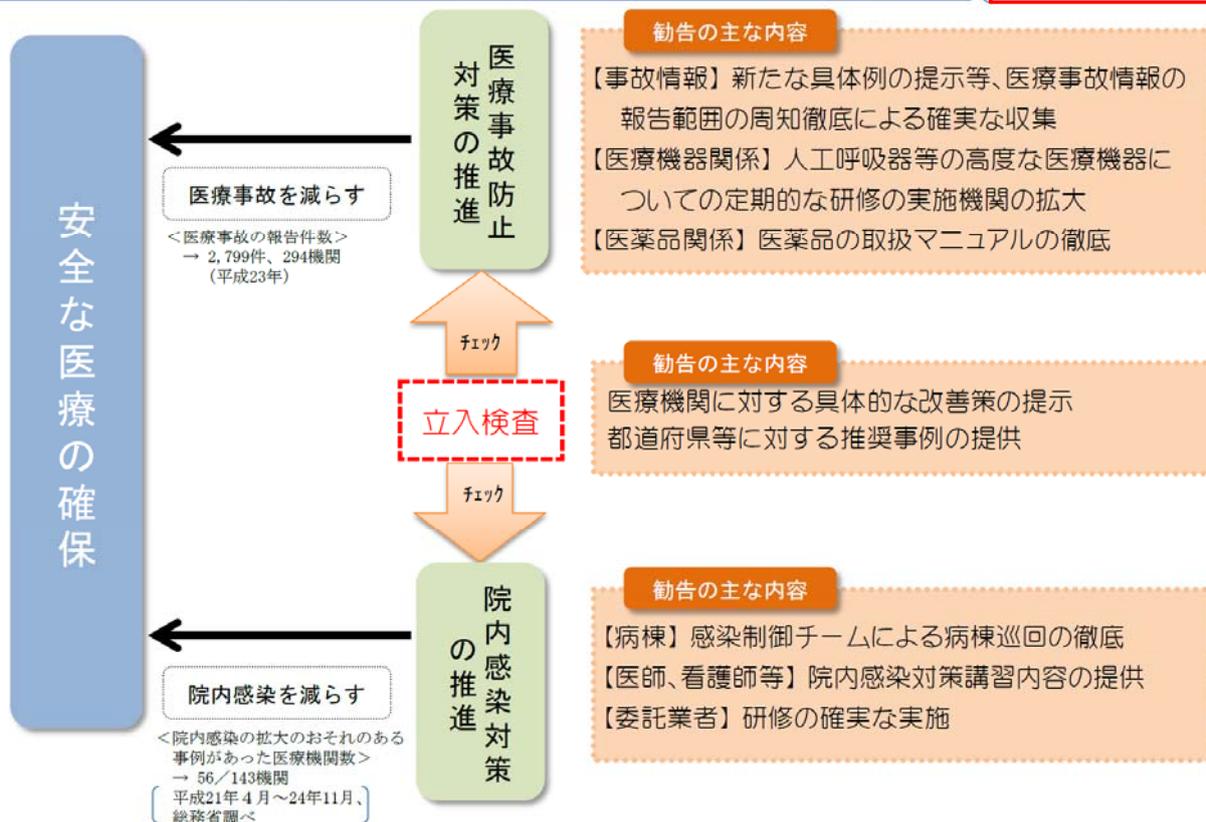
## 中小規模の医療機関における院内感染対策の体制および医療機関間連携(概要)



8

## 医療安全対策に関する行政評価・監視の結果に基づく勧告 (概要)

勧告日：平成25年8月30日  
勧告先：厚生労働省



9

### ア 都道府県等による地域のネットワークの整備・支援の推進

地域のネットワークの整備・支援状況についてみると、35 都道府県等（19 都道府県及び保健所を設置する 16 市）のうち 11 都道府県等では、ネットワークは整備されておらず、また、都道府県等による支援も行われていない。

図表 2-(2)-③

図表 2-(2)-④

その理由について、これら 11 都道府県等では、i) 地域のネットワークの具体的なイメージが分からない、ii) 医療機関からの要請がない、iii) 厚生労働省からの具体的指示がない等としている。

図表 2-(2)-⑤

これら 11 都道府県等にある医療機関からは、i) 地域のネットワークの整備を中心となって推進する医療機関がない、ii) 医療機関だけでは地域のネットワークを整備することは困難なので、都道府県等や保健所が主導して整備すべきである等とする意見が聴かれた。

図表 2-(2)-⑥

一方、残りの 24 都道府県等では、i) 特定機能病院等を中心とした地域のネットワークがある（17 都道府県等）、ii) 厚生労働省の院内感染地域支援ネットワーク事業を実施し相談窓口を設置等している、又は 23 年 6 月通知を受けて地域のネットワーク整備を進めているなど、ネットワークの整備に向けた取組を推進している（7 都道府県等）。また、このほか、管内の医療機関のネットワーク整備を行っているものも 2 保健所ある。

図表 2-(2)-③ 都道府県等における地域のネットワークの整備状況

(単位：機関)

区 分	都道府県等数	
ネットワークあり	17	24
ネットワーク整備中	7	
ネットワークなし	11	
合 計	35	

(注) 1 当省の調査結果による。

2 「ネットワーク整備中」とは、厚生労働省の院内感染地域支援ネットワーク事業を実施し相談窓口を設置等している都道府県等や、23 年 6 月通知を受けてネットワーク整備を進めている都道府県等を示す。

図表 2-(2)-⑥ 地域のネットワーク整備・支援に係る医療機関の主な意見

- ・ 地域のネットワーク構築の中心的役割を担う医療機関がない。
- ・ 感染制御は、地域全体で行っていかねばならないことであり、都道府県等や保健所が主導して日常的、有機的に指導するべきである。
- ・ 医療機関だけで地域のネットワークを構築することは困難なので、行政機関が主体となって、ネットワークの構築を行ってほしい。

(注) 当省の調査結果による。

### 3 感染制御の強化

#### (1) 地域連携

近年、我が国独特の感染制御の在り方として、地域連携の取組が徐々に進んできている。各地で様々な先進的な取組がなされ、地域全体の感染制御の水準の引き上げに貢献している。地方自治体等の行政機関は、大学病院等の中核的医療機関からの助言を得つつ、保健所を中心とした薬剤耐性菌対策や院内感染対策のための地域連携ネットワーク（以下、地域連携ネットワーク）を支援することが望ましい。

#### (注)

現在、医療提供体制推進事業費補助金（いわゆる「統合補助金」）の対象事業の一つとして、「院内感染対策地域支援ネットワーク事業」があり、平成26年度の基準額は1地域当たり3,681千円となっている。交付する事業の選定は、都道府県が、「各都道府県の医療計画を踏まえ、地域医療の状況を把握した上で」行うこととなっており、平成26年度は12都県が交付を行っている。

平成27年4月1日 厚生労働省医政局地域医療計画課 事務連絡 「薬剤耐性菌対策に関する提言」の送付について<sup>12</sup>

保健所は、管内及びその周辺の医療機関に対し、地域連携ネットワークへの参加の呼びかけを行い、感染防止対策加算及び感染防止対策地域連携加算算定の有無に関わらず、地域連携ネットワークの構築に努める必要がある。地域連携ネットワークとしては、これまでも感染防止対策加算により加算1と加算2の届出を行っている施設の連携が促進されており、感染防止対策地域連携加算により加算1同士の連携も進められているところである。しかし、中小規模の医療機関を中心に、感染対策防止加算を算定していない医療機関も多く、これらの医療機関をカバーする地域連携の枠組みを構築することが急務となっている。現在、既に保健所がハブとなっている地域連携の実例があるが、今後はこの動きが全国的に広がることが期待される。地域連携ネットワークを機能的なものとするためには、薬剤耐性菌に対する専門的知識を確保することが必須であるが、保健所は必ずしもその専門性を備えていないことから、保健所は地域の専門家から支援を得るとともに、自らの資質の向上に取り組むことが必要である。

平成27年4月1日 厚生労働省医政局地域医療計画課 事務連絡 「薬剤耐性菌対策に関する提言」の送付について<sup>13</sup>

三重県内の医療機関のみならず

# 感染対策支援のためのネットワークがスタートします

## Mie ICNet (Mie Infection Control Network)

**アウトブレイク発生時の支援**

アウトブレイクの要因分析や対応が難しい場合、専門家を派遣します。

(窓口) 三重大学病院 田辺  
☎: 059-232-1111 (内線 5658)

**感染対策相談**

日常的な感染対策上の疑問に専門家が回答します。

(窓口) 南島メディカルセンター 松島  
☎: 0596-72-0001  
FAX: 0596-72-2312  
e-mail: kansen@mie-icnet.org

**感染症関連情報の共有**

詳細はMie ICNetのホームページをご覧ください

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

**微生物特殊検査**

微生物特殊検査が実施可能な医療機関を紹介します。

**微生物・抗菌薬サーベイランス**

三重県内の病院を対象に微生物・抗菌薬のサーベイランスを実施します。

Mie ICNet 事務局 (総括)  
三重県健康福祉部医務課感染制御課  
☎059-224-2337



HOME	MieICNetからのお知らせ	LINK
<ul style="list-style-type: none"> <li>MieICNetとは</li> <li>アウトブレイク発生時の支援</li> <li>感染対策相談</li> <li>微生物特殊検査</li> <li>微生物サーベイランス</li> <li>抗菌薬サーベイランス</li> <li>感染対策研修会</li> <li>感染症・感染対策関連資料</li> <li>お問い合わせ先</li> </ul>	<p>平成27年11月12日 <b>お知らせ</b> NEW</p> <p>MieICNetのホームページを開発しました。</p> <p>平成27年11月9日 <b>感染対策研修会</b> NEW</p> <p>お知らせテスト</p> <p>お知らせ内容がはります。</p> <p>平成27年11月6日 <b>お知らせ</b></p> <p>お知らせテスト</p> <p>お知らせ内容がはります。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>三重県医師会</li> <li>三重県病院協会</li> <li>三重県看護協会</li> <li>三重県薬剤師会</li> <li>三重県歯科医師会</li> <li>三重県臨床検査技師会</li> <li>三重県薬剤師会</li> <li>三重県保健環境研究所</li> <li>三重県感染症情報センター</li> <li>鳥名保健所</li> <li>四日市市保健所</li> <li>津保健所</li> <li>松阪保健所</li> <li>伊勢保健所</li> </ul>

**ホームページ**

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

### 三重県感染対策支援ネットワーク設置運営要綱

**(目的)**

第1条 この要綱は、三重県内の医療機関が行う感染対策の取り組みを支援するとともに、アウトブレイク発生時などの緊急時に医療機関に対して的確な支援を行うため、三重県感染対策支援ネットワーク（Mie Infection Control Network : MieICNet）（以下、「感染対策支援ネットワーク」という。）の設置及び運営に関し、必要な事項を定める。

**(構成) 三重県内の医療機関(病院・診療所)によって構成**

第2条 感染対策支援ネットワークは、次に掲げる構成員により構成する。

- (1) 感染対策に関し専門的な知識を有する専任の医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師を配置している病院
- (2) その他病院及び診療所

2 前項第1号の病院としては、診療報酬上の感染防止対策加算1を取得している病院などが該当する。

**(活動)**

第3条 感染対策支援ネットワークは、次の各号に掲げる活動を行う。

- (1) アウトブレイク時における適切な対応及び再発防止への支援
- (2) 感染対策に関する相談支援
- (3) 県内の病院における微生物検出状況の把握及び微生物検査の支援
- (4) 県内の病院における抗菌薬使用状況の把握
- (5) 感染症及び感染対策に関する情報発信、並びに県内医療機関を対象とした感染対策研修会の開催
- (6) その他、医療機関における感染対策の向上に資する取り組み

## 趣 旨

安全な医療を提供するため、医療機関においては、多剤耐性菌、結核、インフルエンザ、ノロウイルス等の感染症のアウトブレイク発生時における迅速な対応が求められている。しかし、アウトブレイク発生時においては、一医療機関で対処することが困難な場合もあるため、緊急時に各医療機関のアウトブレイクへの支援等を行うために、三重県内の医療機関相互のネットワークの構築を行う。また、平時からのネットワークを活用し、県内医療機関の感染対策の向上を図る。

【参考：平成26年医政地発1219第1号 厚生労働省医政局地域医療計画課長通知】

## 概 要

### 1. アウトブレイク支援

各医療機関においては、アウトブレイクが発生し、対応困難な事態が発生した際、MieICNet参加の医療機関の中から専門家(医師・看護師・薬剤師・検査技師等)を派遣し、改善支援を行う。

- ・疫学的調査、改善策の立案、院内職員や外部への対応等の支援

### 2. 日常的な感染対策への相談支援

各医療機関から感染対策上の質問等を受け付け、MieICNet参加の医療機関の中から専門家(医師・看護師・薬剤師・検査技師等)がアドバイスを行う。

- ・メール/FAX等で質問を受け付け、各分野の専門家が回答
- ・共有すべき情報があれば、web上でQ & A集を公開

### 3. 微生物学の情報収集・検査の支援

- ・各医療機関で実施できない特殊検査等を受付、検査可能な医療機関において実施
- ・三重県院内感染対策サーベイランス(Mie Nosocomial Infection Surveillance: MINIS)

三重県内の入院医療機関を対象に微生物情報を収集し、細菌の検出状況や薬剤耐性の状況を地域別、病院機能別で集計し三重県の感染症の発生動向を把握するとともに地域のアンチバイオグラムを作成する。

### 4. 抗菌薬適正使用の推進

- ・三重県内の医療機関における抗菌薬の使用状況の把握を行う。

### 5. 情報共有

感染症、感染対策に関連する情報をメール等で定期的に配信することや、web上で関連情報を公開する。また、定期的に講演会を開催し、情報共有を行う。



# 1. アウトブレイク支援

# アウトブレイク事例に対する改善支援(16事例)

年度	大学	事例
2004年	秋田大学	心臓血管外科におけるMRSA及びVREアウトブレイク
2004年	新潟大学	耳鼻咽喉科・産婦人科でのセパシア・セラチア集団発生
2004年	大阪大学	心臓血管外科・小児外科術後患者での多剤耐性緑膿菌アウトブレイク
2004年	京都大学	血液内科における多剤耐性緑膿菌感染アウトブレイク
2005年	鳥取大学	VRE院内感染事例
2005年	金沢大学	術後輸血後HBs抗原陽転事例
2005年	長崎大学	多剤耐性緑膿菌感染症複数発生事例
2006年	高知大学	多剤耐性緑膿菌の院内感染事例
2006年	自治医科大学	<i>Bacillus cereus</i> 血流感染症アウトブレイク
2006年	神戸大学	心臓血管外科におけるMRSAアウトブレイク
2007年	大阪大学	気管支鏡を介した多剤耐性緑膿菌アウトブレイク
2008年	札幌医科大学	高度救命救急センターにおける多剤耐性緑膿菌感染多発事例
2008年	山梨大学	多剤耐性緑膿菌多発検出事例
2009年	岐阜大学	心臓血管外科手術後縦隔炎多発事例
2009年	山口大学	心臓外科における術後縦隔洞炎多発事例
2010年	藤田保健衛生大学	多剤耐性 <i>Acinetobacter baumannii</i> 複数検出事例

国公立大学の例 (出典) 院内感染対策中央会議(第10回) 資料1

18

HOME
MielCNetとは
<b>アウトブレイク発生時の支援</b>
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。

PDF 三重県感染対策支援ネットワーク  
【改善支援の概要】

## 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)

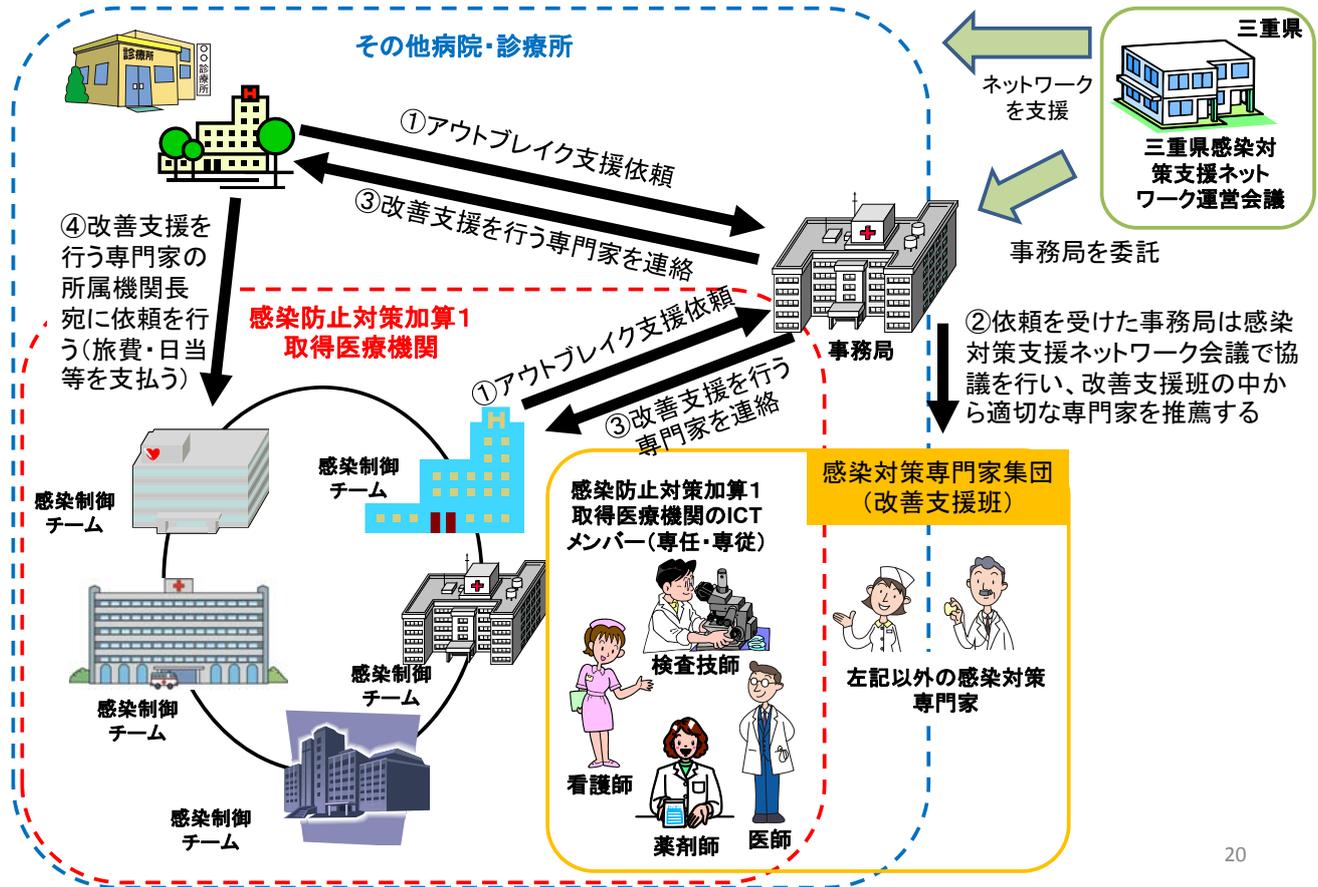
三重大学医学部附属病院 医療安全・感染管理部

担当 田辺

TEL 059-232-1111(内線 5658)

19

## 三重県感染対策支援ネットワーク(改善支援の概要)



(アウトブレイク時における支援)

第6条 県内の医療機関は、アウトブレイク発生時において、必要に応じ、感染対策支援ネットワークにアウトブレイクの要因分析及び対応に係る支援(以下、「改善支援」という。)を依頼することができる。

2 感染対策支援ネットワークに改善支援の依頼があった場合、運営会議は、改善支援チーム派遣の必要性を検討する。必要があると判断した場合、改善支援チームを構成する担当者(以下、「改善支援担当者」という。)を第5条第2項の改善支援班員から人選する。

3 運営会議は、必要な場合には、第5条第2項の改善支援班員以外の専門家に依頼することができる。

4 改善支援担当者は、当該医療機関の協力を得て、アウトブレイクの実態把握と要因分析を行う。また、当該医療機関の行った感染対策の評価を行うとともに、適切と思われる感染対策の実施に関する改善指導を行う。

5 改善支援担当者は、速やかに報告書(参考様式)を作成し、運営会議に報告する。

6 当該医療機関は、改善支援担当者の所属医療機関の長に対し派遣依頼を行い、旅費、宿泊費及び日当を負担する。

## 2. 日常的な感染対策の相談支援

22

The screenshot shows the website of the Japanese Association for Infectious Diseases (JAID). The header includes the JAID logo and name in Japanese and English, a search bar, and a navigation menu. The main content area is titled '施設内感染対策事業' (Infection Control Program) and features a '施設内感染対策相談窓口' (Infection Control Consultation Window) section. A prominent 'Q&A' banner is displayed, with a text box stating that the consultation window service ended on March 31, 2015. Below this, a paragraph explains that JAID, under a commission from the Ministry of Health, Labour and Welfare, conducted nationwide infection control seminars and provided consultation services to facilities. It notes that the service was completed in FY2015 and that the records are being preserved as activity records. A list of names is provided as acknowledgments for their contributions to the service. The date '平成26年3月31日' (March 31, 2015) and the organization name '一般社団法人日本感染症学会' are also visible.

ホーム > 施設内感染対策事業 > 施設内感染対策相談窓口

### 施設内感染対策事業

施設内感染対策相談窓口

最新の情報 過去の情報

### 院内感染対策 Q&A

相談窓口に寄せられた質問と回答の一部を掲載します

**施設内感染対策相談窓口事業は2015年3月31日を持って終了致しました。**

日本感染症学会は厚生労働省の委託を受けて、医療従事者に対する院内感染対策講習会の実施ならびに全国の施設から寄せられた院内感染に関する質問に回答する施設内感染対策相談を行ってまいりました。

平成25年度に寄せられた質問ならびに回答を取りまとめましたので、この事業の活動記録として残すとともに、各施設における院内感染対策推進の一助として有効にご利用いただきたいと思います。

回答を戴いた日本感染症学会の各委員、また本書の編集をお願いした日本感染症学会の編集委員会の各委員、および事務局の大武ゆかり、馬場千恵子、梶 彩子の各氏に心から謝意を表します。

平成26年3月31日

一般社団法人日本感染症学会

23

## ウ 院内感染対策相談窓口事業の廃止

当該事業における相談件数の推移をみると、平成13年度は205件と最多であったが、以後、総じて減少傾向にあり、近年の実績をみても、21年度は40件、22年度は37件、23年度は22件と漸減してきている。

調査した139医療機関（調査対象とした143機関のうち、本項目について一方、当該事業により設置された相談窓口以外の院内感染対策に係る相談窓口については、調査した19都道府県のうち、5都道府県においては、院内感染地域支援ネットワーク事業により相談窓口を設置しており、2都道府県においては、既存の地域のネットワーク等により相談窓口を設置している。

また、残りの12都道府県においては、院内感染対策に係る相談窓口を設置していないが、これらの都道府県では、保健所等が業務の一環として院内感染対策に係る相談に対応していることから、相談窓口を設置していないことによる特段の支障はないとしている。このほか、保健所単位の地域のネットワークにおいて相談窓口を設置している例もあった。

さらに、平成24年4月の診療報酬の改定により、感染防止対策加算1の届出を行う医療機関は、ICTにより、感染防止対策加算2の届出を行う医療機関から、必要時に院内感染対策に関する相談等を受けており、感染防止対策加算1の届出医療機関が感染防止対策加算2の届出医療機関の相談窓口となっている。このため、感染防止対策加算2の届出医療機関からは、合同カンファレンスを実施する感染防止対策加算1の届出医療機関に院内感染対策に係る相談をしやすくなったとする意見が聴かれた。

以上のことから、当該事業の必要性は低下しているものと考えられる。

平成25年8月30日 総務省  
医療安全対策に関する行政評価・監視  
＜結果に基づく報告＞  
[http://www.soumu.go.jp/menu\\_news/s-news/77608.html](http://www.soumu.go.jp/menu_news/s-news/77608.html) 24

HOME
MieICNet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



## 感染対策相談

MieICNetでは、三重県内の医療機関における感染対策の向上を目指して、日常的な感染対策・教育に関する相談支援を行っています。

県内の医療機関は、MieICNetに感染対策・教育に関する相談ができます。感染対策相談を依頼される医療機関は、以下の問い合わせ先よりご連絡ください。

相談支援の依頼があった場合、MieICNetは、感染対策の専門家に回答を依頼し、原則として、文章にて回答いたします。他の医療機関の参考となる事例などは、医療機関が特定されない形で、ホームページ上で相談内容・回答を公開することがありますことをご承知ください。

なお、本相談支援は無料です。

### 感染対策相談窓口

#### MieICNet事務局(感染対策相談窓口)

南島メディカルセンター 看護部

担当 松島

TEL 0596-72-0001(代) PHS:613

E-mail [kansen@mie-icnet.org](mailto:kansen@mie-icnet.org)

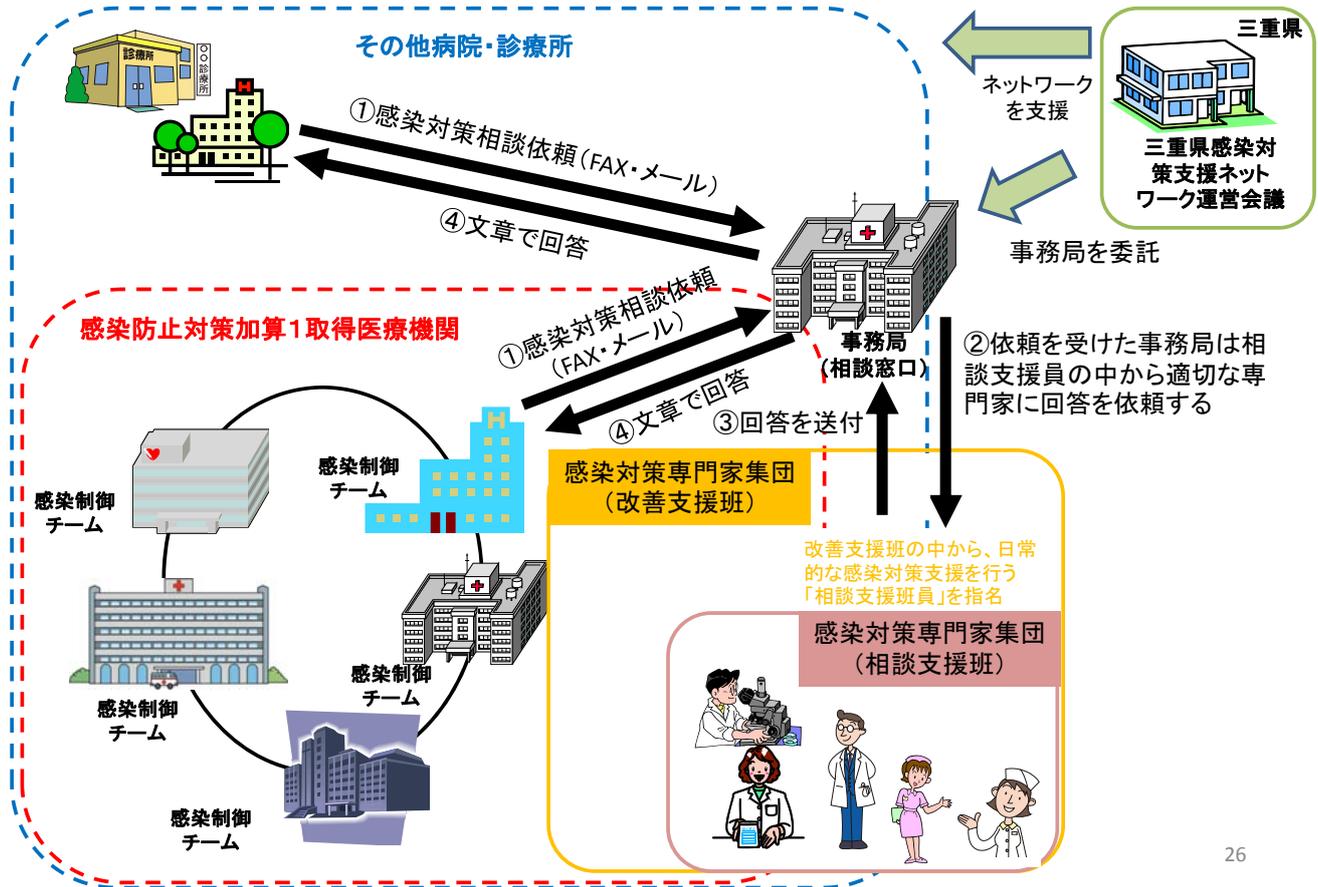
FAX 0596-72-2312

※原則として、相談支援の依頼方法に従い、FAXまたはE-mailにてご連絡ください。

(やむを得ない場合は、お電話でも受け付けさせていただきます)

※質問内容について不明な点があった場合は、お電話、メールでご確認させていただく事をご了承ください。

## 三重県感染対策支援ネットワーク(相談支援の概要)



26

(感染対策に関する相談支援)

第7条 県内の医療機関は、感染対策・教育に関して、感染対策支援ネットワークに相談することができる。ただし、個別の患者の治療方法等は含まれない。

2 感染対策支援ネットワークは、第5条第3項の専門家の所属する医療機関内に感染対策相談窓口を設置する。

3 相談を希望する医療機関は、アウトブレイクなどの緊急の場合を除き、感染対策相談票(様式第1号)に相談内容等の必要事項を記載し、電子メール又はファクシミリにより、感染対策相談窓口へ送付する。

4 感染対策相談窓口は、相談内容に応じて、相談支援班員の中から回答者(以下、「相談回答者」という。)を選定する。

5 相談回答者は、感染対策相談回答票(様式第2号)に回答内容等の必要事項を記載し、感染対策相談窓口へ送付する。感染対策相談窓口の担当者は、当該医療機関に回答結果を連絡する。

6 感染対策相談窓口は、感染対策相談の件数・内容に関して、年に一度、運営会議へ報告する。

7 感染対策支援ネットワークは、相談支援に要する費用を負担する。

27

# 3. 微生物特殊検査

- HOME
- MieICNet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

## 微生物特殊検査

MieICNetでは、微生物特殊検査が実施可能な県内の医療機関の紹介をしています。  
なお、検査の実施に当たっては、検査医療機関が定めた依頼方法に基づき依頼をしていただき、また、検査に必要な費用は依頼元の医療機関にお支払いいただくことになります。

### 微生物特殊検査が実施可能な医療機関一覧

医療機関名	所在地	実施可能な微生物特殊検査	備考
三重県立総合医療センター	四日市市	薬物感受性試験	
鈴鹿中央総合病院	鈴鹿市	菌株タイピング、耐性機構の解析、 薬剤感受性試験	
三重大学医学部附属病院	津市	菌株タイピング、耐性機構の解析、 薬剤感受性試験	<a href="#">ホームページ</a>

### 微生物特殊検査に係る問い合わせ先

MieICNet事務局(微生物特殊検査窓口)  
三重大学医学部附属病院 医療安全・感染管理部  
担当 中村 TEL 059-232-1111(内線 5658)

※こちらの窓口では、特殊検査に関する問い合わせを受け付けております。  
微生物検査法に関するご相談については、「[感染対策相談](#)」からご依頼ください。

- 1 医療安全・感染管理部とは
- 2 HOME
- 3 医療安全・感染管理部の業務について
- 4 スタッフ紹介
- 5 医療に係る安全管理のための指針
- 6 院内感染対策のための指針
- 7 ICT NEWS
- 8 講演会
- 9 研究等
- 10 菌株等解析の受託について
- 11 MERS

感染対策  
関連病院専用ページ →  
ID・パスワードが必要です

院内専用ページ →  
安全管理部門

院内専用ページ →  
感染管理部門 (ICT)

## 菌株等解析の受託について

三重大学医学部附属病院では、医療機関からの菌株等の解析を受託しております。なお、受託にあたって、解析に伴う諸費用の一部をご負担いただいております。

### ■ 菌株等解析受託の流れ

1. 当院医療安全・感染管理部の検査技師 (059-232-1111 内線5658) へ連絡
2. 解析項目、菌株・検体搬入日・諸費用の支払い等についての打ち合わせ
3. 菌株・検体に **解析依頼書** を添付のうえ当院へ搬入  
(菌株を送付される場合には、**「ゆうパックを利用して検体を送付する場合の包装に関する遵守事項」**に記載されている方法に準じてください。当院からの梱包容器の貸与は原則していたしません。ご了承下さい。)
4. 解析を実施し、結果を報告

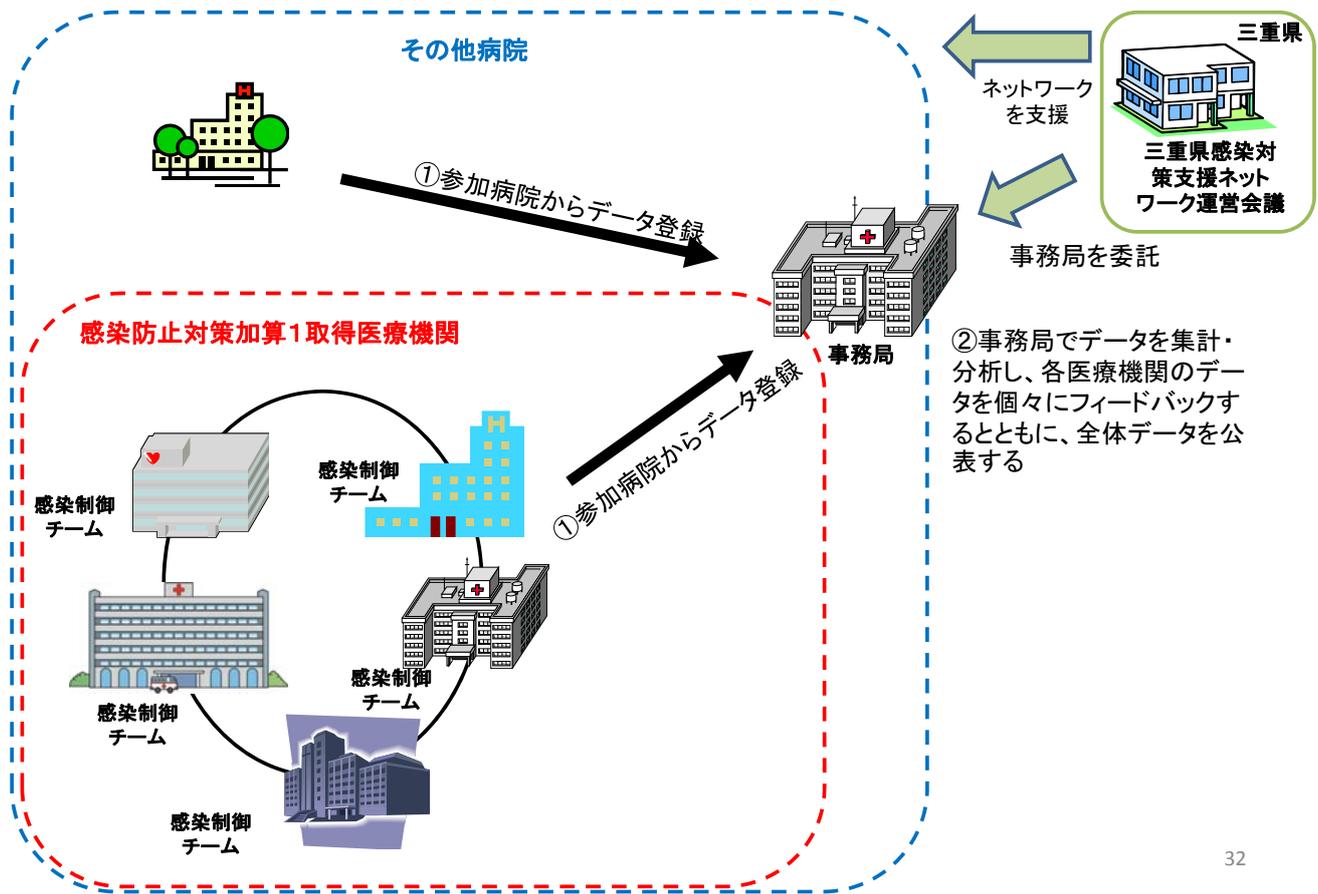
### ■ 解析の項目及び解析料

項目		金額(円/税別)
菌株タイピング	1株につき	10,000
耐性機構の解析	1株につき	2,500
細菌培養	1検体につき	1,000
菌名同定試験	1株につき	1,000
薬剤感受性試験	1株につき	3,000
マalaria血中抗原検査	1検体につき	1,500
デング熱血中抗体検査	1検体につき	1,500

<http://www.medic.mie-u.ac.jp/kansen-seigyo/kinkabukaiseki/index.html>

# 4. サーベイランス

## 三重県感染対策支援ネットワーク(微生物・抗菌薬サーベイランスの概要)



32

## 微生物サーベイランス (Mie Nosocomial Infection Surveillance: MINIS) について

### ● 概要

近年、メタロベータラクタマーゼ産生菌をはじめとする様々な耐性菌の増加が問題となっています。

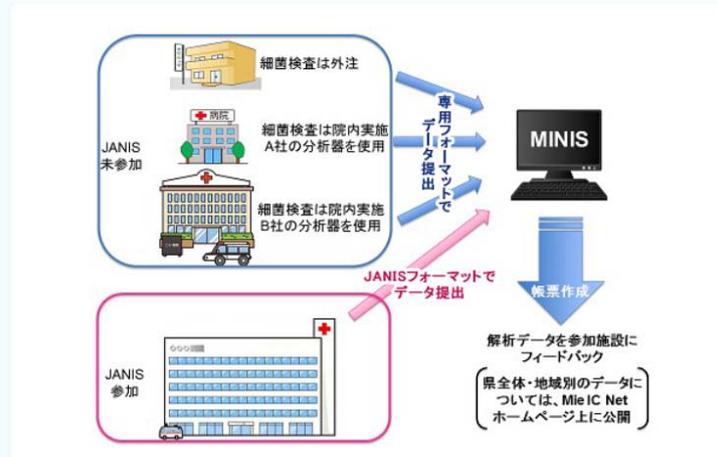
わが国における臨床分離細菌に対する薬剤感受性調査として、厚生労働省院内感染対策サーベイランス(JANIS)の検査部門があります。 JANISの還元データと自施設のデータを比較することにより、主要菌種・主要な薬剤耐性菌の分離状況の全国的な位置を容易に把握することができます。

また、感染対策を推進していくためには、全国的なデータだけでなく県内各地域の主要菌種・薬剤耐性菌分離状況等を把握することが非常に重要です。 MINISでは県内における主要菌種の分離頻度および耐性菌の分離状況についてのサーベイランスを実施し、解析データを各医療機関にフィードバックすることにより、感染対策の質をさらに向上させ、県民に還元することを目的としています。

33

● データ還元について

主要菌種のアンチバイオグラム、検体別の分離頻度上位菌種等のデータを県全体・地域・施設毎に統計し、PDF形式にて参加施設へ還元いたします。県全体・地域のデータにつきましては、三重県感染対策支援ネットワーク(Mie IC Net)ホームページ等を用いて公開予定です。



微生物サーベイランスに係る問い合わせ先

MieICNet事務局(微生物サーベイランス窓口)

三重大学医学部附属病院 医療安全・感染管理部

担当 中村

TEL 059-232-1111(内線 5658)

三重県抗菌薬使用動向調査 (Mie Antimicrobial Consumption Surveillance :MACS) について

● 概要

カルバペネム耐性腸内細菌など、抗菌薬に対する新たな耐性菌の出現と蔓延は世界的な問題となっています。さらに、新規抗菌薬の開発も停滞し、これらの耐性菌に対する選択肢も少ないのが現状です。このような耐性菌の脅威に対して感染症診療・感染制御領域に関わる医療スタッフは、医療機関において耐性菌を保菌・感染する患者から保菌しない患者への伝播抑制や抗菌薬の適正使用を推進しています。一方、2012年度の診療報酬改定に伴い個々の医療機関のみならず、地域間連携における感染防止対策の質的向上が求められ、より多くの医療機関では感染症診療・感染制御領域に関わる医療スタッフの拡充や施設間格差をなくすための整備が進められています。

しかしながら、こうした現状を把握するための客観的な指標はこれまで整備されてきませんでした。

そこで、我が国における医療施設の抗菌薬使用量や感染対策の状況を経年的に把握できるネットワーク (Japan Antimicrobial Consumption Surveillance: JACS, <https://www.jacs.asia>) が構築されました。三重県抗菌薬使用動向調査 (Mie Antimicrobial Consumption Surveillance :MACS) ではJACSのシステムを利用し、三重県院内感染対策サーベイランス (Mie Nosocomial Infection Surveillance: MINIS) と連携して得られた情報をフィードバックすることにより、感染対策の質をさらに向上させ、県民に還元することを目的としています。

### ● データ収集について

本調査はJACSシステムを利用して登録いただきます。<https://www.iacs.asia>へアクセスし、施設登録後に各データをご入力下さい。なお、不明な点は担当者までご連絡下さい。

厚生労働科学研究費補助金事業  
**抗菌薬使用動向調査システム**  
Japan Antimicrobial Consumption Surveillance (JACS)



HOME

本事業の概要

よくある質問

資料ダウンロード

お問い合わせ

本システムについて



### 抗菌薬サーベイランスに係る問い合わせ先

MieICNet事務局(抗菌薬サーベイランス窓口)

三重大学医学部附属病院 薬剤部

担当 村木

TEL 059-231-7402(直通)

36

## 5. 感染対策研修会

年2回程度を目標に実施

37

# 6. 感染症・感染対策関連資料

HOME

- MieICNet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

A 総論

- 1 院内感染対策全般
- 2 耐性菌対策・抗菌薬適正使用
- 3 新型インフルエンザ等対策
- 4 予防接種

B 各論(主な感染症)

- 1 エボラ出血熱
- 2 中東呼吸器症候群(MERS)
- 3 鳥インフルエンザ
- 4 結核
- 5 デング熱
- 6 麻疹・風しん
- 7 インフルエンザ
- 8 感染性胃腸炎(ノロウイルスなど)

C その他

- 1 各種ガイドライン紹介サイト

## 感染症・感染対策関連資料

### A 総論

#### 1. 院内感染対策全般

医療法関連

- 1-1. 医療法における院内感染対策の規定

院内感染対策の体制確保については、医療法・医療法施行規則・関連通知において規定されている。

1-1-1. 医療法 (第9条の10)

1-1-2. 医療法施行規則 (第1条の11第2項)

1-1-3. 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の施行について(平成19年3月30日付け医政発0330010)

- 1-2. 院内感染対策に係る通知・事務連絡

院内感染対策の具体的な内容について、厚生労働省通知に記されている。

1-2-1. 医療機関における院内感染対策について(平成26年12月18日付け医政抽発1218第1号)

JANIS関連

- 1-3. 厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業(JANIS)

日本の医療機関における院内感染の発生状況や、薬剤耐性菌の分離状況の発生状況の調査が、厚生労働省の事業として行われている。検査部門・全入院患者部門・手術部位感染(SSD)部門・集中治療室(ICU)部門の5部門ある。

感染対策・アウトブレイク発生時のネットワーク  
**MieICNet**  
Mie Infection Control Network

HOME

- MieICNet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

#### MieICNetからのお知らせ

平成28年2月2日 感染症・感染対策関連資料 NEW

世界保健機関(WHO)が、ブラジルなど中米を中心に流行している感染症「ジカ熱」に関し、「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」を宣言しました。

国内での対応につきましては以下のサイトをご参考ください。

- 厚生労働省 [ジカ熱について](#)
- 国立感染症研究所 [ジカ熱とは](#)
- 国立国際医療研究センター [ジカ熱](#)
- 厚生労働省検疫所(FORTH) [渡航先におけるジカ熱への注意について](#)

LINK

- 三重県医師会
- 三重県病院協会
- 三重県看護協会
- 三重県薬剤師会
- 三重県病院薬剤師会
- 三重県臨床検査技師会
- 三重県薬剤師会感染症対策感染症関係
- 39
- 三重県保健環境研究所