

発表テンプレート

■病院名

宮崎大学医学部附属病院

スライド1枚目に参加者氏名、発表項目を記載してください(様式自由)。

■参加者

医師(部長)	岡山	昭彦
医師(副部長)	高城	一郎
看護師(副部長)	福田	真弓
薬剤師	平原	康寿
検査技師	佐伯	裕二

■報告事項

- ①薬剤耐性菌等の検出状況
- ②感染症患者の発生状況
- ③院内感染対策の実施状況
- ④抗菌薬の使用状況等

平成28年5月24日(火)

宮崎大学医学部附属病院

- 宮崎市清武町
- 病床数：632床
- 職員数：1456人（H28.2.1現在）
- 入院患者数：563.7人/日（H27年度）
- 外来患者数：1010.5人/日（H27年度）
- 平均在院日数：17.2日（H27年度）
- 病床稼働率：89.2%（H27年度）

スライド2枚目に自施設の概要をおわかりになる範囲で記載してください（様式自由）。



スライド3枚目に登録者をふくむICTメンバー表
をだしてください(様式自由)

感染制御に携わる構成メンバー

感染制御部構成員

医師(部長)	岡山	昭彦
医師(副部長)	高城	一郎
看護師(副部長)	福田	真弓
医師	河野	彩子
看護師	笥	春奈
薬剤師	平原	康寿
検査技師	佐伯	裕二
事務	戸松	京子
事務	丸田	奈美

①薬剤耐性菌等の検出状況(当院でしらべている菌を例示しています)

当院では耐性菌検出状況は以下の菌について検討しています。

1. 耐性菌の分類

- ・MRSA
- ・ESBLs
 - E. coli
 - K. pneumoniae
 - その他のESBLs
- ・PRSP
- ・BLNAR
- ・メタロβラクタマーゼ産生菌
- ・その他(VRE. VRSA. MDRP)

2. 検体件数

- 一般検体(抗酸菌検査除く)件数
- 血液培養件数

3. CDTキシン陽性(陽性数／検査件数)

評価方法

1. 耐性菌が病院全体あるいは同一病棟で複数検出された場合、感受性パターン等をチェックし、類似性の評価を行う(MIC値をみる)
2. 耐性菌以外の分離菌については、分離菌の状況を把握し監視体制をとる(各種材料の一覧の提出は不要)

細菌検査データのまとめ方について、当院では下記のようにしていますので、ご参考にされて下さい。
もちろん、それぞれの病院でできる範囲で結構です。

1. 耐性菌の検出状況と分母となる検査件数を別表を参考に入力。
2. アウトブレイクの兆しを監視するために、新規で検出した数を毎月時系列的に確認出来るようにするとよい。
3. CDTシキン陽性研修と分母となる検査件数を入力。
4. 感受性結果の類似性から同一菌多発、同一病棟内多発などが疑われる場合は、その旨を記載。
5. 耐性菌以外の一般細菌で多発事例がある場合も記録。

上記を1-2枚のスライドにまとめる

時系列でまとめる表の例(コメントを記載した場合)

耐性菌検出状況(1年を通じて1患者1カウントとする)		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
MRSA								
ESBLs	<i>E.coli</i>							
	<i>K.pneumoniae</i>							
	その他							
PRSP	耐性肺炎球菌							
BLNAR	βラクタマーゼ陰性インフルエンザ桿菌							
MDRP	薬剤耐性緑膿菌							
メタロβラクタマーゼ産生菌								
その他	VRE, VRSA, MDRA							
検体数	一般検体(抗酸菌検査除く)件数							
	血液培養件数							
CDトキシン陽性(陽性数/検査件数)								
ポイント1	耐性菌が病院全体あるいは同一病棟で複数検出された場合、感受性パターン等をチェックし類似性の評価を行う(MIC値をみる)							
ポイント2	耐性菌以外の分離菌については、分離菌の状況を把握し監視体制をとる(各種材料の一覧の提示は不要です)							
例えば4月の調査結果								
A病棟においてMRSAの3株が感受性パターンの類似を認めたため、CIC会議で報告し検討した								

<発表例>

時系列でまとめる表の例(コメントを記載しない場合)

耐性菌検出状況(1年を通じて患者1カウントとする)		4月	5月	6月
MRSA				
ESBLs	E. coli			
	K. pneumoniae			
	その他			
PRSP	耐性肺炎球菌			
BLNAR	βラクタマーゼ産生インフルエンザ桿菌			
MDRP	薬剤耐性緑膿菌			
メタロβラクタマーゼ産生菌				
その他	VRE, VRSA, MDRA			
検体数	一般検体(抗酸菌検査除く)件数			
	血液培養件数			
CDトキシン陽性(陽性数/検体数)				

②感染症患者の発生状況(大学病院ではこの表が対象疾患です)

当院における届出が必要な感染症は以下のように決めています。
自施設の状況にお使いください。

1. 既知の感染の有無に限らず、すべての針刺し事故、血液汚染事故:様式6-1
2. 病院内で発生した院内感染事例(アウトブレイクを含む):様式3-1
食中毒、患者間、患者、医療従事者間を含む
3. 対策に特別な注意が必要な感染症の発生事例:様式3-1および法的専用届出票
* 下線の部分は法的な届出(全数報告)が必要な感染症である。

a. 空気感染

麻疹、水痘、結核

b. 飛沫感染

レジオネラ症、インフルエンザ多発

c. 接触感染

耐性菌:バンコマイシン耐性腸球菌(VRE)、
バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌(VRSA)、
薬剤耐性緑膿菌感染症

その他、高度多剤耐性菌

MRSA感染:院内感染が疑われる場合

流行性角結膜炎(アデノウイルス結膜炎)

疥癬

クロストリジウム・ディフィシル菌

d. 感染症法において届出が必要な感染症:定められた様式

4. その他、担当者が必要と認めた事例(特定病原体発生など):様式3-1

＜届出事例の具体的な発表例＞ （様式は自由です。）

院内で届出が必要な感染症事例（4月）

届出月	届出日	感染症名	件数
4月	○/○	腸管クロストリジウムディフィシル感染症	1

法的な届出が必要な感染症（4月）

届出月	届出日	感染症名	感染症類型	件数
4月	○/○	潜在性結核感染症	2類感染症	1

当院では、以下の新規患者発生について部署ごとの患者発生を報告しています。
可能であればお願いします。(様式は自由です。)

<発表例>

新規耐性菌および新規CDトキシン陽性検出

部署	3月31日～ 4月6日	4月7日～ 4月13日	4月14日～ 4月20日	4月21日～ 4月27日
A病棟	MRSA:○			
B病棟		MRSA:●		
C病棟				
D病棟	ESBL:●※			
E病棟				
F病棟				

ESBL:保菌○ 感染● 緑膿菌:保菌○ 感染● BLNAR:保菌○ 感染●

MRSA:保菌○ 感染● CD:治療なし○ 治療あり●

※:持込 不:院内、持込どちらとも言えない

③院内感染対策の実施状況について

・アルコール製剤の使用量

当院では、速乾性手指消毒剤使用量について、SPDセンターからの払い出し数で、患者1人に対する使用量を調べています。

速乾性手指消毒剤使用量

病棟全体の使用量

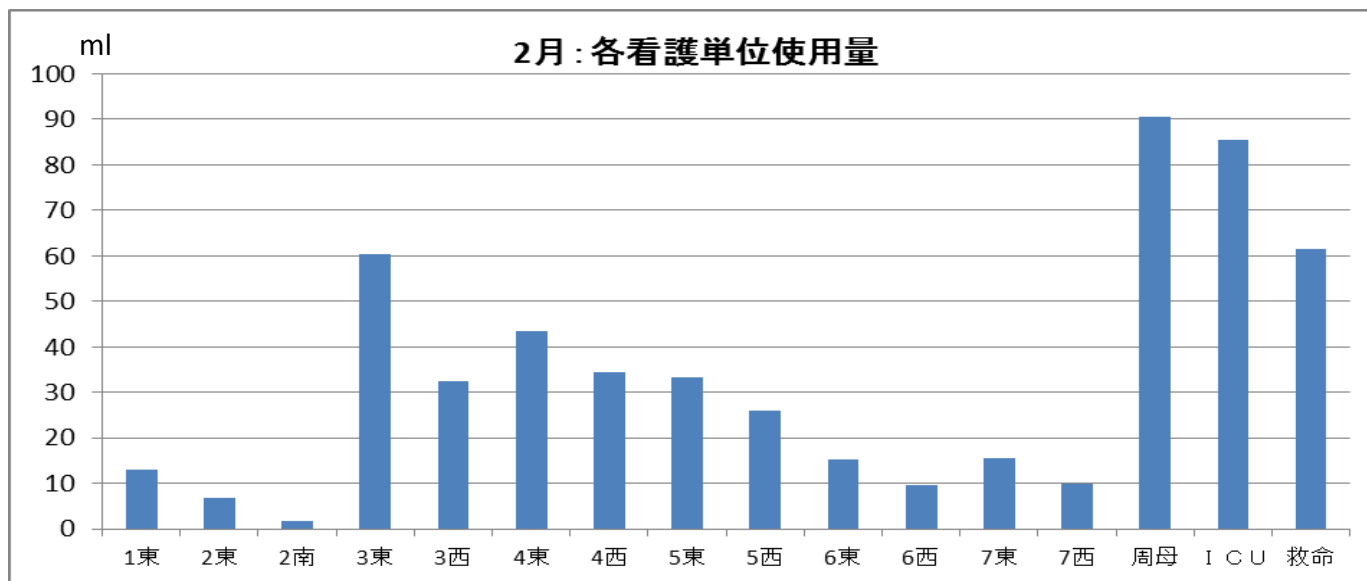
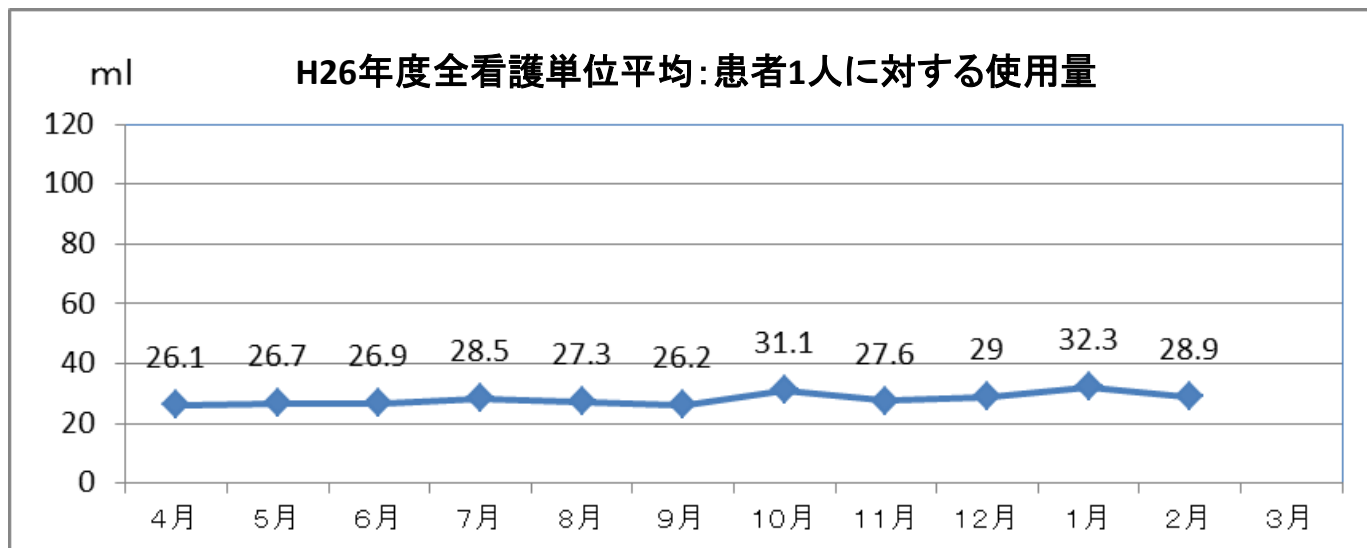
提示方法：全体使用量、患者1人に対する使用量、患者1人に対する使用回数
※いずれかの提示方法を選択

各病棟別の使用量

提示方法：全体使用量、患者1人に対する使用量、患者1人に対する使用回数
※いずれかの提示方法を選択

<発表例>

(様式は自由です。)



③院内感染対策の実施状況について

・感染経路別予防策の実施状況(院内ラウンド)

当院では、原則4職種による病棟ラウンドを週1回実施しています。

病棟ラウンド

・実施日 ・ラウンド実施者名 ・実施部署 ・全体を通して気づいた点

<発表例> (様式は自由です。)

3月のCIC定期ラウンド(中央部門)

実施日および実施場所

3月19日(火): 外来3階、光学医療診療部、

実施者: 高城、佐伯、平原、福田

外来3階

- ・チェック項目に関し問題はなかった。
- ・耳鼻科外来で使用するネブライザーの物品が洗浄・消毒後に手洗い台で乾燥されていた。



光学医療診療部

- ・消毒後の内視鏡の管理で、吊り下げ保管する際に鉗子栓を装着したまま保管されていた。
(今後、鉗子栓を外して保管するよう検討するとのこと)



③院内感染対策の実施状況について

・感染経路別予防策の実施状況(針刺し事故等)

当院では、感染源の有無にかかわらず、事故が発生したら報告するシステムを取っています。

針刺し事例報告(4月) (様式は自由です。)

No	職種	発生状況	使用器具	経験年数	労務災害	防護具有無
1	医師	CVカテーテルの抜去後に刺入部位を縫合していた際に指を刺傷	縫合針	8年	+ HCV	手袋有

④抗菌薬の使用状況等、特に届け出制についてお示しください。当院ではこの表の抗菌薬が対象です

当院における抗菌薬適正使用

1.届け出制指定薬

1)抗MRSA薬

- ①VCM(バンコマイシン塩酸塩)
- ②TEIC(テイコプラニン)
- ③ABK(アルベカシン硫酸塩)
- ④DAP(ダプトマイシン)
- ⑤LZD(リネゾリド)

2)カルバペネム系抗菌薬

- ①MEPM(メロペネム水和物)
- ②IPM/CS(イムペネム・シラスタチンナトリウム)
- ③DRPM(ドリペネム水和物)
- ④PAPM/BP(パニペネム・ベタミプロン)

2. 届け出方法:電子カルテ上で届出書を作成する

- ①使用理由
- ②培養提出
- ③薬物血中濃度測定(TDM)
- ④使用予定期間
- ⑤添付文書による使用上の注意についての確認事項
- ⑥長期使用についての確認事項

3. 届け出結果に対するフィードバック

- ①電子カルテで投与内容の確認
- ②TDMの施行状況

④届け出抗菌薬の使用状況等のまとめ例(様式は自由です。)

〇月の抗MRSA薬の新規使用患者のまとめ

■新規使用患者数:例

VCM: 例、TEIC: 例、ABK: 例、LZD: 例、DAP: 例

【投与理由】

- * 最適治療: 例
- * 初期(経験的)治療: 例
- * その他: 例

【投与後】

- * MRSA感染あり: 例(肺炎 例、CRBSI 例など)
- * TDM実施率: %(/ 例、非実施例: 例)
- * 長期投与例: 例(硬膜外膿瘍 例など)

④届け出抗菌薬の使用状況等のまとめ例(様式は自由です。)

〇月のカルバペネム系薬の新規使用患者のまとめ

■新規使用患者数:例

MEPM: 例、IPM/CS: 例、DRPM: 例、PAPM/BP: 例

【投与理由】

- * 最適治療: 例
- * 初期(経験的)治療: 例
- * その他: 例

【投与後】

- * 各種の培養検査なし: 例
- * 長期投与患者数(14日以上): 例(肝膿瘍 例など)

そのほかのまとめ、アウトブレイク例、質問など
あれば最後に出していただいても結構です