

平成29年10月30日(月)
全国保健所長会総会シンポジウム

地域保健における保健所の役割

感染症対策

健康危機管理に関する委員会 副委員長
新興再興感染症対策等健康危機管理推進事業
(分担事業者) 佐賀県唐津保健所 中里 栄介

本日のお話

- 近年の主な健康危機管理事例
- 感染症(対策)の歴史と保健所の関わり
- 保健所の感染症対策の課題
- 地域の感染症対策のネットワーク構築と薬剤耐性(AMR)対策
- これからの保健所のめざすべき姿

近年の主な健康危機管理事例

平成 7年(1995)	阪神・淡路大震災、地下鉄サリン事件
平成 8年(1996)	堺市O-157食中毒
平成10年(1998)	和歌山市毒物混入カレー事件
平成11年(1999)	東海村臨界事件、結核緊急事態宣言
平成12年(2000)	有珠山噴火、雪印製品食中毒、三宅島噴火
平成14年(2002)	FIFAワールドカップ
平成14～15年(2002)	<u>重症急性呼吸器症候群(SARS)</u>
平成16年(2004)	台風23号、新潟中越地震、スギヒラタケ脳症
平成17年(2005)	福知山線尼崎脱線事故
平成19年(2007)	新潟越沖地震
平成20年(2008)	中国輸入冷凍餃子を起因とする薬物中毒
平成21年(2009)	<u>新型インフルエンザ(A/H1N1)</u>
平成23年(2011)	東日本大震災・東京電力福島第一原発事故
平成25年(2013)	<u>鳥インフルエンザ(A/H7N9)</u>
平成26年(2014)	<u>エボラ出血熱</u>
平成27年(2015)	<u>ジカウイルス感染症</u>
平成28年(2016)	熊本地震
平成29年(2017)	九州北部豪雨、新潟豪雨

「健康危機管理に関する委員会」活動概要

1) 保健所における危機事例を収集・公表

◇ H-CRISISをベースにした危機事例収集

例) 各年共通のテーマ:

医療安全(医療事故)、大規模食中毒や広域食中毒、
結核集団発生等の**感染症事例**他

例) トピックのテーマ:

中国産冷凍餃子、**チェーン店の腸管出血性大腸菌O157**等

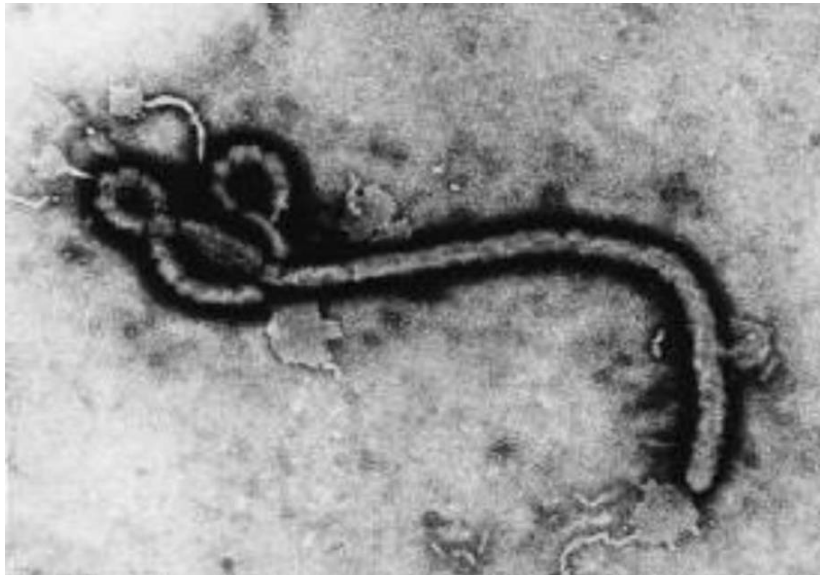
2) 重大事例への取り組み: 地域保健総合推進事業班と連携

例) **新型インフルエンザ**、熊本地震等

参考) 総会における**会員協議のテーマ**

エボラ出血熱、鳥インフル、東日本大震災、熊本地震等

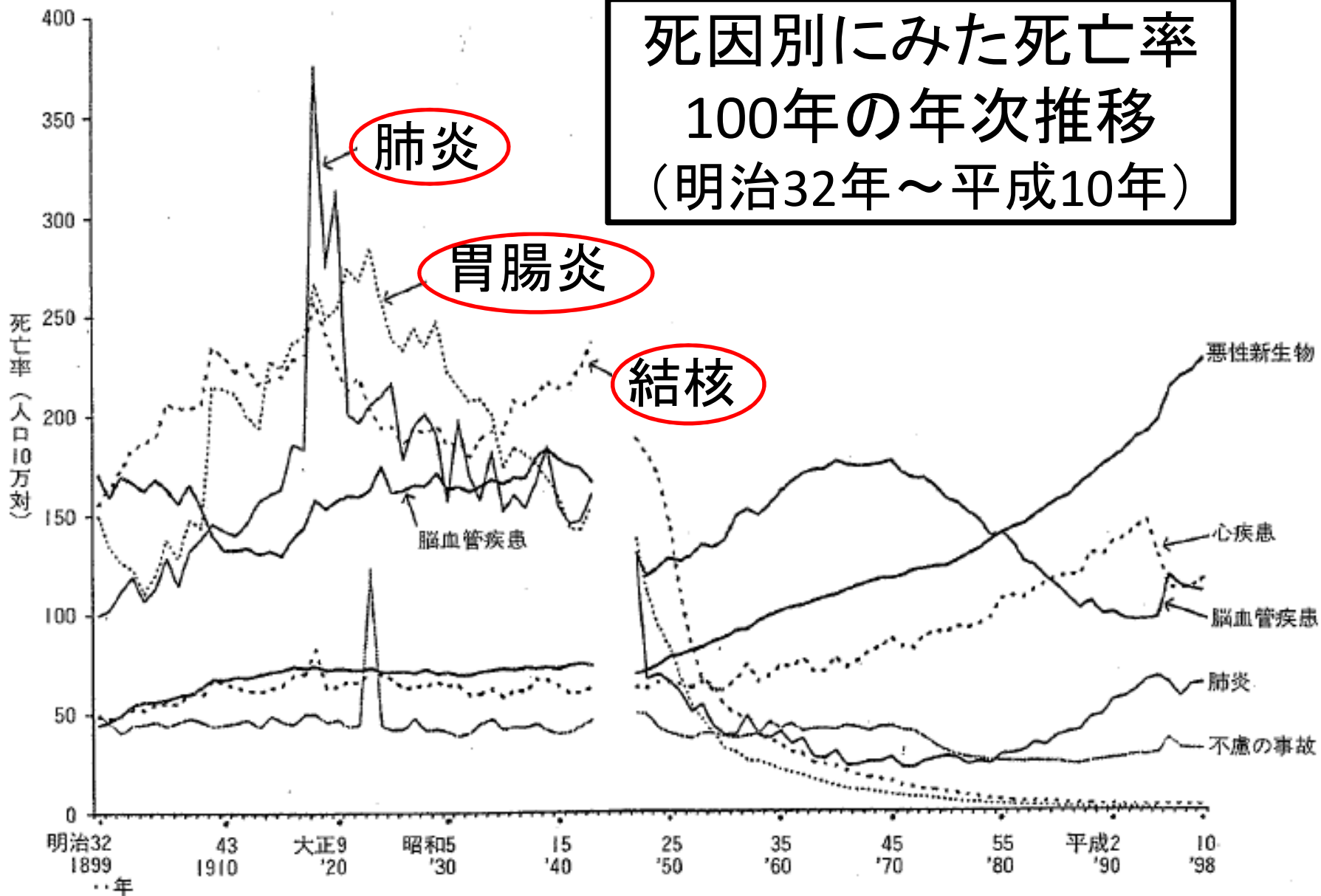
感染症(対策)の歴史の振り返り



エボラウイルス

人間の歴史は感染症との戦いの歴史である。

死因別にみた死亡率 100年の年次推移 (明治32年～平成10年)



注 死因別死亡率への影響について

- 1) 大正7年 スペイン風邪の流行による肺炎等への影響
- 2) 大正12年 関東大震災, 平成7年 阪神・淡路大震災による不慮の事故への影響
- 3) 平成7年 死亡診断書の様式改正及びICD-10適用による心疾患, 脳血管疾患, 肺炎への影響

絵で見る「感染症対策の歴史」

1897(明治30)年伝染病予防法

1998(平成10)年感染症法

↓ ↓ ↓ ↓
改正'03,06,09,14



1919(大正8)



2001~2002年



2009年



2015年



流行悪疫退さんの図
(1870年)



1939年



1999年



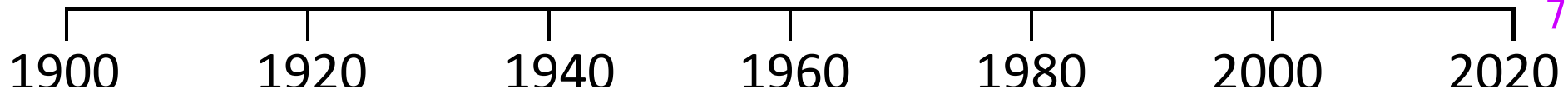
2016年CRE



1996年
1万名以上の患者,13名の死亡者



2017年



昔の人が持っていた、感染症（伝染病）のイメージ



感染症が騒がれる訳

人・動物・物から人に‘うつる’

→ **こわい**

(**個人で防護できない**)

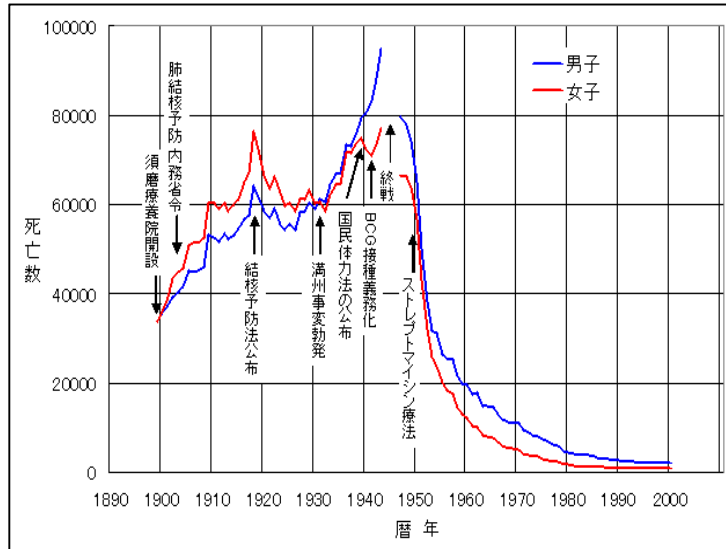


社会防衛が必要

= 保健所の存在意義の一つ

保健所(公衆衛生)が感染症対策に寄与:結核の例

結核死亡数の推移



保健所の結核対策

- (1) 健康診断・予防接種
定期外健康診断(保健所)
- (2) 患者管理
保健師による家庭訪問指導
管理健診
- (3) 結核医療
 - 1) 医療費公費負担
 - 2) 感染源対策(就業制限、入院勧告)
 - 3) 結核医療の基準※
- (4) 患者発生動向調査
- (5) 結核対策特別事業の実施
DOTSと患者管理事業
- ※ 感染症審査協議会結核部会
- (6) 普及・啓発

結核 緊急事態宣言

結核の正しい理解と予防のために

厚生省 (社)日本医師会 (財)結核予防会

結核は過去の病気ではありません。

年間新規発生患者数42,715人、死亡患者数2,742人(平成28年)。これがわが国の現状です。結核と云ふかゆい人がいなくなりません。

対応を迫られる日本の結核の新たな問題点。

日本の結核の状況は先進諸国中では最下位クラス。

すでに1993年、WHOは「結核非常事態宣言」を発表しています。

結核予防はひとりの注意から

腸管出血性大腸菌O157への対応

0157感染 3791人に

堺市の食中毒

発生53校に広が

大阪府内
小中学校 給食取りやめ



点滴中の児童を見舞う奥田文相—大阪府堺市の市立堺病院で15日午後2時25分、近藤卓真写真



総菜店 集団食中毒

0157で3歳女児死亡

前橋で販売 加熱食品原因か

トング使い回し菌付着?

市によると、女児が口にごぼうの4種類で、いずれも加熱食品だった。これまでに調査で、店のトングは検出されている。市は「トングの使い回し」が原因と見られる。別の総菜や...

坂玉、群馬岡原の系列総菜店で購入したポテトサラダなどを食べた人が腸管出血性大腸菌O157に感染した集団食中毒で、前橋市は13日、同市の「でしやす六供店」で8月に販売された総菜を食べた東京都内の女児3人と同市の60代女性が感染し、女児が9月上旬に死亡したと明らかにした。一連の問題で死者は初めて。

大腸菌の一種で、少量でも食中毒の原因となる。溶血性連鎖球菌（HUS）や脳症を併発して死亡することもある。抵抗力が弱い乳幼児や高齢者は重症化しやすい。生または加熱が不十分な肉、野菜など幅広い食品で感染例がある。75度で1分以上加熱するか塩素で殺菌する。1996年には堺市で集団食中毒が発生し、9人以上が感染、小学生3人が死した。

腸管出血性大腸菌O157に感染し、死した女児が食べたのは、加熱した食品だった。国や専門家によると、火が十分に通った食材でも、その後の状況次第で二次汚染されることもあり、店舗で使う道具の管理や従業員への衛生教育の重要性を訴える。女児が食べたのは、炒め物や天ぷらなどの4種類。前橋市によると、販売していた同市の「でしやす六供店」では食中毒が発生する前、これらの食品はえんを洗ってトングは一回ごとの洗浄はしていない状態だったと見られる。市は13日の会見で「使われていたトング」を「確認」にも見えても

記者会見される
前橋市保健所
渡辺直行所長(右)

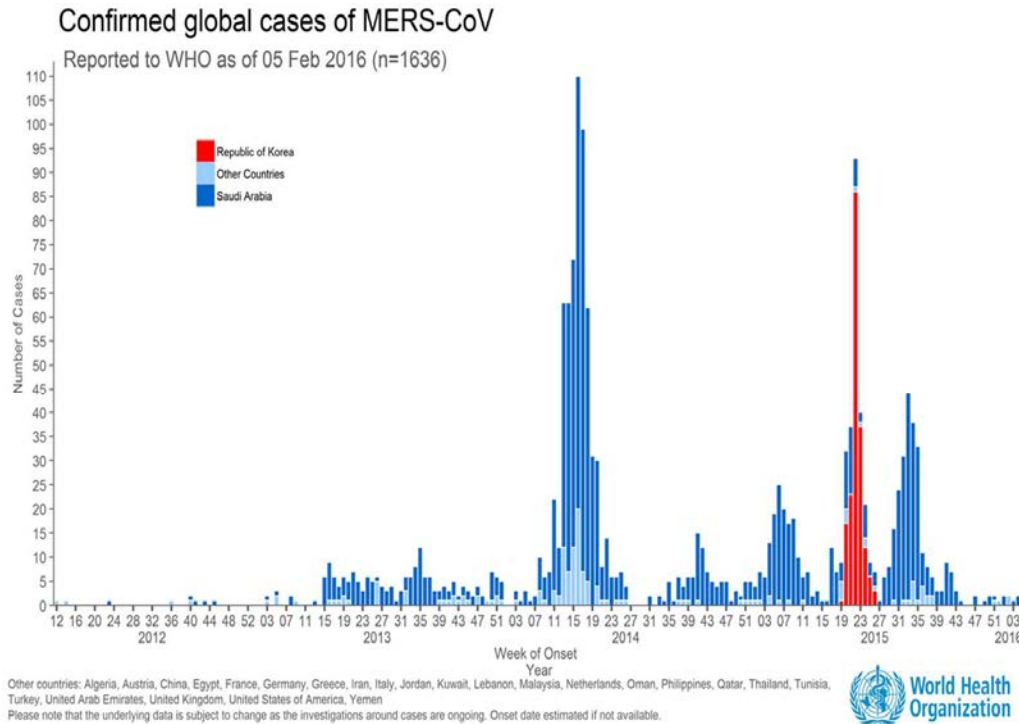
加熱後、二次汚染も
専門家 食中毒対策徹底訴え

平成8(1996)年
1万名以上の患者,13名の死亡者

平成29(2017)年9月14日
西日本新聞

歴史は繰り返す？

隣国(韓国)MERS事例の感染伝播の状況



2015.8.5 韓国
確認例 186
うち死亡 36
回復 102
治療中 48

入院中の感染 44.8 %
家族内感染 35.0 %
医療関係者 20.2 %

韓国-WHO合同調査の結果*(抜粋)

- 市中感染はなく、病院で感染伝播が occurring
- 感染拡大の背景
 - － 初発例について渡航歴を十分に確認しなかったこと、MERSを鑑別にあげなかったことなどから診断が遅れた
 - － **院内感染対策が十分ではなかった (以下、中略)**

教訓

感染症から地域を守るためには、
「地域（保健所他）」と「医療機関（院内感染対策）」
が一体となり、取り組みを進めていく必要がある。

【参考】2つの視点からの考察

海外からの感染症への備えとAMR（多剤耐性菌）の院内感染への備え、
この二つについて見てみると、
前者は検疫の強化、移送体制の整備等が必要であり、
後者は院内での感染対策の強化等一見異なるようにも見えるが、
感染防護に必要な知識・技術の習得、検査体制の整備等、共通する項目も多い。

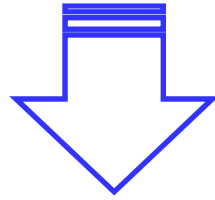
出典：公衆衛生80巻7号視点

保健所に求められるこれからの感染症対策について（中里栄介）より



1883年作：検疫イメージ

昔は外敵の侵入を防ぐことで地域内を守ろうとしてきたが...



地域包括ケアの構築を進めようとしている現在では...

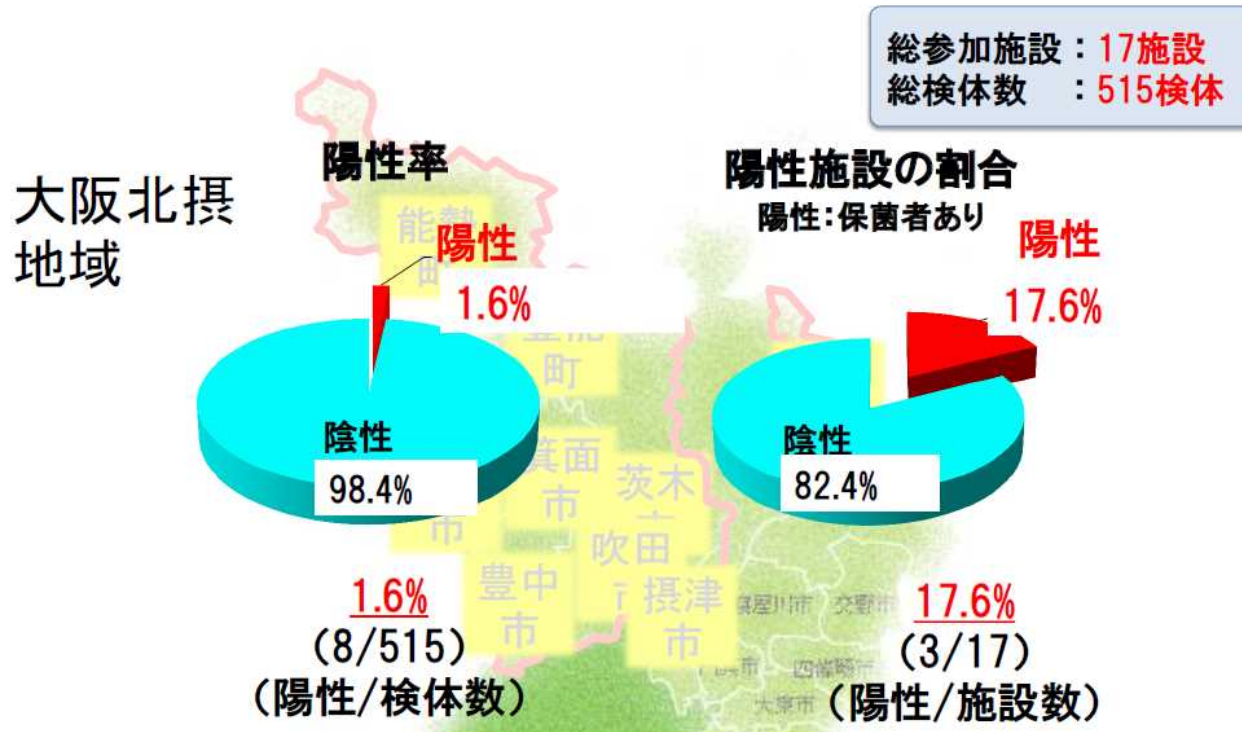


早期に医療から離脱する患者と被介護者の中間に位置するCompromised Hostが福祉領域に流入してくる

地域の現状

地域保健総合推進事業(全国保健所長会協力事業)
高齢者施設におけるカルバペナム耐性腸内細菌科細菌(CRE)
の実態に関する調査研究

高齢者施設入所者の**1.6%**がCREを保菌
高齢者施設の**17.6%**にCRE保菌者がいた。



すでに地域内に入ってきた病原体と、 「誰」がどのように戦うか？

流行悪疫退さんの図(1870年)



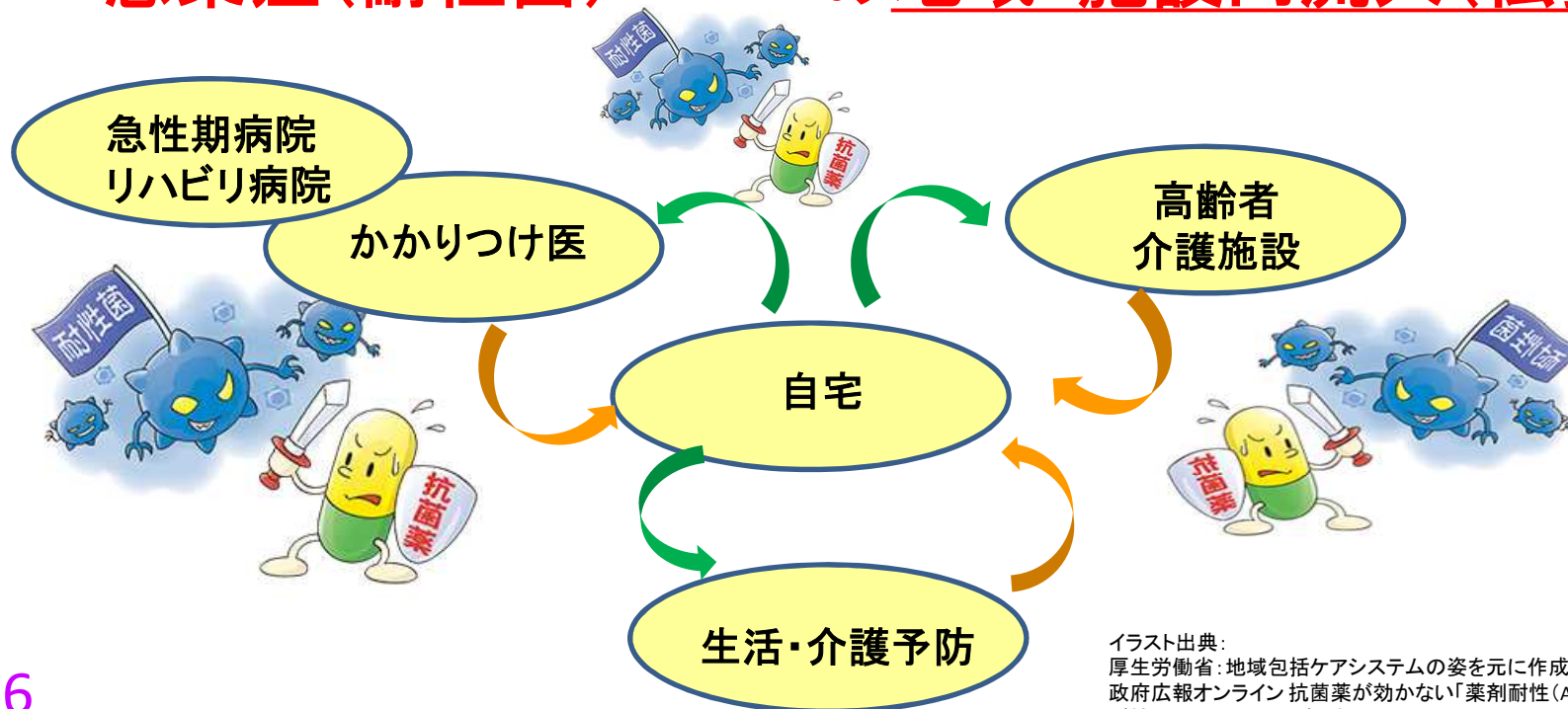
○ 海外との交流

⇒ コレラ等の感染症の流入と国内伝播



○ 地域包括ケアシステムによる医療・福祉の連携推進に伴う

⇒ **感染症(耐性菌)** の地域・施設内流入(伝播)



イラスト出典：
厚生労働省：地域包括ケアシステムの姿を元に作成
政府広報オンライン「抗菌薬が効かない「薬剤耐性（AMR）」
が拡大！一人ひとりができることは？」

感染症対策の地域ネットワークの重要性



- 海外で流行している感染症には検疫等の手法もあるが、
 - 地域内に既に入っている多剤耐性菌に対しては、
地域でネットワークを作り、自らを守っていくことが重要
- ⇒「**地域**の感染症対策」と「**院内**感染対策」の**連携**が必要

- それでは、保健所はどれくらい地域の感染症対策と院内感染対策の連携に取り組めてきたのだろうか？

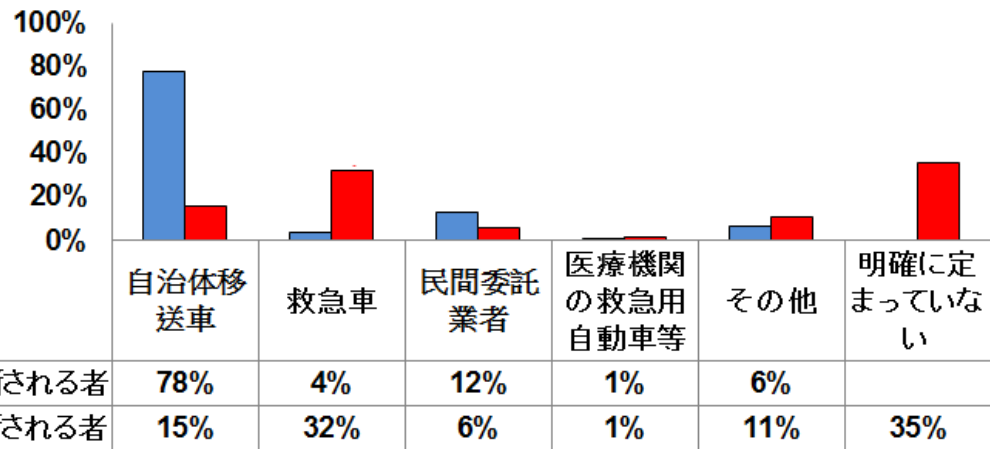


- 平成27～29年度
地域保健総合推進事業（全国保健所長会協力事業）
新興再興感染症対策等健康危機管理推進事業
で見えてきた課題

エボラ出血熱対策に関するアンケート調査

調査結果(概要)

(1) 移送方法



(2) 消防との協定締結状況 協議で合意し、協定を締結 35%

(3) 準備状況についての自己評価

- 1. 十分 移送: 12% 訓練: 2% 関係機関との連携: 5%
- 2. どちらかという十分 移送: 44% 訓練: 44% 関係機関との連携: 45%

(4) 課題

- ・患者移送における消防との連携
- ・移送に要する時間(特に、夜間・休日)
- ・保健所の体制(人員・予算の確保) など

保健所・移送訓練



保健所は、エボラ出血熱に対しては、研修や訓練、関係機関との連携等に取り組んできた

取りまとめ担当: 坂本龍彦先生(佐賀県)

平成27年度 地域保健推進事業（全国保健所長会協力事業）
新興再興感染症対策等健康危機管理推進事業

院内感染対策医療機関連携への保健所の関与やCREへの対応に関するアンケート調査 結果のまとめ（抜粋）

- ① 感染防止対策加算施設は病院の約45%を占めるが、**加算1が管内に無い保健所**もある（特に県型保健所や九州ブロック）。
- ② 院内感染対策連携に関する保健所の把握，関与の状況
 - ① 1) **約7割**は感染防止対策**加算のカンファレンス**の**関与なし**。
 - ② 2) **約5割**は**加算外**施設参加の**ネットワーク**の**把握なし**。
- ③ CRE感染症等は**約4割の保健所で発生がなく**，発生に地域差，県型・市型保健所の差が大きい。CRE感染症届出時は**約3割は受理のみ**。

地域での院内感染対策医療機関連携への保健所の関与が弱く，院内感染対策を念頭に対応すべき感染症（CRE等）への対応も不十分

「地域内」の連携がもっとも必要な対策の一つ

薬剤耐性(AMR)対策

地域での薬剤耐性(AMR)の重要性を痛感し 取り組みを始めたきっかけ

唐津・中核病院でのCREアウトブレイク事例

唐津赤十字病院で院内感染

平成27年5月26日(火)西日本新聞(一面)



唐津の病院で
10人院内感染
2人死亡、「関連なし」
佐賀県唐津市の唐津赤十字病院は25日、40〜90代の入院患者10人が薬剤耐性のあるカルバペネム耐性腸内細菌(CRE)に院内感染し、うち2人が死亡したと発表した。2人の死因は呼吸不全や外傷性脳出血で、病院は「院内感染との因果関係はない」としている。病院によると、3月下旬に入院中の60代女性からCREを検出し、保菌者が相次いで見つかった。保菌者と接触した可能性のある31人を検査したところ、今月22日までに計10人の保菌を

確認。死亡者を除く8人に重症者はおらず、2人は既に陰性化し、6人が経過観察を受けているという。病院は唐津保健福祉事務所に相談し、16〜24日に感染源とみられる救急病棟の新規患者受け入れを制限した。今は滅菌清掃などを徹底し、受け入れを再開している。次々一夫副院長は受け入れ制限で地域に「迷惑をかけた。防止策を徹底し、感染ルートの究明に努めた」としている。

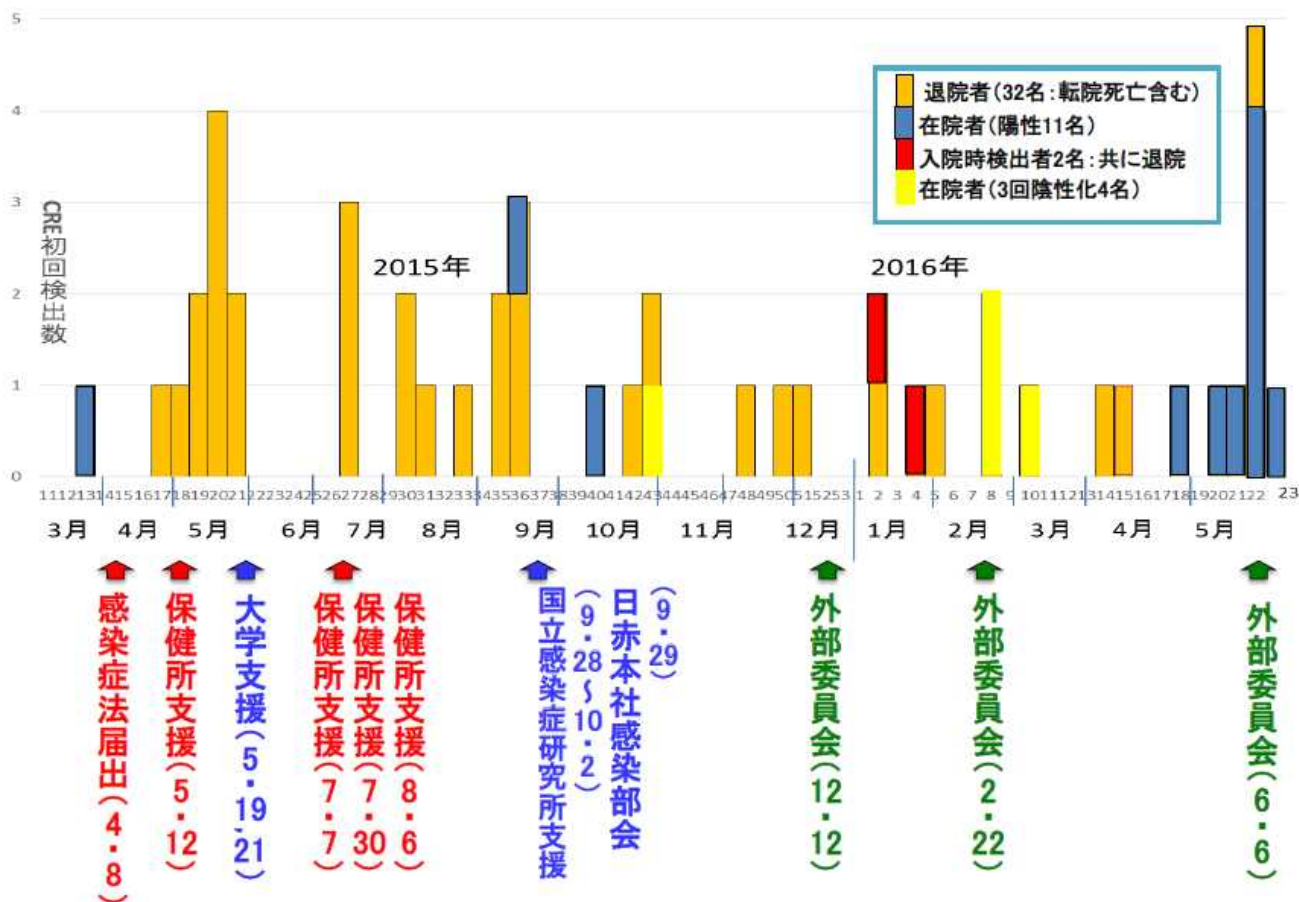
74

唐津・中核病院でのCREアウトブレイク事例

- 唐津東松浦地区（人口：13万人）の中核病院において、平成27年3月からCRE※の集団発生が認められ、一時救急患者の受け入れを中止する等、地域医療に大きな影響があった。
- これに対し、同院では大学、国立感染症研究所等院外の専門家や保健所の協力を得ながら対策を行った。
- 平成28年3月までに計37例の症例が認められ、病院の新築移転（28年8月）後、院内での新たな感染事例はないが、入院時のスクリーニング検査で新たな症例が確認されている。

※CRE：メタロ-βラクタマーゼ（Metallo-β-lactamase：MBL）産生カルバペネム耐性腸内細菌科細菌（Carbapenem-resistant Enterobacteriaceae）

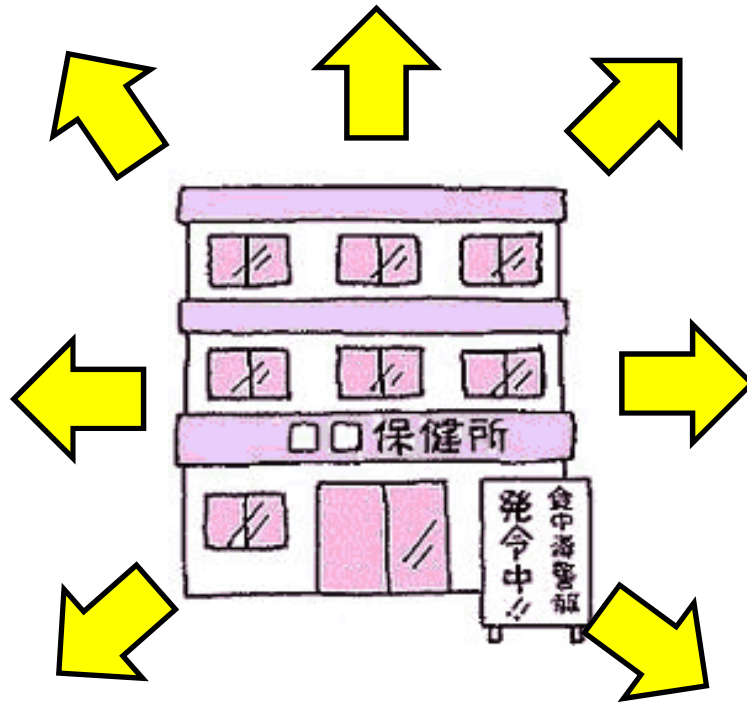
外部専門家と保健所の連携による対応（全体像）



- 本事例について、**地域**による枠組み「**大学、地域内感染加算1 医療機関、感染症指定医療機関(地域外加算1)、医師会、保健所**」が連携し対応した。
- また国レベルで、国立感染症研究所、日赤本社の支援も得た。 24

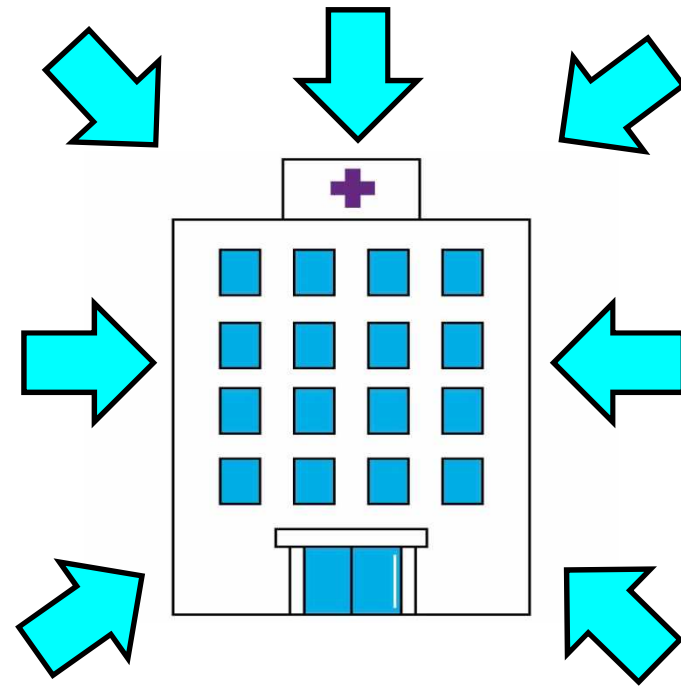
保健所の活動の特徴（医療機関との違い）

「地域」にも働きかけられる



- 保健所の場合
- 自ら外に出て行き、公衆衛生活動を行う。
- 昔からの「地域づくり」？

今でも、医療機関は外に出て行っていますが...



- 医療機関の場合
- 患者の来院を迎え入れ、医療を提供

公的機関としての中立性と信頼、そして機動力が武器 25

院内感染事例への地域（専門家＋保健所） による支援活動の例



↓地域の病院のICN

ノロウイルス
院内感染事例
が発生した
医療機関

< 介護士のおむつ交換の実際 >

- ・オムツ交換をした手袋をはめたまま、患者の着衣を直し布団を着せた。
- ・汚れたオムツ等は、1部屋ごとに数人分を同じ袋に入れていたとのこと。袋は床に置いている状況等

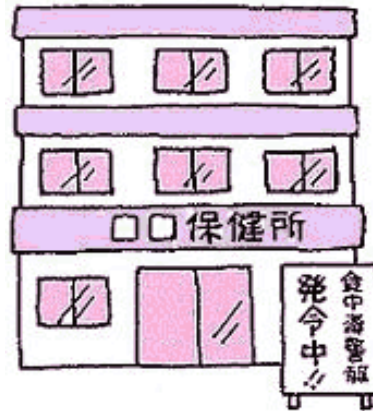
< 感染症管理看護師からの助言 >

- ・汚れたオムツ等を入れる袋・・・(中略)袋を小さくし1人分ずつ入れるようにした方がよい。
- 特に便処理の際は1人分を徹底する。
- ・袋等は直接床に置かず、ケアの際にはベット柵にフックをかけ・・・等

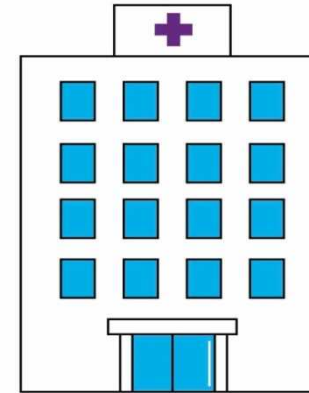
保健所の支援要請に基づき、地域のICN ※により、医療機関の介護士等に対し「おむつ交換ラウンド+実践指導」が行われた。

※地域内の感染症指定医療機関に所属（病院長が地域支援に理解があった）

これからの地域の感染症対策の例



保健所：公的役割等



医療機関：専門性、人材等

地域へ

行政（保健所）と 専門家（病院）が手を取り合い、地域へ出ていく。

医療機関にもメリットが...

1. 薬剤耐性(AMR)分野：
抗菌薬が守れる。
2. 感染症分野の医療サーージの軽減：
流行規模縮小による救急医療確保
3. 社会貢献 + α

地域の感染症対策で関係者(専門家)との連携による対応が必要なもの(例示)

1. 対処困難な院内感染事例

(CRE等、多剤耐性菌によるアウトブレイク事例)

- ・連携先: 大学(感染制御部)、感染症指定医療機関のICN等

2. 麻しんアウトブレイク事例

- ・連携先: (できれば)空気感染への対応(→採痰スペース確保)が可能な医療機関

3. 災害時

- ・連携先: 地域の医療機関や外部からの支援者

4. デング熱、ジカ熱等蚊媒介感染症の国内アウトブレイク事例

- ・連携先: 感染症診療に協力的な医療機関

5. MERS等の国内流行時他

薬剤耐性(AMR)対策に関する 保健所の取り組み

薬剤耐性 (AMR) 対策アクションプラン

National Action Plan on Antimicrobial Resistance

2016-2020

平成 28 年4月5日

国際的に脅威となる感染症対策関係閣僚会議

AMR対策アクションプラン 保健所と関連の深い項目

「薬剤耐性(AMR)対策アクションプラン(2016-2020)」(骨子)

1. 普及啓発・教育

- ・ 1.1 国民に対する薬剤耐性の知識・理解に関する普及啓発活動の推進
- ・ 1.2 関連分野の専門職に対する薬剤耐性に関する教育、研修の推進

2. 動向調査・監視

- ・ 2.1 医療・介護分野における薬剤耐性に関する動向調査の強化
- ・ 2.2 医療機関における抗微生物薬使用量の動向の把握
- ・ 2.3 畜水産、獣医療等における動向調査・監視の強化
- ・ 2.4 医療機関、検査機関、行政機関等における薬剤耐性に対する検査手法の標準化と検査機能の強化
- ・ 2.1 ヒト、動物、食品、環境等に関する統合的なワンヘルス動向調査の実施

3. 感染予防・管理

- ・ 3.1 医療、介護における感染予防・管理と地域連携の推進
- ・ 3.2 畜水産、獣医療、食品加工・流通過程における感染予防・管理の推進
- ・ 3.3 薬剤耐性感染症の集団発生への対応能力の強化

4. 抗微生物剤適正使用

- ・ 4.1 医療機関における抗微生物薬の適正使用の推進
- ・ 4.2 畜水産、獣医療等における動物用抗菌剤の慎重な使用の徹底

5. 研究開発

- ・ 5.1 薬剤耐性の発生・伝播機序及び社会経済に与える影響を明らかにするための研究の推進
- ・ 5.2 薬剤耐性に関する普及啓発・教育、感染予防・管理、抗微生物剤の適正使用に関する研究の推進
- ・ 5.3 感染症に対する既存の予防・診断・治療法の最適化に資する研究開発の推進
- ・ 5.4 新たな予防・診断・治療法等の開発に資する研究及び産学官連携の推進
- ・ 5.5 薬剤耐性の研究及び薬剤耐性感染症に対する新たな予防・診断・治療法等の研究開発に関する国際共同研究の推進

6. 国際協力

- ・ 6.1 薬剤耐性に関する国際的な施策に係る日本の主導力の発揮
- ・ 6.2 薬剤耐性に関するグローバル・アクション・プラン達成のための国際協力の展開

保健所関係項目

薬剤耐性 (AMR) 対策に関する保健所の取組

主な柱

1. 普及啓発・教育
2. 動向調査・監視
3. 感染予防・管理

医療、介護における
感染予防・管理と
地域連携の推進

薬剤耐性 (AMR) 対策に関する保健所の取組み



保健所法制定
70周年記念

Q 保健所って
どんなところ

- ・医療安全の推進
- ・感染症対策
- ・感染症情報の提供

私たちは億々人の
生命をまもりたい。

私たちは億々人の
生活をまもりたい。

私たちは億々人の
今そして未来をまもりたい。

など地域全体の住民の健康のレベルアップを図る機関です。

スライド: 薬剤耐性 (AMR) 対策推進国民啓発会議
全国保健所長 宇田会長 プレゼンテーション資料

(作成) 平成28年度第一回会議スライド: 中里栄介、29年度会議スライド改定: 永野美紀先生
を一部改編

地域での取り組みの模索

全国におけるモデルとなる取り組み

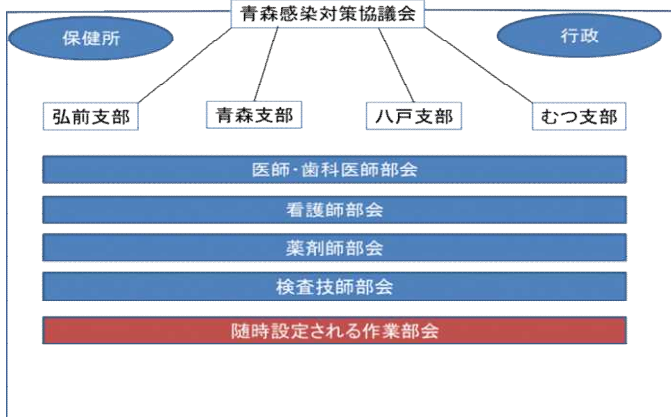
内閣官房、厚生労働省、文部科学省、農林水産省
第1回薬剤耐性(AMR)対策普及啓発活動

- 感染制御ネットワークによる地域医療圏の耐性菌を減らすための多目的アプローチ
 - 青森県感染対策協議会(AICON)
 -
- ソシャルネットワークで取り組む感染症危機管理活動
 - 東北大学大学院医学系研究科総合感染症学研究分野

地域における総合的な感染症ネットワーク構築の例

青森県感染症対策協議会 (AICON)

Aomori Infection Control Network



- 青森県内の主要医療機関約30施設が参加する地域感染制御ネットワークで多くの**医療機関**や**薬剤師会**等の**関係団体**、**保健所等行政機関**が参加
- 事務局を弘前大学医学部附属病院感染制御センターに置き、県内基幹病院の感染制御実務者からなる常置委員会が中心となって運営
- 地域医療圏全体の感染制御の質の向上を通じて、医療関連感染の防止、耐性菌の発生・伝搬の抑制に寄与

- 本スライドは、全国保健所長会の山中副会長(青森県)の仲介により、AICON代表の弘前大学医学部附属病院感染制御センターの萱場教授のご厚意により提供頂いたものです33

茨城県・保健所の取り組み

薬剤耐性に関する市民啓発講演会

主催：茨城県土浦保健所

対象：市民 講師：病院医師



住民に対する薬剤耐性の研修会(茨城県土浦保健所)

抗菌薬の適正使用に関する研修会

主催：茨城県竜ヶ崎保健所，地区医師会

対象：医師・薬剤師・保健師・看護師等

講師：日本感染症学会感染症専門医



院内感染対策ネットワーク会(土浦保健所管内)

メンバー：管内17病院(院内感染対策加算1の3病院，
同加算2の5病院を含む)の院内感染対策担当者



医療従事者、市民を対象にした総合的な取り組み

保健所は、多くの事例に対し、地域でのネットワークにより対応することが求められています。

最近の九州のCREアウトブレイクの例



平成28年11月22日 西日本新聞



平成29年8月11日 西日本新聞

耐性菌検出 3人死亡
北九州の東筑病院 入院患者4人感染
北九州市八幡西区の東筑は「耐性菌を
病院（倉知宏院長、19）と、CRE
9例（Ⅱ型Ⅱは10）入
院患者4人から抗薬に耐
性があるカルバペネム耐性
菌内細菌（CRE）に感染する
を抽出し、うち80代の男性
2人、90代の女性1人の計
3人が死亡したと発表した。CREは
た、男性2人の死はCRE
に感染して死亡したと推定
している。感染した可能性がある
という。感染した女性について、一方、90

院内感染事例への対応：「地域ネットワークによる対応」の例

唐津赤十字病院で院内感染

“感染防ぐ対策に問題あった”謝罪

平成27年5月25日(月)NHK佐賀ニュース
(NHK佐賀ホームページより作成)



大学・保健所による合同ラウンド
(唐津赤十字病院CRE事例)

地域における感染症対策のネットワーク構築 (案)

◎ 地域感染症対策ネットワークの全体像

- ・全ての地域で必要
- ・都道府県単位と医療圏等で重層的に構築(役割分担と連携)

1. 都道府県単位の感染症ネットワーク

- ・実施主体: 都道府県庁(医療法、感染症法所管部署等)と
大学医学部感染制御部などが協力
- ・役割: ①都道府県の役割: ネットワーク形成支援、啓発等
②大学: 技術的支援

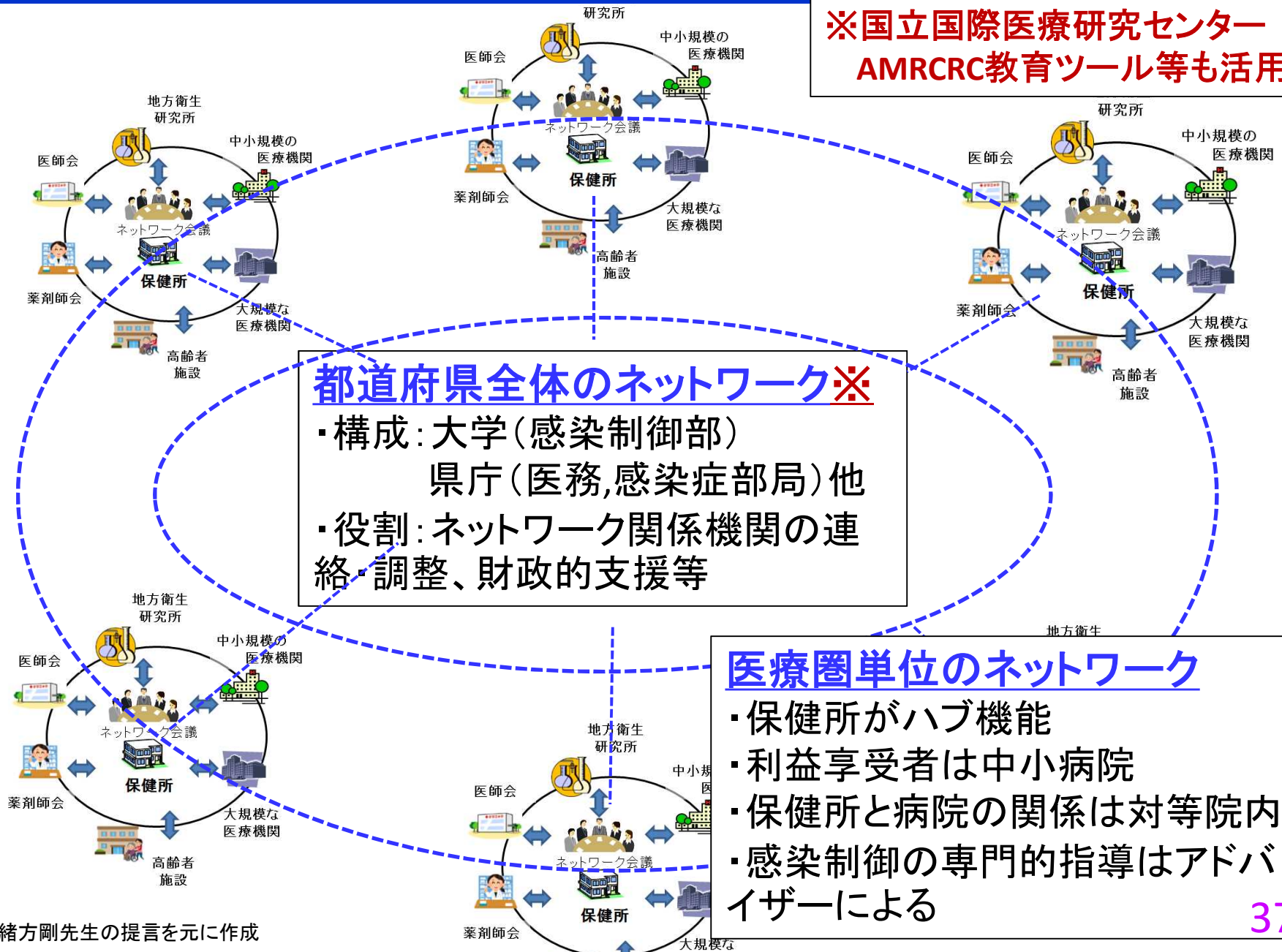
2. 医療圏単位のネットワーク

- ・実施主体: 保健所と感染防止対策加算1医療機関等
- ・参加機関: 中小病院(顔の見える関係のもとで行う)

※保健所の役割: 啓発、情報交換、研修、(模範的)ラウンド、
感染症専門家の協力によるアウトブレイク対応等

地域における感染症対策のネットワーク構築 (案)

※国立国際医療研究センター
AMRCRC教育ツール等も活用



「佐賀県」及び「唐津保健所」でも、 重層的な地域でのネットワークづくりを開始

佐賀感染防止対策地域連携協議会(仮称)準備委員会

【出席者】

大学(感染制御部教授、ICN)、第一種感染症指定医療機関感染症専門医、地域基幹病院(ICD、ICN)県医師会感染症対策担当理事、保健所、等



【審議事項】

- ・協議会の目的と方向性
- ・会規、他

【代表世話人】

青木教授、三原師長(佐賀大学)

開催日時:平成29年7月27日

開催場所:佐賀中部保健所

唐津東松浦地域感染症対策ネットワーク

- 【目的】 地域における感染予防・管理等に一体的に取り組むため、関係機関間による地域におけるネットワーク形成し、地域の薬剤耐性(AMR)対策を推進すること
- 【実施主体】 保健所
- 【構成】 **医療機関:**医師会、第二種感染症指定医療機関、院内感染対策加算1,2対象施設 **関係機関:**歯科医師会、薬剤師会、北部家畜保健衛生所、玄海水産振興センター、衛生薬業センター、等
- 【事業】
 - (1)唐津東松浦地域感染症対策ネットワーク会議
 - (2)院内感染等感染症対策に係る研修会
テーマ:抗菌薬の適正使用にかかるガイダンス(案)
講師:佐賀大学医学部感染制御部長 青木洋介教授
 - (3)医療機関等立入検査などの機会を活用した啓発活動

- 補足:唐津管内では、One Health を念頭に置き、構成員に家畜保健衛生所と水産センターを追加

地域医療機関の協力を得るために

開業医が抱える悩み(患者の声)の例をもとに

○ 開業医の先生が困られる「患者さん」の声

A:あの先生は抗生剤もくれなかった…。

B:この前、〇〇の薬が良く効いたので、同じものをください。

(狭い抗菌薬スペクトラムを first choice とした場合)

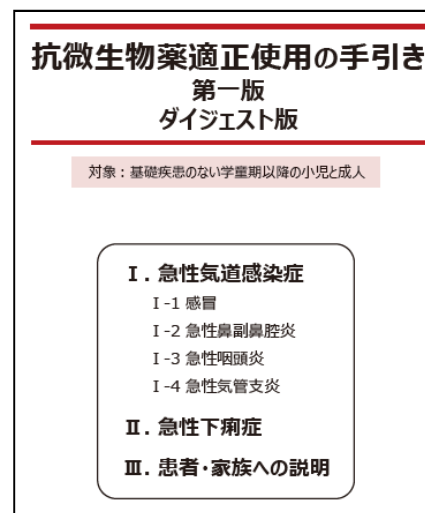
C:別の病院では何にでも効く良く効く薬をすぐに出してくれる。



○ 県医師会担当理事の考え

抗菌薬適正使用のガイドライン等があり、
全ての医療機関が順守する状況であると、
これら課題に対応しやすい。

⇒ネットワークで大学教授による研修を開催(予定)



「地域ネットワーク構築」に必要な要素 いかに関係者の協力を得るか？

薬剤耐性(AMR)対策は、
みんなで取り組まないと成果がでない。



- 地域(⇒地域医療に取り組まれている多くの先生方)に取り組んでいってもらう必要がある。



- いかに関係者の行動変容を起こすか・・・
(難しい課題)

手強い先生を変えるためには・・・ まずは病院スタッフを動かす？

- 「抗菌薬適正使用」に関する研修会の開催にあたり、「是非受講して先生※」に来てもらう方策を思案していた時の出来事

※日常的に、カルバペネム系薬剤(メロペネナム)を使用している医療機関使用済バイアル4本中3本がメロペネナム



- 看護師(同院)の一言:「研修会に一緒に行こう」と院長を誘ってみようかな」
- 「地域を良くした」と思う仲間が増えたようで、とても嬉しかった。

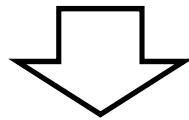


(写真: 会話の雰囲気をお伝えするために、看護師さんの許可を頂いて撮影)

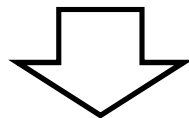
病院全体を動かす

病院を挙げて「院内感染対策」に取り組むメリット
(副次的効果)

- 院内感染対策には、
院内のすべてのスタッフが取り組むことが重要



- 組織マネジメント的な手法が用いられ、
スタッフの意識改革等がなされている。



- このことは、院内全体の危機管理対応能力の向上
にも繋がっている。



国民(大勢の人の考え方)を動かすためには？

最近の感染症対策関係の国のポスター



- SFTS エイズ 麻しん AMR

• どれも、対象者の心に響くものかはわかりませんが・・・、あの手この手で訴えようという国の想い

これからの保健所のめざすべき姿 保健所長像

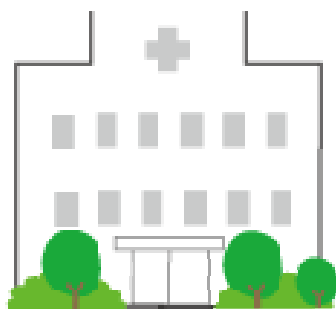
○社会医学系専門研修後の成果 (コア・コンピテンシー)

1. 基礎的な臨床能力
2. 分析評価能力
3. 課題解決能力
4. コミュニケーション能力
5. パートナーシップの構築能力
6. 教育・指導能力
7. 研究推進と成果の還元能力
8. 倫理的行動能力

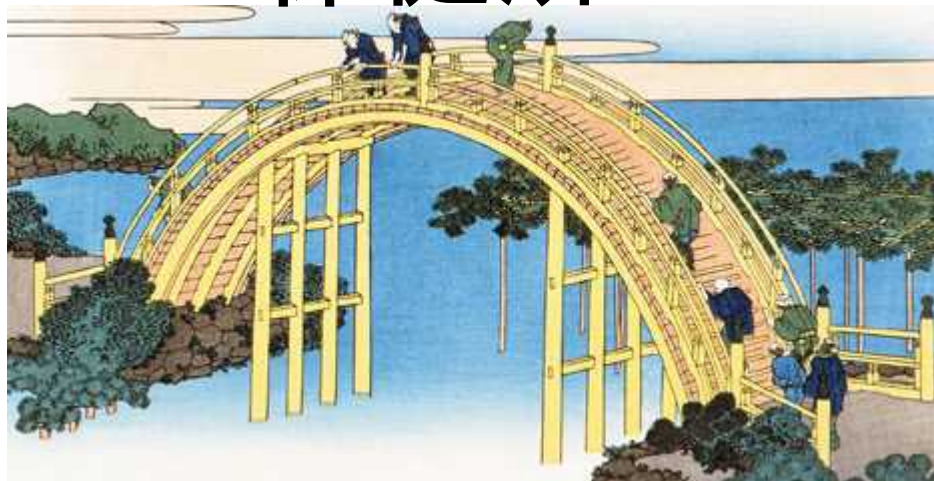
新たな感染症対策における保健所の役割

保健所は地域の関係者を**つなぐ「橋」**
のような役割

医療



保健所



地域の
関係者

結局は「地域づくり」が保健所の活動の原点？

補足

本発表における一部の事業は、
地域保健総合推進事業(全国保健所長会協力事業)
「新興再興感染症等健康危機管理推進事業」
により実施されたものです。