

# 第10回 J感染制御 ネットワークフォーラム

## 要旨集

2018年9月1日(土)

仙台国際センター



## 第 10 回 J 感染制御ネットワークフォーラム 要旨集

**会 期** 2018 年 9 月 1 日(土) 9:00 ～ 16:30 (展示 9:10 ～ 16:00)

**会 場** 仙台国際センター  
〒980-0856 仙台市青葉区青葉山無番地  
TEL:022-265-2211(代表)

**参加登録費** メディカルスタッフ・企業関係者<sup>※1</sup> : 3,000 円 / 介護職・ケアスタッフ : 1,000 円  
大学生 : 無料<sup>※2</sup>

※1 医師・看護師・薬剤師・臨床検査技師・滅菌技士・栄養士・その他医療従事者・  
医療関連企業関係者・一般

※2 学生証を当日受付にご提示下さい。

※ 9:10 からの市民公開講座のみ参加の場合は参加費無料です。

ただし、各種単位申請の対象になりませんので、ご注意ください。

**単 位** 本フォーラム参加者は下記の単位を取得できます。

- |                      |     |
|----------------------|-----|
| ・ ICD 認定更新のための単位     | 2単位 |
| ・ ICMT 認定更新のための単位    | 3単位 |
| ・ バイオセーフティー技術認定更新の単位 | 4単位 |
| ・ 日本医療機器学会 滅菌技師・士    | 5単位 |

「薬剤師のためのICワークショップ」受講者は下記①②いずれかを取得できます。

ただし②はレポートを提出いただいた方のみ取得できます。

① 日本病院薬剤師会病院薬学認定薬剤師制度認定講習 1単位

② 日本病院薬剤師会感染制御に関する認定講習 1単位(レポート提出)

「市民公開講座」受講者は下記の単位を取得できます。

① 日本薬剤師研修センター認定研修 1単位

**受 付** 参加登録受付・総合案内  
9 月 1 日(土) 8:10 ～ 16:00 仙台国際センター2F ロビー  
PC受付  
9 月 1 日(土) 8:10 ～ 15:40 仙台国際センター2F ロビー

**主 催** J感染制御ネットワーク

**共 催 <各種共催・教育セミナー> (50 音順)**

アステラス製薬株式会社、MSD 株式会社、花王株式会社、花王プロフェッショナル・サービス株式会社、株式会社エムエス、株式会社日本微生物研究所、杏林製薬株式会社、サクラ精機株式会社、塩野義製薬株式会社、シオノギヘルスケア株式会社、シスメックス株式会社、第一三共株式会社、大正製薬グループ大正富山医薬品株式会社、大日本住友製薬株式会社、武田薬品工業株式会社、テルモ株式会社、東京サラヤ株式会社、日科ミクロン株式会社、日本ベクトン・ディッキンソン株式会社、バイオメリュー・ジャパン株式会社、ファイザー株式会社、ベックマン・コールター株式会社、ミヤリサン製薬株式会社、ムンディファーマ株式会社、Meiji Seika ファルマ株式会社、吉田製薬株式会社

**協 賛 <展示会> (50 音順)**

旭化成アドバンス株式会社、アルフレッサファーマ株式会社、イオンディライト株式会社、栄研化学株式会社、エネフォレスト株式会社、オックスフォード・イムノテック株式会社、花王プロフェッショナル・サービス株式会社、株式会社大塚製薬工場、株式会社ケアコム、株式会社小池メディカル、株式会社ジェイ・エム・エス、株式会社ティ・アシスト、株式会社 TBA、株式会社ミズホメディー、株式会社モレーンコーポレーション、杏林製薬株式会社、健栄製薬株式会社、興研株式会社、ゴージャージャパン株式会社、シオノギヘルスケア株式会社、シーバイエス株式会社、シスメックス株式会社、杉田産業株式会社、スリーエムジャパン株式会社、積水メディカル株式会社、大幸薬品株式会社、日医工株式会社、日科ミクロン株式会社、日水製薬株式会社、ニプロ株式会社、認定 NPO バイオメディカルサイエンス研究会、パラマウントベッド株式会社、バイオメリュー・ジャパン株式会社、富士フイルム株式会社、丸石製薬株式会社、ミヤリサン製薬株式会社、ムンディファーマ株式会社、吉田製薬株式会社

**<広告> (50 音順)**

アークレイマーケティング株式会社、旭化成ファーマ株式会社、アズビル株式会社、一般社団法人日本血液製剤機構、MSD 株式会社、花王プロフェッショナル・サービス株式会社、株式会社エイアンドティー、株式会社日立ハイテクノロジーズ、株式会社ミズホメディー、株式会社モレーンコーポレーション、キョーリンメディカルサプライ株式会社、極東製薬工業株式会社、グラクソ・スミスクライン株式会社、健栄製薬株式会社、興研株式会社、サーモフィッシュャーダイアグノスティックス株式会社、シオノギヘルスケア株式会社、シスメックス株式会社、大日本住友製薬株式会社、テルモ株式会社、日科ミクロン株式会社、ニプロ株式会社、日本製薬株式会社、ハリヤード・ヘルスケア・インク、 BioFELMIN 製薬株式会社、富士フイルムファーマ株式会社、扶桑薬品工業株式会社、ミヤリサン製薬株式会社、ムンディファーマ株式会社、Meiji Seika ファルマ株式会社、ヤンセンファーマ株式会社、ロシュ・ダイアグノスティックス株式会社

---

**協 賛**    <インダストリアル・ビデオレクチャー> (50 音順)

エネフォレスト株式会社、花王株式会社、花王プロフェッショナル・サービス株式会社、株式会社モレーンコーポレーション、ゴージャージャパン株式会社、サクラ精機株式会社、杉田産業株式会社、日本ベクトン・ディッキンソン株式会社、ファイザー株式会社、富士フイルム株式会社、ミヤリサン製薬株式会社

**<寄付>**

株式会社共生医学研究所、ハクゾウメディカル株式会社

**共 催**    宮城県滅菌技法研究会

**後 援**    宮城県、青森県、岩手県、秋田県、山形県、福島県、仙台市、東北厚生局  
宮城県医師会、仙台市医師会、特定非営利活動法人バイオメディカルサイエンス研究会

**事 務 局**    J感染制御ネットワーク 事務局  
東北大学大学院医学系研究科 総合感染症学分野／感染制御・検査診断学分野  
〒980-8574 宮城県仙台市青葉区星陵町 1-1  
TEL:022-717-7373    FAX:022-717-7390



## 第 10 回 J 感染制御ネットワークフォーラム 開催にあたって

錦秋の候、ますます御健勝のこととお慶び申し上げます。日頃より大変お世話になっております。

この度、昨年に引き続きまして、第10回J感染制御ネットワークフォーラムを2018年9月1日(土)、仙台国際センターにて開催することとなりました。

本フォーラムは学会形式でセミナー、シンポジウム、ワークショップなどを開催するもので、実際の医療・介護現場で感染症対策に対応する医療従事者・滅菌担当スタッフ・介護スタッフに加え、病院や高齢者・介護施設の管理者、さらに、国、地域自治体の医療保健担当者などが一同に参加し、「感染症対策・感染予防」、「感染症の診断・治療」、「アウトブレイク対応」、「新興・再興感染症」、「消毒・滅菌」、「PPE」、「環境衛生」、「リスクコミュニケーション」、「災害対応」等の感染制御・感染症に関するさまざまな「最新情報」を広く共有化し、感染症トータルマネジメントの実際を討議する場となっています。

現在、我々を取り巻く感染症の問題は以前にも増して大きくなってきております。国内では、ノロウイルスやインフルエンザによるアウトブレイク事例や CRE(カルバペネム耐性腸内細菌)などのさまざまな薬剤耐性菌による医療関連感染事例の多発など、多くの感染症事例が発生しています。世界的にもジカウイルス感染症の流行や中国における H7N9 感染症の持続的な発生、中東における MERS コロナウイルス感染症など、さまざまな感染症が問題となっています。さらに我が国では、AMR(薬剤耐性)アクションプランが提唱され、診療報酬にも組み込まれるなど、抗菌薬の適正使用や啓発・教育の重要性とともに、地域ネットワークのさらなる充実が求められています。すなわち、感染症の問題は今や「社会全体の危機:クライシス」と認識されるようになってきており、「感染制御」は医療関連施設のみならず、地域における高齢者・介護施設における医療安全、危機管理、医療の質向上の観点から最重要のテーマであり、医療ならびに介護スタッフの教育や育成、継続的なスキルアップが必須となっている状況です。

特に、感染症の脅威に対し、これまでにない「One Health」という新たなコンセプトに基づき、対応していくことが強く望まれております。「ヒト」、「動物」そして「環境」のすべてのファクターを考慮に入れ、総合的にマネジメントしていく必要があることから、メインテーマを『One Healthの時代の感染制御ーソーシャル・ネットワークの重要性ー』とさせていただきます。

本フォーラムでは、感染症対策、感染症の診断・治療、感染症の疫学、危機管理、環境衛生、リスクコミュニケーションなどのさまざまなテーマで、最新の貴重な情報を共有することができ、またスキルアップをはかることができる機会となっており、医療現場・介護現場に極めて有用な意義を有する学術集会であることを確信いたしております。

本フォーラムの趣旨をご理解いただき、是非とも多くの施設からのご参加を賜りたく存じます。

何とぞよろしくお願い申し上げます。

平成 30 年 9 月吉日

J 感染制御ネットワーク

代表 賀来 満夫

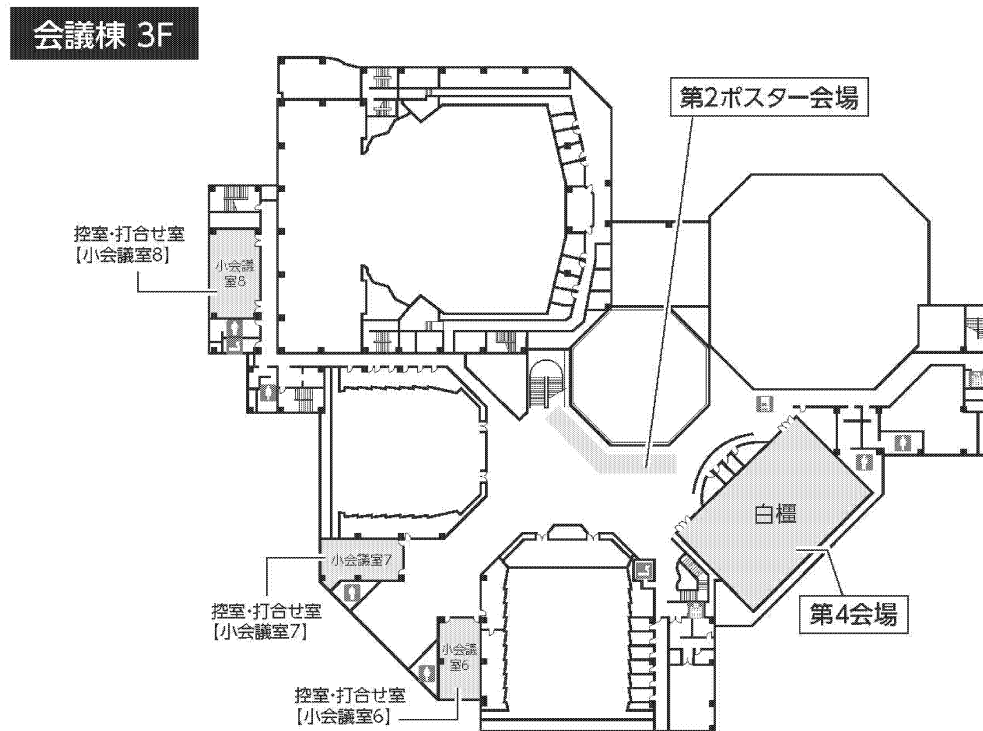
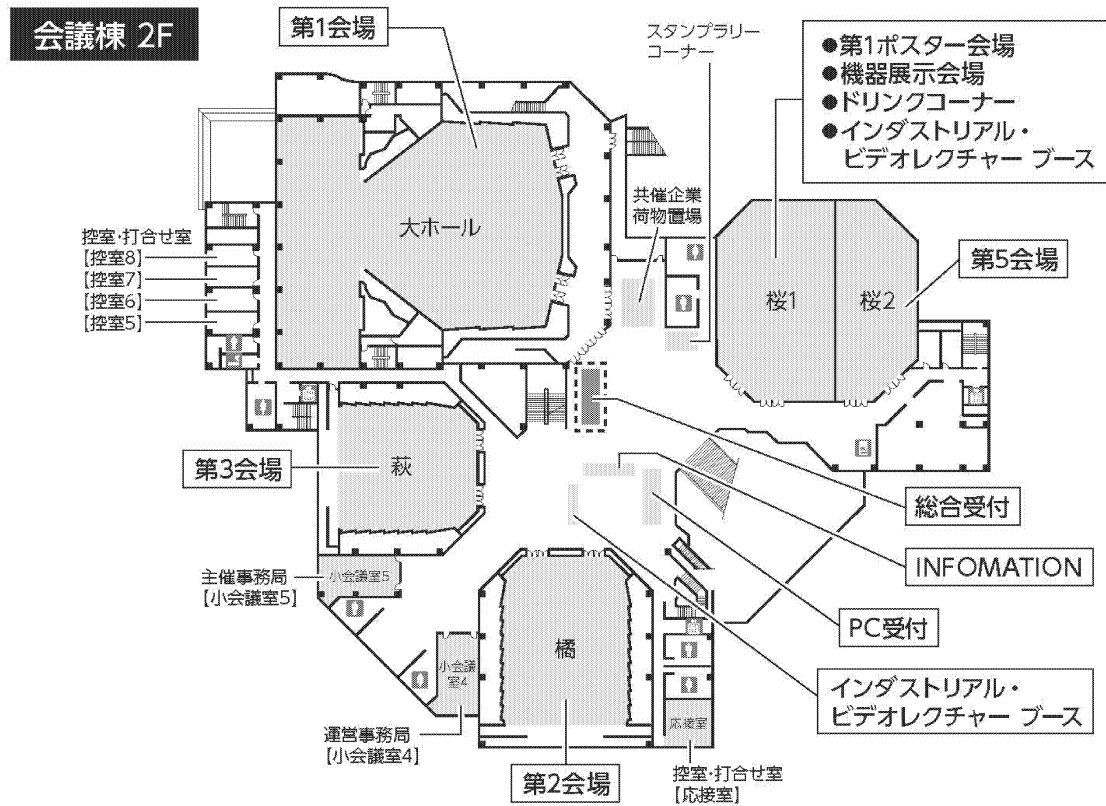
東北大学大学院医学系研究科

総合感染症学分野／感染制御・検査診断学分野 教授

## 会場案内図

### 会議棟 1F





## 日程表

| 会場名   | 第1会場                                                                                         | 第2会場                                                                                                                             | 第3会場                                                                                                                                                                     | 第4会場                                                                                                        | 第5会場                                                                                                | ポスター・展示会場                | 会場名   |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-------|
| 部屋名   | 大ホール                                                                                         | 橘                                                                                                                                | 萩                                                                                                                                                                        | 白樺1+2                                                                                                       | 桜2                                                                                                  | 桜1                       | 部屋名   |
| フロア   | 2階                                                                                           | 2階                                                                                                                               | 2階                                                                                                                                                                       | 3階                                                                                                          | 2階                                                                                                  | 2階                       | フロア   |
| 9:00  | 開会挨拶                                                                                         |                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                          |                                                                                                             |                                                                                                     |                          | 9:00  |
| 9:10  | 感染管理ベストプラクティス<br>ワークショップ<br>「感染管理ベストプラクティスと<br>ソーシャルネットワークこうでなけ<br>ればいけないから脱しよう」<br>司会:大村真利子 | 薬剤師のための<br>ICワークショップ<br>「感染に携わる薬剤師の将来像ーこの10年を振り返り、<br>次の10年を考えるー」<br>司会:平賀 元<br>藤村 茂<br>演者:久道 周彦<br>南 和志<br>工藤 晋<br>齊藤 伸<br>白石 正 | 検査技師・医師向け<br>ワークショップ<br>「ケーススタディで学ぶ<br>Antimicrobial Stewardship<br>Team (AST) 活動」<br>司会:長沢 光章<br>豊川 真弘<br>演者:斎藤 恭一<br>豊川 真弘<br>油井 優<br>矢野 寿一<br>青柳 哲史<br>勝見 真琴<br>鈴木 博也 | 市民公開講座<br>「迫り来る感染症の脅威<br>ー災害発生時に私たちが果たすべき役割とはー」<br>司会:北村 哲治<br>賀来 満夫<br>演者:賀来 満夫<br>崎本 裕治<br>高橋 将喜<br>吉田真紀子 |                                                                                                     | 機器展示<br>ポスター<br>ドリンクコーナー | 9:10  |
| 9:30  |                                                                                              |                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                          |                                                                                                             |                                                                                                     |                          | 9:30  |
| 10:00 |                                                                                              |                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                          |                                                                                                             |                                                                                                     |                          | 10:00 |
| 10:30 |                                                                                              |                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                          |                                                                                                             |                                                                                                     |                          | 10:30 |
| 11:00 |                                                                                              |                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                          |                                                                                                             |                                                                                                     |                          | 11:00 |
| 11:10 |                                                                                              |                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                          |                                                                                                             |                                                                                                     | ポスター発表                   | 11:10 |
| 11:30 |                                                                                              |                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                          |                                                                                                             |                                                                                                     |                          | 11:30 |
| 11:50 |                                                                                              |                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                          |                                                                                                             |                                                                                                     |                          | 11:50 |
| 12:00 | 教育セミナー 1<br>「人獣共通感染症としての<br>インフルエンザ克服戦略」<br>司会:賀来 満夫<br>演者:喜田 宏                              | 教育セミナー 2<br>「救急・集中治療領域の<br>AFS(antifungal<br>stewardship)を再考する」<br>司会:久志本成樹<br>演者:佐々木淳一                                          | 教育セミナー 3<br>「薬剤耐性菌対策における<br>これからの環境整備」<br>司会:残間由美子<br>演者:文字 雅義                                                                                                           | 教育セミナー 4<br>「カビの環境衛生<br>ー基礎と実践ー」<br>司会:高鳥 浩介<br>亀井 克彦<br>演者:亀井 克彦<br>高鳥 浩介                                  | 教育セミナー 5<br>「手に優しい手指衛生と<br>は? ー消毒薬の皮膚への<br>影響を科学するー」<br>司会:光武耕太郎<br>演者:仲村 究                         | 機器展示<br>ポスター<br>ドリンクコーナー | 12:00 |
| 12:30 |                                                                                              |                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                          |                                                                                                             |                                                                                                     |                          | 12:30 |
| 12:50 |                                                                                              |                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                          |                                                                                                             |                                                                                                     |                          | 12:50 |
| 13:00 |                                                                                              |                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                          |                                                                                                             |                                                                                                     | ポスター発表                   | 13:00 |
| 13:30 |                                                                                              |                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                          |                                                                                                             |                                                                                                     |                          | 13:30 |
| 14:00 | ベーシックセミナー<br>「AST(抗菌薬適正使用支<br>援チーム)」<br>司会:児玉 栄一<br>演者:関 雅文<br>齋藤 紀先<br>小野寺直人<br>西村孝一郎       | 教育セミナー 6<br>「薬剤耐性(AMR)病原体に<br>対する新しい抗感染薬を<br>知る」<br>司会:金光 敬二<br>演者:藤村 茂                                                          | 教育セミナー 7<br>「Antimicrobial Stewardship<br>Programの推進と実践へ今<br>何が求められるのかへ」<br>司会:渡辺 彰<br>演者:二木 芳人                                                                          | 教育セミナー 8<br>「インフルエンザの臨床と免<br>疫および新規抗インフル<br>エンザ薬への期待」<br>司会:永井 幸夫<br>演者:廣津 伸夫                               | 教育セミナー 9<br>ICNJ東北支部研修会<br>院内研修会 おたくはどう<br>していますか?<br>司会:早坂たけみ<br>演者:残間由美子<br>今 めぐみ<br>【ICNJ東北支部総会】 |                          | 14:00 |
| 14:30 |                                                                                              |                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                          |                                                                                                             |                                                                                                     |                          | 14:30 |
| 14:40 |                                                                                              |                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                          |                                                                                                             |                                                                                                     |                          | 14:40 |
| 15:00 |                                                                                              |                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                          |                                                                                                             |                                                                                                     |                          | 15:00 |
| 15:10 | シンポジウム<br>「One healthの時代の感染<br>症危機管理」<br>司会:賀来 満夫<br>演者:徳田 浩一<br>國島 広之<br>押谷 仁               | 教育セミナー 10<br>「感染症迅速診断検査キッ<br>活用の基礎知識」<br>司会:中島 一敏<br>演者:大塚 喜人                                                                    | 教育セミナー 11<br>「より効果的なインフルエンザ<br>予防と治療を目指して」<br>司会:川村 和久<br>演者:山下 誠                                                                                                        | 教育セミナー 12<br>「単回医療機器(SUD)再製<br>造について」<br>司会:金澤 悦子<br>演者:上塚 芳郎                                               | 教育セミナー 13<br>「ノロウイルス感染症 ー基<br>礎から最新の知見までー」<br>司会:加来 浩器<br>演者:佐藤 寿夫<br>金子 寛                          |                          | 15:10 |
| 15:30 |                                                                                              |                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                          |                                                                                                             |                                                                                                     |                          | 15:30 |
| 15:40 |                                                                                              |                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                          |                                                                                                             |                                                                                                     |                          | 15:40 |
| 16:00 |                                                                                              |                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                          | 教育セミナー 14<br>「新しい環境消毒への挑戦」<br>司会:金森 肇<br>演者:森兼 啓太<br>吉岡 淳                                                   |                                                                                                     |                          | 16:00 |
| 16:20 | 総括/閉会挨拶                                                                                      |                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                          |                                                                                                             |                                                                                                     |                          | 16:20 |
| 16:30 |                                                                                              |                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                          |                                                                                                             |                                                                                                     |                          | 16:30 |
| 17:00 |                                                                                              |                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                          |                                                                                                             |                                                                                                     |                          | 17:00 |

## “展示ブース スタンプラリー” 開催のお知らせ

第 10 回 J 感染制御ネットワークフォーラム

代表 賀来 満夫

平素より J 感染制御ネットワークフォーラムにご協力いただきまして心よりお礼申し上げます。

さて、本フォーラムでは、参加者の方々が様々な情報を広く得られるように『展示ブース スタンプラリー』を開催させていただき運びとなりました。

「展示企業を 25 社以上訪問」していただきますと、フォーラム終了時に「抽選」で素敵な景品をご用意しておりますので是非ご参加ください。

展示ブース スタンプラリーの方法を下記に記載しますので、ご参加される方はご一読の上、下記要項にしがたいご参加ください。

### スタンプラリー実施要項

1. 参加登録時に、ネームカードと「展示ブース スタンプラリー用紙(展示企業一覧表)」をお渡しいたします。
2. 展示ブースを訪問の際に、スタンプラリー捺印希望の旨をお申し出ください。各企業が展示企業一覧表の空欄に番号印を捺印いたします。
3. 展示ブース スタンプラリーの開催時間は、9:10～14:40 です。
4. 捺印が 25 社以上そろいましたら、15:00 までに「展示ブース スタンプラリー用紙」を展示ブース スタンプラリーコーナーにご提出ください。その際、引換券は切り離してお持ちください。
5. フォーラムの最終講演中に事務局にて抽選し、全講演終了後に受付で当選番号を発表(掲示)いたしますので、該当される方はお申し出ください。引換券と交換で素敵な景品をプレゼントいたします。

※ 当選番号の有効期間は「フォーラム当日限り」とさせていただきます。

※ あくまでも自己申告制であり、景品の当選番号をお持ちでもフォーラム終了時にお申し出のない方は、権利放棄とみなし、後日景品をお渡しすることはできませんのでご注意ください。

是非この機会に展示ブース スタンプラリーにご参加ください！

以上

## 一般演題(ポスター)発表者へのご案内

### 1)発表方法

ポスター発表:口演 5分、質疑 3分(計 8分)／1 演題

ポスターパネルの前にて、司会の進行にてご発表いただきます。

発表の 10 分前には、ご自身のパネルの前にて待機ください。

※発表時間は予定です。余裕を持ってお集まりください。

### 2)展示場所

会場内に、2カ所のポスター発表会場を設けます。

第 1 ポスター会場:仙台国際センター2F「桜1」、第 2 ポスター会場:3 階ロビー

演題発表用パネルに演題番号を掲示いたしますので、該当箇所に発表内容のポスターを貼付してください。

### 3)設営・撤去

貼付日時:9 月 1 日(土) 8:10～10:30

発表日時:9 月 1 日(土)

ポスター発表①11:10～11:50

第 1 会場:1 コース 演題番号 P- 1～P- 4・P-37

第 1 会場:3 コース 演題番号 P- 9～P-12

第 2 会場:5 コース 演題番号 P-17～P-21

第 2 会場:7 コース 演題番号 P-27～P-31

ポスター発表②12:50～13:30

第 1 会場:2 コース 演題番号 P- 5～P- 8

第 1 会場:4 コース 演題番号 P-13～P-16

第 2 会場:6 コース 演題番号 P-22～P-26

第 2 会場:8 コース 演題番号 P-32～P-36

撤去日時:9 月 1 日(土) 13:30～16:00

※時間内に撤去されなかった場合は、事務局にて撤去処分させていただきます。

### 4)演題発表用パネル

①パネルの大きさは縦 210cm、横 90cm です。

演題番号は事務局で用意します。

②演題名、所属および演者名は

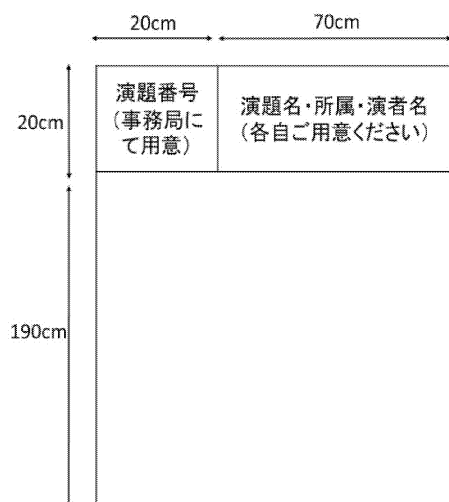
各自ご用意ください(縦 20 cm、横 70 cm)。

③ボードには押しピンで貼り付けてください。

押しピンは各パネルに用意しております。

セロテープや糊による貼り付けはご遠慮ください。

見やすい展示を心がけてください。



[メモ]

## プログラム

### 第 1 会場（大ホール）

共催：花王プロフェッショナル・サービス株式会社

9:10 ～ 11:10

#### 感染管理ベストプラクティス ワークショップ

#### 感染管理ベストプラクティスとソーシャルネットワーク

—こうでなければいけない！から脱しよう—

司会：大村真利子（秋田県立医療療育センター 感染予防対策室）

斎藤 智（黒石市国民健康保険黒石病院 感染管理室）

#### 日本感染管理ベストプラクティス“Saizen”研究会東北ブロックの

#### 10 年間の活動報告

演者：残間由美子（公益財団法人宮城厚生協会 坂総合病院 感染制御室）

#### 地域の感染対策のレベルアップを目指す福島 WG の活動報告とケアホームでの 実践例紹介 ～膀胱留置カテーテルの管理（車椅子への移乗・移動方法）～

演者：森 浩子（福島県立医科大学附属病院 感染制御部）

飯野 綾（介護老人保健施設ケアホームやまと 療養部）

#### おとなりの感染対策どうしてる？～精神科領域における感染対策の現況～

演者：鈴木 美子（秋田県立病院機構 秋田県立リハビリテーション・

精神医療センター 感染対策室）

#### 10 年間の活動を振り返って～青森県の地域性を活かした取組について～

演者：菊池久美子（あおもり協立病院 医療安全管理室）

#### ベスプラで、広～い岩手に感染対策の輪を

演者：福田 祐子（岩手県立胆沢病院 感染管理室）

#### 感染対策のレベルアップを目指して～山形での活動とこれからの課題～

演者：富樫 洋子（山形市立病院済生館 看護部）

#### 「宮城発・感染管理ベストプラクティス」～全国そして世界に伝えたこと～

演者：佐々木浩美（スズキ記念病院 看護部）

#### パネルディスカッション

#### 総括発言

演者：東北厚生局

#### 総括発言

演者：賀来 満夫（東北大学大学院 総合感染症学分野／

感染制御・検査診断学分野）



## 第 2 会場（橘）

共催：Meiji Seika ファルマ株式会社

9:10 ～ 11:10    **薬剤師のための IC ワークショップ**  
**感染に携わる薬剤師の将来像**  
**ーこの 10 年を振り返り、次の 10 年を考えるー**

司 会：平賀    元（医療法人青仁会青南病院）  
藤村    茂（東北医科薬科大学大学院 薬学研究科 臨床感染症学教室）

### 1. ICT 活動における薬剤師の役割について

演 者：久道 周彦（東北大学病院 薬剤部）

### 2. ICT における感染管理認定・専門薬剤師の実践的な活動

演 者：南    和志（八戸市立市民病院 薬局）

### 3. AST 活動推進に向けた抗菌化学療法認定薬剤師の果たすべき役割

演 者：工藤    晋（盛岡赤十字病院 薬剤部）

### 4. 中小規模病院における AST 活動の実際

演 者：齊藤    伸（秋田県立脳血管研究センター）

### 5. 特別発言

演 者：白石    正（前 山形大学医学部附属病院 薬剤部）

### 第 3 会場（萩）

共催: シスメックス株式会社

バイオメリュー株式会社

ベックマン・コールター株式会社

9:10 ~ 11:10

#### 検査技師・医師向けワークショップ

#### ケーススタディで学ぶ Antimicrobial Stewardship Team (AST) 活動

司会: 長沢 光章（国際医療福祉大学 成田保健医療学部 医学検査学科）

豊川 真弘（福島県立医科大学 新医療系学部設置準備室）

#### 症例 1:

症例提示医師: 斎藤 恭一（福島県立医科大学 感染制御学講座）

コメンテーター:

臨床検査技師: 豊川 真弘（福島県立医科大学 新医療系学部設置準備室）

薬剤師: 油井 優（福島県立医科大学附属病院 薬剤部）

特別発言: 矢野 寿一（奈良県立医科大学 微生物感染症学講座）

#### 症例 2:

症例提示医師: 青柳 哲史（東北大学大学院 総合感染症学分野／

感染制御・検査診断学部分野）

コメンテーター:

臨床検査技師: 勝見 真琴（東北大学病院 診療技術部検査部門）

薬剤師: 鈴木 博也（東北大学病院 薬剤部）

特別発言: 矢野 寿一（奈良県立医科大学 微生物感染症学講座）

## 第 4 会場（白樫 1+2）

共催：シオノギヘルスケア株式会社  
ムンディファーマ株式会社

9:10 ～ 11:10

### 市民公開講座

仙台市薬剤師会・東北大学 合同企画

迫り来る感染症の脅威 ―災害発生時に私たちが果たすべき役割とは―

司 会：北村 哲治（一般社団法人 仙台市薬剤師会）

賀来 満夫（東北大学大学院 総合感染症学分野／  
感染制御・検査診断学部分野）

#### 1. 迫り来る感染症の脅威にどのように対応するか

―ソーシャルネットワークの重要性―

演 者：賀来 満夫（東北大学大学院 総合感染症学分野／  
感染制御・検査診断学部分野）

#### 2. 自発を引き出す感染対策活動！八雲感染対策ネットワークの取り組み

～学校感染対策チーム(School-ICT)の成果～

演 者：崎本 裕治（八雲総合病院 薬局）

#### 3. 地域の感染症対策に薬剤師が果たす役割

演 者：高橋 将喜（一般社団法人 仙台市薬剤師会）

話題提供 感染症疫学情報ネットワークが作る情報共有の場

演 者：吉田真紀子（東北大学大学院 総合感染症学分野／  
感染制御・検査診断学部分野）

総合討論

---

## 第 1 会場（大ホール）

共催：武田薬品工業株式会社

### 11:50 ～ 12:50    教育セミナー 1（ランチオン） 人獣共通感染症としてのインフルエンザ克服戦略

司 会：賀来 満夫（東北大学大学院 総合感染症学分野／  
感染制御・検査診断学部分野）

演 者：喜田 宏（北海道大学ユニバーシティプロフェッサー、  
人獣共通感染症リサーチセンター特別招聘教授統括、  
WHO 指定人獣共通感染症対策研究協力センター長、  
長崎大学感染症共同研究拠点長）

## 第 2 会場（橘）

共催：大日本住友製薬株式会社

### 11:50 ～ 12:50    教育セミナー 2（ランチオン） 救急・集中治療領域の AFS (antifungal stewardship) を再考する

司 会：久志本成樹（東北大学大学院 外科病態学講座 救急医学分野）  
演 者：佐々木淳一（慶應義塾大学医学部 救急医学）

## 第 3 会場（萩）

共催：杏林製薬株式会社  
吉田製薬株式会社

### 11:50 ～ 12:50    教育セミナー 3（ランチオン） 薬剤耐性菌対策におけるこれからの環境整備

司 会：残間由美子（公益財団法人宮城厚生協会 坂総合病院 感染制御室）  
演 者：文字 雅義（社会医療法人蘇西厚生会 松波総合病院 感染対策室）

#### 第 4 会場（白樺 1+2）

共催：花王株式会社

##### 11:50 ～ 12:50 教育セミナー 4（ランチオン）

###### カビの環境衛生-基礎と実践-

###### 1. カビの健康影響と薬剤耐性-感染管理の視点から

司 会：高鳥 浩介（NPO 法人カビ相談センター）

演 者：亀井 克彦（千葉大学 真菌医学研究センター 臨床感染症分野）

###### 2. 感染管理現場でのカビ対策

司 会：亀井 克彦（千葉大学 真菌医学研究センター 臨床感染症分野）

演 者：高鳥 浩介（NPO 法人カビ相談センター）

#### 第 5 会場（桜 2）

共催：日科ミクロン株式会社

##### 11:50 ～ 12:50 教育セミナー 5（ランチオン）

###### 手に優しい手指衛生とは？ - 消毒薬の皮膚への影響を科学する -

司 会：光武耕太郎（埼玉医科大学国際医療センター 感染症科・感染制御科）

演 者：仲村 究（福島県立医科大学 感染制御学講座）

## 第 1 会場（大ホール）

共催：アステラス製薬株式会社  
大正富山医薬品株式会社

### 13:30 ～ 15:00 感染症診療ベーシックセミナー（スイーツ） AST（抗菌薬適正使用支援チーム）

司 会：児玉 栄一（東北大学災害科学国際研究所 災害感染症学分野）

#### 1. 基調講演「AST ガイダンス 2017 がもたらしたもの」

演者：関 雅文（東北医科薬科大学医学部 感染症内科・感染制御部）

#### 2. セッション

##### 演題 1. 弘前大学における AST 活動の実際

演者：齋藤 紀先（弘前大学大学院医学研究科 臨床検査医学講座/感染制御センター）

##### 演題 2. AST 活動における薬剤師の役割と具体的活動

演者：小野寺直人（岩手医科大学医学部 臨床検査医学講座）

##### 演題 3. 病棟担当薬剤師と協働で行うAST業務

演者：西村孝一郎（山形市立病院済生館 薬局）

#### 3. 総合討論

## 第 2 会場（橘）

共催：MSD 株式会社

### 13:30 ～ 14:30 教育セミナー 6（スイーツ） 薬剤耐性（AMR）病原体に対する新しい抗感染症薬を知る

司 会：金光 敬二（福島県立医科大学医学部 感染制御学講座）

演 者：藤村 茂（東北医科薬科大学大学院 薬学研究科 臨床感染症学教室）

### 第 3 会場（萩）

共催：ファイザー株式会社

13:30 ～ 14:30 **教育セミナー 7（スイーツ）**  
**Antimicrobial Stewardship Program の推進と実践**  
**～今何が求められるのか～**

司 会：渡辺 彰（東北文化学園大学 医療福祉学部 抗感染症薬開発研究部門）

演 者：二木 芳人（昭和大学医学部 内科学講座 臨床感染症学部門）

### 第 4 会場（白樺 1+2）

共催：塩野義製薬株式会社

13:30 ～ 14:30 **教育セミナー 8（スイーツ）**  
**インフルエンザの臨床と免疫 および 新規抗インフルエンザ薬への期待**

司 会：永井 幸夫（永井小児科医院）

演 者：廣津 伸夫（廣津医院）

### 第 5 会場（桜 2）

共催：東京サラヤ株式会社

13:30 ～ 14:15 **教育セミナー 9（スイーツ）**  
**平成 30 年度日本感染管理ネットワーク東北支部研修会**  
**院内研修会 おたくはどうしていますか？**

司 会：早坂たけみ（一般財団法人広南会 広南病院 看護部）

演 者：残間由美子（公益財団法人宮城厚生協会 坂総合病院 感染制御室）

今 めぐみ（青森県立中央病院 感染管理室）

14:15 ～ 14:30 **ICNJ 東北支部運営役員会報告会**  
※ICNJ 東北支部会員限定

## 第 1 会場（大ホール）

共催：ミヤリサン製薬株式会社

### 15:05 ～ 16:15    One Health シンポジウム One Health の時代の感染症危機管理

司 会：賀来 満夫（東北大学大学院 総合感染症学分野／  
感染制御・検査診断学部分野）

#### 1. 医療施設における感染症危機管理

演 者：徳田 浩一（東北大学大学院 総合感染症学分野／  
感染制御・検査診断学部分野）

#### 2. 地域ネットワークで対応する市中感染症

演 者：國島 広之（聖マリアンナ医科大学 感染症学講座）

#### 3. 世界と日本をつなぐグローバルな感染症危機管理

演 者：押谷 仁（東北大学大学院 微生物学分野）

#### 4. 総合討論

## 第 2 会場（橘）

共催：日本ベクトン・ディッキンソン株式会社

### 14:40 ～ 15:40    教育セミナー 10 感染症迅速診断検査キット活用の基礎知識

司 会：中島 一敏（大東文化大学 スポーツ・健康科学部 健康科学科）

演 者：大塚 喜人（医療法人鉄蕉会 亀田総合病院 臨床検査部）



### 第 3 会場（萩）

共催：第一三共株式会社

14:40 ～ 15:40    **教育セミナー 11**  
**より効果的なインフルエンザの予防と治療を目指して**

司 会：川村 和久（かわむらこどもクリニック）

演 者：山下 誠（東京大学医科学研究所 感染・免疫部門）

### 第 4 会場（白樺 1+2）

共催：エムエス株式会社

サクラ精機株式会社

14:40 ～ 15:40    **教育セミナー 12**  
**単回医療機器(SUD)再製造について**

司 会：金澤 悦子（東北大学病院 材料部）

演 者：上塚 芳郎（東京女子医科大学附属成人医学センター）

### 第 5 会場（桜 2）

共催：株式会社 日本微生物研究所

14:40 ～ 15:40    **教育セミナー 13**  
**ノロウイルス感染症 ～基礎から最新の知見まで～**

司 会：加來 浩器（防衛医科大学校 防衛医学研究センター  
広域感染症疫学・制御研究部門）

**1. ノロウイルス 不顕性感染の現状**

演 者：佐藤 寿夫（日本微生物研究所 検査部）

**2. ノロウイルス シークエンス解析の考察**

演 者：金子 寛（日本微生物研究所 研究開発部）

---

## 第 4 会場（白樫 1+2）

共催：テルモ株式会社

### 15:40 ～ 16:20    教育セミナー 14 新しい環境消毒への挑戦

司 会：金森    肇（東北大学大学院 総合感染症学分野／  
感染制御・検査診断学部分野）

#### 1. これからの環境消毒についての展望

演 者：森兼    啓太（山形大学医学部附属病院 検査部 感染制御部）

#### 2. 臨床工学技士(CE)が参画する ICT 活動

演 者：吉岡    淳（山形大学医学部附属病院 臨床工学部）

[メモ]

一般演題(ポスター) 11:10 ～ 11:50

第1ポスター会場(桜1)

1コース : 11:10 ～ 11:50

司会 : 加藤まゆみ(山形市立病院済生館 安全管理室)

| 演題番号 | 演題名                                        | 筆頭演者  | 筆頭演者所属                   |
|------|--------------------------------------------|-------|--------------------------|
| P-1  | 喉頭気管分離術術後の吸引ベストプラクティス                      | 佐々木晃子 | 秋田県立医療療育センター 看護部         |
| P-2  | ドレーン排液方法のベストプラクティス                         | 星 杏奈  | 福島県立医科大学会津医療センター附属病院 看護部 |
| P-3  | 集中治療室、急性期病棟看護師 18 名における末梢カテーテル管理のベストプラクティス | 橋本 利幸 | 社会医療法人秀公会あづま脳神経外科病院 看護部  |
| P-4  | 採血ホルダー付きセーフガード翼状針の導入～スタッフの身(安全)を守るための取り組み～ | 多勢奈緒美 | みゆき会病院 看護部               |
| P-37 | 母乳の飛散による汚染を防ぐための母乳ケアベストプラクティス              | 小原 幸恵 | 医療法人社団 スズキ病院 スズキ記念病院     |

第1ポスター会場(桜1)

3コース : 11:10 ～ 11:50

司会 : 遠藤 史郎(国際医療福祉大学塩谷病院 感染制御部)

| 演題番号 | 演題名                                       | 筆頭演者  | 筆頭演者所属            |
|------|-------------------------------------------|-------|-------------------|
| P-9  | 手指衛生遵守率向上への取り組み ～リンクナース 活動報告～             | 白幡 宵子 | NHO 仙台医療センター 看護部  |
| P-10 | Internet of things(IoT)を活用したICUでの手指衛生の可視化 | 室井 洋子 | 福井大学医学部附属病院 感染制御部 |
| P-11 | 手術部位感染対策についての理解度調査～感染対策リンクナースによる学習会の効果～   | 栗本こすも | 鶴岡市立荘内病院 手術センター   |
| P-12 | 中央材料室とICNの主導による歯科外来感染予防対策への取り組み           | 今井 晃子 | 国立病院機構宮城病院 中材・手術室 |

## 第 2 ポスター会場(3 階ロビー)

5 コース : 11:10 ~ 11:50

司会 : 木下由美子(社団医療法人養生会かしま病院 看護部)

| 演題番号   | 演題名                  | 筆頭演者  | 筆頭演者所属                 |
|--------|----------------------|-------|------------------------|
| P - 17 | 義歯の取り扱いについて          | 鈴木 泰子 | 福島県立矢吹病院 3 病棟          |
| P - 18 | おむつ交換時の感染管理に対する現状の把握 | 高橋菜穂子 | 介護老人保健施設 ヴィラ加賀野        |
| P - 19 | 個人用ポータブルトイレ洗浄の遵守状況   | 南條 琴枝 | 社団医療法人養生会かしま病院<br>看護部  |
| P - 20 | 気道内分泌物の吸引ベストプラクティス   | 今 勇樹  | 秋田県立リハビリテーション・精神医療センター |
| P - 21 | 気管吸引のベストプラクティス       | 宮原 直子 | JA 秋田厚生連雄勝中央病院         |

## 第 2 ポスター会場(3 階ロビー)

7 コース : 11:10 ~ 11:50

司会 : 林 宏典(東北大学大学院 総合感染症学分野／感染制御・検査診断学分野)

| 演題番号   | 演題名                                                       | 筆頭演者  | 筆頭演者所属                        |
|--------|-----------------------------------------------------------|-------|-------------------------------|
| P - 27 | <i>Enterobacter cloacae</i> の集団感染事例に伴う環境調査と今後の感染対策における注意点 | 若生 望  | 東北医科薬科大学病院 細菌検査室              |
| P - 28 | Outbreak Database を活用した外来と高齢者施設におけるアウトブレイクの特徴             | 牧野 祐子 | 東北大学大学院 総合感染症学分野／感染制御・検査診断学分野 |
| P - 29 | 宮城県の志賀毒素産生性大腸菌(STEC)臨床分離株の分子疫学的解析                         | 馬場 啓聡 | 東北大学大学院 総合感染症学分野／感染制御・検査診断学分野 |
| P - 30 | カルバペネマーゼ産生腸内細菌科細菌(CPE)の分子疫学解析                             | 牧野 祐子 | 東北大学大学院 総合感染症学分野／感染制御・検査診断学分野 |
| P - 31 | 緑膿菌における耐性菌出現濃度域決定と消毒薬臨床使用濃度の問題                            | 河村 真人 | 東北医科薬科大学 薬学部臨床感染症学            |

**一般演題(ポスター) 12:50 ～ 13:30**

**第 1 ポスター会場(桜 1)**

2 コース : 12:50 ～ 13:30

司会 : 小山田厚子(NHO 北海道がんセンター 看護部)

| 演題番号  | 演題名                                                   | 筆頭演者       | 筆頭演者所属                    |
|-------|-------------------------------------------------------|------------|---------------------------|
| P - 5 | 手指消毒液の適正使用に向けての取り組み                                   | 遠藤麻里子      | 特定医療法人盛岡つなぎ温泉病院<br>ひまわり病棟 |
| P - 6 | 放射線検査室清掃手順書の効果<br>～1年6ヶ月後の経過と他職種との協働～                 | 齋藤 宏康      | 一般財団法人竹田健康財団竹田綜合病院 看護部    |
| P - 7 | 多数の医療・介護施設を有する法人グループ<br>におけるベストプラクティスマニュアル作成の<br>取り組み | 佐々木久美<br>子 | 医療法人正和会 感染管理・安全対<br>策管理室  |
| P - 8 | 感染管理ベストプラクティス 4 年間の取り組み<br>の結果と課題                     | 深瀬真由美      | NHO 仙台医療センター 看護部          |

**第 1 ポスター会場(桜 1)**

4 コース : 12:50 ～ 13:30

司会 : 水谷 哲(大阪警察病院 感染管理センター)

| 演題番号   | 演題名                                        | 筆頭演者  | 筆頭演者所属                |
|--------|--------------------------------------------|-------|-----------------------|
| P - 13 | 宮城県立がんセンターにおける抗菌薬適正使用<br>支援開始効果の検討         | 鈴木 義紀 | 宮城県立がんセンター 感染対策室      |
| P - 14 | 当院における薬剤耐性に関する<br>アクションプラン                 | 今井 悠  | 三戸病院 内科               |
| P - 15 | 感染対策加算2取得病院における AST の<br>試み                | 直井 雅典 | 国際医療福祉大学附属塩谷病院<br>薬剤部 |
| P - 16 | 施設から入院した CRE 検出患者の復帰先<br>に対する感染予防対策教育の取り組み | 工藤 智史 | 医療法人沖縄徳洲会武蔵野徳洲会<br>病院 |

## 第 2 ポスター会場(3 階ロビー)

6 コース : 12:50 ~ 13:30

司会 : 近藤 啓子(岩手医科大学附属病院 医療安全管理部 感染症対策室)

| 演題番号   | 演題名                      | 筆頭演者  | 筆頭演者所属                   |
|--------|--------------------------|-------|--------------------------|
| P - 22 | 上部内視鏡検査後の環境清拭            | 沼田 美雪 | 仙台赤十字病院 大腸疾患センター         |
| P - 23 | 創部ドレッシング交換の統一した手順を目指して   | 石川 浩美 | スズキ記念病院                  |
| P - 24 | 搾乳介助ベストプラクティスの導入         | 齋藤 淳子 | 宮城県立こども病院 看護部            |
| P - 25 | 産科における膣処置介助時ベストプラクティスの作成 | 中嶋 香里 | 岩手医科大学附属病院 総合周産期母子医療センター |
| P - 26 | 毎日の高頻度接触面の環境整備の遵守状況      | 山口 瞳  | 社団医療法人養生会 かしま病院 看護部      |

## 第 2 ポスター会場(3 階ロビー)

8 コース : 12:50 ~ 13:30

司会 : 大島 謙吾(東北大学大学院 総合感染症学分野／感染制御・検査診断学分野)

| 演題番号   | 演題名                                                                   | 筆頭演者  | 筆頭演者所属                        |
|--------|-----------------------------------------------------------------------|-------|-------------------------------|
| P - 32 | 重篤な臓器不全を来すも社会復帰に至った肺炎球菌ワクチン未接種 OPSI の 1 例                             | 新妻 郁未 | 登米市民病院                        |
| P - 33 | 子宮腫瘍が疑われた結核菌による子宮留膿腫の一例                                               | 笠井 俊佑 | 東北大学医学部 5 年                   |
| P - 34 | 真珠腫性中耳炎の経過観察中に <i>Peptoniphilus lacrimalis</i> による頬部皮下膿瘍および菌血症を発症した一例 | 石川健一朗 | 東北大学病院卒後研修センター                |
| P - 35 | リステリア菌血症症例の臨床的検討                                                      | 馬場 啓聡 | 東北大学大学院 総合感染症学分野／感染制御・検査診断学分野 |
| P - 36 | 嫌気性菌による感染性腹部大動脈瘤の 2 症例                                                | 大江 千紘 | 東北大学大学院 総合感染症学分野／感染制御・検査診断学分野 |

---

[メモ]



---

## 要旨集

---

## One Health の時代の感染症危機管理

司会：賀来 満夫（東北大学大学院 総合感染症学分野／感染制御・検査診断学分野）

二十一世紀となった今日においても、感染症の分野では依然として未解決の問題が山積している。感染症危機管理は世界中の全ての医療施設、そして社会における最重要課題となっている。特に今後、感染症に対しては、「人そして動物、環境を含む One Health Approach」という多面的な視野での対応が不可欠となる。今回は、One Health の時代において、医療施設、地域、そしてグローバルでの感染制御・感染症危機管理をいかに構築していけるのか、を考える機会としたい。

### 1. 医療施設における感染症危機管理

演者：徳田 浩一（東北大学大学院 総合感染症学分野／感染制御・検査診断学分野）

多くの医療機関で感染対策が強化されているものの、多剤耐性菌（MDRO）による医療関連感染やアウトブレイクがいまだ発生している。他にも、麻疹の地域内流行に伴う医療施設内での感染伝播や、海外では2014年西アフリカで発生したエボラウイルス病や、2015年韓国で発生した中東呼吸器症候群(MERS)のアウトブレイクの際にも、医療施設内における職員や患者等への感染例が多数報告されている。医療機関への受診者は診断されないまま来院するケースが多いことから、日常的な感染対策の実践が危機管理上の重要な鍵となる。

### 2. 地域ネットワークで対応する市中感染症

演者：國島 広之（聖マリアンナ医科大学 感染症学講座）

現在、市中感染型 MRSA に加えて、ESBLs 産生菌や CRE などの薬剤耐性菌、インフルエンザや麻疹など医療機関や社会福祉施設を問わず、地域で伝播拡散する様々な市中感染症がみられている。加えて、人獣共通感染症やヒト以外での薬剤耐性菌など様々な課題があることから、地域ネットワークにおける情報の共有ならびに、新たなアプローチによる感染制御が期待されている。

### 3. 世界と日本をつなぐグローバルな感染症危機管理

演者：押谷 仁（東北大学大学院 微生物学分野）

グローバルには新興感染症の出現が相次いでおり、日本でもさまざまな新たな感染症の危機に直面し、感染症危機管理は新たな局面を迎えている。感染症危機管理の基本は、いかに想定外の事態に対応するかということである。リスクマネジメントのアプローチは、感染症危機管理へグローバルスタンダードとして確立しつつある。しかし、日本では想定しやすい事態に対するマニュアルの整備や訓練などが行われるのみで、想定外の事態への準備は不十分である。

### 4. 総合討論

## 感染管理ベストプラクティス ワークショップ

### 感染管理ベストプラクティスとソーシャルネットワーク

#### ～こうでなければいけない！から脱しよう～

司会：大村真利子（秋田県立医療療育センター 感染予防対策室）

斎藤 智（黒石市国民健康保険黒石病院 感染管理室）

#### 日本感染管理ベストプラクティス“Saizen”研究会東北ブロックの10年間の活動報告

演者：残間由美子（公益財団法人宮城厚生協会 坂総合病院 感染制御室）

#### 地域の感染対策のレベルアップを目指す福島WGの活動報告とケアホームでの実践例紹介

##### ～膀胱留置カテーテルの管理（車椅子への移乗・移動方法）～

演者：森 浩子（福島県立医科大学附属病院 感染制御部）

飯野 綾（介護老人保健施設ケアホームやまと 療養部）

#### おとなりの感染対策どうしてる？～精神科領域における感染対策の現況～

演者：鈴木 美子（秋田県立病院機構秋田県立リハビリテーション・精神医療センター 感染対策室）

#### 10年間の活動を振り返って～青森県の地域性を活かした取組について～

演者：菊池久美子（あおもり協立病院 医療安全管理室）

#### ベスプラで、広～い岩手に感染対策の輪を

演者：福田 祐子（岩手県立胆沢病院 感染管理室）

#### 感染対策のレベルアップを目指して～山形での活動とこれからの課題～

演者：富樫 洋子（山形市立病院済生館 看護部）

#### 「宮城発・感染管理ベストプラクティス」一全国そして世界に伝えたこと

演者：佐々木浩美（スズキ記念病院 看護部）

#### パネルディスカッション

##### 総括発言

演者：東北厚生局

##### 総括発言

演者：賀来 満夫（東北大学大学院 総合感染症学分野／感染制御・検査診断学分野）

感染管理ベストプラクティス（以下ベスプラ）は、様々なケアのプロセスの中に潜む病原微生物の感染経路を遮断するための方法について検討し、その実践が行われているかどうかを評価できるプログラムを提案しています。2005年から研究会のワーキンググループ（WG）が始まり、今年で14年目を迎えました。その成果を共有し合うJ感染制御ネットワークフォーラムでのワークショップは今回が10回目の節目となります。

そこで今回のワークショップでは、優れたベスプラ事例の発表のみでなく、東北各県でのワーキンググループ活動からできた「つながりや成果」と「今後の課題」についてご紹介いただき、今後求められる地域包括ケア時代に向けた地域連携についてともに学び合いたいと思います。

ネットワークや連携を進めようとするとき、こうあるべき、こうでなければいけない・・・を協調しすぎると、連携とはかけ離れた関係性になってくる事があります。

ベスプラの方法は、目指すべきものを理解した上で、自施設の現状と目指すべきもののギャップを埋めていく方法です。一気に目標に到達できる事例もありますが、段階を経て目標に向かう事例もあります。それぞれを尊重しながら、しなやかな連携を進めていければと思います。

今後の地域包括ケア時代を見据え、より多くの方々と連携を進めるために、「こうでなければいけないから脱しよう」というメッセージをテーマに入れました。

本日のワークショップが皆様の感染予防と地域連携のお役に立てることができれば幸いです。

---

## 薬剤師のための IC ワークショップ

### 感染に携わる薬剤師の将来像ーこの 10 年を振り返り、次の 10 年を考えるー

司会：平賀 元（医療法人青仁会青南病院）

藤村 茂（東北医科薬科大学大学院 薬学研究科 臨床感染症学教室）

#### 1. ICT 活動における薬剤師の役割について

演者：久道 周彦（東北大学病院 薬剤部）

#### 2. ICT における感染管理認定・専門薬剤師の実践的な活動

演者：南 和志（八戸市立市民病院 薬局）

#### 3. AST 活動推進に向けた抗菌化学療法認定薬剤師の果たすべき役割

演者：工藤 晋（盛岡赤十字病院 薬剤部）

#### 4. 中小規模病院における AST 活動の実際

演者：齊藤 伸（秋田県立脳血管研究センター）

#### 5. 特別発言

演者：白石 正（前 山形大学医学部附属病院 薬剤部）

今年「J 感染制御ネットワークフォーラム」は第 10 回の開催となります。当会は宮城、東北、J 感染と名前は変わりながらも宮城から東北へ、そして地域での感染制御という方向性を指し示す灯台のような役割を果たしてきたのではないかと思います。発足時からの実活動年数を数えると四半世紀にもなります。当時は「地域連携」という発想もなく、今よりコスト意識も薄かったのではないのでしょうか。いち早く進めたネットワーク化により情報共有や相互交流がもたらした効果は、今にして思えばとても大きかったのだと思います。

山形大学を今年 3 月で退官された白石主任教授と役割分担しながら運営して参りましたが、白石先生の後任世話人を東北医科薬科大学の藤村教授にお願いしたい旨、東北大学の賀来教授からお電話を頂いたことから、藤村先生とも協議し今回シンポジウム形式で「感染に携わる薬剤師の将来像ーこの 10 年を振り返り、次の 10 年を考えるー」をメインテーマとして開催する企画と致しました。

シンポジストをお願いしました先生方は若手の実力派でありまして、ご依頼を快諾いただきました事に感謝申し上げます。メインテーマに添った演題をもとに、未来予想図を討論できますことは第 10 回の節目に相応しい内容になるものと確信しております。

医療法人青仁会青南病院 副病院長兼薬局長 平賀 元

検査技師・医師向けワークショップ

ケーススタディで学ぶ Antimicrobial Stewardship Team (AST) 活動

司会：長沢 光章（国際医療福祉大学 成田保健医療学部 医学検査学科）  
豊川 真弘（福島県立医科大学 新医療系学部設置準備室）

症例 1：

症例提示医師：斎藤 恭一（福島県立医科大学 感染制御学講座）

コメンテーター：

臨床検査技師：豊川 真弘（福島県立医科大学 新医療系学部設置準備室）

薬剤師：油井 優（福島県立医科大学附属病院 薬剤部）

特別発言：矢野 寿一（奈良県立医科大学 微生物感染症学講座）

症例 2：

症例提示医師：青柳 哲史（東北大学大学院 総合感染症学分野／  
感染制御・検査診断学分野）

コメンテーター：

臨床検査技師：勝見 真琴（東北大学病院 診療技術部検査部門）

薬剤師：鈴木 博也（東北大学病院 薬剤部）

特別発言：矢野 寿一（奈良県立医科大学 微生物感染症学講座）

効果的な抗菌薬適正使用支援（Antimicrobial Stewardship）を実践するためには感染症・感染制御の専門知識を有する医師、薬剤師および臨床微生物検査技師の連携が不可欠である。本ワークショップでは2つのケーススタディを通して AST 活動に求められるそれぞれの職種の知識と役割について考えたい。

---

## 感染症診療ベーシックセミナー（スイーツ）

### AST（抗菌薬適正使用支援チーム）

座長：児玉 栄一（東北大学災害科学国際研究所 災害感染症学分野）

#### 1. 基調講演 「AST ガイダンス 2017 がもたらしたもの」

演者：関 雅文（東北医科薬科大学医学部 感染症内科・感染制御部）

#### 2. セッション

##### 演題 1. 弘前大学における AST 活動の実際

演者：齋藤 紀先（弘前大学大学院医学研究科 臨床検査医学講座/感染制御センター）

##### 演題 2. AST 活動における薬剤師の役割と具体的活動

演者：小野寺直人（岩手医科大学医学部 臨床検査医学講座）

##### 演題 3. 病棟担当薬剤師と協働で行う A S T 業務

演者：西村孝一郎（山形市立病院済生館 薬局）

#### 3. 総合討論

AMR (antimicrobial resistance) に対して抗菌薬の使用規制は、一時的または限定的には有効かもしれないが、長期的かつ効果的な薬剤耐性化の抑制や患者予後の改善には、十分とは言えない。2016 年から抗菌薬適正使用に向けた国家規模の取り組み（薬剤耐性対策アクションプラン）が開始され、「抗菌薬適正使用支援チーム (AST: Antimicrobial Stewardship Team)」への期待が高まっている。ここで用いられる Steward は「執事」を意味し、抗菌薬適正使用支援チームは、主治医と協力し「抗菌薬を正しく使う手助け」を意味する。つまりこれまでの一方的な薬剤規制ではなく、支援の形が推奨されている。これまで予防を主に手掛けてきた感染対策チーム (ICT: Infection Control Team) に加えて、治療の最適化をめざす AST の確立は今後の感染症医療をさらに効果的なものにするであろう。

感染症とその治療に関連する 8 学会が合同でガイダンスを提言したが、本教育セミナーでは、その作成委員である東北医科薬科大学医学部の関雅文教授にその概略を基調講演として解説いただく。その後、3 名の講演者にそれぞれの施設における AST の活動紹介とそれにあたっての問題点を挙げていただくことは、新たに AST を立ち上げる施設にとって、その立ち上げの推進に資するであろう。

## 教育セミナー1 (ランチョン)

## 人獣共通感染症としてのインフルエンザ克服戦略

司会：賀来 満夫（東北大学大学院 総合感染症学分野／感染制御・検査診断学分野）

演者：喜田 宏

（北海道大学ユニバーシティプロフェッサー、人獣共通感染症リサーチセンター  
特別招聘教授統括、WHO 指定人獣共通感染症対策研究協力センター長、  
長崎大学感染症共同研究拠点長、日本学士院会員、文化功労者）

鳥インフルエンザ対策の要は、感染家禽の摘発、淘汰である。日本は、2004 年以来、10 度発生した鳥インフルエンザを、悉く発生農場の家禽の犠牲に止めている。他方、鳥インフルエンザワクチンを濫用する少数の国が鳥インフルエンザウイルスの供給源となっている。

パンデミックと季節性インフルエンザを別扱いするのは間違いである。パンデミックウイルスは人々に免疫がないので、伝播性（広がりやすさ）は高いが、個々の感染者に対する病原性は低い。毎年冬季に流行し、日本だけで数千名を死亡させ、少なくとも数百名の小児に脳症を起こす季節性インフルエンザ対策の強化こそが、パンデミックインフルエンザ対策の要である。

これまでに出現したパンデミックウイルスは、ヒトの季節性インフルエンザウイルスとカモのウイルスが同時感染したブタの呼吸器で生じた遺伝子再集合体である。したがって、カモから分離されるウイルス株を保管しておけば、パンデミックウイルスの出現に際して、ワクチンと診断のために的確な株を直ちに提供できる。私達は、すべての HA と NA 亜型の組み合わせ 144 通りのインフルエンザ A ウイルス、3,000 余株とその遺伝子のライブラリーを構築し、ウェブサイト公開した。このライブラリーから H1N1、H5N1、H6N2、H7N7、H7N9 と H9N2 ウイルスを選抜して、不活化ウイルス全粒子ワクチンを試製した。何れのワクチンもニワトリ、マウス、およびサルに対して高い免疫価を示した。すなわち、今後出現するパンデミックインフルエンザのワクチン製造株は既に用意されている。

季節性インフルエンザワクチンは、ウイルスをエーテルまたは界面活性剤で分解したスプリットワクチンが主流である。スプリットワクチンは、副反応（実は免疫応答）を除くことを主眼に、免疫価を犠牲にして開発されたものである。これが 46 年に亘り改良されることなく多くのヒトに接種されてきた。季節性インフルエンザワクチンの改善は、喫緊の課題であり、かつパンデミック対策の要である。2015 年に日本の全インフルエンザワクチンメーカーと北海道大学から成る、全日本インフルエンザワクチン研究会が発足し、世界基準の季節性インフルエンザワクチンを開発・実用化するための産・学・官連携プロジェクトを推進している。予期以上の成績が得られたので、臨床試験を開始したところである。

最後に、日本で新たな作用機序の画期的な治療薬が開発・実用化されたことを紹介する。

---

## 教育セミナー2（ランチョン）

### 救急・集中治療領域の AFS（antifungal stewardship）を再考する

司会：久志本成樹（東北大学大学院 外科病態学講座 救急医学分野）

演者：佐々木淳一（慶應義塾大学医学部 救急医学）

救急・集中治療領域における真菌感染症の原因は主にカンジダ属菌になる。しかし、カンジダ症を含む真菌感染症は、特異的症候が欠如し、耐性菌などによる重症感染症に発症することが多く、進行が緩徐だが放置すれば確実に悪化するため、「沈黙の感染症」とも呼ばれている。カンジダ属菌に抗菌活性のある抗真菌薬はトリアゾール系、エキノキャンディン系、ポリエンマクロライド系と選択枝は多系統であるが、救急・集中治療領域に関連した近年のガイドラインにおいて主たる第1選択薬はエキノキャンディン系となっている。当然、エキノキャンディン系の使用量は増加しているが、カンジダ症の治療成績向上と必ずしも関連しているとは言えない。現状のエキノキャンディン系にやや偏りすぎたカンジダ属菌に対する抗真菌薬の適正使用（antifungal stewardship；AFS）について、敢えて再考することも必要であろう。カンジダ属菌亜種による抗菌活性の差異を理解し、患者の重症度を考慮した抗真菌薬を使い分け（antifungal heterogeneity）を積極的に行い、さらに感染巣での組織内濃度を意識した投与量設計を行う必要がある。重度病態下の感染症治療において、標的部位における治療薬の十分な組織中濃度維持が必要であることは、治療を成功させるための重要なポイントである。真菌感染症の治療薬である抗真菌薬は、抗菌薬同様に適正使用が行われなければ、真菌感染症の病態は悪化し、抗真菌薬の適正使用が行われていないことが難治要因になり得ることは肝に銘じておくべきといえる。



## 教育セミナー3（ランチョン）

## 薬剤耐性菌対策におけるこれからの環境整備

司会：残間由美子（公益財団法人宮城厚生協会 坂総合病院 感染制御室）

演者：文字 雅義（社会医療法人蘇西厚生会 松波総合病院 感染対策室）

2015 年 5 月の世界保健総会において薬剤耐性（AMR）に関するグローバル・アクション・プランが採択され、本邦においても薬剤耐性対策に関する包括的な取組についてアクションプランが決定しました。近年、医療施設においては抗菌薬の適正使用とともに手指衛生の順守率向上および日常の環境整備を強化することが求められています。特に日常の環境整備においては通常 1 日 1 回程度実施されていますが、実施直後より人の手を介して汚染が起こる可能性が考えられます。また環境整備に使用する製品が複数採用され、その使い分けが十分に徹底されずに質の標準化が図れていないことなどの課題があります。そのために日常の環境整備においては使用する製品の選択とスタッフへの教育が重要であると考えられます。現在多くの医療施設において、高頻度接触環境表面の洗浄および除菌に環境クロスが使用されていますが、今後は薬剤耐性菌対策を考慮した製品の選択と方法を検討することが必要であると考えられます。

本セッションでは、当院において多剤耐性菌のアウトブレイクの経験を踏まえて環境整備法の見直しを実施した事例を紹介し、今後の薬剤耐性菌対策の一つとしての環境整備の新たなアプローチについて紹介致します。

---

## 教育セミナー4（ランチョン）

### カビの環境衛生－基礎と実践－

#### 1. カビの健康影響と薬剤耐性－感染管理の視点から

司会：高鳥 浩介（NPO 法人カビ相談センター）

演者：亀井 克彦（千葉大学 真菌医学研究センター 臨床感染症分野）

カビによる感染症というと皮膚に感染する水虫が有名ですが、実はカビはさまざまな内臓にも感染します。水虫を見てもわかるように、カビの感染の治療はむずかしいため、内臓に感染するとしばしば生死に係わる重大な事態になります。肺に感染するアスペルギルス、肝臓や腎臓に感染するカンジダ、髄膜に感染するクリプトコッカスなどが代表的です。実は、このようなカビによる内臓の感染症による死亡者数は年々増加していますが、これらのカビは一般の生活環境の中に生活しており、また、病院などの医療施設にも広く根付いています。まったく健康な人に対する感染力はあまり強くありませんが、このような施設に多くおられる体力の低下した方、肺などに障害のある方や高齢者ではカビに対する抵抗力が弱く、しばしば容易に感染が起こります。

このセミナーでは、身近に存在しているカビでありながら、その一方で健康被害をもたらすおそれのあるカビについて紹介するとともに、それらによってどのように病気が起こるのか、病気になったらどうしたら良いのか、そして今世界的に拡散して CDC でも大きな問題になっているカビの耐性菌についてもお話したいと思っています。

#### 2. 感染管理現場でのカビ対策

司会：亀井 克彦（千葉大学 真菌医学研究センター 臨床感染症分野）

演者：高鳥 浩介（NPO 法人カビ相談センター）

生活環境には多様なカビが分布する。その様相は環境に影響をうけながら変化する。感染管理環境でも空間やものの表面にみるカビは普遍であり、通常限りなくゼロではない。そのためかカビに対する意識の有無によってカビに対する制御への関心に明らかな差がみられる。

また、現場においてもカビの問題があることは知っているが、カビ知識が十分でないがため、どのように対処してよいかわからず、見て見ぬふり、気づかないふりをして問題を後のばしにしていることが多いのではないだろうか。

カビ汚染は単に消毒や除菌だけで制御できないため、きちんと対応をしなければ大事故につながり、取り返しがつかなくなることが多々みられている。すなわち患者の健康管理上、カビ対策は極めて重要である。

では、カビ対策は具体的にどのようにすればよいのであろうか。そこで感染管理現場での重要な危害要因である「空気」および「ダスト」を中心にして具体的なカビ制御策について解説する。

## 教育セミナー5（ランチョン）

## 手に優しい手指衛生とは？ ― 消毒薬の皮膚への影響を科学する ―

司会：光武耕太郎（埼玉医科大学国際医療センター 感染症科・感染制御科）

演者：仲村 究（福島県立医科大学 感染制御学講座）

現在、医療施設における手指衛生については、アルコール性手指消毒剤を用いた手指消毒を優先的に、目に見える汚染がある場合には流水と石鹸による手洗いが推奨されている。手指消毒薬として、ポビドンヨード配合薬、ベンザルコニウム塩化物配合薬、クロルヘキシジングルコン酸塩配合薬などが上市されており、オゾン水による手指消毒の有効性についても検討されている。近年、多剤耐性菌による院内感染が社会的問題としてクローズアップされており、医療従事者にはこれまで以上に手指衛生の高い遵守率が求められている。しかし、消毒薬による皮膚炎に悩んでいる医療従事者は多く、ひとたび皮膚炎を発症すると施設で採用している製剤による手指衛生は困難となる。施設で手指消毒薬を選定する際は、消毒薬の皮膚刺激性や手荒れの頻度は重要なポイントになるが、消毒薬の皮膚細胞への障害程度を検討する方法はこれまで殆ど無く、参考に出来るデータも殆ど存在しないのが現状である。最近、ヒトの皮膚細胞を用いて3次元的に皮膚構造を再現した実験モデルが開発された。本モデルはこれまで化粧品の皮膚障害性の検討などに多く用いられてきたが、我々はこれに着目し、様々な手指消毒薬の皮膚障害性をこの皮膚細胞モデルを用いて検討してきた。本発表ではその中から得られた知見について示す。また、2014年12月に手指衛生用オゾン水生成機器であるハンドレックスが医療機器の認可を受けた。オゾン水の実際の手指消毒効果について検討された報告は少なく、我々は初めて米国試験材料協会の手指消毒薬の基準（ASTM1077）に則り、オゾン水の手指消毒効果を検討した。さらに、他の手指消毒薬と比較したオゾン水の皮膚細胞への刺激性についても検討を行っている。それらのデータについて示しながら、消毒薬の皮膚障害性について様々な角度から評価してみたい。

---

## 教育セミナー6（スイーツ）

### 薬剤耐性（AMR）病原体に対する新しい抗感染症薬を知る

司会：金光 敬二（福島県立医科大学医学部 感染制御学講座）

演者：藤村 茂（東北医科薬科大学大学院 薬学研究科 臨床感染症学教室）

新規抗感染症薬の開発が停滞している現在の状況に対し、新たな耐性病原体が世界中で猛威を振っており、人類にとって大きな脅威となってきている。抗菌薬開発実績が高い国は米国、英国、日本であるが、米国では、こうした現状を踏まえ、抗菌薬を開発するメーカーに法的なインセンティブを付与し、新薬開発を加速化させる GAIN 法が施行された。米国の GAIN 法では、開発から承認までの迅速化に加え、抗感染症薬の先発品は特許保護期間を 5 年延長する措置が取られたが、日本では、こうした具体的な動きが未だなく、検討が始まったばかりである。そもそも、なぜわが国の製薬会社が抗菌薬部門から撤退しているのか、そこには開発力を有する製薬企業の利益が下がってきている点が指摘されているが、そんな状況下にあって、企業努力により薬剤耐性（AMR）病原体に対する新薬が発売され始めた。

本セミナーでは、MRSA 感染症治療における最新の成績を示しながらこの夏に発売予定の新薬について概説する。また *Clostridioides difficile*、インフルエンザウイルス感染症に対する新薬の解説と CRE 感染症に向けて国内外で開発中の薬剤についても紹介する予定である。

## 教育セミナー7 (スイーツ)

## Antimicrobial Stewardship Program の推進と実践

## ～今何が求められるのか～

司会：渡辺 彰（東北文化学園大学 医療福祉学部 抗感染症薬開発研究部門）

演者：二木 芳人（昭和大学医学部 内科学講座 臨床感染症学部門）

Antimicrobial Stewardship Program (ASP) は、欧米では 1990 年代から取り組まれてきた抗菌薬適正使用を推進させるための取り組みである。従来の頭ごなしの届出制や許可制による抗菌薬の使用制限が、耐性菌抑制や医療経済的効果ひいては患者予後の改善などのアウトカムに良好な結果が得られなかったことから新たな取り組みである。従って、すでに 20 年以上の歴史があり、様々な問題点も明らかになり、それらが改善されて今日の欧米での ASP があると考えていいだろう。わが国では ASP の紹介と取り組みは、2012 年ごろから日本化学療法学会が中心となって活動しており、抗微生物薬適正使用推進検討委員会がその任を負ってきた。本委員会は関連学会とも共同して厚生労働大臣に提言を送り、ASP 実践のためのガイダンスも作成し、ちょうど政府が AMR アクションプランを公表して取り組む流れに乗って、2018 年の診療報酬改正で新たな ASP 加算を獲得する筋道をつけることに成功した。ただし、わが国の ASP は、まだ端緒についたばかりであり、効果的な活動を行うためにはこれからが本番となるであろう。まずなんといっても急がねばならないのは人材の育成であり、合わせて求められる教育・啓発活動である。その他にも多くの課題があるが、なんといっても重要なことは、欧米には ASP のガイドラインや総説、検証論文など多数あるが、これらに迎合することなく、また物まねすることなく、欧米の ASP の過去反省や新たな取り組みなどを参考にしながら、我が国独自の ASP を完成していくことが必要である。本講演では、わが国における ASP のこれからの期待と将来の課題について参加者とともに考えてみたいと思っている。

## 教育セミナー8（スイーツ）

### インフルエンザの臨床と免疫 および 新規抗インフルエンザ薬への期待

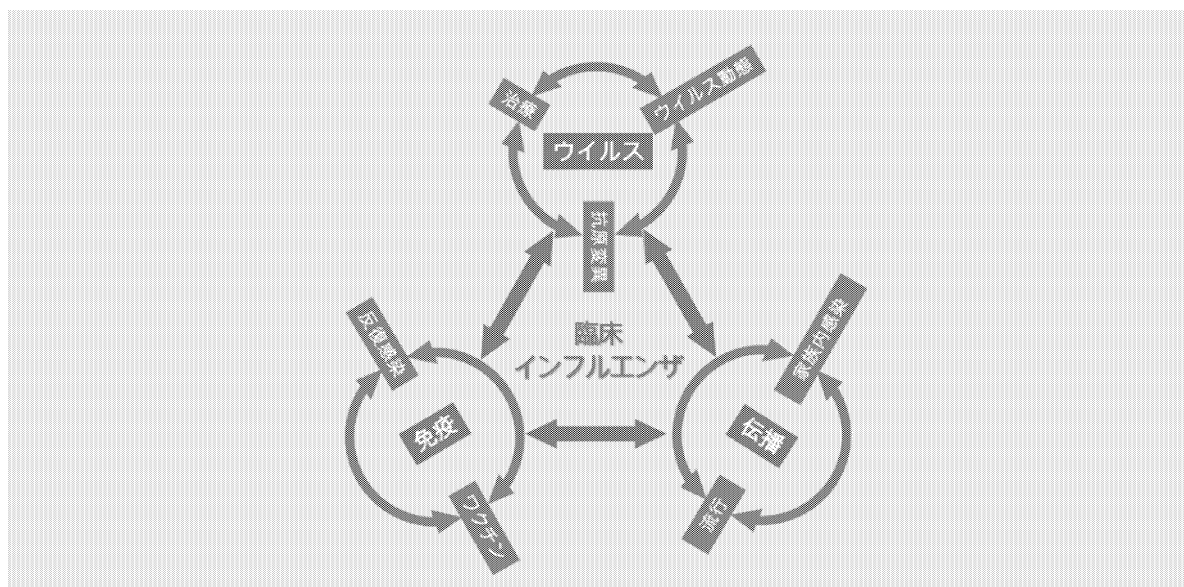
司会：永井 幸夫（永井小児科医院）

演者：廣津 伸夫（廣津医院）

ウイルス感染症の中で、インフルエンザの特徴は、大小の差はあるものの、毎年必ずエピデミックが生じることでしょう。また、家族内では今まで何度も罹った事のある大人を含めて、年齢を問わず家族内感染が頻繁に観察されます。さらに、他のウイルス感染症とは異なり、感染予防のために、毎年ワクチンを打たなければなりません。これらは、インフルエンザウイルスが他の多くのウイルスと異なり抗原ドリフトを繰り返しているため、いわゆる2度罹りがみられ、反復して同じウイルスに感染するからと思われます。しかし、一度罹ったインフルエンザには罹りにくくなることも事実です。

下図は、インフルエンザウイルスが、人の免疫に抗して、人から人に伝播する中で、いろいろな要素が絡み合って、インフルエンザの臨床を形作っていることを示していますが、本日は、インフルエンザの反復感染について、その実情と反復感染や家族の感染既往が免疫や治療効果に及ぼす影響について、また、インフルエンザの治療薬が、インフルエンザウイルス動態や免疫、さらに家族内感染に及ぼす影響について、当院で16年間に蓄積されたデータをもとにお話いたします。

さらに、最先端の薬を早く提供する目的で厚生労働省が設けた「先駆け審査指定制度」が適用され、今年3月に発売されたインフルエンザの新薬「ゾフルーザ」について、その指定制度の要件となった、既承認薬と異なる新作用機序、および、既承認薬に比べて大幅な改善が見込まれる有効性、また、安全性について解説します。



3月14日、インフルエンザ新薬「ゾフルーザ」が発売された。2017年10月の申請から5カ月での発売となった。

教育セミナー9（スイーツ）

平成 30 年度日本感染管理ネットワーク東北支部研修会  
院内研修会 おたくはどうしていますか？

司会：早坂たけみ（一般財団法人広南会 広南病院 看護部）

演者：残間由美子（公益財団法人宮城厚生協会 坂総合病院 感染制御室）

今 めぐみ（青森県立中央病院 感染管理室）

感染対策担当者は医療関連感染を防止し医療の質を向上させるため施設内の様々な職種に対し教育を行っている。入職時の新人研修やそれぞれの職種に合わせた研修、外部委託業者など対象は多岐にわたる。一般社団法人日本感染管理ネットワーク（ICNJ）の 2016 年度会員調査によると全体の感染管理活動のうち指導に関する活動が 2 割以上を占めると回答している会員が約 88% となっており感染対策担当者が多くの時間を教育や指導に費やしていることがわかる。

加えて医療法や感染防止対策加算の施設基準では全職員に対し年 2 回の研修会を開催することが求められており、保健所や厚生局の立ち入り検査では研修会の参加率が重要視される。多くの感染対策担当者が研修会の参加率をいかに上げるか試行錯誤しながら日々努力しているが多様な勤務形態の医療従事者全てに年 2 回研修会を受講してもらうのは至難の業である。

本セミナーでは施設内で開催される研修会での様々な工夫や取り組みを講演いただき、効果的で効率の良い研修会を企画するためのスキルを学ぶとともに、感染対策担当者の情報交換の場になればと考えている。

---

## 教育セミナー10

### 感染症迅速診断検査キット活用の基礎知識

司会：中島 一敏（大東文化大学 スポーツ・健康科学部 健康科学科）

演者：大塚 喜人（医療法人鉄蕉会 亀田総合病院 臨床検査部）

医療関連感染症の病原体は様々であり、その対策もいくつかに分れる。同様に感染症検査は標的とする病原体によって、検体採取の部位、タイミング、手順などにポイントがある。また、検体の輸送と保存の条件、検査手法、検査結果の解釈は各々異なっていることが多い。

感染症検査は診断・治療・効果判定に欠かせないばかりか、感染対策に役立つサーベイランスデータはこの検査結果を基に作成されることは言うまでもない。じつはよく考えると、この検査の検体採取はほとんど看護師、医師が行っているわけで、是非感染症検査のピットフォールについてご理解頂きたい点がある。

本セミナーでは迅速診断検査キットであるA群溶連菌迅速診断キットをはじめ、インフルエンザウイルス抗原検査、マイコプラズマ肺炎迅速診断検査、肺炎球菌尿中抗原検査などを例として、検体採取から結果判定について解説したい。

このような感染症領域のPOCT（point of care testing）検査キットは、「いつでも、どこでも、だれでも簡単に検査できる」という印象を与えており、他職種の医療従事者がその検査に関わっているのが現状である。

感染症領域の迅速診断検査は、患者検体を採取するところからが重要で、可能な限り診断的価値の高い検査材料を採取しなければならない。そのためには少なくとも感染症の基本的知識の基に、採取時期、部位、方法、手技には注意をしながら実施すべきである。また、血液、尿などから抗原や抗体を検出する方法については感度・特異度をも認識し、その結果のみを鵜呑みにすることなくピットフォールの存在を理解しなければならない。

当院では救命救急センターに臨床検査技師が常駐し救命チームの一員として機能しているが、感染症に限らずPOCTを有効にするため臨床検査技師、看護師、医師が共に検体採取、POCT検査に関わることで他職種への教育にも繋がっているため、この点についても紹介する。



## 教育セミナー11

## より効果的なインフルエンザの予防と治療を目指して

司会：川村 和久（かわむらこどもクリニック）

演者：山下 誠（東京大学医科学研究所 感染・免疫部門）

インフルエンザウイルスは A 型 2 亜型と B 型 2 系統の 4 種が混合流行しており、2017/18 シーズンは H1N1 の流行に始まり、ついで H3N2 が、同時に B/山形株が早目に流行するという例年と異なる 3 種混合の大流行を起こした。インフルエンザへの対抗手段の必要性が高いことはいうまでもないが、現在は予防としてワクチンと一部の抗ウイルス剤が、治療として抗ウイルス剤が使用可能である。

現行ワクチンの有効性は満足いくものでなく、年齢層によっても流行型によっても異なるが、有効性が 50%を超えることは少ない。その理由はいくつかある。ワクチン株はシーズンの半年以上前に決定せねばならないことによるワクチン株と流行株との抗原性ミスマッチという根源的な問題がある。さらに、現行ワクチンは発育鶏卵で作製した不活化スプリットワクチンであるが、製造のためのワクチン株の鶏卵馴化中に変異が導入され、流行株との抗原性不一致が起きることも低有効性の原因で、特に最近の H3N2 株で顕著である。より有効なワクチンを求めて、ワクチンそのもの、製造法、接種法などの改善が行われており、加えて新しい免疫賦活剤薬の使用や探索などの様々な試みが進行中であり、これらの取組みについて紹介する。

抗ウイルス剤は国内では、イオンチャンネル阻害剤 1 剤、ノイラミニダーゼ阻害剤 4 剤、RNA 合成阻害剤 2 剤の計 7 剤が認可されているが、イオンチャンネル阻害剤と RNA 合成阻害剤の 1 剤は耐性ウイルスの蔓延、有効性の不明確さなどを理由に実質的に使用されていない。残りの 5 剤は用法がそれぞれに特徴的であり、その背景を薬剤の動態的観点から概説する。また感染症治療薬の普遍的な問題として薬剤耐性があるが、特にインフルエンザウイルスに関しては、2008/9 年にオセルタミビル耐性 H1N1 型ウイルスが 1 年で世界中で蔓延したという、細菌/抗生物質では経験のない不思議な現象を経験した。一般に薬剤はその有効性や安全性が重要であることは言うまでもないが、抗ウイルス剤の場合は耐性ウイルスをヒトの中で定着させないことも公衆衛生の観点から極めて重要であり、現在使用されている 5 剤の薬剤耐性に関する特徴を紹介する。

---

## 教育セミナー12

### 単回医療機器（SUD）再製造について

司会：金澤 悦子（東北大学病院 材料部）

演者：上塚 芳郎（東京女子医科大学附属成人医学センター）

単回使用医療機器（SUD）の再使用については、以前から東京医療保健大学名誉学長の小林寛伊氏らが、国内の院内滅菌の問題点などについて多くの論文で解説されている。また、数年来、マスコミのニュース等で、某大学病院で単回使用と添付文書に書かれている心臓電気生理用の EP カテーテルを滅菌して再使用したことを批判する記事を目にした方も多いであろう。しかし、単回使用と決めるのは製造元の企業であり、厚労省などがそう決めているわけではない。

それでは、院内滅菌で SUD を再使用することは安全なのかといえば、鋼製小物は別として、より複雑な医療機器を洗浄・滅菌そして動作確認することが各病院の中材で可能かといえば、それは困難といわざるを得ない。

米国でも 1999 年以前は、SUD を院内で滅菌して再使用していたが、2000 年に FDA が声明を出して以降、自院で SUD を滅菌することは影を潜め、業として（製造業）洗浄、分解、動作確認、再滅菌、パッケージングを行っている会社が出てきた。米国では医療機器の審査にあたる FDA に対して 510(k) という書類を出す必要があるが、R-SUD の場合はオリジナル器機の場合必要とされるものに加えて、リバースエンジニアリングの方法、洗浄のバリデーション、滅菌のバリデーションなどの提出が義務付けられている。ドイツでも 2001 年からバンガードという会社が、R-SUD の製造を行っているが、ドイツでは 510(k) ではなくて KRINKO という感染制御のためのガイドラインを満たしていることが前提になっている。米国の大規模な病院で R-SUD を取り扱っていない病院はないといって差し支えないが、主な医療機器としては、心臓電気生理用の EP カテーテル、腹腔鏡手術で用いられるトロッカー、シーリングデバイスなどが主力製品である。そのほかに、パルスオキシメトリーセンサーライトーや DVT スリーブなどの安価な製品も含まれている。

わが国でも、2017 年 7 月 31 日づけで、厚労省医薬・生活衛生局の通知により、薬機法を改正することなく省令の変更等で R-SUD の製造が可能となる道が開けた。しかし、R-SUD の製造はそう簡単なことではない。つまり、医療機器に関する知識（リバースエンジニアリング）がなければ簡単には手を出せない分野である。しかし、わが国での再製造が産業振興にも役立ち、かつ医療費削減にも貢献し、地球の汚染を減少させるのであれば、それはぜひ普及してほしいものである。

## 教育セミナー13

## ノロウイルス感染症 ～基礎から最新の知見まで～

司会：加來 浩器（防衛医科大学校 防衛医学研究センター 広域感染症疫学・制御研究部門）

## 1. ノロウイルス 不顕性感染の現状

演者：佐藤 寿夫（日本微生物研究所 検査部）

ノロウイルスは、ごく少数でも発症するといわれています。この度「大量調理施設衛生管理マニュアル」に基づいた食品製造や学校給食等の従事者の便中ノロウイルス（以後 NV）検査を通して得られた無症状者由来の NV 保有状況をまとめました。無症状保有者（不顕性感染者）の陽性率を 2016 年と 2017 年で発症者の報告と比較すると NV が流行すると不顕性感染者も同様に増加すると推測できました。また、不顕性感染者の糞便中の NV 量を簡易的に測ったところ、感染力の強い GII で 2016 年は (1+)32.6%・(2+)41.9%・(3+)25.5%、2017 年 (1+)41.1%・(2+)39.4%・(3+)19.5% という結果となり無症状で発症者並みの NV 量保持者がかなりの割合でいることがわかりました。NV による食中毒事件が減少しない原因は、不顕性感染者が非常に多いことが考えられます。NV 食中毒といえば牡蠣の喫食という根拠の曖昧な理由が信じられておりますが、国立感染症研究所が行った 2013 年の調査では、NV 食中毒の原因は、85%がヒト→ヒト感染で食品からの感染は 6%にすぎません。不顕性感染の確認には遺伝子検査法（特にリアルタイム PCR）を実施することが必須です。簡易検査法では偽陰性となり感染源となる恐れがあります。私たちは、いつでも不顕性感染者となり得ます。特に病院や介護施設で働いていればなおさら注意が必要です。NV 不顕性感染の現状を知っていただき仕事や普段の生活に役立てていただければと思います。

## 2. ノロウイルス シークエンス解析の考察

演者：金子 寛（日本微生物研究所 研究開発部）

ノロウイルスは非細菌性の急性胃腸炎の主要な原因の一つです。人間に感染するノロウイルスは、主に GI と GII が存在し、それぞれ 9 種と 22 種の遺伝子型が属しています。ノロウイルスの特徴は、この遺伝子型の多様さと、極少量で発症する強い感染力です（Teunis et al., 2008）。このような特徴から、2008-2014 年の間に世界で報告された急性胃腸炎の 18%がノロウイルスによって引き起こされたとの研究（Ahmed et al., 2014）もあり、多大なる経済的損失をもたらしています。さらに、ノロウイルスはゲノムの変異も早く、過去に大流行した遺伝子型でも、異なる抗原性を獲得し再度大流行を引き起こします（Gustavsson et al, 2017）。よって、各シーズンでどのような遺伝子型が流行しているのか、その知見を得ることは、衛生管理の観点からも肝要です。本国では、国立感染症研究所や地方衛生研究所が中心となって、発症者（顕性感染者）に由来するノロウイルスの遺伝子型サーベイランスを全国的に実施しています。他方、我々は近年、弊社受検者の 3%前後がノロウイルスに不顕性感染していることを見出し、2017 年 9 月から 2018 年 4 月の間に検出されたノロウイルスのシークエンス解析を行いました。本セミナーでは、その結果を顕性感染者のデータと比較して議論したいと思います。

---

## 教育セミナー14

### 新しい環境消毒への挑戦

司会：金森 肇（東北大学大学院 総合感染症学分野／感染制御・検査診断学分野）

#### 1. これからの環境消毒についての展望

演者：森兼 啓太（山形大学医学部附属病院 検査部 感染制御部）

1990年代から2000年代の感染対策に関する様々な著述に、「紫外線照射やホルマリン燻蒸は行わない」という表現がみられた。これは、過去に行われていたこれらの対策が感染対策上の効果を上げておらず、むしろ害を及ぼしていたことを反映している。患者の療養環境の清浄化は、埃や目に見える汚染を除去する日常的な清掃と、高頻度接触面を主体とする清拭を中心とした清掃によって達成される、という考えである。

しかし、2010年代に入り、患者の療養環境の清浄化が改めて見直されるようになってきた。患者退室後には、“terminal cleaning”と表現される、患者在室中には行えない清掃を行っている施設が多いだろう。リネンを交換するだけでなく、ベッド柵やオーバーテーブルなどの清拭を熱心に行い、また場合によっては次亜塩素酸ナトリウムなどの刺激性のある薬剤を用いることもあるだろう。

このような清掃により、患者の療養環境は清浄化され、前の患者が罹患していた感染症の起因微生物や保菌していた病原体の影響が取り除かれるかといえば、そうでもないことがわかってきた。耐性菌感染症または保菌が明らかになっている患者の退室後、次に入った患者がその病原体を保菌または感染症を発症するリスクは、そうでない部屋に入室する場合よりもずっと高いことが明らかになり、“terminal cleaning”の内容を再検討すべきではないかという声が高まってきた。

そこに、様々な環境制御のツールが登場してきた。主に、紫外線照射装置、蒸気化過酸化水素発生装置、そして銅表面である。いずれも方法は異なるが、環境に存在する微生物を制御し、前に入室した患者の病原体が後に入室する患者に対して極力影響を与えないようにする手法である。このうち、蒸気化過酸化水素は患者退室から入室まで数時間以上空けなければならないことから、徐々にすたれていった。また、銅表面は、病室の全面的改装が必要なことから、病院新築や改築の場合を除いてあまり採用されていない。

紫外線照射装置は、持ち運びが可能であり患者退室から入室まで15分程度の時間しか要しないため、アメリカで導入が進み、日本でも導入されつつある。その微生物学的効果は既に多数の論文によって示され、臨床的効果も、四級アンモニウム塩製剤による清拭のみに対してそれに紫外線照射装置処理を追加することによって有意な耐性菌保菌・感染頻度の低減が得られたという研究結果が発行されている。環境制御は、新しい時代に入ってきていると言える。

## 2. 臨床工学技士（CE）が参画する ICT 活動

演者：吉岡 淳（山形大学医学部附属病院 臨床工学部）

本院では ICT を中心に感染対策に取り組んでいるが、対応に難渋するケースもあり、米国で使用されているパルス方式キセノン消毒装置「Lightstrike」（米 XENEX 社製）を導入することとなった。本院での使用開始当初は、米国での使用状況に倣い、本装置を清掃委託業者が操作することでスタートした。しかし、個室がほとんどである米国と本邦では使用環境が異なり、周辺の医療機器に影響を与え、更には、発生する光や音に対して医療スタッフから体調不良などを訴えるケースもあった。そこで、本装置での使用、運用に関して、臨床工学技士（以下、CE）が参画することで、周辺医療機器への影響を軽減し得ると考え、本機器の操作を CE が行なうことに変更し、機器の影響を確認したところ、トラブルの原因が判明し、遮光カーテンなどの運用方法等、対策を講じることができた。また、医師・看護師などの医療スタッフに対しては、紫外線カットゴーグル、耳栓を準備し対応したことで、スタッフらの同意が得られ、現在では安全に Light Strike を稼働出来るようになった。環境消毒の重要性が高まる中、従来のような手作業だけの表面清掃消毒だけでなく、Lightstrike のような機器を用いた環境消毒を行なうケースは今後、増えてくると思われる。また、ICT 活動においては CE が参画するケースは必ずしも多くはなかったと思われるが、医療の高度化による医療機器の増大に伴い、それら機器の消毒も院内環境の感染対策には重要な要素となると考えられる。今回は、医療機器への高い専門性を有する CE が ICT 活動へ参画することでの感染対策における有用性について紹介させていただく。

---

市民公開講座 仙台市薬剤師会・東北大学 合同企画

## 「迫り来る感染症の脅威 ―災害発生時に私たちが果たすべき役割とは―」

司会：北村 哲治（一般社団法人 仙台市薬剤師会）

賀来 満夫（東北大学大学院 総合感染症学分野／感染制御・検査診断学分野）

感染症は、誰しものが経験するとても身近な疾患であるが、大流行、集団発生、あるいは災害発生時などには、人から人に伝播し、大きな脅威となる。

本市民公開講座では、近年の感染症の脅威を知り、感染症伝播を防止するために、日頃から、災害発生時やパンデミックなどの感染症拡大時までの感染予防に必要なソーシャルネットワークのあり方を考えていきたい。さらに、薬局を中心としたコミュニティでの感染対策のあり方について、今後の構想を紹介する。

### 1. 迫り来る感染症の脅威にどのように対応するか ―ソーシャルネットワークの重要性―

演者：賀来 満夫（東北大学大学院 総合感染症学分野／感染制御・検査診断学分野）

感染症は他の疾患と異なり、原因微生物が伝播していくという特殊性を有しているため、単に一個人の疾患にとどまらず、医療施設や地域・社会全体へ感染が伝播蔓延・拡大していく可能性がある。そのため、感染症を地域全体のリスク：共通問題としてとらえ、地域全体で微生物や感染症、感染制御に関する最新の知識や情報を共有するとともに、連携・協力して「ソーシャルネットワーク」を構築し“感染症危機管理”に取り組んでいく必要がある。ここでは、私たちがこれまで宮城県・東北地域で取り組んできた活動を紹介する。

### 2. 自発を引き出す感染対策活動！八雲感染対策ネットワークの取り組み

#### ～学校感染対策チーム(School-ICT)の成果～

演者：崎本 裕治（八雲総合病院 薬局）

『地域全体が健康であること』との思いから、高齢者施設、幼保、学校、行政などが中心となり八雲感染対策ネットワーク(YIC-Net)は設立された。その本質は正確で迅速な感染症情報の伝達を目的とした情報ネットワークであるが、現在はこれにとどまらず様々な方面へと展開を見せている。その取り組みの一つに、感染症の流行を未然に防ぐことで、地域への流行を防ぎ、健康で遅滞なく学業、業務を行うことを目的とした学校感染対策チーム(School-ICT)の設置がある。今回その具体的な取り組みや成果を中心に、私たちが進める自発を引き出す感染対策活動を紹介する。

### 3. 地域の感染症対策に薬剤師が果たす役割

演者：高橋 将喜（一般社団法人 仙台市薬剤師会）

仙台市薬剤師会はハートヘルスプラザ構想の一環として仙台市民のうつ・認知症の早期発見・服薬継続向上、防煙・受動喫煙防止のための卒煙相談・アドバイス等に取り組んできたが、新たに地域のための Community Infection Control Team（以下 Comm ICT とする）対応薬剤師を養成し、10 月より市民が市中感染を予防するためのスタンダードプリコーション（標準感染予防策）および抗生物質・抗菌薬の薬剤耐性（AMR）対策を実践するための支援を行うことにした。

Comm ICT 対応薬剤師が市民向けに行う支援は、市民・児童・生徒を対象に手洗い・咳エチケット・吐瀉物や便の処理・環境消毒・防護具の着用の仕方等について座学や実技による啓発・指導だけでなく、市民等が正しく実践しているかを繰り返し検証し、再啓発・再指導することである。また市民等に AMR 対策の啓発・指導をするだけでなく、感染症発生時における市民等の感染症に対する過度の悲観や楽観を防ぐために適宜啓発活動を行い、市民が感染症に対して適切に対応するための支援を行うことにしている。現在 Comm ICT 対応薬剤師の養成は、東北大学大学院医学系研究科 総合感染症学分野／感染制御・検査診断学分野との協働による年 5 回の研修を実施中である。

### 話題提供 感染症疫学情報ネットワークが作る情報共有の場

演者：吉田真紀子（東北大学大学院 総合感染症学分野／感染制御・検査診断学分野）

我々は、3 年前から感染症に関する情報を収集し、定期的に配信する仕組みとして「感染症疫学情報ネットワーク」を構築している。メンバーは医療関係者、保健行政など幅広く、北海道から沖縄まで、350 名を越える。普段はその 1 週間に発生した感染症に関連するニュースや学術論文の紹介を行っているが、アウトブレイクが発生するなどの問題を抱えるメンバーからの問いかけがあれば、ネットワーク全体で共有し、意見交換ができる場となっている。今年 4 月に沖縄での流行をきっかけに各地で発生したはしか（麻しん）の事例を元に、情報共有の場が持つ可能性について紹介する。また、情報を読み解く時に役立つポイントを合わせて紹介したい。

### 総合討論

## 一般演題(ポスター)

### 1 コース

会場：第1ポスター会場(桜1)

時間：11:10～11:50

司会：加藤まゆみ

山形市立病院済生館 安全管理室

#### P-1

### 喉頭気管分離術後の吸引ベストプラクティス

演者：佐々木晃子、佐々木直子、奥村美佳子

秋田県立医療療育センター 看護部

気管切開術及び喉頭気管分離術後の重症心身障害児は、喀痰の他に鼻汁や唾液の吸引を必要とし、気管、鼻腔、口腔と一連の吸引操作を行うことが多い。当センターでは、日常的にそれらの吸引を行っているが、手順は統一されていなかった。

手順書では、個人防護具の具体的な着用と吸引カテーテルの使用方法を統一した。それにより、手順の遵守率が向上し、喉頭気管分離術後に特化した吸引の実施へつなげることができた。

#### P-2

### ドレーン排液方法のベストプラクティス

演者：星 杏奈<sup>1)</sup>、小野寺健士<sup>2)</sup>

1) 会津医療センター 看護部 4階南病棟

2) 会津医療センター 感染対策部

当院の整形外科ではドレーン排液処理が行われるが、職員によっては、正しい手順での処理ができていなかった。今回、統一した知識や技術の周知のためにイラスト手順書を作成した。

イラスト手順書をもとに学習会を実施し、正しい排液方法の周知に取り組んだ。また、病棟の特性、コストや曝露リスクをアセスメントし、排液容器を紙コップに変更した。取り組み前後のアンケートで全員が実施率は上昇し、ほぼ100%となった。



## P-3

## 集中治療室、急性期病棟看護師 18 名における末梢カテーテル管理のベストプラクティス

演者：橋本 利幸、鈴木由香里、紺野茉莉香、佐々木真弓、後神 可奈、高橋 晴美

社会医療法人秀公会あづま脳神経外科病院 看護部 感染対策チーム

当院の看護部に末梢カテーテルマニュアルがあり、マニュアルを基に実践することとなっている。しかし、手順が統一されておらず各自の裁量で実施している現状であった。そこで、集中治療室、急性期病棟看護師 18 名を対象にイラスト手順書を基に実際の手技を確認し、教育前後で評価をした。

教育前では 80%前半であった実施率が教育後には、90%後半と有意に上昇がみられた。

感染管理の一助となる取り組みについてここに報告をする。

## P-4

## 採血ホルダー付きセーフガード翼状針の導入 ～スタッフの身(安全)を守るための取り組み～

演者：多勢奈緒美、渡邊 匠、川井ひろみ

みゆき会病院 看護部

当院では、注射器による採血のみを行っていた為、分注時の針刺しや血液暴露の危険性があった。また駆血帯の処理方法が遵守されておらず伝播感染源の可能性があったことからセーフガード翼状針の導入と駆血帯の処理方法を新たに決め、感染管理ベストプラクティスの手法を用い、教育前後の調査をおこなった。教育後2度の調査を行い手順重要項目の遵守率の向上などがみられた。セーフガード翼状針の導入結果を報告する。

## P-37

## 母乳の飛散による汚染を防ぐための母乳ケアベストプラクティス

演者：小原 幸恵、佐々木浩美、八木橋 香津代

医療法人社団 スズキ病院 スズキ記念病院

当院では母乳ケアを行う時、母乳が飛散して助産師に暴露したり、ベッド周囲への汚染があっても十分に拭き取れていないのが現状であった。母乳は体液であるため、感染性のある湿性生体物質として取り扱わなければならない。これまでは个人防护具の選択やベッド清掃などはスタッフ個々に任せてきたが、今回感染リスクを低減できる手順書を作成し、統一したケアが可能となった。その経過を報告する。

## 2 コース

会場：第 1 ポスター会場(桜 1)

時間：12:50 ～ 13:30

司会：小山田厚子

NHO 北海道がんセンター 看護部

### P- 5

## 手指消毒液の適正使用に向けての取り組み

演者：遠藤麻里子、吉田麻里子

特定医療法人盛岡つなぎ温泉病院 ひまわり病棟

2016 年 9 月から携帯型擦式アルコール製剤を導入しているが、ASUD の結果から手指消毒の遵守率が低いことが課題であった。手指衛生の実態調査を行い、看護業務手順とベストプラクティスを参考に、オムツ交換と吸引施行時の手指消毒のタイミングの手順を作成した。手順に沿って手指消毒が実施できているか、アンケート調査、勉強会と技術チェックし啓蒙活動を行ったことで、適正使用の理解を深めることができたので報告する。

### P- 6

## 放射線検査室清掃手順書の効果 ～1 年 6 ヶ月後の経過と他職種との協働～

演者：齋藤 宏康<sup>1)</sup>、高橋久美子<sup>2)</sup>

1) 一般財団法人竹田健康財団竹田総合病院 看護部

2) 一般財団法人竹田健康財団竹田総合病院 感染防止対策室

当院の放射線検査室では、平成 28 年より新たに独自の清掃手順書を作成。看護師・診療放射線技師・臨床工学技士が協働して取り組みを開始した。

1 年 6 ヶ月が経過した時点で、清掃に取り組んだスタッフを対象に実施状況や取り組みに対するアンケートを実施した。その結果、感染対策への意識変化が見られたため報告する。

## P- 7

## 多数の医療・介護施設を有する法人グループにおけるベストプラクティスマニュアル作成の取り組み

演者: 佐々木久美子<sup>1)</sup>、伊藤 諒平<sup>2)</sup>

1) 医療法人正和会 感染管理・安全対策管理室

2) 医療法人正和会 小玉医院

当法人は、44 事業所を有する医療介護関連施設である。全職員中の 6 割以上を占める介護職は、直接ケアを提供するため感染対策の理解が重要である。そこで 2017 年度より感染管理の教育の一環として「身近なテーマを取りくみ現場で活用」する事を目的にベストプラクティスマニュアル作成を開始し、2 年間で延べ 36 施設、88 名が作成に参加した。作成したマニュアルにより教育を実施した結果、各施設で現状に応じた感染対策の実践が可能となった。

## P- 8

## 感染管理ベストプラクティス 4 年間の取り組みの結果と課題

演者: 深瀬真由美、佐藤 秀子、藤森 史郎、大井 敦子、寺崎さよ美、石栗 広志

NHO 仙台医療センター 看護部

A 病院の ICT では、感染対策実践向上のためベストプラクティスの作成、運用を行ってきた。過去 4 年間の活動では、吸引・おむつ交換・創部ドレッシング交換・末梢カテーテル留置の 4 つのベストプラクティスを用いて、手順の細分化、ケア時の動線改善、教材作成などの教育的関わりを行った。現在は 4 つ全ての遵守率が 90%以上となった。4 年間の教育的関わりの経緯と、遵守率向上に有効と思われた取り組みについて報告する。

### 3 コース

会場：第1ポスター会場(桜1)

時間：11:10 ～ 11:50

司会：遠藤 史郎

国際医療福祉大学塩谷病院 感染制御部

P-9

#### 手指衛生遵守率向上への取り組み ～リンクナース 活動報告～

演者：白幡 宵子、栗原 莉香、鳥海由紀美、高橋 明菜、大壁 梓穂、藤森 史郎、深瀬真由美、石栗広志

NHO 仙台医療センター 看護部

A 病院の看護部リンクナース委員会は、看護部全体で必要時の手指衛生実践のさらなる習慣化を目指し活動している。平成 29 年度は、手指衛生の必要な 5 つのタイミングを看護ケアに当てはめ図示し、事例検討を行った。平成 28 年度と比較し、平成 29 年度の 1 患者 1 日当たりの手指消毒回数と、手指消毒回数の目標達成度が向上した。具体的な手指衛生のタイミングを示すことは、手指衛生の実践向上に効果的だと思われた。

P-10

#### Internet of things (IoT) を活用した ICU での手指衛生の可視化

演者：室井 洋子<sup>1)</sup>、重見 博子<sup>2)</sup>、山下 芳範<sup>3)</sup>、飛田 征男<sup>1)</sup>、出野 義則<sup>4)</sup>、岩崎 博道<sup>1)</sup>

1) 福井大学医学部附属病院 感染制御部

2) 福井大学医学部 呼吸器内科

3) 福井大学医学部附属病院 医療情報部

4) 株式会社ケアコム SMILE ユニット

薬剤耐性菌出現率を低下させるには、抗菌薬適正使用と手指衛生遵守が不可欠である。今回、IoT/BD/AI 技術を手指衛生把握に応用した。2017 年 8 月から 10 月まで、本院医療者の ICU 入退室時の手指衛生について IoT を用いて観察した。ICU 入室時遵守率は看護師 94.5%、医師は 37.6%であった。間接観察法や直接観察法では困難であった感染リスクが可視化できた。IoT による手指衛生評価は有用である。

## P-11

## 手術部位感染対策についての理解度調査 ～感染対策リンクナースによる学習会の効果～

演者: 栗本こすも<sup>1)</sup>、佐藤 佳織<sup>2)</sup>、井上 悠<sup>2)</sup>、井上 京子<sup>2)</sup>、栗田 香<sup>2)</sup>、若松由紀子<sup>2)</sup>

1) 鶴岡市立荘内病院 手術センター

2) 鶴岡市立荘内病院

感染対策リンクナース委員会のグループ活動において、手術部位感染対策(以下 SSI 対策)の理解度調査を4部署で行ったところ、理解度が低かった。そこで感染対策マニュアルに沿って、SSI 対策について解説し、SSI 事例などを含めた学習会を実施した。学習会後のアンケートでは、すべての部署で理解度が上昇した。また、実際では感染徴候を認めた事例を速やかに ICT へ報告し、早期に介入出来た事例も増えた。今後も新人看護師や異動者へ学習会を開催し SSI 対策に対する知識向上へつなげていきたい。

## P-12

## 中央材料室と ICN の主導による歯科外来感染予防対策への取り組み

演者: 今井 晃子<sup>1)</sup>、大山 裕司<sup>1)</sup>、佐藤 千佳<sup>1)</sup>、中山 光<sup>1)</sup>、久松 由里<sup>2)</sup>、中原 寛子<sup>3)</sup>

1) 国立病院機構宮城病院 中材・手術室

2) 国立病院機構宮城病院 看護部

3) 国立病院機構宮城病院 歯科

全部署の一次洗浄廃止に向け、歯科外来に対しても中央材料室と ICN が主導的に関わり感染対策に大きく悩ませることなく歯科治療に専念できる環境に整え、効率的な感染予防システムを構築しているところである。「手指衛生の遵守」「PPE の着用」「CDC ガイドラインに基づいた物品管理」など取り組み中の項目もあるが、ここまでの歩みを歯科外来の特殊性やその対処を含めて報告する。

## 4 コース

会場：第1ポスター会場(桜1)

時間：12:50 ～ 13:30

司会：水谷 哲

大阪警察病院 感染管理センター

.....

P-13

### 宮城県立がんセンターにおける抗菌薬適正使用支援開始効果の検討

演者:○鈴木 義紀<sup>1,2)</sup>, 原崎 頼子<sup>1,3)</sup>, 菊地 義弘<sup>1)</sup>, 深澤 純二<sup>1,4)</sup>, 遠藤 史郎<sup>6)</sup>, 高村千津子<sup>1)</sup>, 松浦 一登<sup>1,5)</sup>

1) 宮城県立がんセンター 感染対策室, 2) 同 薬剤部, 3) 同 血液内科, 4) 同 臨床検査技術部, 5) 同 頭頸部外科, 6) 国際医療福祉大学 塩谷病院 感染制御部

[背景]当院では2015年8月より抗菌薬使用支援(AS)を開始した。

2014年4月から2017年10月における抗菌薬使用状況, 血液培養検査実施状況とAS内容について調査した。

[結果]抗菌薬の患者当たりの使用量や血液培養検査数はいずれも増加した。AS 関与件数はのべ299件であり, 1/2が薬剤選択に関するものであった。

[考察]薬剤選択時からの関与により感染症診療に影響をもたらしたと考えられる。

.....

P-14

### 当院における薬剤耐性に関するアクションプラン

演者:今井 悠

三戸病院 内科

厚生省が薬剤耐性(AMR: Antimicrobial resistance)に関するアクションプランを制定してから2年が経過した。目標達成には、各医療機関における地域的な取り組みが必要である。特に地域とのつながりが深い医療機関においては、果たさなければならない役割は大きい。当院は青森県三戸郡の南端に位置する一般内科病床100床程度の2次医療機関である。当院で行っている取り組みに関して紹介したい。

## P-15

## 感染対策加算2取得病院における AST の試み

演者: 直井 雅典<sup>1)</sup>、佐々木信子<sup>1)</sup>、遠藤 史郎<sup>2)</sup>

1) 国際医療福祉大学附属塩谷病院 薬剤部

2) 国際医療福祉大学附属塩谷病院 感染制御部

当院は病床数 240 床(急性期 150 床、リハビリ・療養 90 床)の地方中規模病院である。2017 年 4 月より感染症専門医が 1 名着任したことにより、週 1 回の頻度で AST 活動を開始した。平均総 AUD は 17.76 から 20.69 へ、平均総 DOT は 21.94 から 20.82 に変化した。AUD/DOT は 0.81 から 0.995 となり、理想値 1 に近づいた。今後はリアルタイムな介入が行えるよう体制を整備していきたい。

## P-16

## 施設から入院した CRE 検出患者の復帰先に対する感染予防対策教育の取り組み

演者: 工藤 智史<sup>1,2)</sup>、菊池久美子<sup>2)</sup>

1) 医療法人沖縄徳洲会武蔵野徳洲会病院

2) 青森保健生活協同組合あおもり協立病院

インフルエンザウイルス感染症の診断で入院した患者の入院時細菌培養の結果、尿検体より CRE が検出された。インフルエンザウイルス感染症に対する個室隔離後は、接触感染予防のために継続して個室隔離で対応した。施設では、初めての CRE の患者となり、退院の際に受け入れ困難となる可能性があったため、入院早期に施設側に介入し、施設職員に退院後の対応について説明を行った。その結果、退院調整の際にトラブルとなることはなく、施設復帰することができた。

---

## 5 コース

**会場：**第2ポスター会場(3階ロビー)

**時間：**11:10 ～ 11:50

**司会：**木下由美子

社団医療法人養生会かしま病院 看護部

.....

P-17

### 義歯の取り扱いについて

演者:鈴木 泰子<sup>1)</sup>、小島小百合<sup>2)</sup>、大津 久美<sup>3)</sup>

- 1) 福島県立矢吹病院 3病棟
- 2) 福島県立矢吹病院 2病棟
- 3) 福島県立矢吹病院 外来

当院は精神科単科の病院である。清潔行為に関心が希薄な患者様や、高齢な患者様も多く入院している。そのため、義歯の自己管理ができない患者様に対して、看護師が代理で義歯の管理をしている。しかし、預かった義歯を輸液調製台やカウンターの上、水周りなどに置いていたり、手袋を交換せずに数名の義歯を洗浄したりしていた。これらを改善するために、義歯の取り扱いが統一できる手順イラストを作成した。

.....

P-18

### おむつ交換時の感染管理に対する現状の把握

演者:高橋 菜穂子

介護老人保健施設 ヴィラ加賀野

当施設ではアルコール剤を職員個人で携帯していない、またケア終了後にすぐに使用できる場所に配置されていない。陰洗ボトルにおいても、使いまわしの現状がある。新人職員に対する指導の面ではマニュアルがない為、指導者個人の技術、意識の判断により引き継がれており、現状を把握する必要があると考えた。



P-19

## 個人用ポータブルトイレ洗浄の遵守状況

演者: 南條 琴枝、片寄 睦美、木下由美子

社団医療法人養生会かしま病院 看護部

日常的に多く使用されているポータブルトイレの管理方法を見直した結果、標準予防策の遵守や使用済みポータブルトイレの管理方法、洗浄ブラシの管理など、スタッフ間や各病棟で異なっている現状が把握できた。このことから、感染管理ベストプラクティス“saizen”研究会に参加し、当院に見合ったイラスト手順書を作成して、スタッフの手技統一を目指し働きかけたので、その取り組みと課題について報告する。

P-20

## 気道内分泌物の吸引ベストプラクティス

演者: 今 勇樹、武藤 博幸、吉田 明子、鈴木 美子

秋田県立リハビリテーション・精神医療センター

平成 23 年に作成された吸引ベストプラクティスは、手指衛生のタイミングや手順が異なっており使用されていなかった。しかし院内における抗菌薬投与患者で最も多い疾患は、肺炎であった。そのため吸引の手順を感染リスクの視点から見直すことで、肺炎発生の低減につながるのではないかと考え、見直しすることにした。また作成後の職員へ周知を行うため、教育的な取り組みを行ったので報告する。

P-21

## 気管吸引のベストプラクティス

演者: 宮原 直子、黒澤 和子、佐藤 明子、吉田 牧子

JA 秋田厚生連雄勝中央病院

吸引用のチューブを壁掛け吸引瓶に収納する際、洗濯バサミを収納用固定具として使用している。また、汚染した手袋のまま洗濯バサミの拭き取りなど行わず繰り返し収納に使用していることが問題点であった。そこで、片手でチューブを固定できるホルダーを導入したベストプラクティスを作成した。その結果、汚染した手袋のまま固定用具に触れることがなくなり、適切なタイミングでの手袋の着脱と手指衛生ができたので報告する。

---

## 6 コース

会場：第2ポスター会場(3階ロビー)

時間：12:50 ～ 13:30

司会：近藤 啓子

岩手医科大学附属病院 医療安全管理部 感染症対策室

.....

### P-22

## 上部内視鏡検査後の環境清拭

演者：沼田 美雪

仙台赤十字病院 大腸疾患センター

当院大腸疾患センターでは、上部内視鏡検査 1600 件/年、下部内視鏡検査 1350 件/年が行われている。上部内視鏡検査が終了してから次の検査準備までの準備手順は担当看護師に委ねられていた。その手順を統一化する事で、検査環境を清潔に保てると考えベストプラクティスに取り組んだ。その結果、手指消毒や個人防護具の遵守率に向上がみられ、検査環境を整えることができたので報告する。

.....

### P-23

## 創部ドレッシング交換の統一した手順を目指して

演者：石川 浩美、佐々木浩美、八木橋香津代

スズキ記念病院

当院では創部ドレッシング交換時、膿盆を使用しており、準備や後片付けの作業工程があった。また手順書がなく、各自手順が異なっているという課題があった。今回、手順書を作成し教育したことで手順を統一することができ、各自が適切なタイミングで手指衛生を意識的に行うようになった。今後の課題として、他の処置でも準備や後片付けなどの作業工程を少なくした効率の良い手順書を作成することが必要と考えられたので報告する。

## P-24

## 搾乳介助ベストプラクティスの導入

演者: 齋藤 淳子、浦波 友紀、佐藤 美紀

宮城県立こども病院 看護部 産科病棟

当院はハイリスク分娩が多く、出生後に児が NICU に入院し、母子分離となるケースが多い。そのため、搾乳介助は頻繁に行われている。しかし、感染対策に留意した手順書がなく、個人防護具の使用状況に個人差があった。そこで、体液曝露防止と搾母乳の清潔保持を目的に搾乳介助のベストプラクティスを作成し、スタッフ教育を行った。教育前後の手指衛生実施率と個人防護具着用率について評価したため報告する。

## P-25

## 産科における膣処置介助時ベストプラクティスの作成

演者: 中嶋 香里、佐藤 円

岩手医科大学附属病院 総合周産期母子医療センター

当病棟では日常的に内診台での膣処置介助を行うが手指衛生や個人防護具装着のタイミングについて記載したマニュアルはなく、不適切な手順により交差感染のリスクがあると考えた。適切な手指衛生のタイミングや個人防護具の使用により、清潔に膣処置が行われ、かつスタッフの曝露防止と環境整備を統一して行うための手順書を作成し、スタッフに教育を行った。今回取り組みの過程から見えた現状と課題を報告する。

## P-26

## 毎日の高頻度接触面の環境整備の遵守状況

演者: 山口 瞳、片寄 睦美、木下由美子

社団医療法人養生会かしま病院 看護部

A 病院の各病棟で、高頻度接触面の環境整備が定期的には実施されておらず、また、清拭する部分がスタッフ間で異なっている現状であった。このことから、感染管理ベストプラクティス“saizen”研究会に参加し、スタッフ間で清拭する部分が異ならないようにイラスト手順書を作成し、毎日の高頻度接触表面の環境整備の定着できるように取り組んだ。その結果、遵守率の変化があり、また今後の課題も見えたので報告する。

## 7 コース

会場：第2ポスター会場(3階ロビー)

時間：11:10～11:50

司会：林 宏典

東北大学大学院 総合感染症学分野／感染制御・検査診断学分野

P-27

### *Enterobacter cloacae* の集団感染事例に伴う環境調査と 今後の感染対策における注意点

演者：若生 望<sup>1)</sup>、渡部 祐司<sup>1)</sup>、針生 真弥<sup>1)</sup>、阿見 由梨<sup>2)</sup>、堀内 幸子<sup>2)</sup>、伊藤 和子<sup>2)</sup>、早川 幸子<sup>2)</sup>、関 雅文<sup>2,3)</sup>

1) 東北医科薬科大学病院 細菌検査室

2) 東北医科薬科大学病院 ICT

3) 東北医科薬科大学病院 感染症内科

当院急性期病棟入院中の患者 11 名から *E. cloacae* が検出され、アウトブレイクが疑われたため、病院内の環境菌を把握する目的で培養検査を行った。その結果を元に感染対策上の注意点をまとめたので報告する。陽性患者の周囲環境や手術時に使用する経食道エコーなどの培養検査を行った結果、感染経路の特定には至らなかったが、今回検出された細菌の特性を把握し、医療器具保管方法や病院環境の清掃方法を見直す必要があると考えられた。

P-28

### Outbreak Database を活用した外来と高齢者施設におけるアウトブレイクの特徴

演者：牧野 祐子、金森 肇、徳田 浩一、馬場 啓聡、大江 千紘、吉田真紀子、大島 謙吾、青柳 哲史、賀来 満夫

東北大学大学院 総合感染症学分野／感染制御・検査診断学分野

Outbreak Database (シャリテ・ベルリン医科大学によって管理) を活用して調査した。報告は、外来は 1967-2016 年では 235 報 (36 カ国)、高齢者施設は 1967-2015 年では 75 報 (18 ヶ国) であった。原因微生物が多かったのは、外来では肝炎ウイルス、高齢者施設ではインフルエンザであった。感染源はいずれも不明が多かった。系統毎にアウトブレイクの特徴を把握することは、医療機関や施設の特徴を踏まえたより実践的な感染対策を講じる上で有用であると考えられた。

## P-29

## 宮城県の志賀毒素産生性大腸菌 (STEC) 臨床分離株の分子疫学的解析

演者: 馬場 啓聡<sup>1)</sup>、金森 肇<sup>1)</sup>、工藤 逸美<sup>1,2)</sup>、黒木 靖敏<sup>2)</sup>、東 聖也<sup>2)</sup>、岡 健太郎<sup>1,2)</sup>、高橋 志達<sup>1,2)</sup>、牧野 祐子<sup>1)</sup>、大江 千紘<sup>1)</sup>、大島 謙吾<sup>1)</sup>、青柳 哲史<sup>1)</sup>、吉田真紀子<sup>1)</sup>、徳田 浩一<sup>1)</sup>、賀来 満夫<sup>1)</sup>

1) 東北大学大学院 総合感染症学分野／感染制御・検査診断学分野

2) ミヤリサン製薬株式会社東京研究部

近年、O157 以外の志賀毒素産生性大腸菌 (non-O157 STEC) が世界的に増加し問題となっている。我々は宮城県で検出された発症者・保菌者由来の STEC について、全ゲノム解析により全 32 種の病原遺伝子と全 9 種の薬剤耐性遺伝子を検出した。本研究により non-O157 STEC は O157 STEC と同等の病原・薬剤耐性遺伝子を保有することが明らかとなった為、今後の動向には注意が必要である。

## P-30

## カルバペネマーゼ産生腸内細菌科細菌 (CPE) の分子疫学解析

演者: 牧野 祐子<sup>1)</sup>、金森 肇<sup>1)</sup>、遠藤 史郎<sup>3)</sup>、馬場 啓聡<sup>1)</sup>、大江 千紘<sup>1)</sup>、吉田真紀子<sup>1)</sup>、大島 謙吾<sup>1)</sup>、青柳 哲史<sup>1)</sup>、徳田 浩一<sup>1)</sup>、児玉 栄一<sup>2)</sup>、矢野 寿一<sup>4)</sup>、賀来 満夫<sup>1)</sup>

1) 東北大学大学院 総合感染症学分野／感染制御・検査診断学分野

2) 東北大学大学院 災害感染症学分野

3) 国際医療福祉大学 塩谷病院 感染制御部

4) 奈良県立医科大学 微生物感染症学講座

2015-16 年に宮城県内の急性期病院で分離された CPE 8 株の解析を行った。耐性遺伝子の型別、接合伝達試験およびプラスミド不和合成群の型別、MLST を行った。6 株の *E. cloacae* と 1 株の *K. pneumoniae* より IMP-1、1 株の *K. pneumoniae* から NDM-4、OXA-48、CTX-M-15、SHV-12、TEM-1 が検出された。2 株の IMP-1 産生 *E. cloacae*、1 株の NDM-4、OXA-48 産生 *K. pneumoniae* で接合伝達を確認され、不和合成群の型は PCR により 7 株が不定で、1 株の *K. pneumoniae* は incF II であった。MLST は、*E. cloacae* は 3 株が ST730、3 株が ST252、*K. pneumoniae* は 1 株が ST392、1 株は既存の ST には属さなかった。今回接合伝達を確認されたが、今後はさらに地域における CPE の解析が必要と考えられる。

## 緑膿菌における耐性菌出現濃度域決定と消毒薬臨床使用濃度の問題

演者:河村 真人<sup>1,2)</sup>、藤村 茂<sup>1)</sup>、徳田 浩一<sup>2)</sup>、遠藤 史郎<sup>2,3)</sup>、青柳 哲史<sup>2)</sup>、大島 謙吾<sup>2)</sup>、  
金森 肇<sup>2)</sup>、吉田眞紀子<sup>2)</sup>、渡辺 彰<sup>4)</sup>、賀来 満夫<sup>2)</sup>

1) 東北医科薬科大学 薬学部臨床感染症学

2) 東北大学大学院 総合感染症学分野／感染制御・検査診断学分野

3) 国際医療福祉大学塩谷病院 感染制御部

4) 東北文化学園大学 抗感染症薬開発研究部門

緑膿菌に対してクロルヘキシジン、塩化ベンザルコニウムおよび次亜塩素酸ナトリウムの MIC および MPC を測定し、MSW 決定後に臨床使用される消毒薬濃度と比較した。環境消毒で推奨される次亜塩素酸ナトリウムの濃度(0.02-0.05%)は、緑膿菌の MSW に含まれていた。この MSW に生残した緑膿菌 31 株中 2 株は、次亜塩素酸ナトリウムの MIC が 512 µg/mL (0.5%) に上昇した。日本の次亜塩素酸ナトリウムの推奨濃度が低いと考えられ、米国と同程度(0.5-0.6%)にすべきである。

.....

## 8 コース

会場：第 2 ポスター会場(3 階ロビー)

時間：12:50 ～ 13:30

司会：大島 謙吾

東北大学大学院 総合感染症学分野／感染制御・検査診断学分野

## P-32

## 重篤な臓器不全を来すも社会復帰に至った肺炎球菌ワクチン未接種 OPSI の 1 例

演者：新妻 郁未<sup>1,2)</sup>、青柳 哲史<sup>2)</sup>、山本 祐<sup>3)</sup>、松村 正巳<sup>3)</sup>、賀来 満夫<sup>2)</sup>

1) 登米市民病院

2) 東北大学大学院 総合感染症学分野／感染制御・検査診断学分野

3) 自治医科大学附属病院 総合診療内科

overwhelming postsplenectomy infection(OPSI) は脾摘後患者の 5%で発症し、50-75%と死亡率の高い疾患である。現在では肺炎球菌ワクチンの接種が強く推奨されているが、過去に脾摘を受けたために未接種である症例も依然存在する。今回、肺炎球菌ワクチン未接種で OPSI を発症し、ショック遷延と臓器不全が持続したものの社会復帰に至った一例を経験したため報告する。

## P-33

## 子宮腫瘍が疑われた結核菌による子宮留膿腫の一例

演者：笠井 俊佑<sup>1)</sup>、青柳 哲史<sup>2)</sup>、吉田真紀子<sup>2)</sup>、賀来 満夫<sup>2)</sup>

1) 東北大学医学部 5 年

2) 東北大学大学院 総合感染学分野／感染制御・検査診断学分野

生来健康 76 歳女性 検診で子宮腔拡大を指摘され来院。[現症] TV-US/MRI:子宮腔に液貯留あり。内膜細胞診:類上皮細胞とラングハンス巨細胞あり。抗酸菌検査:*Mycobacterium tuberculosis* PCR・培養検査陽性。[経過] 結核性子宮留膿腫の診断で抗結核薬(INH, RFP,EB)を開始。2か月後に培養検査が陰性化し、経過は良好である。子宮結核は本邦において非常に稀な疾患だが、原因がはっきりしない子宮内病変がある場合には性器結核を念頭に置いた検索も必要となる。

## 真珠腫性中耳炎の経過観察中に *Peptoniphilus lacrimalis* による 頬部皮下膿瘍および菌血症を発症した一例

演者: 石川健一郎<sup>1)</sup>、青柳 哲史<sup>2)</sup>、大島 謙吾<sup>2)</sup>、金森 肇<sup>2)</sup>、吉田真紀子<sup>2)</sup>、徳田 浩一<sup>2)</sup>、  
賀来 満夫<sup>2)</sup>

1) 東北大学病院卒後研修センター

2) 東北大学大学院 総合感染症学分野／ 感染制御・検査診断学分野

48 歳男性。SLE (ステロイド、シクロスポリン内服中)、両側外耳道性真珠腫性中耳炎でフォロー中の患者。発熱、右頬部の腫脹・疼痛で入院し、*Peptoniphilus lacrimalis* による下顎骨髓炎と頬部皮下膿瘍および 菌血症と診断され加療した症例を経験した。一般的に真珠腫性中耳炎の増悪・進行に黄色ブドウ球菌と緑膿菌が深く関与することが知られているが、本例の様に嫌気性グラム陽性球菌が原因であることもあり、文献的考察を含め発表する。

## リステリア菌血症症例の臨床的検討

演者: 馬場 啓聡<sup>1)</sup>、金森 肇<sup>1)</sup>、角田梨沙子<sup>2)</sup>、牧野 祐子<sup>1)</sup>、大江 千紘<sup>1)</sup>、大島 謙吾<sup>1)</sup>、  
青柳 哲史<sup>1)</sup>、吉田真紀子<sup>1)</sup>、徳田 浩一<sup>1)</sup>、賀来 満夫<sup>1)</sup>

1) 東北大学大学院 総合感染症学分野／感染制御・検査診断学分野

2) 東北大学大学院 耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野

*Listeria monocytogenes* (以下 LM) は食物を介し高齢者や免疫不全者に重篤な感染を引き起こす。2006 年～2017 年に東北大学病院で血液から LM が検出された症例は感染源不明の菌血症 3 例と髄膜炎 2 例の計 5 例で、3 例 (60%) が 65 歳以上の高齢者、4 例 (80%) がステロイド服用者であった。全例で原因食物を確認できなかった。高齢化の進む本邦では今後 LM 感染症例の増加が懸念される。



P-36

## 嫌気性菌による感染性腹部大動脈瘤の 2 症例

演者: 大江 千紘<sup>1)</sup>、大島 謙吾<sup>1)</sup>、齊木 佳克<sup>2)</sup>、後藤 均<sup>3)</sup>、清水 拓也<sup>3)</sup>、賀来 満夫<sup>1)</sup>

- 1) 東北大学大学院 総合感染症学分野／感染制御・検査診断学分野
- 2) 東北大学大学院 外科病態学講座 心臓血管外科学分野
- 3) 東北大学大学院 外科病態学講座 先進外科学分野

感染性腹部大動脈瘤の起因菌として教科書的には、*Streptococcus aureus* や *Salmonella* sp. が一般的に知られている。今回、我々は感染性腹部大動脈瘤として外科的に摘出された瘤壁の培養検体より、それぞれ *Bacteroides fragilis*、*Clostridium perfringens* が検出され、16SrRNA シークエンスを用いた解析においても同菌を同定した 2 例を経験した。嫌気性菌単独が検出される腹部大動脈瘤の例は比較的珍しいと考えられ、文献的考察を踏まえて 2 例を報告する。

.....