

感染症管理センター

1. 概要

近年、薬剤耐性菌（以下：AMR）が国際社会で問題となっている。新たな AMR が増える一方で新しい抗菌薬の開発が減少しているのが理由である。2050年には癌による死亡者を超え死因の第1位になると言われるようになってきた。この解決のために WHO は 2015 年 5 月に AMR グローバル・アクションプランを提唱し、加盟各国に 2 年以内の行動計画策定とその実行を求めた。厚生労働省は関係省庁と調整し、2016年 4 月 5 日に我が国初となる『AMR 対策アクションプラン』を公表した。厚生労働省プランは医療機関内に抗菌薬適正使用チーム（以下：AST）を設置し、適切な抗菌薬の使用と使用量削減を促すものだった。

インфекション・コントロール・チーム（以下：ICT）の役割は病院内で発生する感染（医療関連感染）を防ぐことである。当然“AMR の制圧”も重要な役割となっている。厚生労働省プランを機に多くの医療機関で AST が動き始めている。2016年の感染症管理センターは ICT に AST 機能を持たせるために奔走した。次年度から“カルバペネム系抗菌薬の適正使用…”等をはじめとした本格的な AST 活動を行うこととなる。

（センター長 浦野 文博）

（文責 高橋 一嘉）

2. 活動報告

(1)感染症発生動向調査

①全数報告

(件)

類型	疾患名	平成28年度	平成27年度	平成26年度
二類	結核	46	37	42
三類	細菌性赤痢	0	0	0
	腸管出血性大腸菌感染症	9	3	3
	パラチフス	0	0	0
四類	A 型肝炎	0	1	1
	つつが虫病	0	0	0
	デング熱	1	1	1
	マラリア	0	0	0
	レジオネラ症	2	8	3
五類	アメーバ赤痢	0	2	0
	ウイルス性肝炎（E 型肝炎及び A 型肝炎を除く）	0	0	1
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	2	0	1
	急性脳炎	0	0	1
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	0	1	0
	クロイツフェルト・ヤコブ病	1	1	0
	後天性免疫不全症候群	1	3	2
	侵襲性髄膜炎感染症	0	0	1
	侵襲性肺炎球菌感染症	3	0	4
	梅毒	1	0	1
	破傷風	0	0	0
	風しん	0	0	1
	麻しん	0	2	0

②小児科定点報告

(件)

	疾患名	平成28年度	平成27年度	平成26年度
週報	RS ウイルス	115	192	108
	咽頭結膜熱	0	0	1
	A 群溶血性 レンサ球菌咽頭炎	85	26	20
	感染性胃腸炎	787	770	176
	水痘	12	8	13
	手足口病	1	15	2
	伝染性紅斑	0	10	0
	突発性発疹	5	11	2
	百日咳	2	12	2
	ヘルパンギーナ	8	23	18
	流行性耳下腺炎	54	48	2

③基幹定点報告

(件)

	疾患名	平成28年度	平成27年度	平成26年度
週報	細菌性髄膜炎	6	7	2
	無菌性髄膜炎	1	2	1
	マイコプラズマ肺炎	17	28	29
	クラミジア肺炎	1	0	0
	感染性胃腸炎（ロタウイルス）	18	21	8
月報	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	137	182	195
	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	0	0	1
	薬剤耐性緑膿菌感染症	0	1	0

④インフルエンザ定点報告

(件)

	疾患名	平成28年度	平成27年度	平成26年度
週報	インフルエンザ	804	486	916

⑤インフルエンザによる入院患者報告

(件)

	疾患名	平成28年度	平成27年度	平成26年度
週報	インフルエンザ（入院患者）	116	77	115

⑥職員の感染曝露

(件)

	平成28年度	平成27年度	平成26年度
針刺し・切創（EPI-Net A）	61	58	54
皮膚・粘膜汚染（EPI-Net B）	11	5	6
院内結核曝露	1	4	3

⑦職員健康外来

(件)

	平成28年度	平成27年度	平成26年度
延べ受診者数	125	136	136