

Q：PPEの選択について

表2 COVID-19 確定患者に対する様々な状況における PPE の選択

	サージカル マスク	N95 マスク	手袋	ガウン	眼の防護
診察(飛沫曝露リスク大 ^{注1)})	○	△	△	△	○
診察(飛沫曝露リスク小 ^{注2)})	○	△	△	△	△
呼吸器検体採取	○	△	○	△	○
エアロゾル産生手技		○	○	○	○
環境整備	○	△	○	△	△
リネン交換	○	△	○	○	○
患者搬送 ^{注3)}	○	△	△	△	△

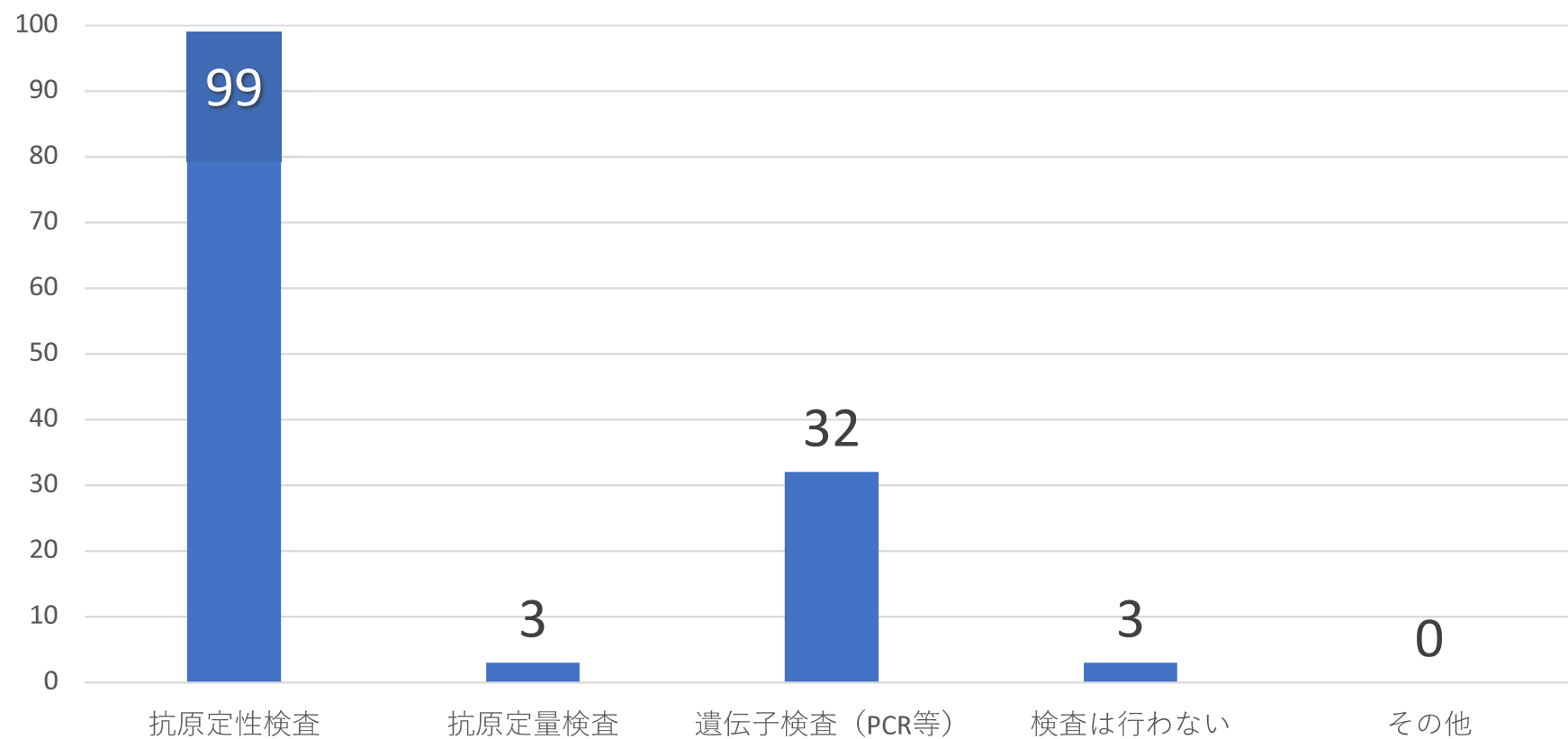
○:必ず使用する △:状況により使用する

注1) 飛沫リスク大:患者がマスクの着用ができない、近い距離での処置など、顔面への飛沫曝露のリスクが高い。

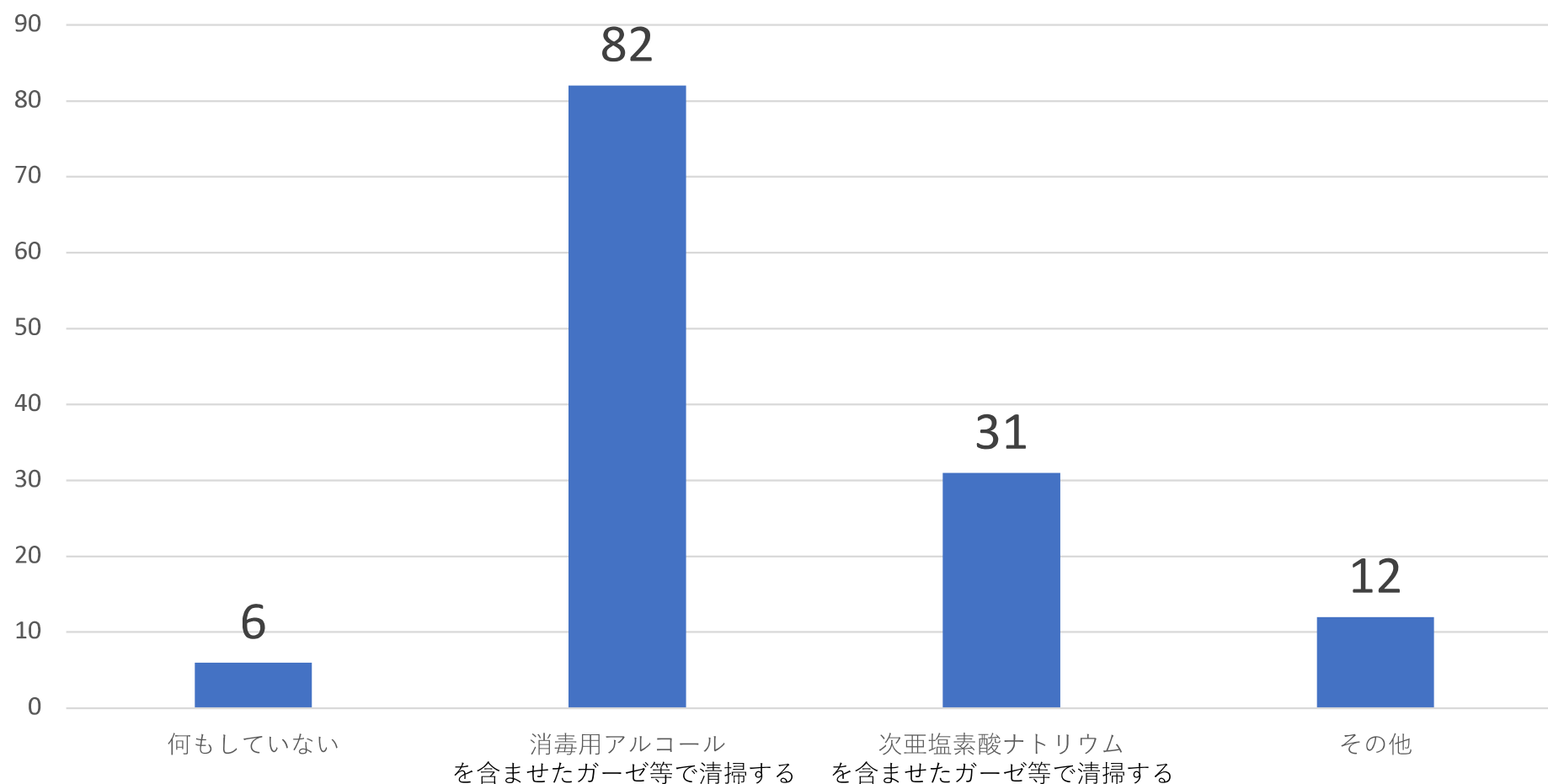
注2) 飛沫リスク小:患者はマスクを着用し、顔面への飛沫曝露のリスクは高くない。

注3) 患者搬送:直接患者に触れない業務(ドライバーなど)ではガウンは不要です。

Q：新型コロナウイルス感染症の検査は何を実施しますか（複数選択可）



Q：新型コロナウイルス感染症患者、もしくは疑いのある患者診療の際、環境清掃（消毒）はどのようにしていますか（複数選択可）



その他：ルビスタ・紫外線

アルコールと次亜塩素酸Naを場所によって使い分ける

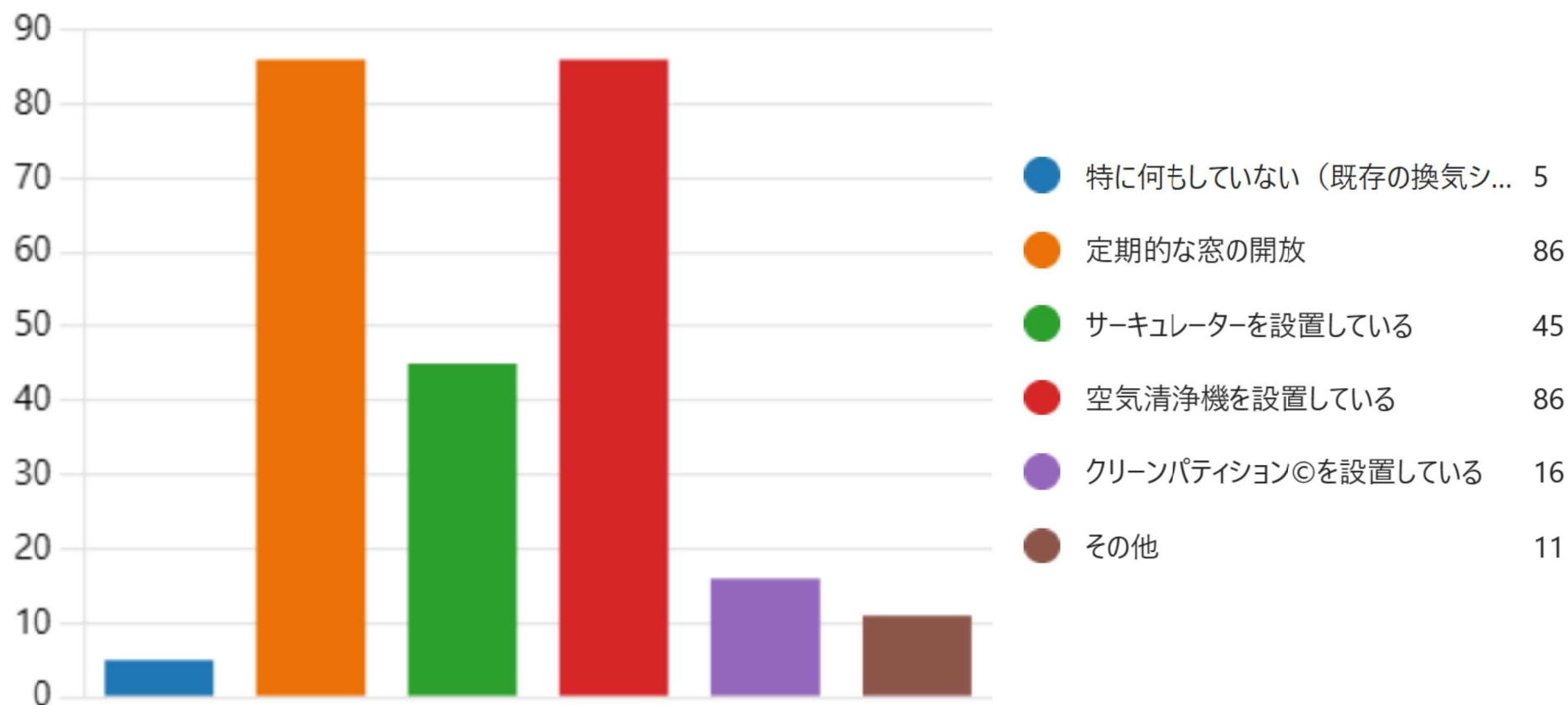
Q：環境清掃（消毒）について

患者や医療従事者が頻繁に手で触れる場所（高頻度接触面）を清掃、消毒することは有用な感染対策になります。

具体的には、ドアの取手やノブ、手すり、スイッチ、蛇口などの**高頻度接触面を1日数回程度、洗浄剤もしくは消毒剤で拭き取り清掃することが勧められます**。一般的な家庭用洗剤に含有される界面活性剤が、**新型コロナウイルスを不活化することが報告されていますので、患者周辺環境の清掃に必ずしも消毒が必要とは考えられていません**。

消毒剤の噴霧については、消毒にムラが生じやすいことと作業者の吸入曝露の両面から、一般的には勧められていません。床や壁などを含む大掛かりかつ広範囲の消毒も不要です。

Q：診療所内の換気対策について



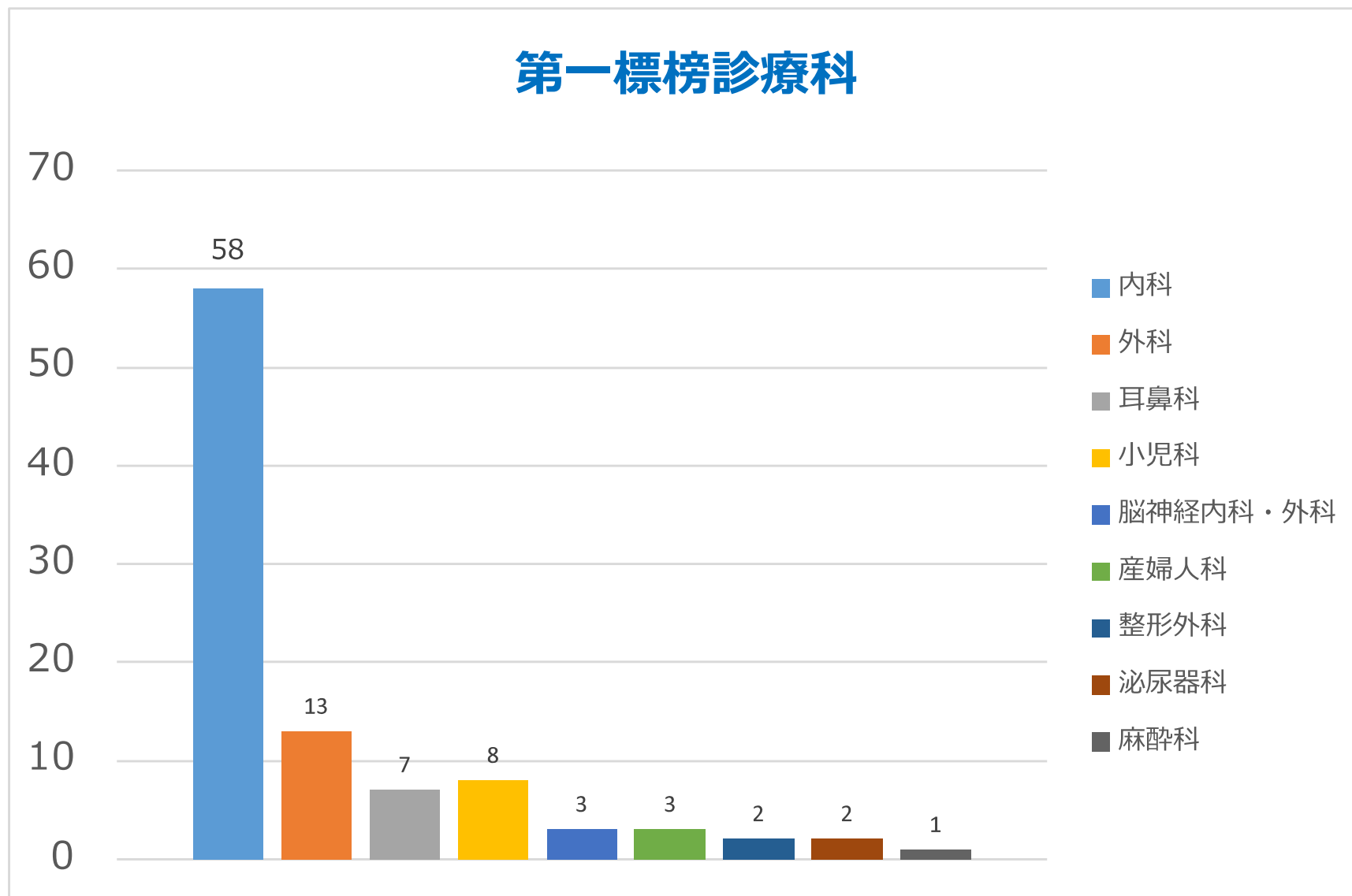
その他：常時開放

まとめ

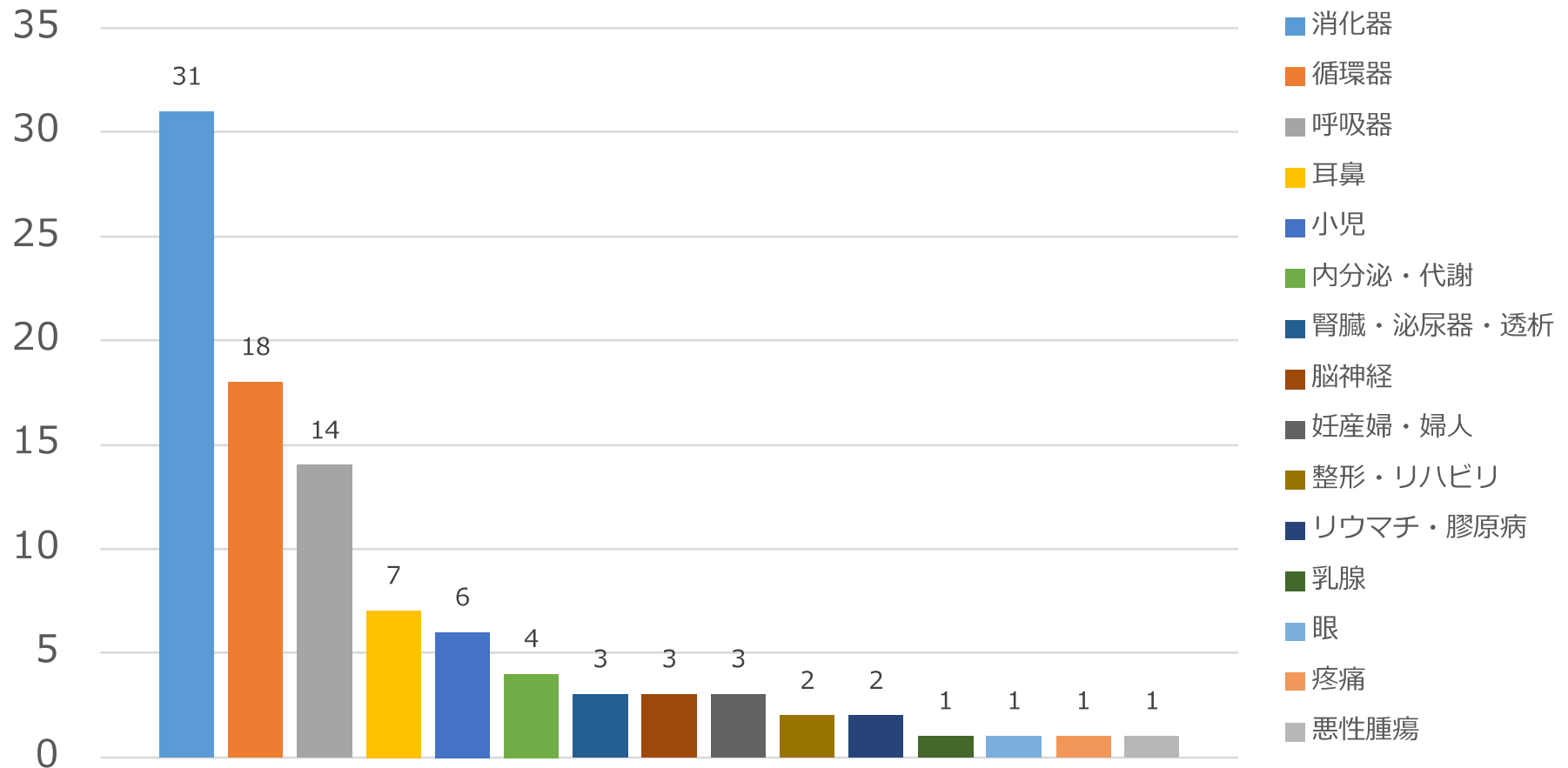
- 感染対策面において、さまざまなエビデンスが得られている
- 従来よりも徹底すべきこと、緩和しても良いことなどもわかってきた
- どこまで厳密に対応する必要があるのかについては、各医療機関の体制や感染症の流行状況などによっても異なるため、どの施設にもどの感染状況においても当てはまるような標準的な対応を提示することが難しい状況でもある

2023年度 抗菌薬・抗ウイルス薬サーベイランス結果

浜松市医師会、浜松市浜北医師会、浜名医師会 計97施設から回答



各施設における専門領域



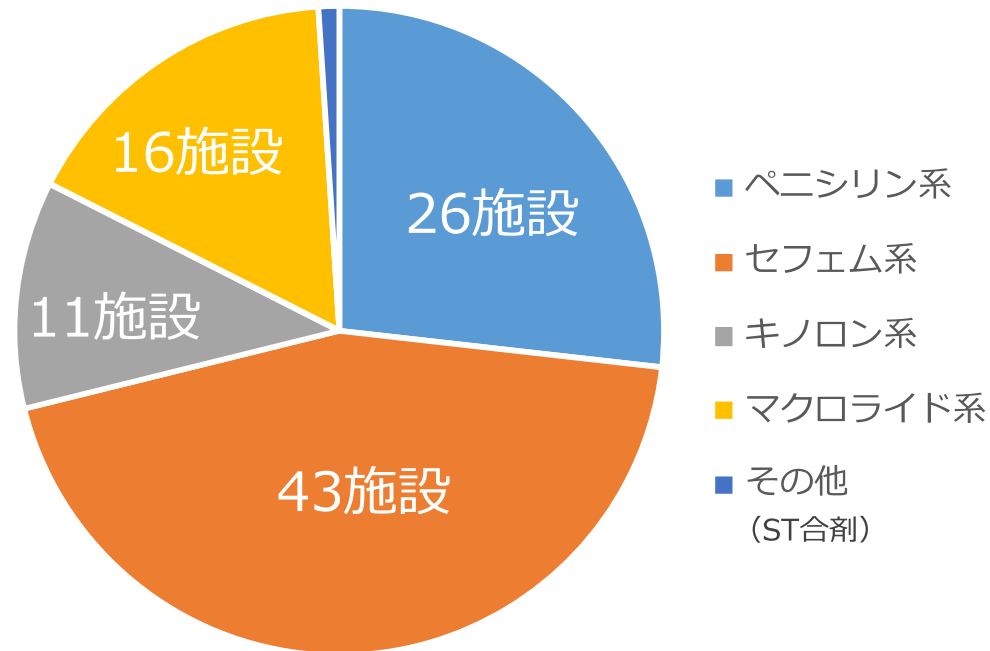
各施設において処方頻度が最も高い経口抗菌薬

マクロライド系

専門領域	施設数
消化器	5
呼吸器	4
循環器	4
膠原病	1
脳神経	1
悪性腫瘍	1

キノロン系

専門領域	施設数
消化器	4
循環器	4
呼吸器	2
脳神経	1



セフェム系

専門領域	施設数	専門領域	施設数
消化器	16	耳鼻	2
循環器	6	産婦人	2
呼吸器	4	内分泌	2
小児	4	乳腺	1
腎・泌尿器	3	疼痛	1
整形	2		

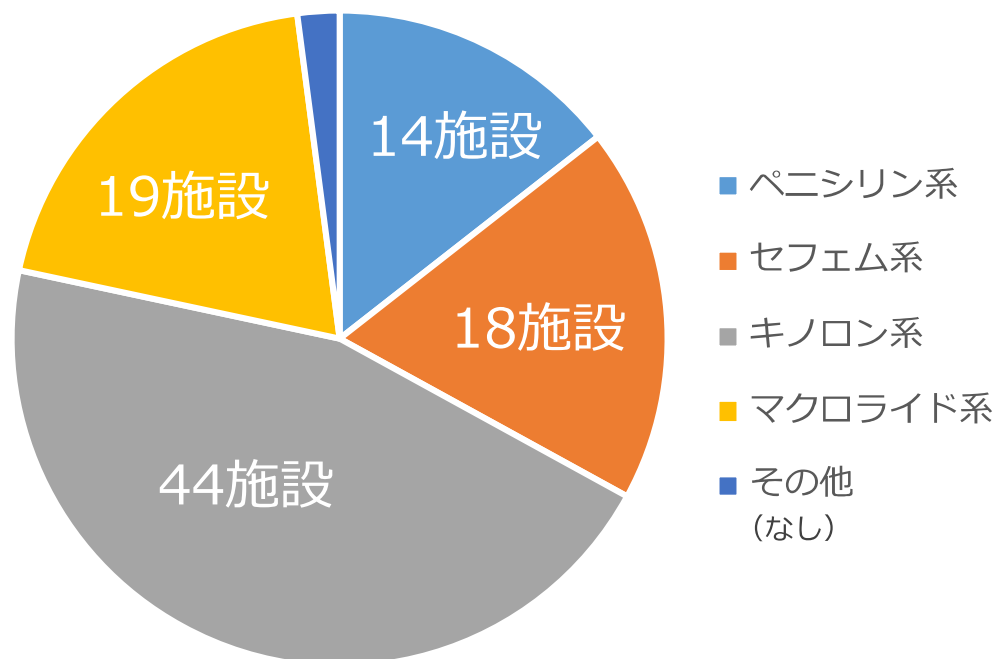
ペニシリン系

専門領域	施設数
消化器	6
耳鼻	5
循環器	5
呼吸器	2
小児	2
内分泌	2
膠原病	1
産婦人	1
脳神経	1
眼	1

各施設において処方頻度が2番目に高い経口抗菌薬

マクロライド系

専門領域	施設数
消化器	6
循環器	4
呼吸器	3
小児	2
耳鼻	1
整形	1
膠原病	1
疼痛	1



ペニシリン系

専門領域	施設数
消化器	5
循環器	2
呼吸器	2
小児	2
内分泌	1
脳神経	1
産婦人	1

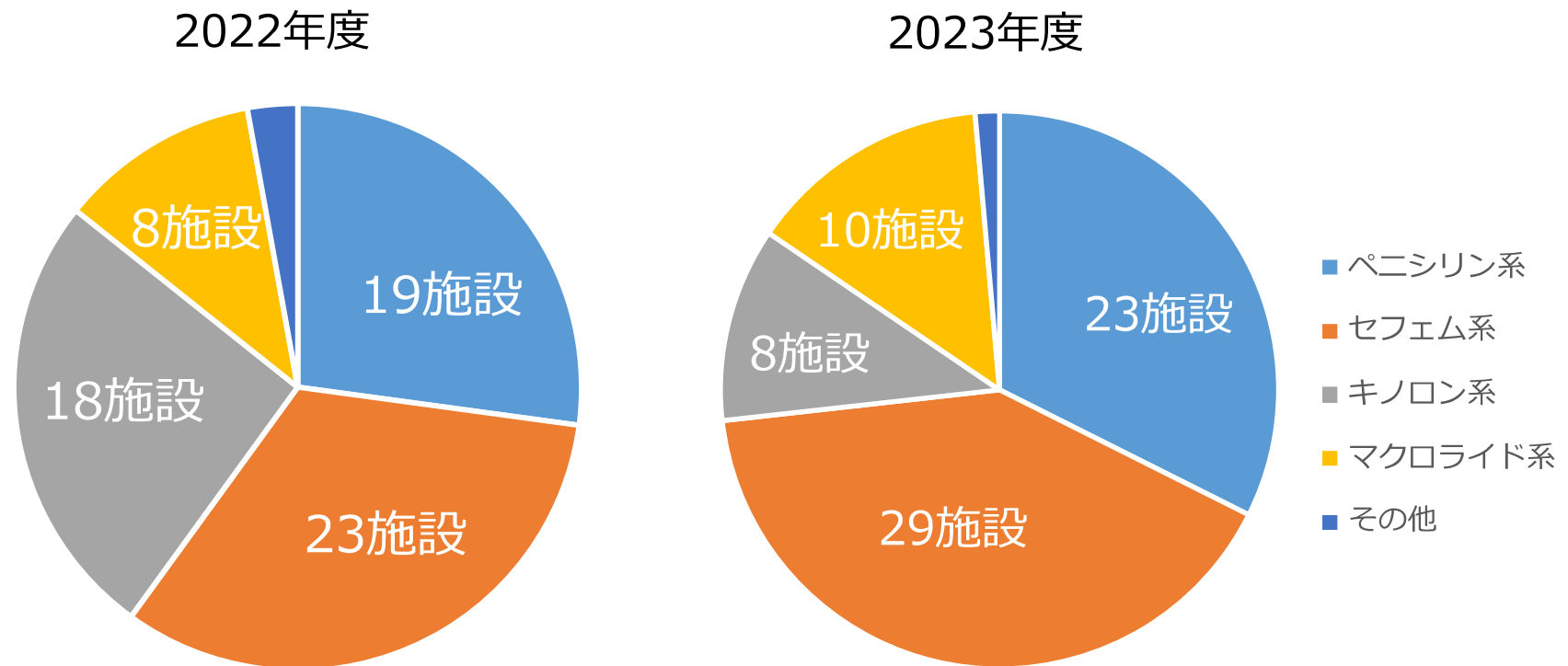
キノロン系

専門領域	施設数	専門領域	施設数
消化器	16	内分泌	2
循環器	8	整形	1
耳鼻	6	産婦人	1
呼吸器	6	乳腺	1
腎・泌尿器	3		

セフェム系

専門領域	施設数	専門領域	施設数
循環器	5	内分泌	1
消化器	4	産婦人	1
小児	2	眼	1
脳神経	2	悪性腫瘍	1
呼吸器	1		

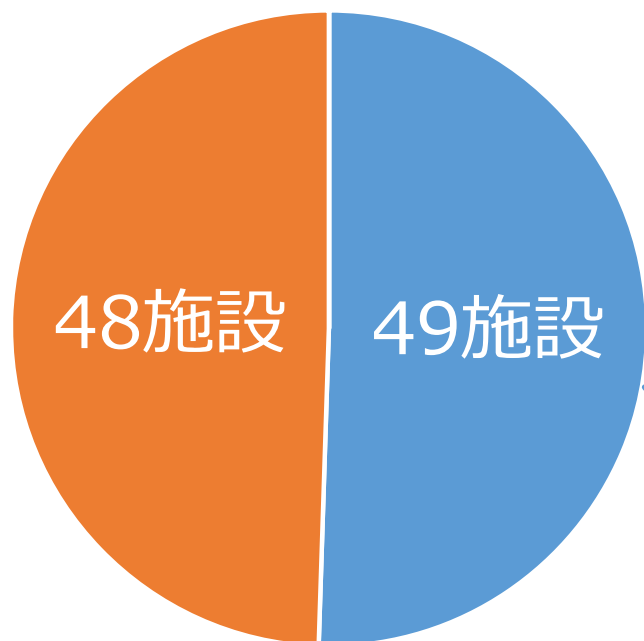
各施設において処方頻度が最も高い経口抗菌薬 (年度別 浜松市医師会)



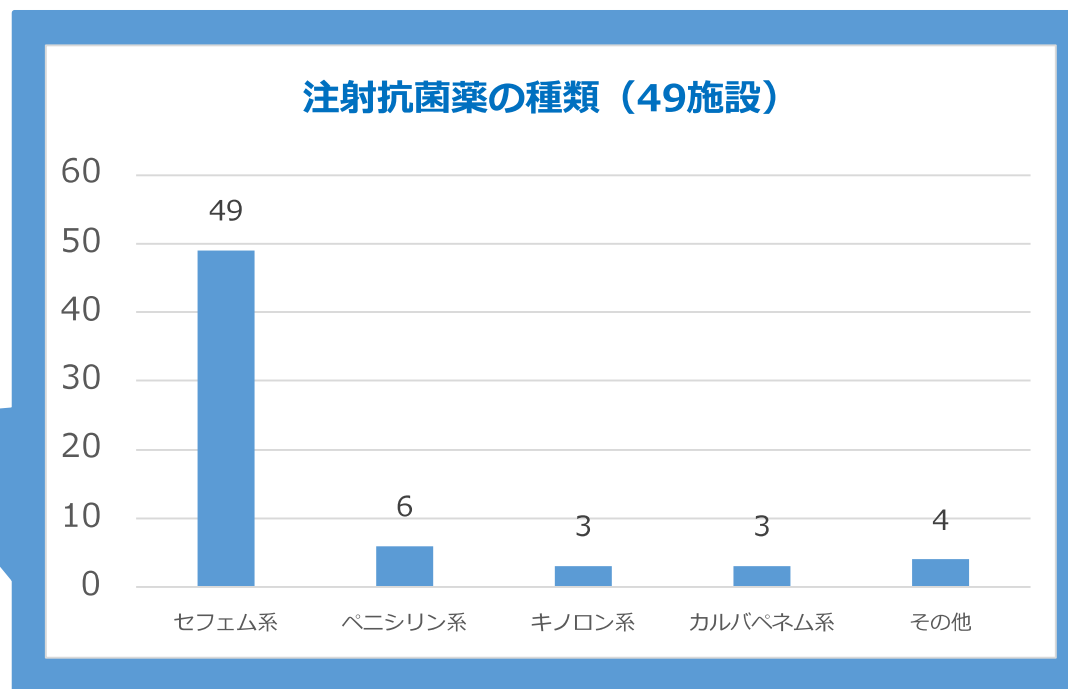
AMRアクションプラン達成に向けて

- ・ ペニシリン系の使用頻度は増加、キノロン系は減少 → よい傾向
- ・ セフェム系は増加 → 見直しを

注射抗菌薬の使用状況



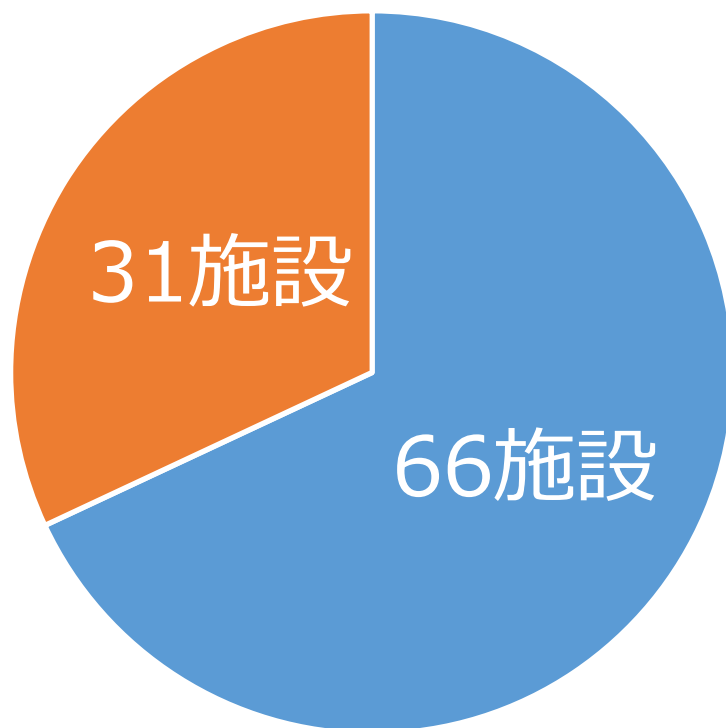
■ あり ■ なし



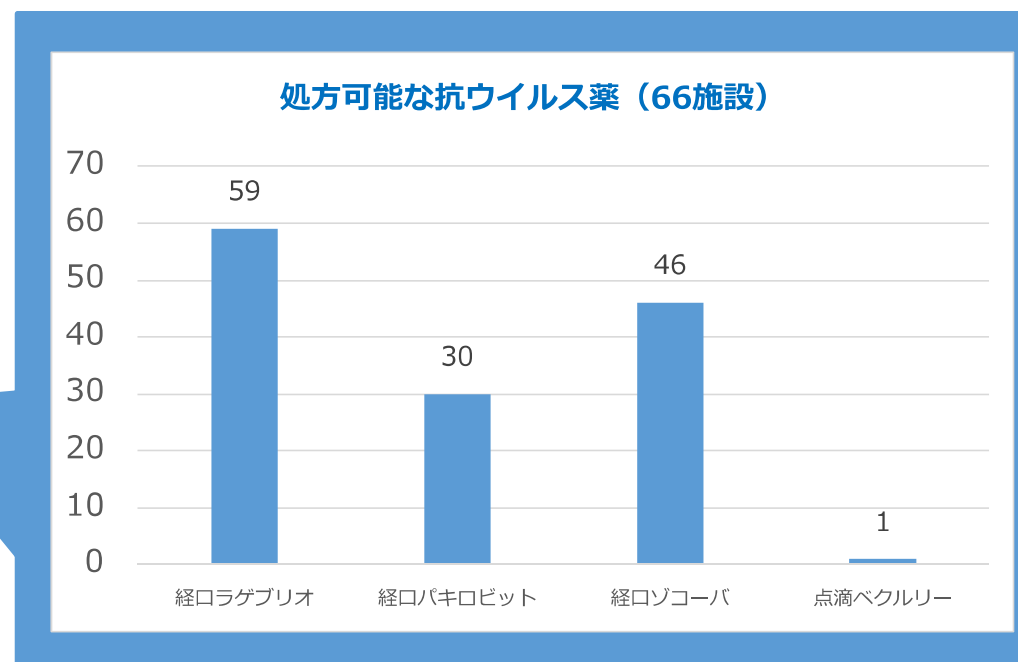
※セフェム系抗菌薬
セフトリアキソン 42/49施設

※その他
アミカシン
ミノサイクリン
ゲンタマイシン

COVID-19 抗ウイルス薬の処方状況



■ できる ■ できない



抗菌薬適正使用を評価するAWaRe分類

WHOが推奨する抗菌薬適正使用のために用いる分類法

Access 一般的な感染症の**第一、第二選択薬**として用いられ耐性化の懸念が少ない薬

Watch 耐性化が懸念されるため**限られた適応に使うべき薬**

Reserve 最後の手段として**保存する薬**

Access

系統	薬剤名
ペニシリン	アモキシシリン
	アモキシシリン/クラブリ酸
	アンピシリン
	バカンピシリン
	アンピシリン/スルバクタム
	ベンジルペニシリン経口・静注
	ベンザチンベンジルペニシリン
アミノグリコシド	スルタミシリン
	アミカシン
	ゲンタマイシン
セフェム	スペクチノマイシン
	セファレキシン
	セフロキサジン
	セファロチン
セファゾリン	セファゾリン
	セファゾリン
テトラサイクリン	テトラサイクリン
	ドキシサイクリン
クロラムフェニコール	クロラムフェニコール
リンコマイシン	クリンダマイシン
イミダゾール	メトロニダゾール経口・静注
サルファ剤配合	ST合剤
抗原虫薬	チニダゾール

Watch

系統	薬剤名
ペニシリン	ピペラシリン
	ピペラシリン/タゾバクタム
アミノグリコシド	アミカシン、ゲンタマイシン以外
	マクロライド
セフェム	すべて
セフェム	第2～4世代(*)
テトラサイクリン	ミノサイクリン経口
リンコマイシン	リンコマイシン
リファンマイシン	リファブチン
	リファンピシン
	リファキシミン
ニューキノロン	すべて
ホスホマイシン	ホスホマイシン経口
カルバペネム	メロペネム他(*)
	テベピネムピボキシル
グリコペプチド	テイコブラニン
	バンコマイシン経口・静注

* Access,Reserveに含まれていない薬剤

Reserve

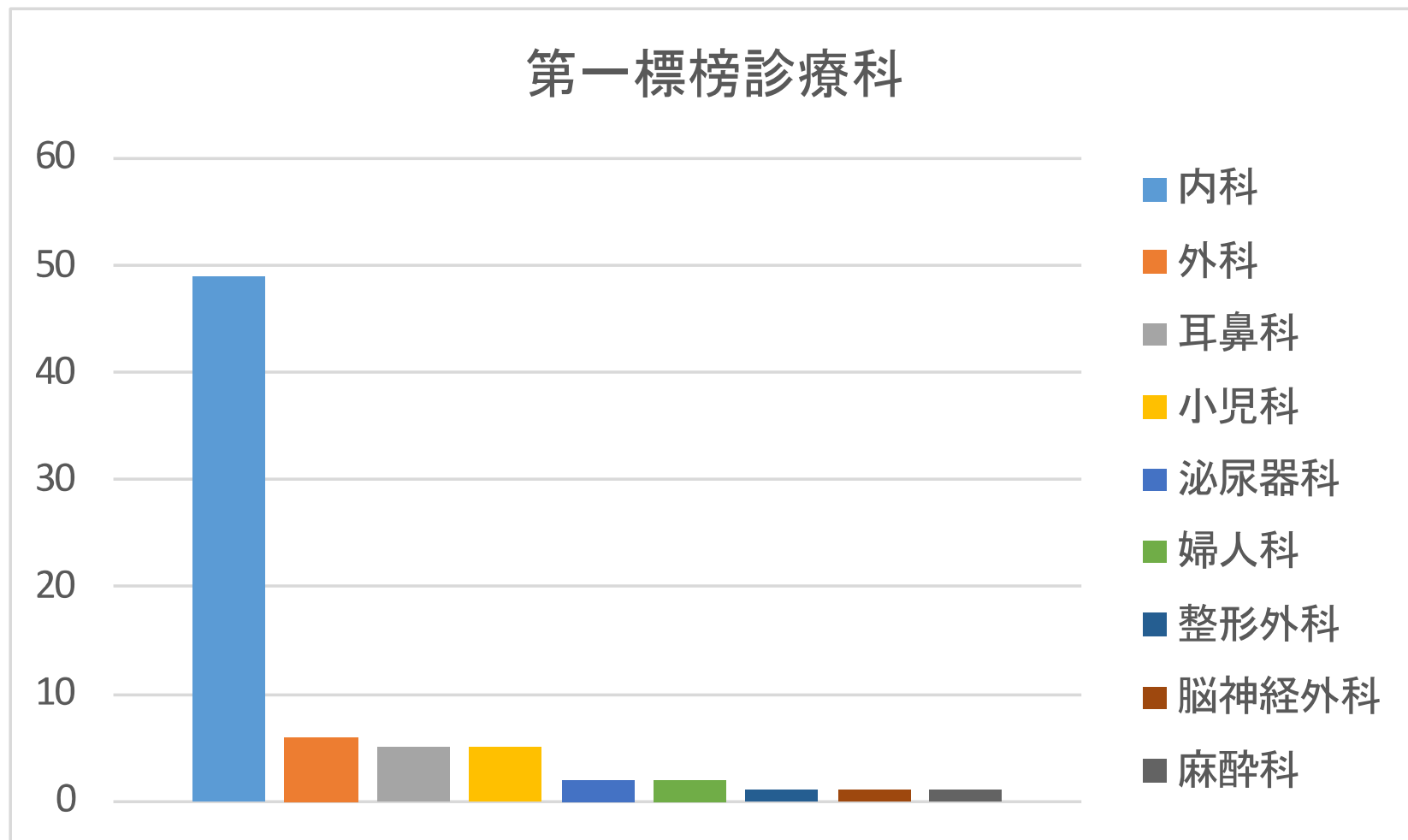
系統	薬剤名
セフェム	セフディコロール
モノバクタム	アズトレオナム
ポリペプチド	コリスチン静注・経口
	ポリミキシンB静注・経口
リボペプチド	ダプトマイシン
ペネム	ファロペネム
カルバペネム	イミペネム/シラスタチン/レレバクタム
ホスホマイシン	ホスホマイシン静注
テトラサイクリン	ミノサイクリン静注
	チゲサイクリン
オキサゾリジノン	リネゾリド
	テジゾリド

目標はAccessの使用割合が60%以上

https://amrcrc.ncgm.go.jp/surveillance/030/AWaRe_bunrui_2023_ver1.pdf

2023年度 耐性菌サーベイランス結果

浜松市医師会、浜松市浜北医師会、浜名医師会 計72施設から回答



各施設における細菌培養検査の提出件数
(2023年9月～11月、3カ月間)

喀痰		尿				便	
提出件数	施設数	提出件数	施設数	提出件数	施設数	提出件数	施設数
89	1	661	1	5	1	60	1
15	1	157	1	4	1	28	1
5	3	29	1	3	2	20	1
4	1	27	1	2	4	17	1
3	1	19	1	1	4	7	1
2	1	15	1	0	48	5	4
1	3	12	1			4	3
0	61	10	1			3	1
		8	2			2	3
		7	1			1	2
		6	1			0	54

各施設における細菌培養検査の提出件数 (2023年9月～11月、3カ月間)

咽頭粘膜

提出件数	施設数
256	1
30	1
5	2
3	1
2	3
1	2
0	62

鼻汁

提出件数	施設数
25	1
16	1
10	1
1	2
0	67

膿

提出件数	施設数
15	1
8	2
5	1
3	1
2	3
1	2
0	62

皮膚

提出件数	施設数
11	1
9	1
6	1
5	1
2	1
1	1
0	66

婦人科分泌物

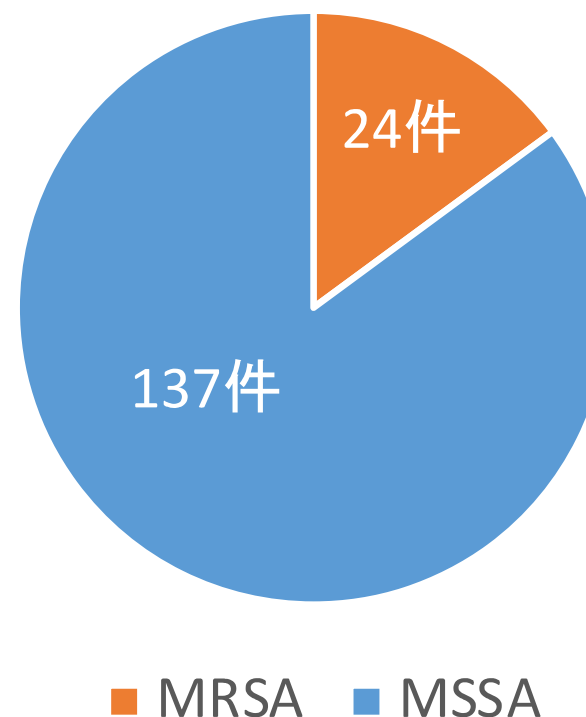
提出件数	施設数
41	1
0	71

耳垢・耳漏

提出件数	施設数
34	1
15	1
14	1
8	1
4	1
1	1
0	66

黄色ブドウ球菌検出におけるMSSAとMRSAの内訳 (2023年9月～11月、3カ月間)

黄色ブドウ球菌 検出件数	施設数
47	1
17	1
16	1
10	3
9	2
5	1
4	1
3	2
2	7
1	3
0	50
計 161 件	



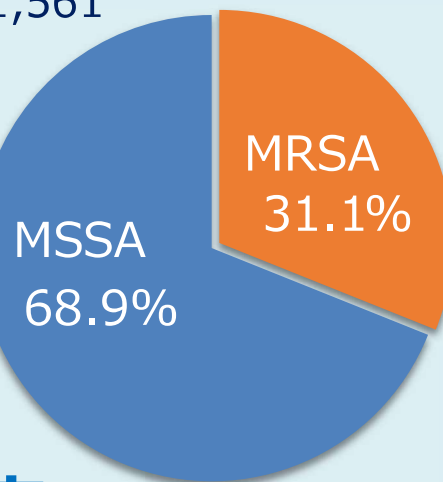
MRSA; methicillin-resistant *Staphylococcus aureus*
MSSA; methicillin-susceptible *Staphylococcus aureus*

外来・市中でのMRSA分離比率は高くない。

浜松地区の病院におけるMRSA分離比率 (2022年度)

急性期病院
(8施設)

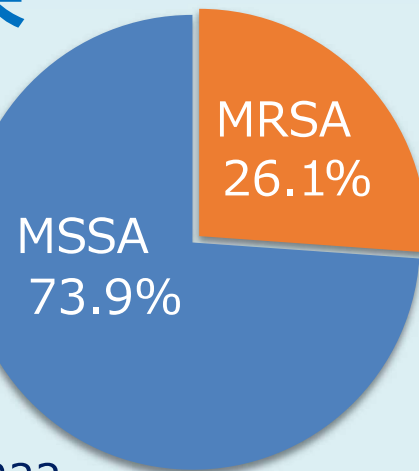
n=1,561



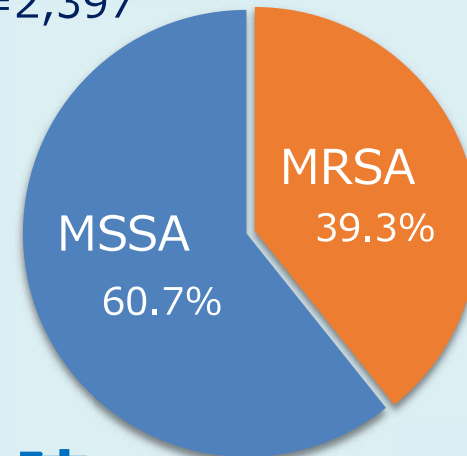
外来

慢性期病院
(15施設)

n=222

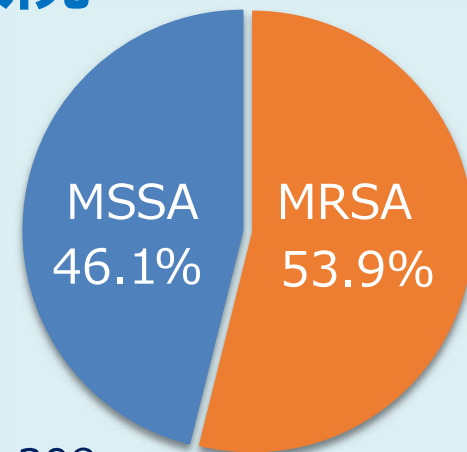


n=2,397

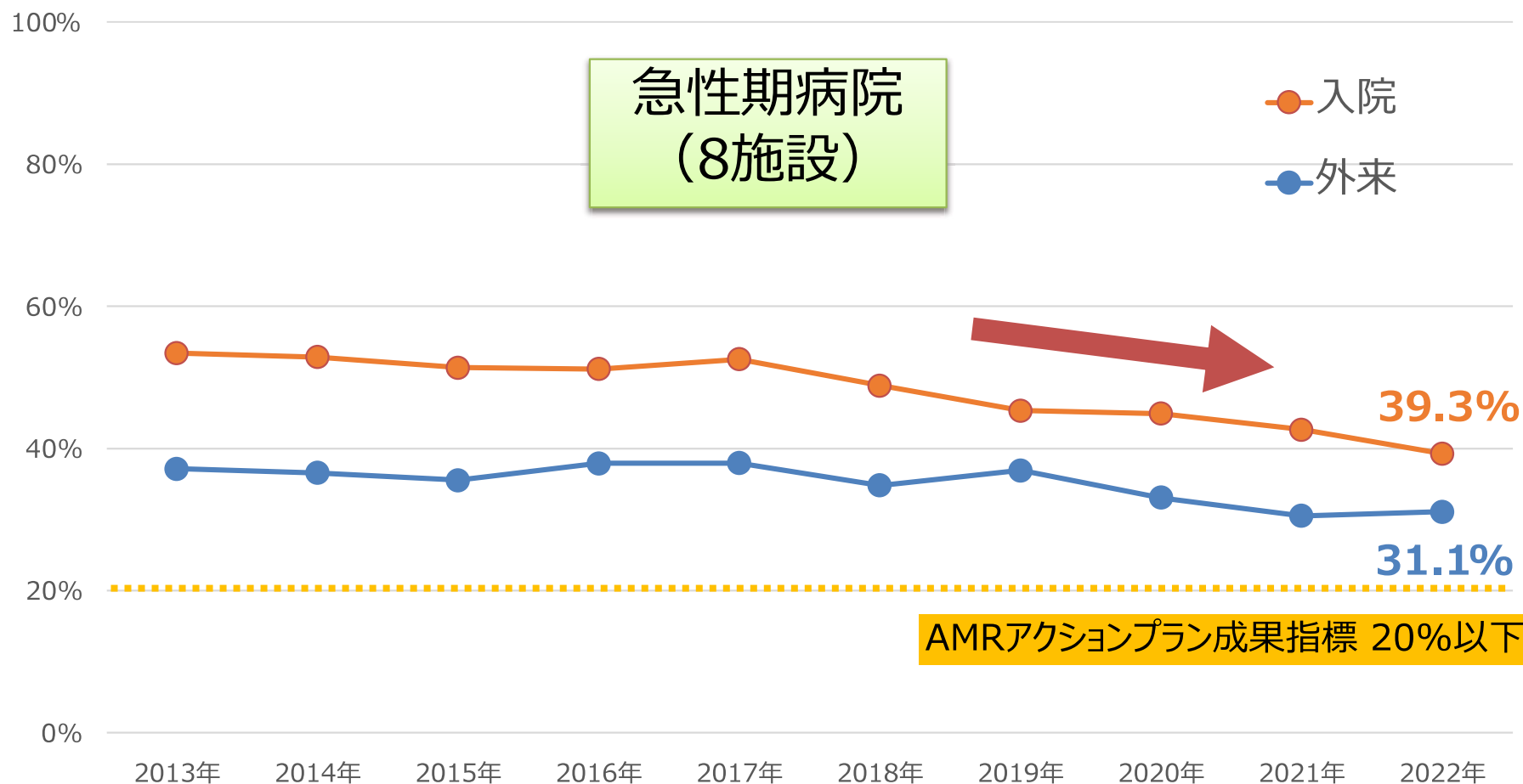


入院

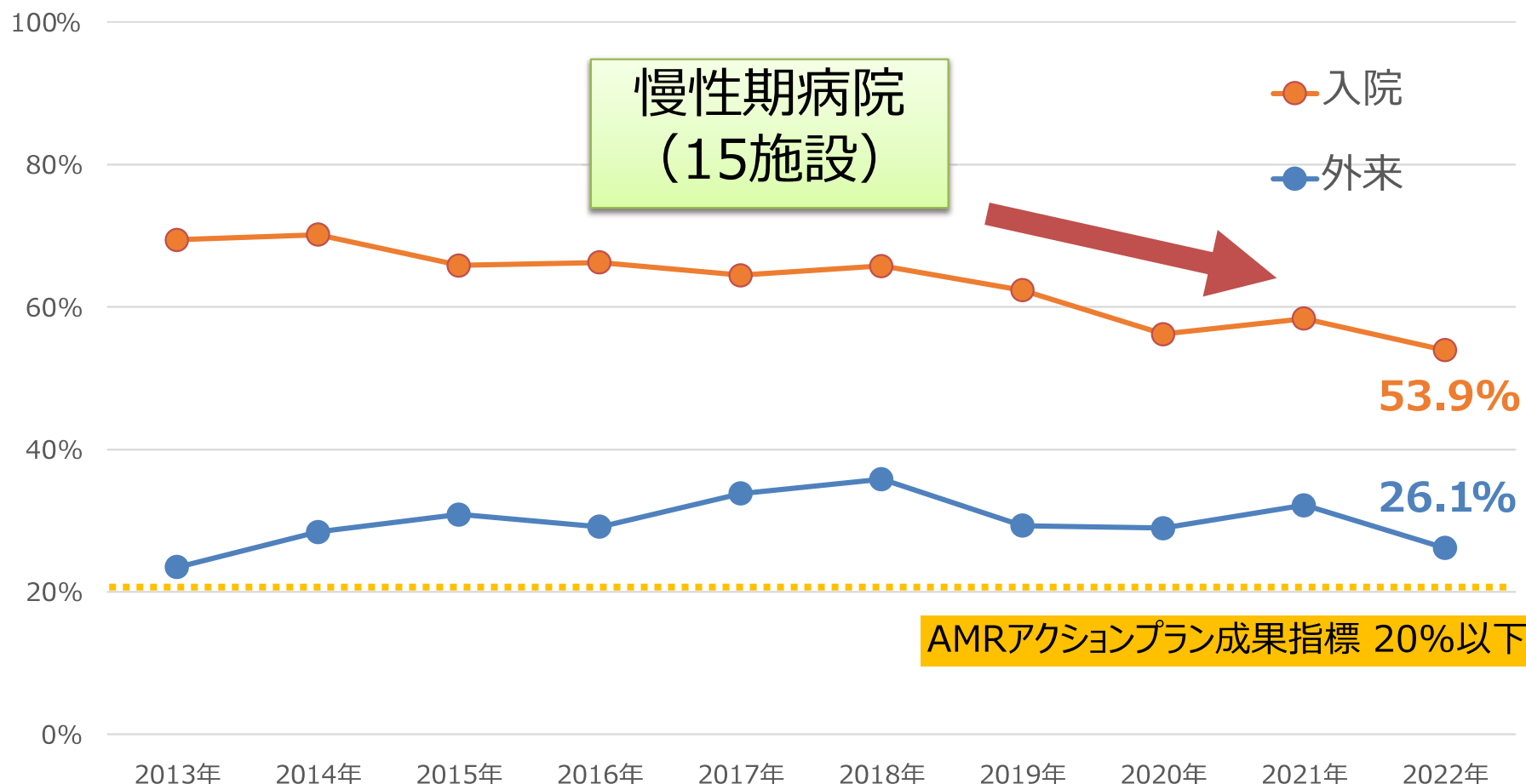
n=308



浜松地区の病院におけるMRSA分離比率 (10年の経年的変化)



浜松地区の病院におけるMRSA分離比率 (10年の経年的変化)

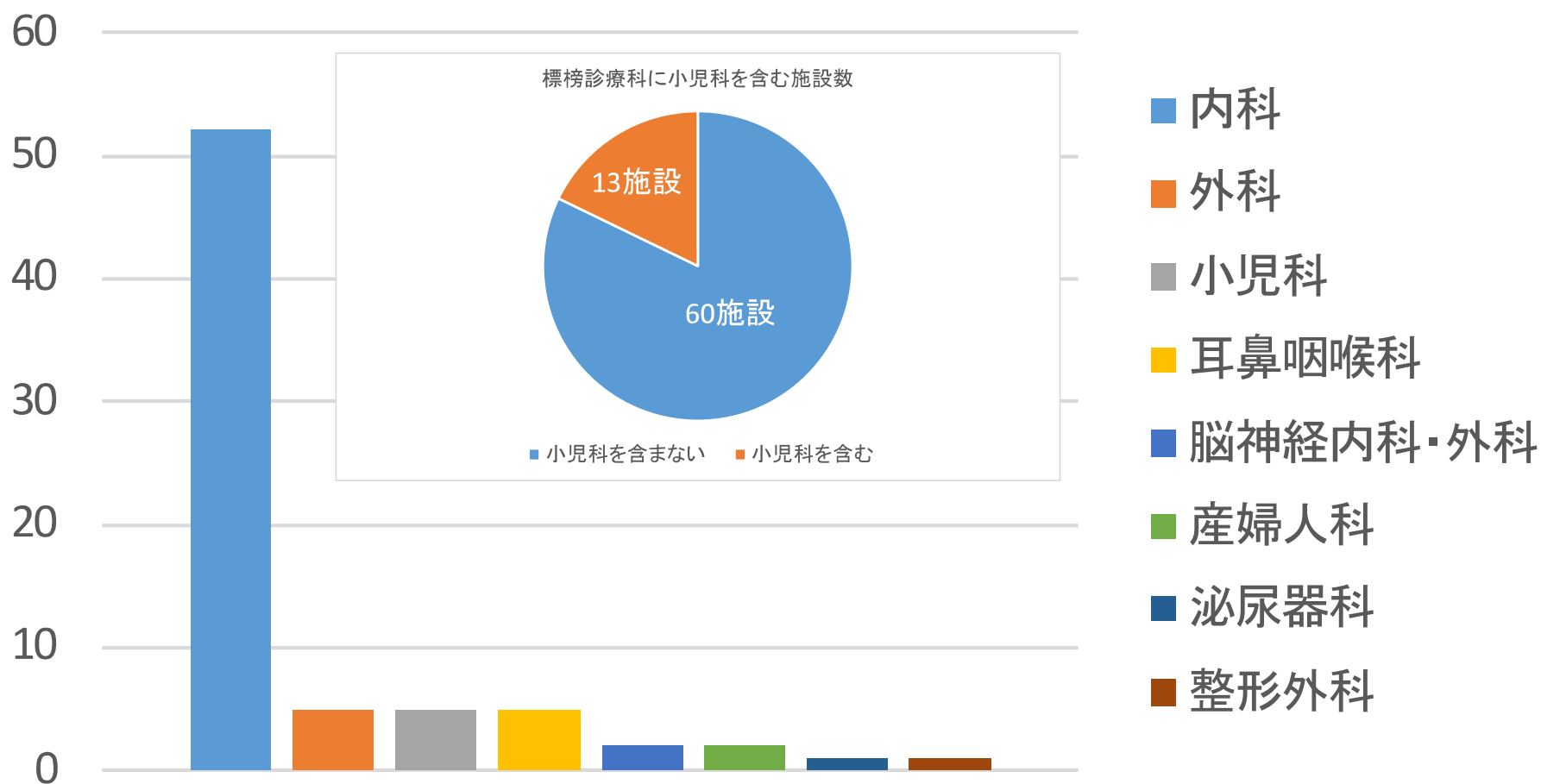


浜松地区のMRSA分離比率は、AMRアクションプランの成果指標には届いておらず、特に慢性期病院の入院事例で高率に検出されるが、全体としてはゆっくりと低下傾向にある。

2023年度 感染症発生状況サーベイランス結果

浜松市医師会、浜松市浜北医師会、浜名医師会 計73施設から回答

第一標榜診療科



5類移行前
(新規陽性者数)

5類移行後
(定点報告数)

2021年度 2022年度 2023年度

サーベイランス期間

人/日

300000

200000

100000

0

第1波 第2波 第3波 第4波

第5波

第6波

第7波 第8波

第9波

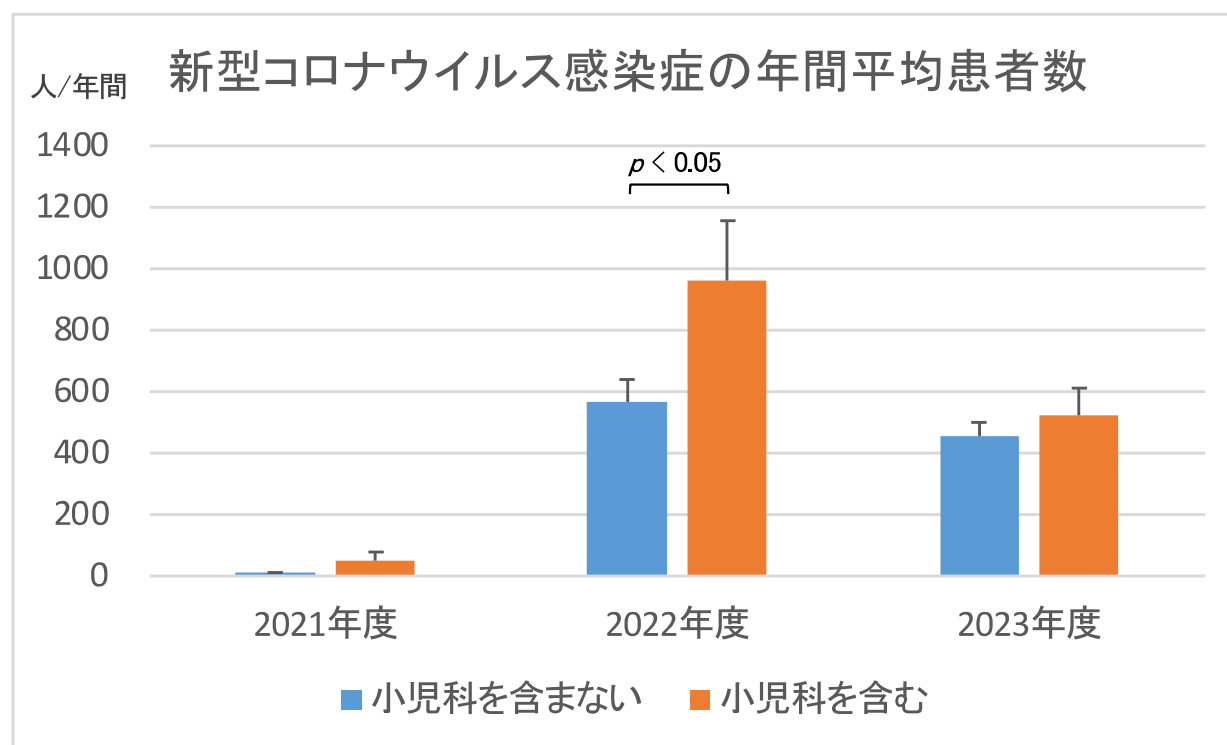
第10波

0 5 10 15 20 25 30

2020/1/16 2020/2/16 2020/3/18 2020/4/18 2020/5/19 2020/6/19 2020/7/19 2020/8/19 2020/9/19 2020/10/19 2020/11/19 2020/12/19 2021/1/19 2021/2/19 2021/3/19 2021/4/19 2021/5/19 2021/6/19 2021/7/19 2021/8/19 2021/9/19 2021/10/19 2021/11/19 2021/12/19 2022/1/19 2022/2/19 2022/3/19 2022/4/19 2022/5/19 2022/6/19 2022/7/19 2022/8/19 2022/9/19 2022/10/19 2022/11/19 2022/12/19 2023/1/19 2023/2/19 2023/3/19 2023/4/8

新型コロナウイルス感染症の発生状況について
令和6年4月5日 厚生労働省 一部改変

各施設における新型コロナウイルス感染症の年間患者数（2021-2023年度）

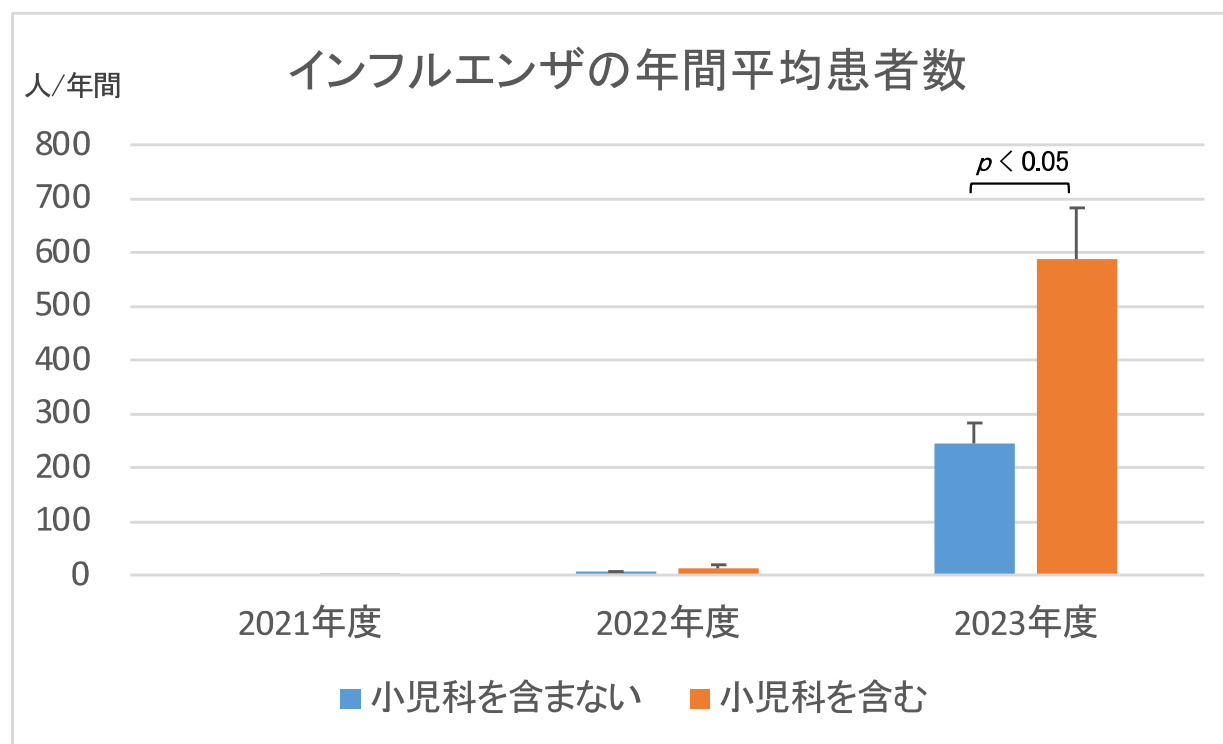


人/年間	2021年度 (n=64)		2022年度 (n=73)		2023年度 (n=73)	
	mean±SE	median (range)	mean±SE	median (range)	mean±SE	median (range)
小児科を含まない	11±2.4	6 (0-94)	565±73.2	394 (0-2559)	455±49.1	303 (4-1779)
小児科を含む	49±30.9	10 (0-463)	964±193	801 (0-2727)	523±89.8	563 (16-944)

SE; standard error

オミクロン株流行以降の2022年度から急増、2023年度から小児科の有無で差なし。

各施設におけるインフルエンザの年間患者数（2021-2023年度）

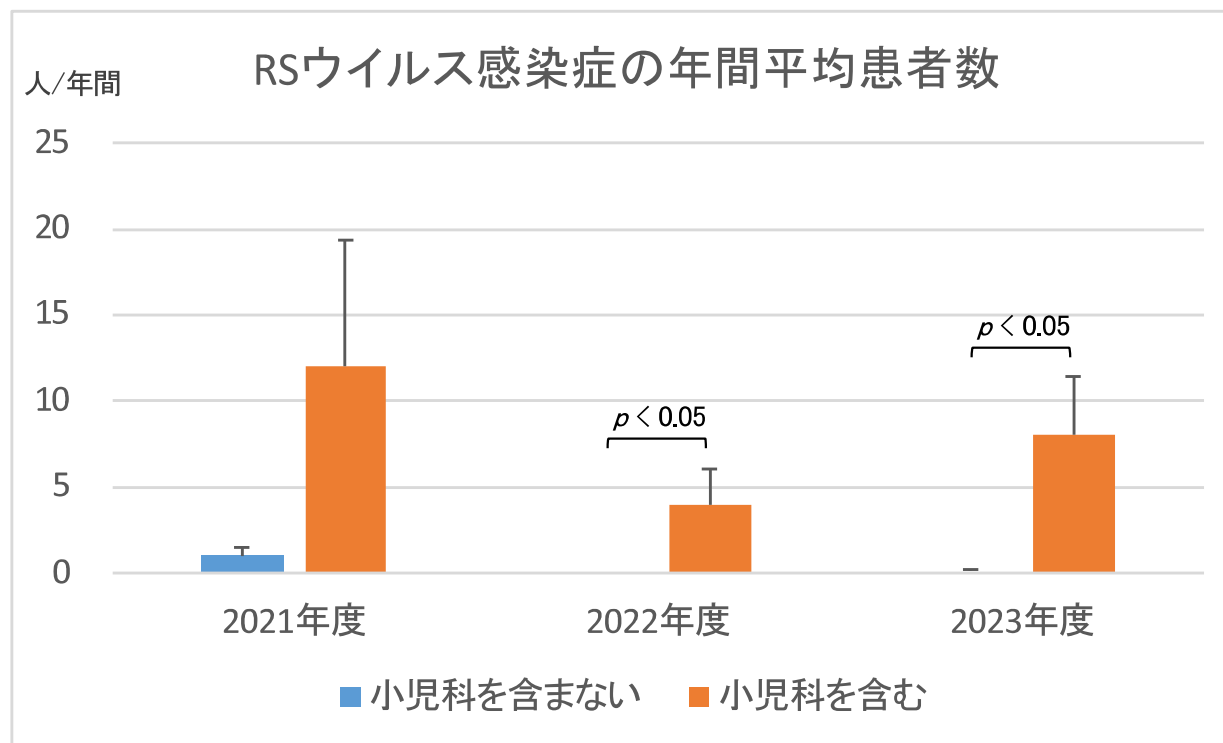


人/年間	2021年度 (n=64)		2022年度 (n=73)		2023年度 (n=73)	
	mean ± SE	median (range)	mean ± SE	median (range)	mean ± SE	median (range)
小児科を含まない	0.04 ± 0.03	0 (0-1)	5.73 ± 1.31	2 (0-46)	244 ± 38.8	149 (0-1988)
小児科を含む	0.80 ± 0.38	0 (0-4)	12.4 ± 7.34	3 (0-97)	587 ± 95.6	539 (19-1081)

SE; standard error

2021-2022年度まで流行なし、2023年度から急増（小児科が多い）。

各施設におけるRSウイルス感染症の年間患者数（2021-2023年度）



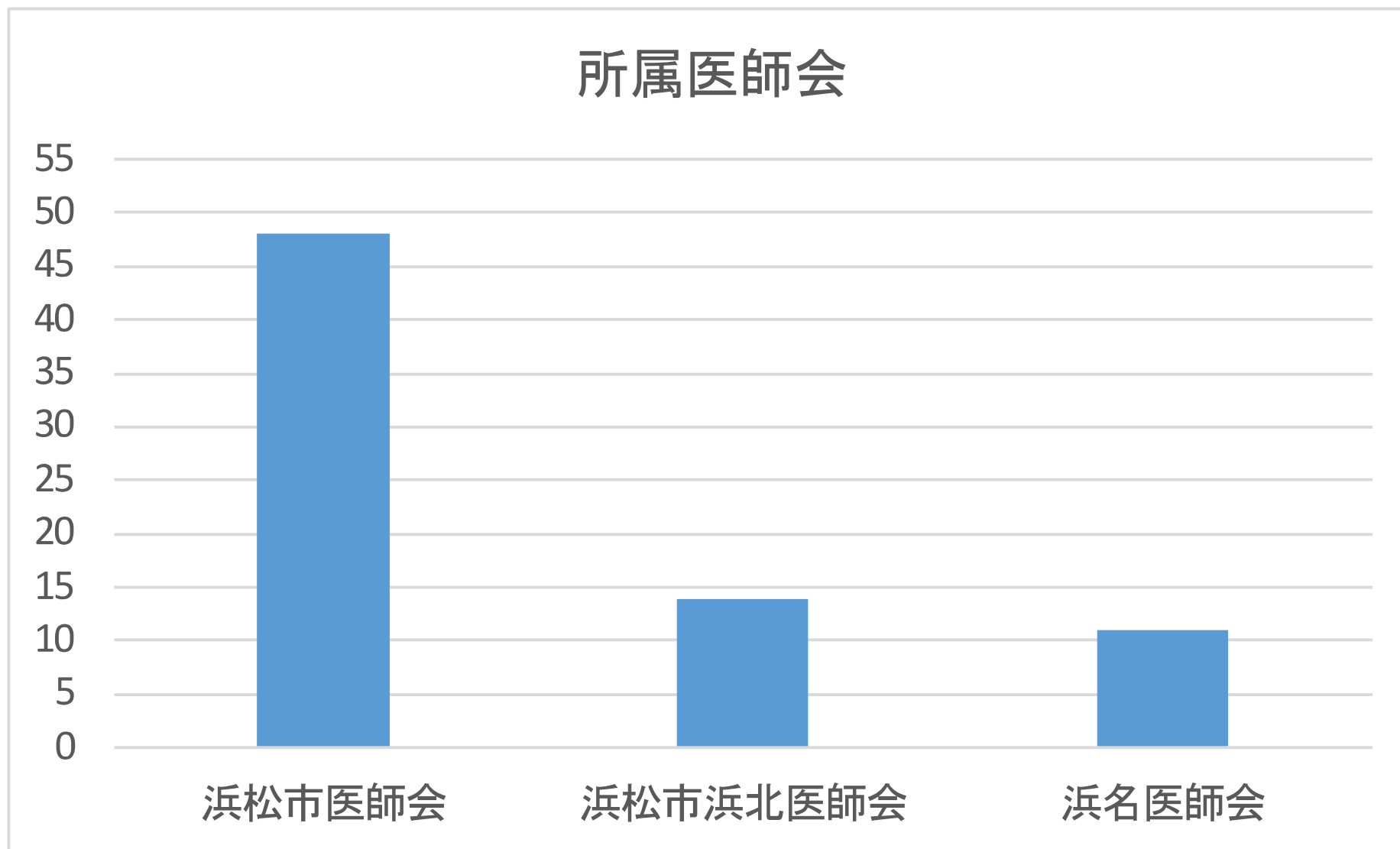
人/年間	2021年度 (n=64)		2022年度 (n=73)		2023年度 (n=73)	
	mean±SE	median (range)	mean±SE	median (range)	mean±SE	median (range)
小児科を含まない	0.86±0.45	0 (0-19)	0.22±0.13	0 (0-7)	0.35±0.18	0 (0-7)
小児科を含む	12.4±7.40	0 (0-103)	4.15±2.09	0 (0-26)	8.08±3.46	2 (0-35)

SE; standard error

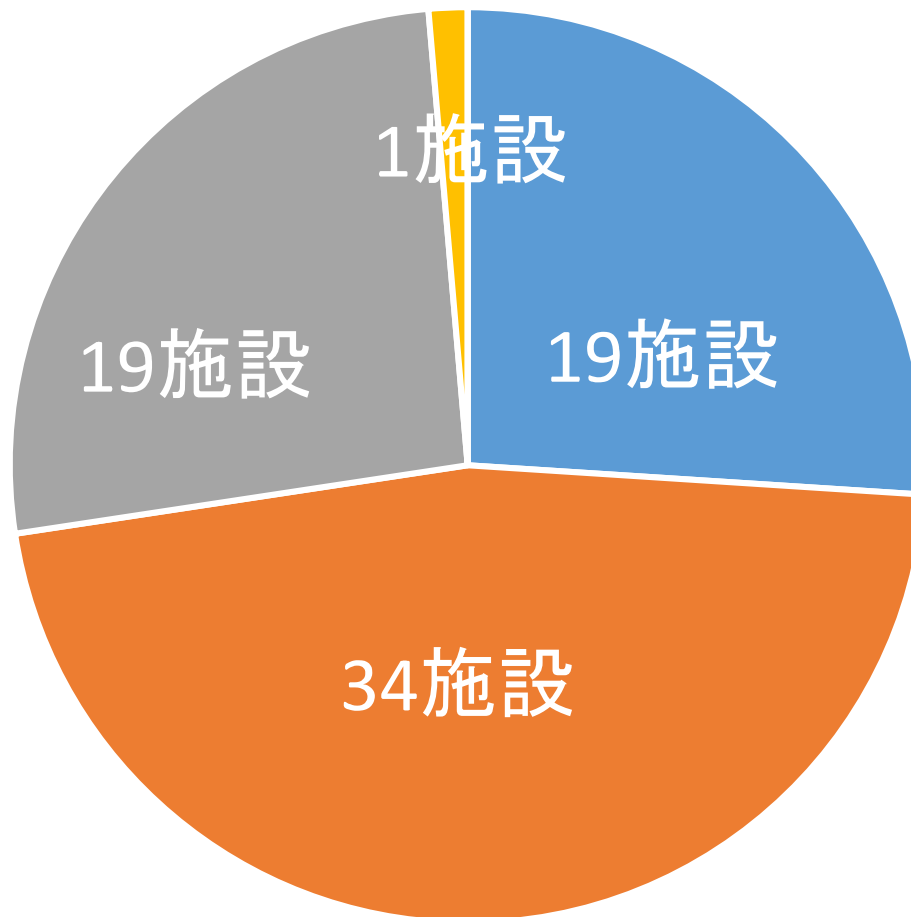
2021-2023年度を通して多くはないが、小児科が多い。

2023年度研修会・サーベイランスに関する調査

浜松市医師会、浜松市浜北医師会、浜名医師会 計73施設から回答
2024年3月時点



2023年度の研修会は役に立ちましたか？



- 大変役に立った
- 役に立った
- どちらでもない
- 役に立たなかった
- 全く役に立たなかった

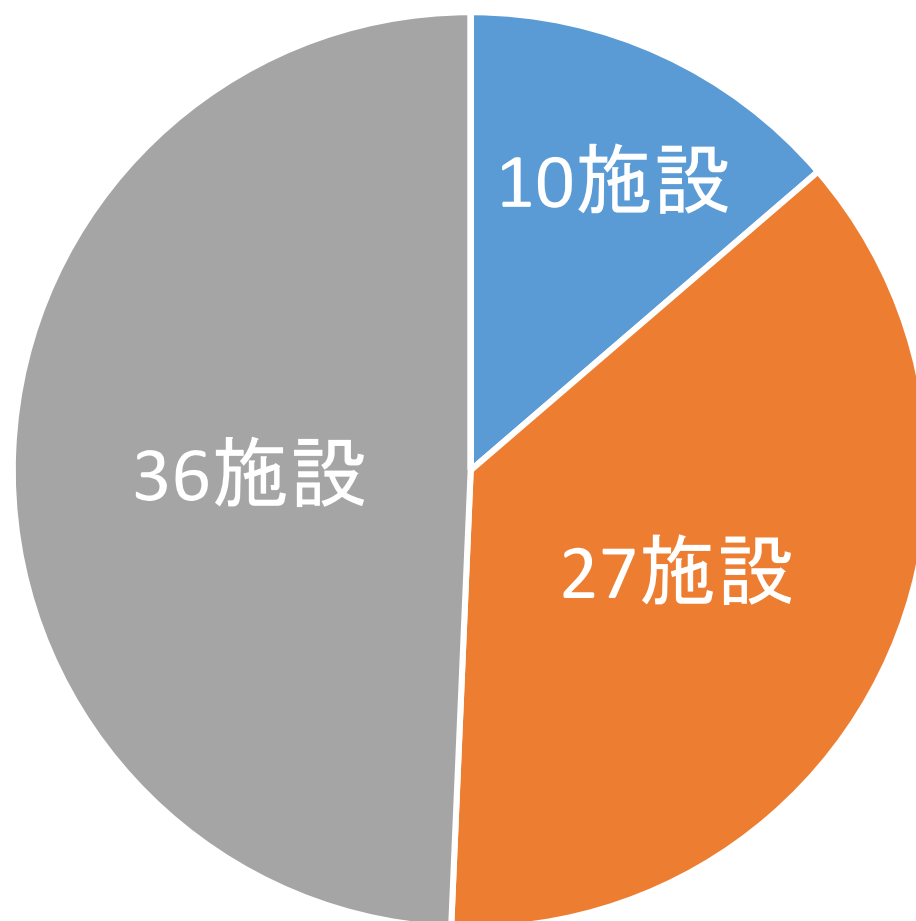
訓練・研修会で役立ったポイント

感染対策の現状と自他施設間での比較	17
感染症の動向の講義	13
感染対策手技の実践	10
抗菌薬適正使用・AMRアクションプランの講義	10
手指衛生の実践	7

訓練・研修会で実施したいテーマ

感染対策（耐性菌、麻疹、PPE、5類移行後等）	12
感染症患者対応（発熱、介護、診療所・外来等）	11
抗菌薬適正使用	7
ワクチン（コロナ、今後、副反応）	4
ウイルス感染症（コロナ、RS、带状疱疹、後遺症）	4
感染症検査	3
感染症診断	3
感染症治療	2
その他（OASCIS、新興感染症、next pandemic等）	5

2023年度のサーベイランス・アンケートは役に立ちましたか？



- 大変役に立った
- 役に立った
- どちらでもない
- 役に立たなかった
- 全く役に立たなかった

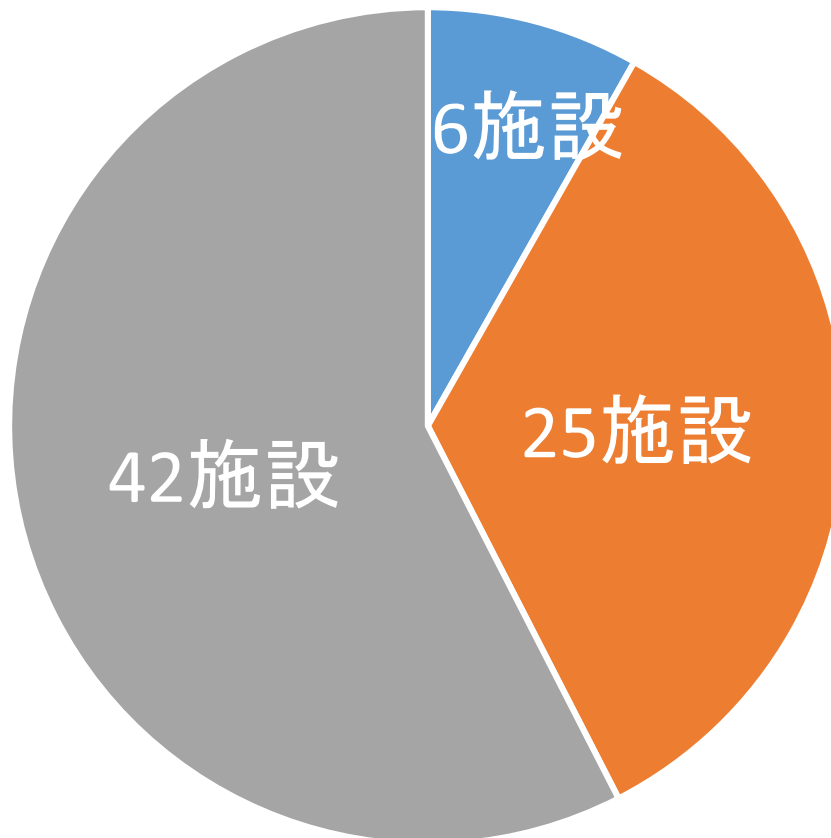
サーベイランスで役立ったポイント

地域の感染症の流行状況・対策の情報共有	11
自施設の現状の再確認	10
抗生剤（種類、選択肢、使用状況）	6
他施設の現状の確認と比較	6
その他（加算、AMRアクションプラン等）	3

サーベイランスで調査したいテーマ

ウイルス（コロナ、インフルエンザ、抗ウイルス薬等）	5
薬剤耐性菌	5
感染症流行状況	5
抗生剤使用状況	4
感染症診療と対策（診療所、発熱者、動線等）	3
感染症検査（抗原検査、検査の選択、血液培養等）	3
細菌（溶連菌等）	3
ワクチン接種状況	2
その他（OASCIS、尿路感染症、重症感染症、PPE等）	4

診療所のAMR対策に活用できるサーベイランスシステム
「OASCIS(オアシス)」について

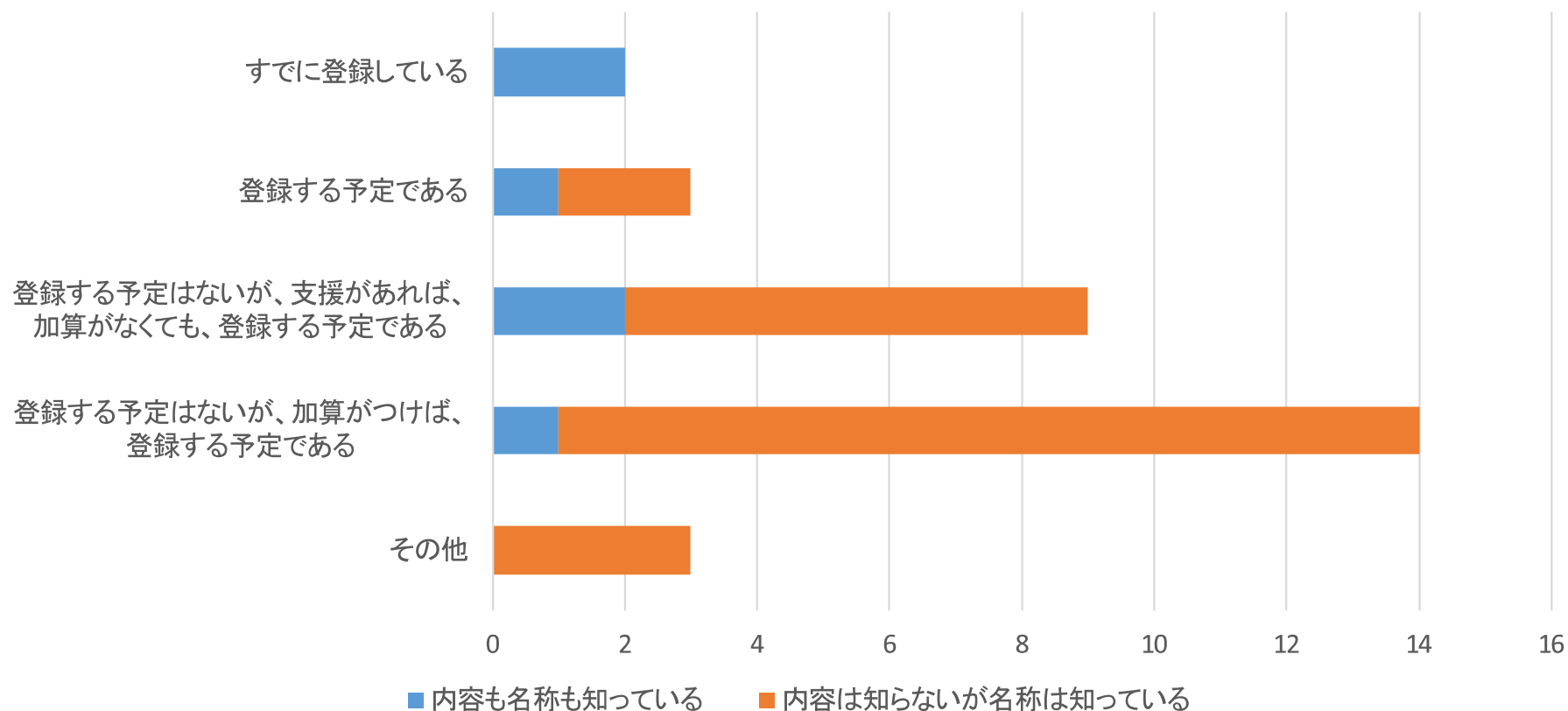


■ 内容も名称も知っている

■ 内容は知らないが名称は知っている

■ 内容も名称も知らない 追加の質問

「内容も名称も知っている」または「内容は知らないが名称は知っている」と回答した
医療施設の考え(31施設)



令和6年度から新設される「**抗菌薬適正使用体制加算**」の算定するためには、サーベイランスシステム「**OASCIS (オアシス)**」への参加登録が便利です。

※「**連携強化加算**」の年4回の報告も代用できます。

<https://oascis.ncgm.go.jp/>