

リスクを知らない 感染症医が出会った 2回のVRE事例

2019.09.21 環境感染学会 企画セミナー

前橋赤十字病院 感染症内科

林 俊誠 | はやし としまさ

利益相反 COI

講演内容に関するCOIは下記のとおりです。

なし

はやし としまさ

石川県出身
2008年 群馬大学卒

好物 ソーセージ
趣味 ペンギン



リスクは事前準備が大事

—— 覚えておきたい**3つ**のこと

1. リスクとは**準備不足**
2. 準備は、**人・物・事**
3. 伝えるではなく**伝わる**

1

**リスクとは
準備不足**

- 赴任9日目でVRE
- リスコミの準備
- 2年後にもまたVRE

2

**準備は、
人・物・事**

- 人はリストアップ
- 物はスピード
- 事は全て具体化

3

**× 伝える
○ 伝わる**

- 伝えるは無意味
- 伝わる=行動変容
- 伝わるためには？

■ 始まりは短い一言で

2014年 4月1日

前橋赤十字病院に赴任

総合・感染症内科を設立

4月9日

一本の内線電話

「**ICUの血液培養がVREでした。**」

リスクミの典型的失敗



血液培養からVREが出たので
カテ挿し換えと個室管理！！

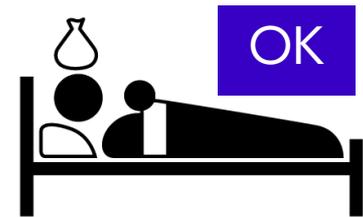
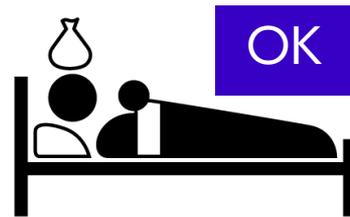
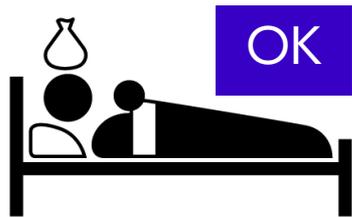
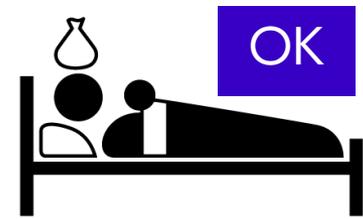
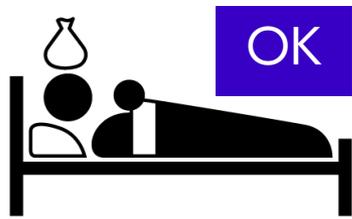
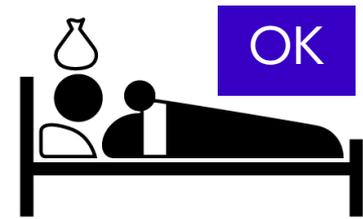
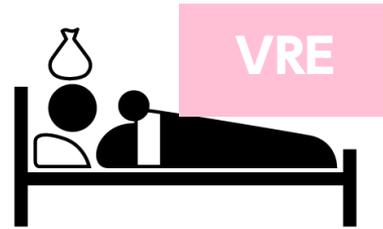
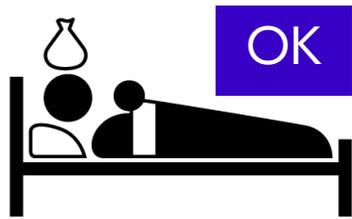
どれだけ大変か知ってる？
必要なら林先生がやれば？



.....



とりあえずICU保菌調査



ほっ、よかった……。

別病棟でアウトブレイク！

外来のご案内

入院のご案内

病院紹介

診療科一覧
担当医師一覧表

医学生・
研修医の方へ

職員募集

 HOME → [お知らせ](#) → [バンコマイシン耐性腸球菌（VRE）の検出について](#) -第一報-

お知らせ



お知らせ

バンコマイシン耐性腸球菌（VRE）の検出について -第一報-

当院では、5月中旬に一部の病棟の患者さんからVREが検出されました。この時点で緊急対策会議を開き、感染予防対策の強化と、当該病棟にご入院中の患者さんに対し保菌状況を確認するスクリーニング検査を実施した結果、2名の患者さんからVREが検出されたことをうけ前橋市保健所に報告いたしました。

6月に入り新たに別の病棟でVRE保菌患者さんが確認されましたので、同様に当該病棟入院中の患者さんを対象としたスクリーニング検査を実施し、現在までに4名の患者さんからVREが検出されており、前橋市保健所へ報告いたしました。

本菌が原因で重篤な状態になられた方はいらっしゃいませんが、此度の事態を重く受け止め、施設の感染予防対策のさらなる強化と、スクリーニング検査の結果が確認されるまで、当該病棟の新規入院の受入れを制限させていただくこととなりました。

皆様にはご迷惑をおかけいたしますが、感染拡大を防止するため、ご理解・ご協力をお願い申し上げます。

平成26年6月16日

前橋赤十字病院

病院長 宮崎 瑞穂

利用のご案内

▶ 外来受付時間

午前8時30分から午前11時まで

▶ お問い合わせ

電話: 027-224-4585

FAX: 027-243-3380

▶ 休診日

土曜日・日曜日・祝祭日

創立記念日（3/23）

■ マスコミ対応も準備不足

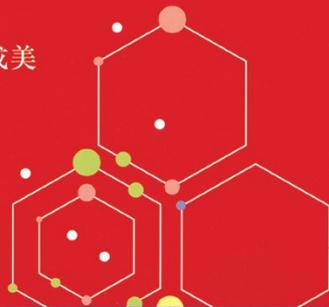
**読売新聞社ですけど、
ホームページ掲載のことで
お話聞かせてもらえますか？**

ここからリスコミ勉強開始

感染症疫学 ハンドブック

●監修——谷口清州

●編集——吉田真紀子 堀成美



「予見可能だったのではないか」
「初動は適切だったか」

感染症アウトブレイク発生時のデータの集め方、
解釈の仕方、伝え方を学んで、効果的な対策に
つなげるための実践書

医学書院

¥3,672-

岩田健太郎



「感染症パニック」を防げ！
リスク・コミュニケーション入門

光文社新書

725

¥929-

■ それから2年後……

「**病棟の便培養でVREが出ました。**」

■ リスクミを準備していた

入院患者の新規 VRE 保菌者発生対応第一報 (2016 年 6 月 3 日 事案発生)

2016 年 6 月 3 日
感染管理室 林俊誠

2016 年 4 月 9 日に交通外傷で入院した患者の、2 人部屋在室中の 5 月 30 日の便培養からバンコマイシン耐性腸球菌 (VRE) が検出されました。本菌による患者の発症はなく保菌状態と判断しています。5 月 5 日に 8 号病棟で VRE 持込みが 1 例ありましたが、病棟や使用物品の共有点は見つかっていません。今後同室者または他病棟で同菌が検出されればアウトブレイクとして積極的サーベイランスを検討します。

患者への対応は、次の通りです。

- 1) 該当患者は個室化
- 2) 標準予防策+接触感染予防策を励行するよう主治医と病棟スタッフに説明
- 3) 原則としてこれを退院まで行う

同室者への対応は、次の通りです。

- 1) 便培養 3 回
- 2) 上記で VRE 検出あればアウトブレイクとして対応検討
- 3) 上記で VRE 検出なければ追加対応は行わない

院内の対応は、次のとおりです。

- 1) 院長、看護部、事務部へ報告
- 2) 放射線、リハビリ、NST、栄養課など横断部門へ報告
- 3) VRE 発生と手指消毒啓発をテロップ掲示

現時点では院外への連絡は行っていません。バンコマイシン耐性腸球菌は、保菌または発病症例が 1 事例につき計 10 名以上となった場合又は当該院内感染事案との因果関係が否定できない死亡者が確認された場合には保健所への届出が必要となります。

以上

■ 実際の内容 – 前半

2016年4月9日に交通外傷で入院した患者の、2人部屋在室中の5月30日の便培養からバンコマイシン耐性腸球菌（VRE）が検出されました。本菌による患者の発症はなく保菌状態と判断しています。

5月5日に8号病棟でVRE持込みが1例ありましたが、病棟や使用物品の共有点は見つかっていません。

今後同室者または他病棟で同菌が検出されればアウトブレイクとして積極的サーベイランスを検討します。

■ 実際の内容 – 後半

患者への対応

- 該当患者は個室化
- 標準予防策＋接触感染予防策の励行を主治医と病棟スタッフに説明
- 原則としてこれを退院まで行う

同室者への対応

- 便培養3回
- 上記でVRE検出あればアウトブレイクとして対応検討
- 上記でVRE検出なければ追加対応は行わない

院内の対応

- 院長、看護部、事務部へ報告
- 放射線、リハビリ、NST、栄養課など横断部門へ報告
- VRE発生と手指消毒啓発をテロップ掲示

■ 事前に準備すればリスク減

9月23日の月曜日

あなたの病院の303号室で

VRE保菌患者が出る予定です



準備できるなら、それほど怖くない

■ こうしておけばよかった！

- 平常時から信頼関係の確立
- 関係者の明確化
- 関係者との情報格差の解消
- 情報の迅速正確なまとめ
- 伝えるではなく伝わるを意識

1

**リスクとは
準備不足**

- 赴任9日目でVRE
- リスコミの準備
- 2年後にもまたVRE

2

**準備は、
人・物・事**

- 人はリストアップ
- 物はスピード
- 事は全て具体化

3

**× 伝える
○ 伝わる**

- 伝えるは無意味
- 伝わる=行動変容
- 伝わるためには？

■ リスコミ対象者をリスト化

院内

- 患者、家族、面会者
- 主治医、各科、病棟、各部門
- 病院幹部
- 委託業者

院外

- 保健所、本部、医師会、厚労省
- マスコミ

キーパーソンは誰かを把握



緊急の院内感染対策委員会を
開催して対応決定しました！

なんでうちの科の了解も
得ずに決めちゃったの？



.....



相手に応じた説明書の準備

前橋赤十字病院 院内感染対策マニュアル 2019

感染対策の説明とご協力をお願い (前橋赤十字病院)

患者氏名 _____ 様

検査の結果、以下の微生物が検出、または関与が疑われている状況です。患者様の病状悪化を防止するため、および他の患者様への感染拡大を防止するため、いくつかの予防策が必要となります。

検出された微生物

インフルエンザウイルス 抗菌薬耐性菌 疥癬 結核菌

感染性胃腸炎 その他 (_____)

検出された微生物が及ぼす身体的影響

この微生物による感染症が起きており、治療が必要です。微生物の性質から、治療効果がなかなか得られない場合もあります。

現時点では患者様の身体に影響を及ぼしてはいませんが、引き続き、手洗いなどによる予防や、抵抗力の維持が大切となります。

この微生物は健康な人や正常な抵抗力を持っている人にはほとんど無害で、付き添いの方などが病気を起こすことはほとんどありません。

必要な対策の具体例

手洗いについて

病室入室時、退室時に、備え付けの手指消毒薬で手指の消毒をお願いします。

面会時には、備え付けの手指消毒薬で手指の消毒をお願いします。

病室について

感染対策上の理由では、病室の移動をお願いする予定はありません。

感染対策上の理由で、病室を移動するために、病室を移動して頂くことがあります。

患者・家族用

45 / 130

接触感染予防策

患者配置・隔離の必要性

原則として患者を個室に収容し、病室番号を感染管理室に連絡する。多数患者発生などで個室収容が困難な場合、同じ種類の病原体を有する患者を大部屋に集めることも許容される。

患者の移動は必要最小限とする。リハビリは病室内が望ましいが、自身で感染対策について気をつけられる患者は病棟リハビリも許容される。検査などでやむを得ず移動する場合は、移動先に「接触感染予防策が必要であること」を前もって伝える。移動直前には排菌部位を被覆し、新しい手袋に付け替える。

患者の衛生管理

可能ならば患者（小児の場合は保護者）が室外にいる際には黄色のサージカルマスクを着用する。病室に感染性廃棄物のダンボールを設置する。診療器具・看護用具などは個人専用とし、隔離解除後に適切な消毒（または消毒困難であれば洗浄）を行う。パソコンなど共有物を部屋に持ち込まない（スマホ使用し、アルコールで消毒）。患者自身はシャワー浴が望ましく、浴室は熱水で洗い流したあとに通常清掃を実施する。リネン類はアクアフィルムに入れて洗濯に出す。患者が触れる部位（ベッド欄・床頭台・オーバーテーブル・ドアノブなど）は1日1回以上アルコールクロスで拭拭する。部屋の清掃は、適切に個人防護具を着脱できる清掃業者が行う。その他は通常の対応で構わない。

個人防護具の選択

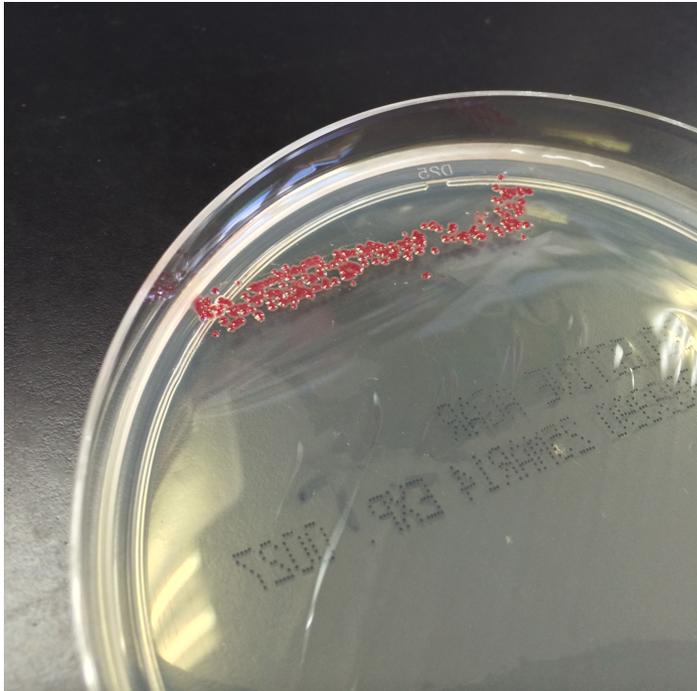
患者の診療に関わるか部屋に入る際には、1) サージカルマスク、2) エプロンまたは袖までのガウン（患者またはその体液に医療者の腕が接触する可能性が高い場合は、袖までのガウンを優先して着る。部屋から出る際にはこれらを室内で脱いで厳重な手指衛生を行う。

医療従事者用

39 / 130

■ 物品準備はスピード勝負

[例]スクリーニング培地



いつまでに、
いくらで、
どれくらい準備？

検査室 との連携
医事課

コトを伝えるときは具体化

何が怖くて、何が怖くないか。

- × VREのアウトブレイクにご注意ください。
- 検査に時間がかかるため保菌者を見分けづらく、治療薬が限られる点でVREは注意が必要です。
アルコールを含む各種消毒は極めて有効で、腸内の乳酸菌であるため健常人には無害です。

1

**リスクとは
準備不足**

- 赴任9日目でVRE
- リスコミの準備
- 2年後にもまたVRE

2

**準備は、
人・物・事**

- 人はリストアップ
- 物はスピード
- 事は全て具体化

3

**× 伝える
○ 伝わる**

- 伝えるは無意味
- 伝わる=行動変容
- 伝わるためには？

伝えるだけでは無意味



血液培養からVREが出たので
カテ挿し換えと個室管理！！

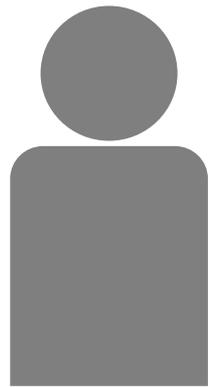
どれだけ大変か知ってる？
必要なら林先生がやれば？



.....

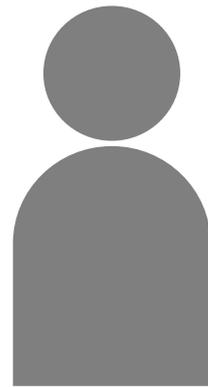


伝える ではなく 伝わる



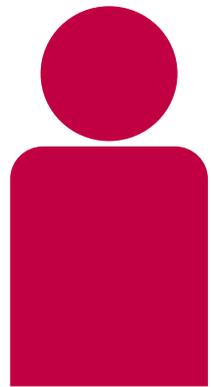
ခံနိုင်ရည်ဘက်တီးရီးယား

伝えても



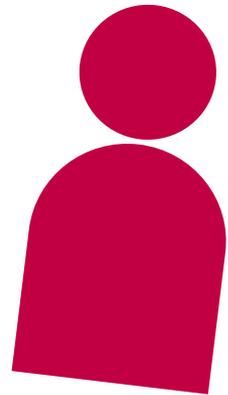
???

行動につながらない



抗菌薬が効きにくい菌
だから嚴重に手指消毒

伝わると



!!!

行動につながる

伝えるためには情報整理

Who→When→Where→What→How→Why
だれが いつ どこで なにを どうした その理由

(who)前橋赤十字病院では(when)2014年4月から6月に、
(where)一般病棟2箇所で(what)バンコマイシン耐性腸
球菌VREのアウトブレイクがあった。(how)患者11名が
VREを保菌し、うち2名が発症した。(why)集中治療室で
VREを保菌した患者が一般病棟に移動し、職員の手指衛
生不十分が相まって多数の患者に伝播したと考えられた。

私の講演を例に挙げると

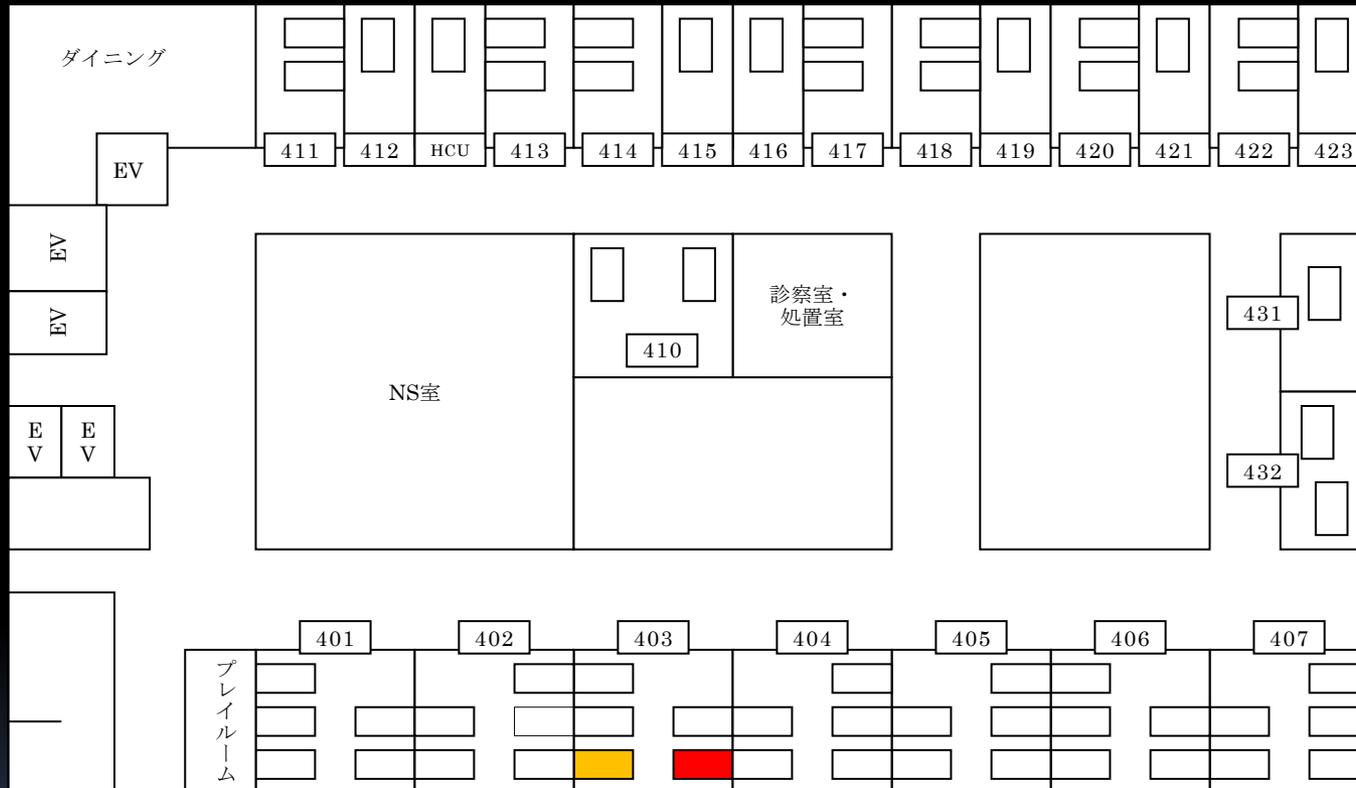
Who→When→Where→What→How→Why
だれが いつ どこで なにを どうした その理由

(who)前橋赤十字病院の林医師が(when) 9月21日、
(where)聖路加国際大学で(what)リスクコミュニケーションについて講演した。(how)20分にわたり、自施設のアウトブレイクから得た3つの要点が語られた。(why)環境感染学会主催で行った前回セミナーが参加者に好評であったため、昨年度に引き続き2回目の開催となった。

VRE 第一陽性者

4号病棟の発生状況

スクリーニング
陽性者

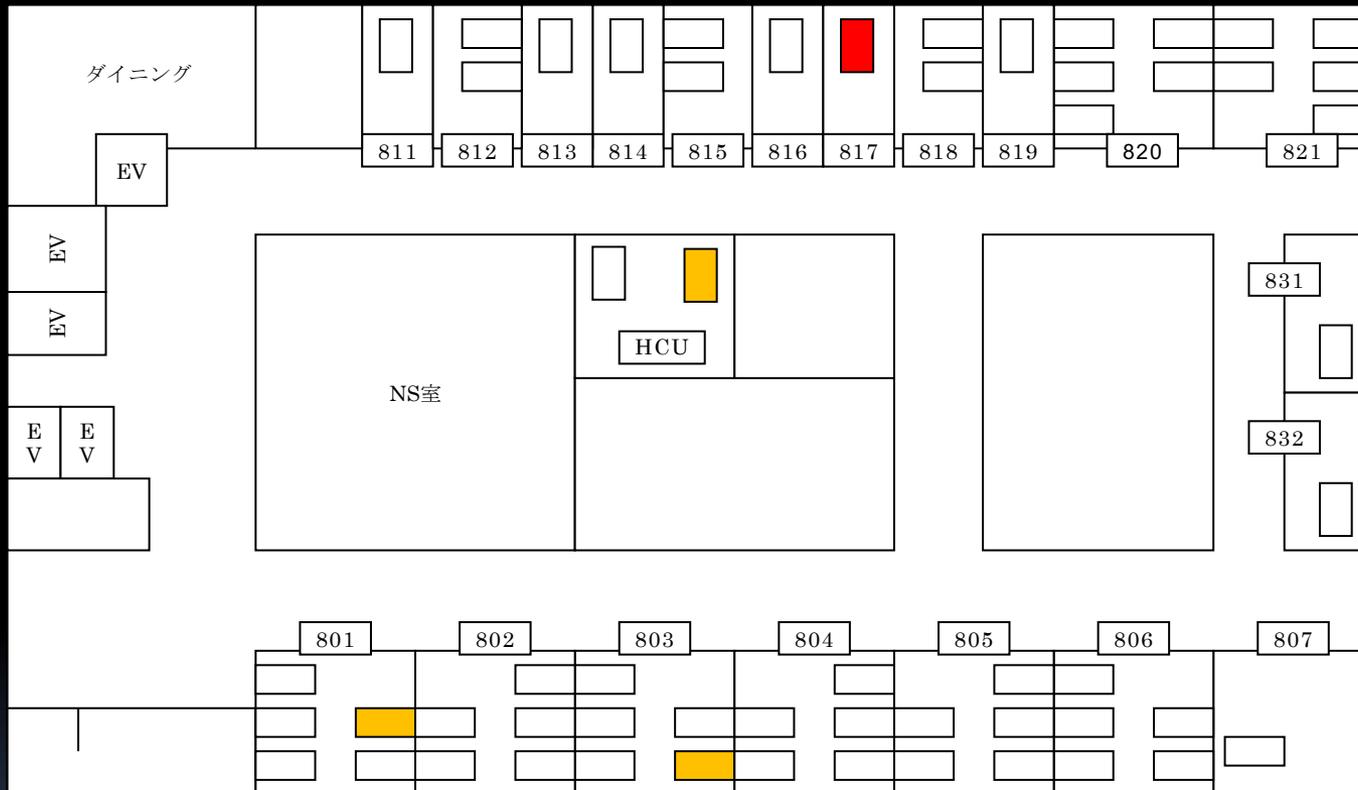


-  5/24 提出 (5/27 最終報告) の血液培養より VRE 検出
-  5/26 提出 (5/31 最終報告) のスクリーニング検査 (便) で VRE 検出
5/26 自宅退院 (デイサービス利用中)

VRE 第一陽性者

8号病棟の発生状況

スクリーニング
陽性者



6/3 提出(6/10最終報告)の尿培養より VRE検出
6/6 自宅退院(OP目的で6/16 再入院)

6/10提出のスクリーニング検査(便)で VRE検出(最終報告は6/15、6/16)
2名 入院中、1名(HCU)基礎疾患(肺癌)のため6/15死亡退院

文字のほうに分かる場合も

■ 2病棟104名中6名がVRE陽性

4号病棟	403[大部屋]	2名
51名中2名		

8号病棟	801[大部屋]	1名
53名中4名	803[大部屋]	1名
	817[個室]	1名
	HCU[2人部屋]	1名

■ リスコミに効果的な順番

1. 結論

1. 担当スタッフがVRE感染症を
起こす心配はありません。

2. 根拠

2. 腸球菌は健常者の腸内では
通常無害だからです。

3. 具体例

3. 例えば市販の乳酸菌には
腸球菌が使用されており、
腸内環境を整える善玉菌の
一種として知られています。

1

**リスクとは
準備不足**

- 赴任9日目でVRE
- リスコミの準備
- 2年後にもまたVRE

2

**準備は、
人・物・事**

- 人はリストアップ
- 物はスピード
- 事は全て具体化

3

**× 伝える
○ 伝わる**

- 伝えるは無意味
- 伝わる=行動変容
- 伝わるためには？

講演に関するご感想はこちら piatopia2000@gmail.com