

横須賀市立うわまち病院
VRE（バンコマイシン耐性腸球菌）感染対策について（報告）

1 概要

平成 27 年 12 月以降報道されているとおり、三浦半島において、バンコマイシン（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌（MRSA）の治療に用いられる抗生物質）に対し耐性を獲得した腸球菌である VRE を保菌する患者さんが多数確認されています。

このため、平成 28 年 1 月に横須賀市保健所が中心となり、横須賀市内の各医療機関及びこれらの医療機関と行政の間で、感染対策の取組み状況を共有しつつ連携を図るための、院内感染対策ネットワーク（横須賀市院内感染対策ネットワーク（以下、YKN と略））が立ち上げられました。当院もこれに参加し YKN の基準に沿った対策のひとつとして、平成 28 年 2 月から入院される全ての患者さんに対して入院時 VRE 保菌検査を実施し、感染対策を行ってきました。

その後、横須賀市保健所の指導の下、平成 28 年 12 月 15 日に当院に入院されている全ての患者さんに対して VRE 保菌検査（全棟検査）を実施しました。

※VRE（バンコマイシン耐性腸球菌：Vancomycin-resistant Enterococcus）とは

腸球菌は、もともと人間の腸内に一般的に存在し、消化吸収を助けてくれる細菌ですが、バンコマイシン（抗生物質）に対し薬剤耐性を獲得したものを VRE と言います。VRE は病気を起こす力（病原性）が弱く、感染症として発症することは少ないのですが、知らない間に腸の中に住み着いてしまうことが知られています。この状態を保菌と言います。

様々な病気で抵抗力が落ちている時に保菌した場合は、感染症を発症する事があるといわれています。

つまり、VRE は健康な人では保菌し、発症することは極めて少ないとされています。

VRE は、人間同士の接触、人間とモノの接触によって広がっていきます。そのため医療機関においては、VRE の広がりを防ぐ対策が必要となります。

2 平成 28 年 12 月 15 日に行った全棟検査の結果

全棟検査（387 名）の結果、陽性者は 31 名で全員保菌者でした。内訳は、入院中 17 名、自宅退院 7 名、転院 6 名、死亡退院 1 名です。なお、死亡退院の 1 名は、もともとの病気が原因で亡くなりました。（死因は VRE と因果関係はありません）

3 具体的な感染対策

（平成 28 年 12 月 15 日以降、新規に行っているもの）

①専用病棟の設置

感染拡大を予防するため、保菌者を特定の病棟に集めて対応しました。

②全棟検査の実施

神奈川県院内感染対策支援体制により、横浜・湘南ブロック主幹病院である横浜市立大学附属病院の専門家の指導を受け、平成28年12月15日（1回目）から概ね1週間から1カ月ごとに全棟検査を継続して実施し、新規発生がないか確認してきました。検査の実施に当たっては、入院患者さんやご家族に対して、医師が文書を用いて説明、同意をいただき、ご協力を得ています。

③入院時検査の強化

入院時のVRE保菌検査は、YKNの基準により過去6か月以内に医療機関等の入院歴がある患者さんに実施してきましたが、平成28年12月15日から再び入院される全ての患者さんに対して実施しました。検査の実施に当たっては、入院患者さんやご家族に対して、医師が文書を用いて説明、同意をいただき、ご協力を得ています。

④VRE保菌者のフォローアップ

皆様が安心していただけるように専用外来を設けるなどして、フォローアップをしています。

⑤横須賀市立うわまち病院VRE対策会議の設置

外部委員として、横浜市立大学附属病院感染制御部長に委員長を、鎌倉保健福祉事務所長、横須賀市保健所長、横須賀共済病院感染管理認定看護師に委員をお願いし、VRE対策会議を開催しました。

第1回開催 平成28年12月15日

第2回開催 平成29年2月13日

第3回開催 平成29年6月28日

⑥VRE感染対策特別委員会の設置

院内に、既存の感染対策委員会とは別に、VRE感染対策の特別委員会を設置し、対応しました。

(平成28年12月15日以前から引き続き行っているもの)

①手指衛生の徹底

- ・感染対策チーム（ICT）及び病棟看護師長、医師、トレーニングを受けた医療技術員等が週2回全病棟をラウンドし、手指衛生の実施状況を確認し指導を行っています。
- ・携帯用アルコール手指消毒薬、設置型アルコール手指消毒薬を使用し、その都度手指衛生を実施しています。
- ・入院患者さんの毎食前手指消毒及びテーブル等周辺環境消毒を実施しています。

②个人防护具の適正使用

患者ケア時における个人防护具（手袋・マスク・エプロンなど）の適正使用と正しい着脱方法の教育および実践を徹底しています。

③環境清掃の強化

院内全体における環境消毒の強化を図っています。具体的には、トイレ、ドアノブ、手すり、ベッド柵、オーバーテーブル、スクリーンなど高頻度接触面の環境清掃を1日2回から1日3回以上に増やし、清掃の徹底を図りました。

④職員教育と情報共有

- ・全職員、委託職員に対して知識や技術の教育を感染対策医師（ICD）、感染対策看護師（ICN）、看護師長、看護主任、感染リンクスタッフが繰り返し行い、感染防止対策の再確認を行っています。
- ・院内報、全体集会、医局会や電子カルテへの掲示を行い、啓発しています。
- ・平成28年1月から毎月1回の職員全体集会でVRE感染対策を周知しています。

⑤抗菌薬適正使用の強化

耐性菌対策として重要な、院内における抗菌薬の適正使用の強化を図りました。具体的には、抗MRSA抗菌薬使用報告と使用後2週間目、その後1週間ごとに確認を行いました。

⑥外部有識者からの指導・助言

横浜市立大学附属病院等の外部有識者と感染対策実施状況を共有し、指導・助言を受けながら対策を講じました。

4 収束宣言

平成29年2月以降、新たな保菌者が検出されておらず、6月28日現在、入院中の患者さんにおけるVRE保菌者（菌が検出されているが感染症を起こしておらず、治療の必要のない状態）がいなくなったため、うわまち病院におけるVRE感染は収束いたしました。

このことは、現在行っている感染対策が効果的に作用し、病院内でのVRE感染が制御できるようになったと考えています。

今後も定期的な全棟検査及び新入院患者さんに対する保菌検査を実施し、状況把握に努めるとともに、病院職員一同、感染対策を徹底してまいります。

うわまち病院に来られる患者さん、ご家族の皆様にはご心配をおかけしました。また、感染対策にご協力をいただきお礼を申し上げます。

5 横須賀市立うわまち病院VRE対策会議（外部委員会）の意見について

平成29年6月28日（水）18時30分から行われた第3回会議において、高度急性期、急性期医療を担う当病院では、長期入院を要する療養病棟を今後も維持することは、新たなVRE新規陽性者を発生させることや、再びVRE感染アウトブレイクが生じるリスクが高く、一般病床へ転換すべきとの結論となりました。

以上