第３回　外部委員会　議事概要

１．日時：2014 年 11 月 9 日（日）13：00～16：00
２．場所：災害医療棟２階　会議室
３．出席者：
委員長：　朝野和典　大阪大学医学部感染制御部教授
委　員：　石井良和　東邦大学医学部教授
大石和徳　国立感染症研究所感染症疫学センター長
宮川松剛　大阪府医師会感染症担当理事
吉村高尚　大阪市保健所長
陪　席：
国立感染症研究所：
鈴木里和　細菌第二部第一室長
松井真理　細菌第二部主任研究官
山岸拓也　感染症疫学センター主任研究官
大阪市保健所：
吉田英樹　大阪市保健所南部保健医療監兼西成区役所医務主幹
谷　和夫　大阪市保健所医療施設指導担当課長
廣川秀徹　大阪市保健所感染症担当医務主幹兼淀川区役所医務主幹
大阪府保健医療部：
田邉雅章　保健医療室医療対策課参事
大阪医療センター：
楠岡英雄　大阪医療センター院長
多和昭雄　大阪医療センター副院長
中森正二　大阪医療センター副院長
上平朝子　大阪医療センター感染症内科科長
宮本敦史　大阪医療センター外科医長
出口孝志　大阪医療センター管理課長
松本政浩　大阪医療センター職員係長
谷口美由紀　大阪医療センター副看護師長

４．議事内容
１）朝野委員長より、終息判断の条件、コホーティングの解除と方法について検討する旨の発言があった。

2）大阪医療センターより現状と対策が報告され、以下の議論がなされた。

- 東 11 病棟では院内伝播が認められる。外科は改善されているので、コホート解除ができるか否かは東 11 病棟にかかっているのではないか。
- 東 11 病棟では脳内科医師の協力は得られている。脳外科医師の協力が必要。
- 持ち込みの症例の耐性因子は IMP-1 であり、大阪医療センターのタイプとは異なっていた。
- 大阪の他病院で CRE が検出された患者 7 名中 6 名が持ち込みで、大腸菌だった例が報告されている。
- 阪大病院では IMP-6 と思われる株が 2 つ出た。このような株が大阪医療センターに持ち込まれた場合、院内発生か否か鑑別できないであろう。

3）続いて以下の報告、提案があった。

- 国立感染症研究所 FETP からの報告がなされた。
- 大阪府から府下の CRE 検出状況等の報告がなされ、ESBL、MBL の検査が保険適応でないことが障害になっている。感染症学会の保険委員会等で検討をお願いするとの議論があった。
- 朝野委員長より、本委員会議事録のホームページ掲載等が提案された。国立感染症研究所からの情報提供（IASR）、論文化についての検討がなされた。
- 朝野委員長より ICT の活動時間の確保が要請され、院長より平成 27 年 4 月に感染制御部を設置することが国立病院機構本部より認められた等の報告がなされた。
- 大阪府内での拡がりを調査する研究班の設置について、国立感染症研究所から報告があった。

4）今後の方針について以下の議論がなされた。

① コホートについて

- 個室で接触感染予防策を実施する、防護具の訓練をつんだ看護師を担当にあてる、スクリーニングをして確認する、脳外科病棟のトレーニングをする等を行い解除することとなった。
- 今後、感染の拡大があればコホートを再開することも確認された。
- 定期的なスクリーニングの実施を職員に周知することも必要とされた。

② スクリーニングに関して

- 臨床検体で 1 例出たら一斉スクリーニングを実施する。
- 院内感染が明らかであった病棟（東西 9 階病棟、東 11 階病棟、西 6 階病棟）は入退院時スクリーニングを実施する。
- 他の病棟については臨床検体からの検出がないかモニタリングする。

5）今回の院内感染の終息判断の条件について検討が行われた。臨床検体から『2 件以下／2 カ月』が 6 か月続くコホートを解除した段階で、一定期間（3 か月）新規院内感染事例が出ていない等の意見がだされた。その結果、終息判断の条件は、コホートを解除し、3 か月間、院内感染伝播がない。かつ対策上問題がない場合、拡大を防止できたと判断する。3 か月経過していても、対策に問題が残っているようであれば終息判断は延期するとなった。

6）院内ならびに外部死因検討会の結果が報告された。院内の検討では高度関連ありと判断した症例が 2 例あったが、外部委員会では 2 例中 1 例は基礎疾患の状態が重篤だったため、MBL が要因とは言えないという結論になった。一方、新たに 1 例、高度関連ありと判断された症例があった。いずれの例も患者家族に説明している。

以上