

事務連絡
平成 22 年 9 月 8 日

都道府県
各 指定都市 民生主管部局 御中
中核市

厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課
厚生労働省社会・援護局福祉基盤課
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課
厚生労働省老健局総務課

多剤耐性アシネトバクター・バウマニ等に対する
社会福祉施設等の対応について

今般、東京都内の医療施設において、多剤耐性アシネトバクター・バウマニの院内感染事例が報告され、当省医政局指導課より「多剤耐性アシネトバクター・バウマニ等に関する院内感染対策の徹底について」（平成 22 年 9 月 6 日付事務連絡）（別紙 1）が各都道府県、政令市及び特別区衛生主管部（局）院内感染対策主管課宛てに通知されたところです。

社会福祉施設等における感染症対策については、「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について」（平成 17 年 2 月 22 日健発第 0222002 号、薬食発第 0222001 号、雇児発第 0222001 号、社援発第 0222002 号、老発第 0222001 号）（別紙 2）に基づく措置をお願いしているところですが、貴部局におかれましては、管内の社会福祉施設等に対し、別紙 1 の別添資料を参考とした適切な対応を求めるよう周知するとともに、施設内での感染防止体制の徹底について改めて指導を行うようお願いいたします。

なお、同通知別紙の対象施設は、別紙 3 のとおり読み替えて適用するものとしますので、ご留意いただきますようお願いいたします。

おって、各都道府県におかれましては、管内市町村にも本事務連絡の内容について周知されますようお願いいたします。

事務連絡
平成22年9月6日

各〔 都道府県
政令市
特別区 〕 衛生主管部（局）
院内感染対策主管課 御中

厚生労働省医政局指導課

多剤耐性アシネトバクター・バウマニ等に関する院内感染対策の徹底について

院内感染対策については、医療法（昭和23年法律第205号）第6条の10及び医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）第1条の11第2項第1号の規定並びに「医療施設における院内感染の防止について」（平成17年2月1日医政指発第0201004号厚生労働省医政局指導課長通知）、「良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律の一部の改正について」（平成19年3月30日付け医政発第0330010号厚生労働省医政局長通知）、「多剤耐性アシネトバクター・バウマニ等に関する院内感染対策の徹底について」（平成21年1月23日付け厚生労働省医政局指導課事務連絡）等に基づく院内感染防止体制の徹底について、管下の医療施設に対する周知及び指導をお願いしているところです。

今般、東京都の医療施設において、多剤耐性アシネトバクター・バウマニの院内感染事例が報告されました。また、厚生労働省院内感染対策サーベイランス参加医療機関においても、多剤耐性アシネトバクター属菌の院内感染事例が報告されています（別添1）。各医療施設においては、別添2の資料を参考とした適切な対応が求められます。

貴課におかれましては、管下の医療施設に対し、別添資料を周知するとともに、改めて院内感染防止体制の徹底について指導を行うようお願いいたします。

また、管下の医療施設に対し、多剤耐性アシネトバクター・バウマニによる院内感染を疑う事例を把握した場合には速やかに貴課あてに報告するよう指導するとともに、貴課より当課あてに情報提供するようお願いいたします。

（留意事項）本事務連絡の内容について、貴管下の医療施設の管理者、医療安全管理者、院内感染対策担当者等に対し、周知・徹底されるようお願いいたします。

【担当】

厚生労働省医政局指導課 馬場
電話：03-3595-2194
FAX：03-3503-8562

多剤耐性アシネトバクター属菌の発生状況について

- 厚生労働省院内感染対策サーベイランス（JANIS）によると、サーベイランス参加医療機関における、多剤耐性アシネトバクター属菌（カルバペネム、アミノグリコシド、フルオロキノロンの3系統の抗菌薬に耐性を示すもの）の発生状況は以下のとおりです。

	多剤耐性アシネトバクター属菌分離患者数 ／アシネトバクター属菌分離患者数
2008年	35名／14755名（0.24%）
2009年（速報値）	32名／16929名（0.19%）

参考：厚生労働省院内感染対策サーベイランス（JANIS）

厚生労働省医政局指導課が、国立感染症研究所の支援を得て実施するサーベイランスシステム。

薬剤耐性菌による感染症の発生状況等を調査し、我が国の院内感染の概況の把握、各医療機関において実施される院内感染対策の改善の支援等を行うことを目的としている。

参加を希望する医療機関（平成22年8月現在847医療機関）が、患者の検査により分離された細菌の薬剤感受性（抗菌薬に耐性があるかどうか）等の情報を登録している。

アシネトバクター属菌について

<当該菌の背景と特徴>

アシネトバクター属菌は、緑膿菌等と同様にブドウ糖非発酵性のグラム陰性桿菌に属する細菌である。元来は、自然環境中や住環境中の湿潤箇所からしばしば検出されるが、非侵襲性の細菌であり、健常者には通常は無害な細菌である。

従来は多くの抗菌薬で治療が可能であったが、近年、各種の抗菌薬に耐性を獲得した多剤耐性株が散見されるようになり、一部で院内感染症の原因となることが問題となっている。臨床的に最も多く遭遇する菌種はアシネトバクター・バウマニである。

アシネトバクター属菌は、癌末期や糖尿病など感染防御能力の低下した患者において尿路感染症、肺炎や敗血症、手術部位感染症などの起因菌になりうる。国内では本菌による感染事例の報告は少ないが、欧米では、人工呼吸器関連肺炎の起因菌として10年程前から警戒されるようになった。最近ではイラク戦争の際に複数の米軍関係の医療施設に収容された傷病兵に、集団的な感染症を発生させたことでも知られている。

カルバペネムや第3世代セファロスポリン等の広域β-ラクタム薬、アミノ配糖体、およびフルオロキノロンの三系統の抗菌薬に広範囲の耐性を獲得した多剤耐性株は、現時点では緑膿菌等と比べ稀であるが、一部の医療施設では、複数の患者から多剤耐性株が検出されているところもある。

<必要な対策等>

アシネトバクター属菌は、緑膿菌と同様に湿潤環境を好み、そのような箇所にて定着しやすい。臨床材料としては、尿や喀痰、手術創の膿や滲出液などから分離されることが多い。そのため、人工呼吸器などの呼吸補助のための装置や用具、トイレや汚物室などが汚染され、それらが交差感染の原因となる可能性を想定して、調査と対策を講じる必要がある。また、セラチアと同様に、点滴や輸液ラインの汚染による血流感染も想定し予防する必要がある。

対策としては、緑膿菌と同様に、日常的な医療環境の衛生管理の実施と標準予防策の励行とともに、本菌が尿や喀痰などから検出された患者における接触感染予防策の徹底、さらに、病院内の湿潤箇所や、特に人工呼吸器の衛生管理と消毒などに留意する必要がある。点滴などの混合は、可能な限り無菌的な環境と操作により行ない、混合後、直ちに使用する。

低水準、中水準の消毒薬により容易に殺菌されるが、消毒液に有機物が混入していると、消毒薬の殺菌効果が減弱することが確認されている。

国立感染症研究所 細菌第二部長 荒川宜親

社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について

平成 17 年 2 月 22 日
健発第 0222002 号
薬食発第 0222001 号
雇児発第 0222001 号
社援発第 0222002 号
老発第 0222001 号

各都道府県知事
各指定都市市長
各中核市市長
各保健所政令市市長
各特別区区长 あて

厚生労働省健康局長
厚生労働省医薬食品局長
厚生労働省雇用均等・児童家庭局長
厚生労働省社会・援護局長
厚生労働省老健局長 通知

広島県福山市の特別養護老人ホームで発生したノロウイルスの集団感染を受けて、「高齢者施設における感染性胃腸炎の発生・まん延防止策の徹底について」（平成 17 年 1 月 10 日老発第 0110001 号）等の中で、速やかな市町村保健福祉部局への連絡等の徹底をお願いしたところであるが、高齢者、乳幼児、障害者等が集団で生活又は利用する社会福祉施設及び介護老人保健施設等（その範囲は別紙のとおり。以下「社会福祉施設等」という。）においては、感染症等の発生時における迅速で適切な対応が特に求められる。

今般、下記により、社会福祉施設等において衛生管理の強化を図るとともに、市町村等の社会福祉施設等主管部局への報告を求め、併せて保健所へ報告することを求めることとしたので、管内市町村及び管内社会福祉施設等に対して、下記の留意事項の周知徹底を図っていただくようお願いする。

なお、本件に関しては、追って各社会福祉施設等に係る運営基準等を改正する予定であることを申し添える。また、下記の取扱いに当たっては、公衆衛生関係法規を遵守しつつ、民生主管部局と衛生主管部局が連携して対応することが重要であることから、関係部局に周知方よろしく願います。

記

1. 社会福祉施設等においては、職員が利用者の健康管理上、感染症や食中毒を疑ったときは、速やかに施設長に報告する体制を整えるとともに、施設長は必要な指示を行うこと。
2. 社会福祉施設等の医師及び看護職員は、感染症若しくは食中毒の発生又はそれが疑われる状況が生じたときは、施設内において速やかな対応を行わなければならないこと。
また、社会福祉施設等の医師、看護職員その他の職員は、有症者の状態に応じ、協力病院を始めとする地域の医療機関等との連携を図るなど適切な措置を講ずること。
3. 社会福祉施設等においては、感染症若しくは食中毒の発生又はそれが疑われる状況が生じたときの有症者の状況やそれぞれに講じた措置等を記録すること。
4. 社会福祉施設等の施設長は、次のア、イ又はウの場合は、市町村等の社会福祉施設等主管部局に迅速に、感染症又は食中毒が疑われる者等の人数、症状、対応状況等を報告するとともに、併せて保健所に報告し、指示を求めるなどの措置を講ずること。
ア 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が 1 週間内に 2 名以上発生した場合
イ 同一の感染症若しくは食中毒の患者又はそれらが疑われる者が 10 名以上又は全利用者の半数以上発生した場合
ウ ア及びイに該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に

施設長が報告を必要と認めた場合

5. 4 の報告を行った社会福祉施設等においては、その原因の究明に資するため、当該患者の診察医等と連携の上、血液、便、吐物等の検体を確保するよう努めること。
6. 4 の報告を受けた保健所においては、必要に応じて感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。)第 15 条に基づく積極的疫学調査又は食品衛生法(昭和 22 年法律第 233 号)第 58 条に基づく調査若しくは感染症若しくは食中毒のまん延を防止するために必要な衛生上の指導を行うとともに、都道府県等を通じて、その結果を厚生労働省に報告すること。
7. 4 の報告を受けた市町村等の社会福祉施設等主管部局と保健所は、当該社会福祉施設等に関する情報交換を行うこと。
8. 社会福祉施設等においては、日頃から、感染症又は食中毒の発生又はまん延を防止する観点から、職員の健康管理を徹底し、職員や来訪者の健康状態によっては利用者との接触を制限する等の措置を講ずるとともに、職員及び利用者に対して手洗いやうがいを励行するなど衛生教育の徹底を図ること。また、年 1 回以上、職員を対象として衛生管理に関する研修を行うこと。
9. なお、医師が、感染症法、結核予防法(昭和 26 年法律第 96 号)又は食品衛生法の届出基準に該当する患者又はその疑いのある者を診断した場合には、これらの法律に基づき保健所等への届出を行う必要があるため、留意すること。

別紙

対象となる社会福祉施設等

【介護・老人福祉関係施設】

- 養護老人ホーム
- 特別養護老人ホーム
- 軽費老人ホーム
- 老人デイサービス事業を行う事業所、老人デイサービスセンター
- 老人短期入所事業を行う事業所、老人短期入所施設
- 老人福祉センター
- 認知症グループホーム
- 生活支援ハウス
- 有料老人ホーム
- 介護老人保健施設

【生活保護施設】

- 救護施設
- 更生施設
- 授産施設
- 宿所提供施設

【ホームレス関係施設】

- ホームレス自立支援センター
- 緊急一時宿泊施設

【その他施設】

- 社会事業授産施設
- 無料低額宿泊所
- 隣保館
- 生活館

【児童・婦人関係施設等】

- 助産施設
- 乳児院
- 母子生活支援施設

- 保育所
- 児童厚生施設
- 児童養護施設
- 情緒障害児短期治療施設
- 児童自立支援施設
- 児童家庭支援センター
- 児童相談所一時保護所
- 婦人保護施設
- 婦人相談所一時保護所

【障害関係施設】

(身体障害者)

- 身体障害者更生施設
- 身体障害者療護施設
- 身体障害者福祉ホーム
- 身体障害者授産施設(通所・小規模含む)
- 身体障害者福祉工場
- 身体障害者福祉センター
- 盲導犬訓練施設
- 身体障害者デイサービス
- 身体障害者短期入所
- 進行性筋萎縮症者療養等給付事業
- 盲人ホーム

(知的障害者)

- 知的障害者デイサービスセンター
- 知的障害者更生施設
- 知的障害者授産施設(通所・小規模含む)
- 知的障害者通勤寮
- 知的障害者福祉ホーム
- 知的障害者デイサービス
- 知的障害者短期入所
- 知的障害者地域生活援助
- 知的障害者福祉工場

(障害児・重症心身障害児(者))

- 知的障害児施設
- 第一種自閉症児施設
- 第二種自閉症児施設
- 知的障害児通園施設
- 盲児施設
- ろうあ児施設
- 難聴幼児通園施設
- 肢体不自由児施設
- 肢体不自由児通園施設
- 肢体不自由児療護施設
- 重症心身障害児施設
- 肢体不自由児施設又は重症心身障害児施設におけると同様な治療等を行う指定医療機関
- 児童デイサービス
- 児童短期入所

○重症心身障害児(者)通園事業

(精神障害者の対象施設等)

○精神障害者社会復帰施設(精神障害者短期入所事業を行う施設も含む)

- ・精神障害者生活訓練施設
- ・精神障害者福祉ホーム(A型及びB型)
- ・精神障害者入所授産施設
- ・精神障害者通所授産施設(小規模通所授産施設も含む)
- ・精神障害者福祉工場
- ・精神障害者地域生活支援センター

○精神障害者地域生活援助事業(グループホーム)

対象となる社会福祉施設等

【介護・老人福祉関係施設】

- 養護老人ホーム
- 特別養護老人ホーム
- 軽費老人ホーム
- 老人デイサービス事業を行う事業所、老人デイサービスセンター
- 通所リハビリテーション事業所
- 老人短期入所事業を行う事業所、老人短期入所施設
- 小規模多機能型居宅介護事業を行う事業所
- 老人福祉センター
- 老人憩いの家
- 老人休養ホーム
- 認知症グループホーム
- 生活支援ハウス
- 有料老人ホーム
- 介護老人保健施設
- 適合高齢者専用賃貸住宅

【生活保護施設】

- 救護施設
- 更生施設
- 授産施設
- 宿所提供施設

【ホームレス関係施設】

- ホームレス自立支援センター
- 緊急一時宿泊施設

【その他施設】

- 社会事業授産施設
- 無料低額宿泊所
- 隣保館
- 生活館

【児童関係施設等】

- 助産施設
- 乳児院
- 母子生活支援施設
- 保育所
- 児童厚生施設
- 児童養護施設
- 情緒障害児短期治療施設
- 児童自立支援施設
- 児童家庭支援センター
- 児童相談所一時保護所
- 婦人保護施設
- 婦人相談所一時保護所
- 母子福祉センター
- 母子休養ホーム
- 次の事業の実施施設等
 - ・ 児童自立生活援助事業（自立援助ホーム）
 - ・ 放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）
 - ・ 地域子育て支援拠点事業
 - ・ 一時預かり事業
 - ・ 小規模住居型児童養育事業（ファミリーホーム）
 - ・ 家庭的保育事業
 - ・ 妊産婦ケアセンター

【障害関係施設】

（障害者自立援法関係施設・事業所等）

- 障害福祉サービス事業（居宅介護、重度訪問介護、行動援護、重度障害者等包括支援事業を除く。）を行う事業所
- 障害者支援施設
- 地域活動支援センター
- 福祉ホーム
- 地域生活支援事業を行う事業所（日中一時支援事業・盲人ホーム等障害者が通所する事業に限る。）
- 小規模作業所（地方公共団体より助成を受けているものに限る。）

(身体障害者福祉法関係施設)

- 身体障害者更生援護施設 (※)
 - ・身体障害者更生施設
 - ・身体障害者療護施設
 - ・身体障害者授産施設
- 身体障害者社会参加支援施設
 - ・身体障害者福祉センター
 - ・盲導犬訓練施設

(知的障害者福祉法関係施設)

- 知的障害者援護施設 (※)
 - ・知的障害者更生施設
 - ・知的障害者授産施設
 - ・知的障害者通勤寮

(精神保健福祉法関係施設)

- 精神障害者社会復帰施設 (※)
 - ・精神障害者生活訓練施設
 - ・精神障害者授産施設
 - ・精神障害者福祉工場

(知的障害児施設等)

- 知的障害児施設
- 知的障害児通園施設
- 盲ろうあ児施設
- 肢体不自由児施設
- 重症心身障害児施設
- 重症心身障害児(者)通園事業実施施設

(※)障害者自立支援法の規定によりなお従前の例により運営できるとされたものに限る。