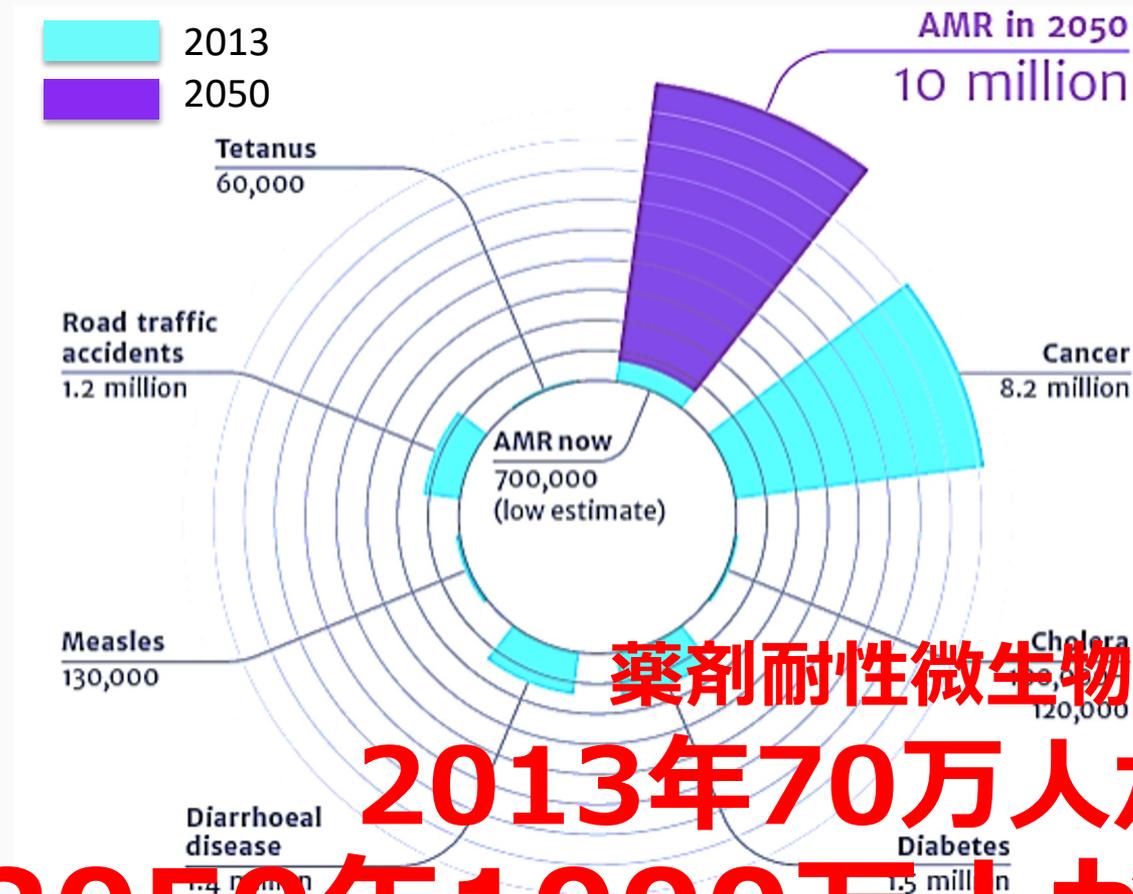


AMRサーベイランスの 守備範囲と課題

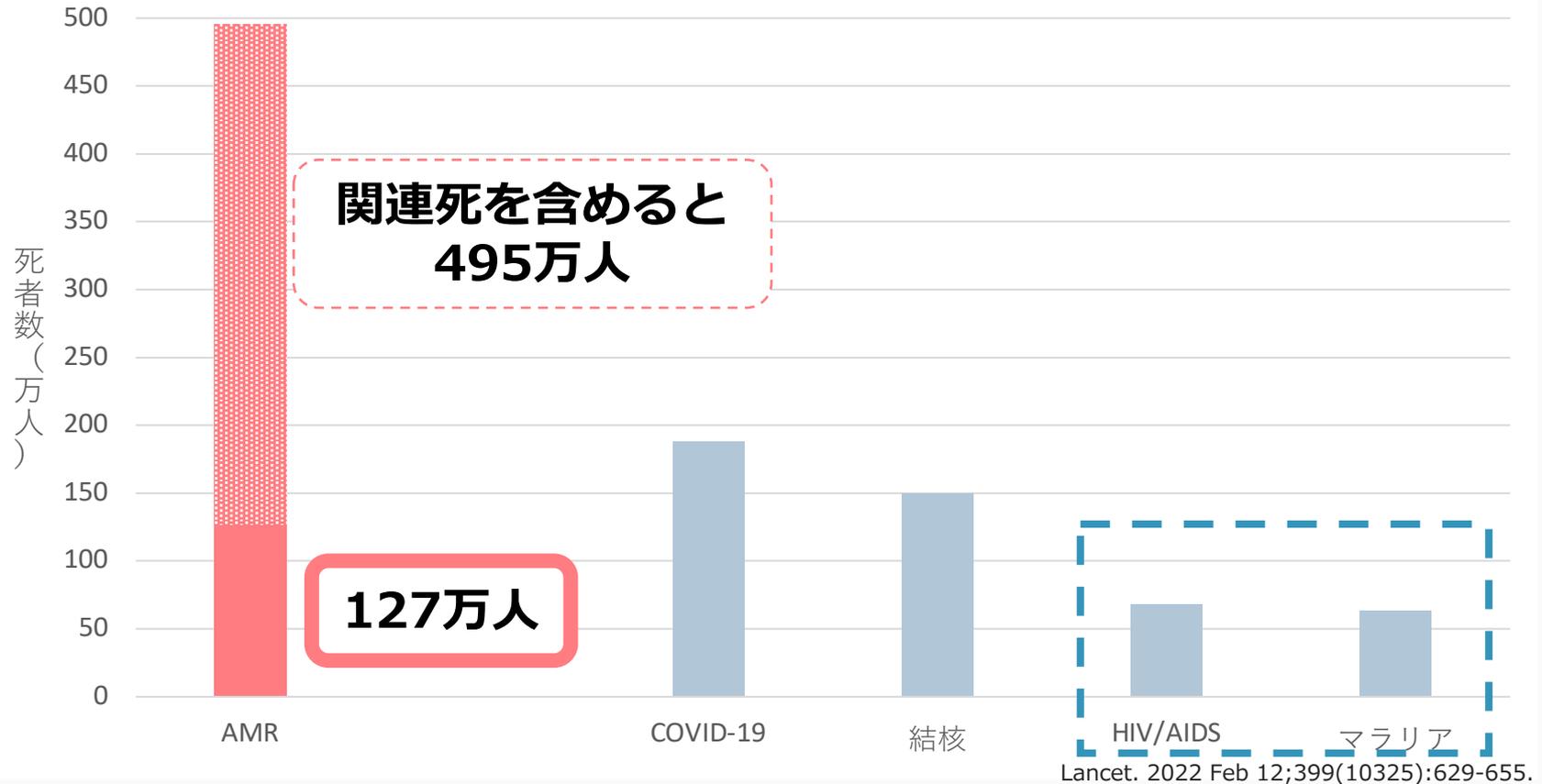
国立国際医療研究センター病院 AMR臨床リファレンスセンター
臨床疫学室 室長 **松永 展明**

世界の現状 (AMR推定死亡者数)



薬剤耐性微生物によって
2013年70万人が死亡
2050年1000万人が死亡

世界の現状（2019年AMR死亡）



**全世界でAMR直接的原因で死亡
127万人(2013年の1.8倍)**

サーベイランス

全ての目的を満たすサーベイランスは困難

情報収集軸

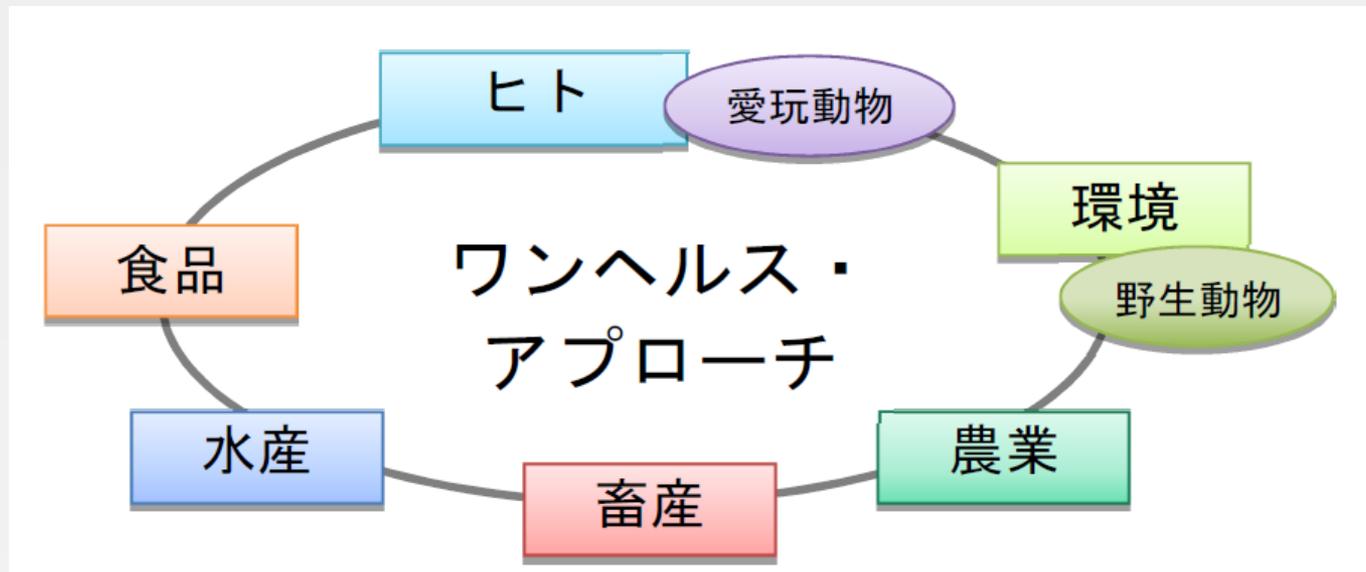
- 悉皆性 (詳細、範囲)
- 正確性
- 簡便性

対象軸 (項目)

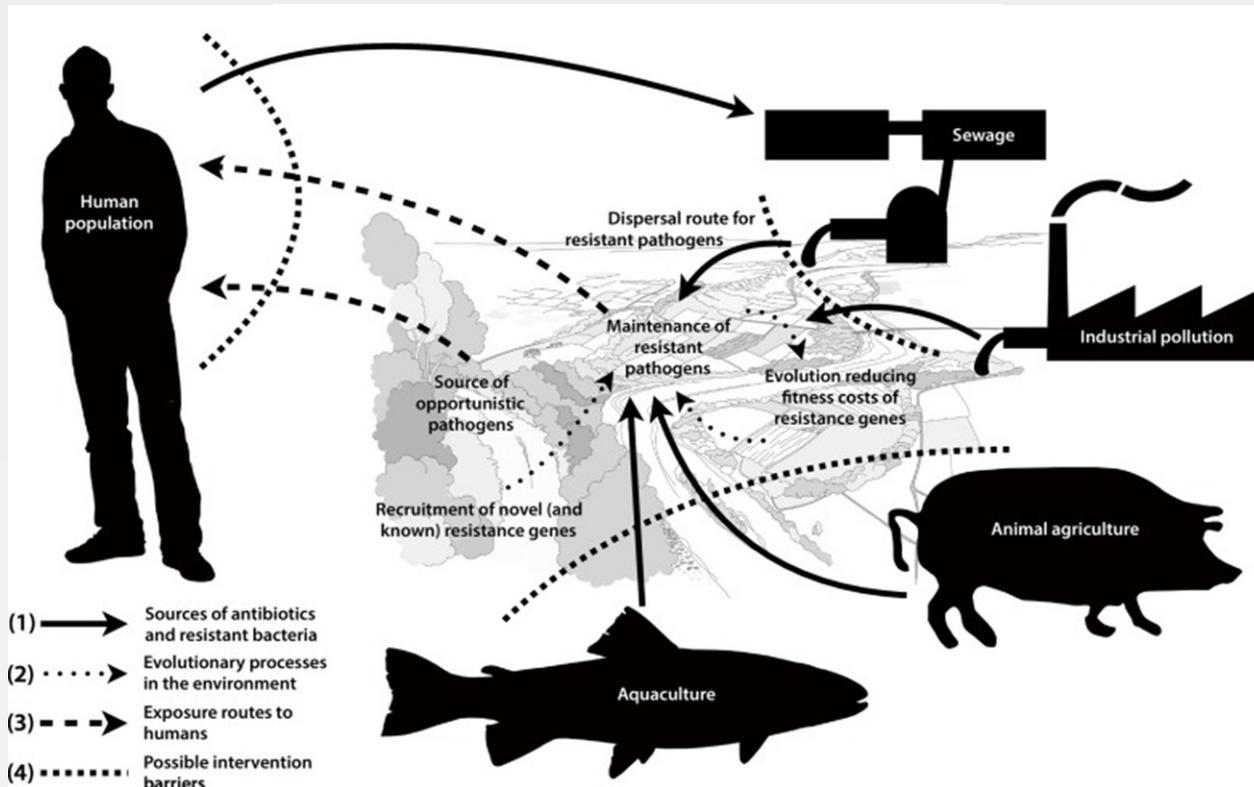
世界
国
地域
病院

目的に合わせた、妥当性のある調査が必要

ヒト対策だけで大丈夫でしょうか・・・

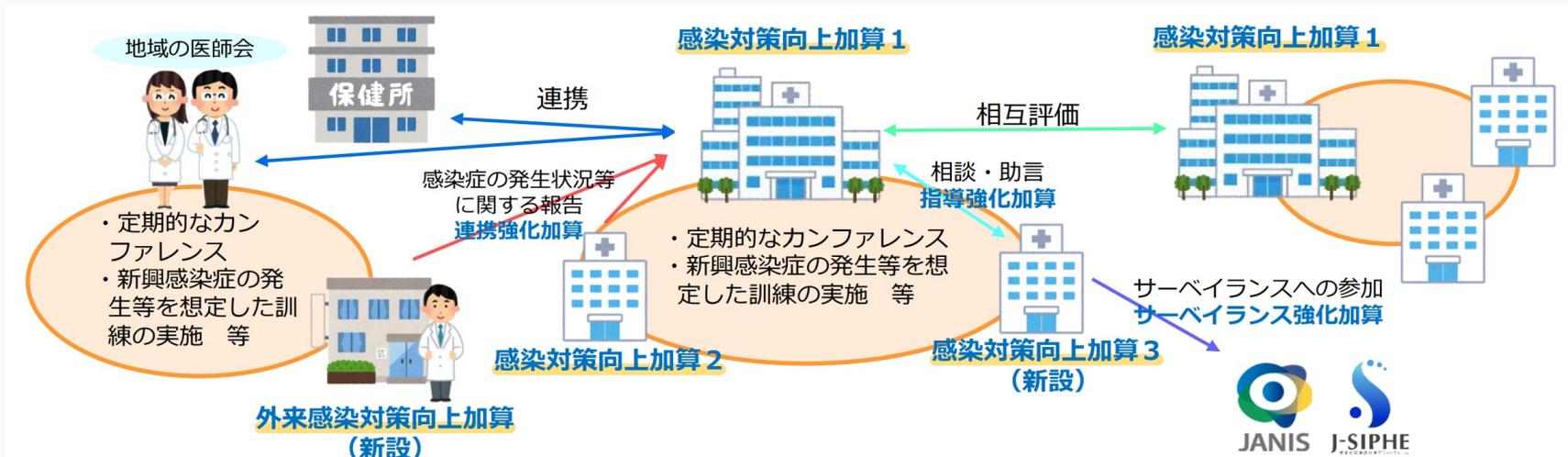


環境と薬剤耐性菌



環境がリザーバとなりヒトへ

外来感染対策向上加算の新設及び 感染防止対策加算の見直し



医療の質を地域単位で向上する

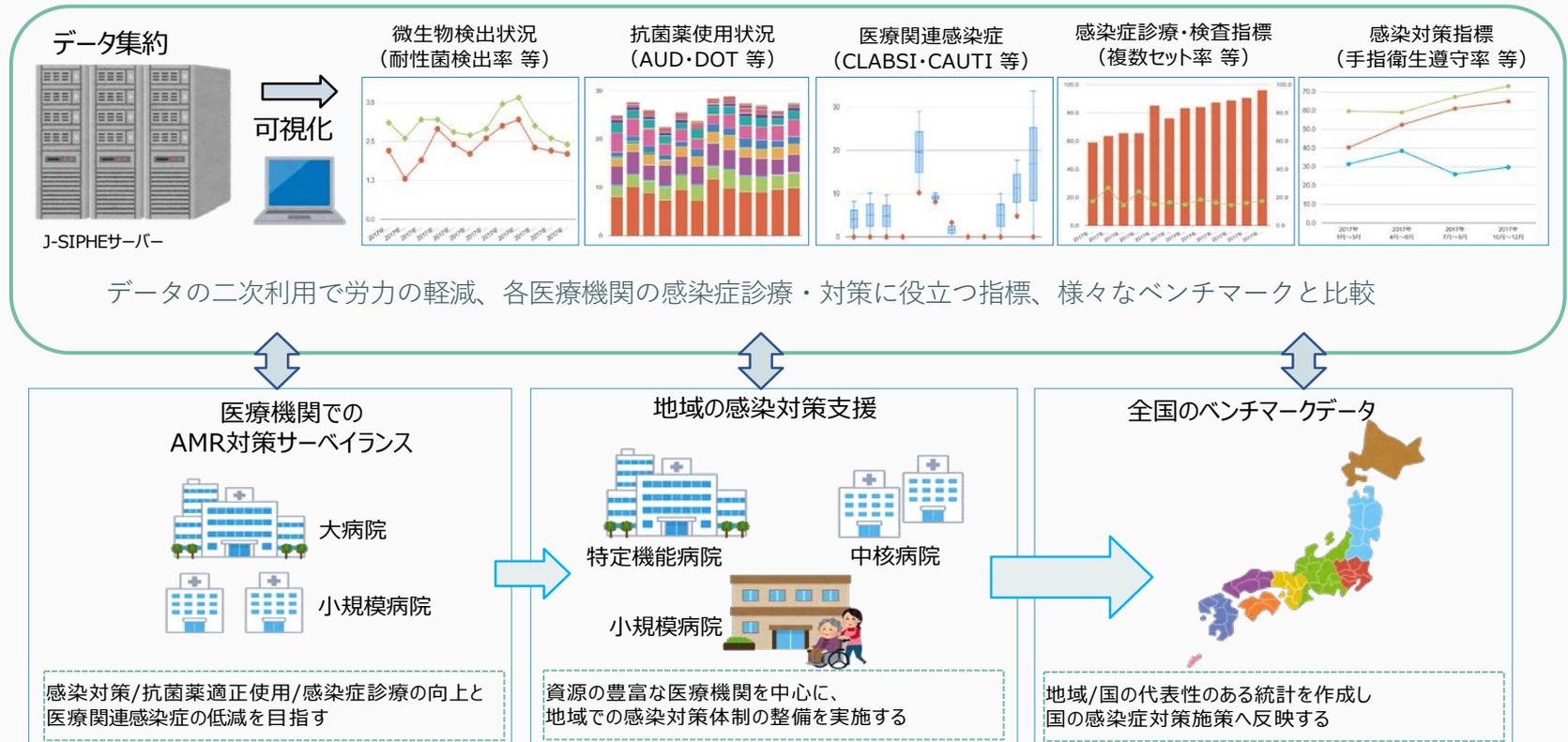
院内および地域のAMR情報を可視化し、
院内および地域のAMR対策をサポートする



参加施設数：1706

(加算1: 833、加算2: 504、加算3: 344、なし: 25)

概要



- 登録データを速やかに図表化し還元
- 地域ネットワークによるAMR対策の推進にも利活用可能

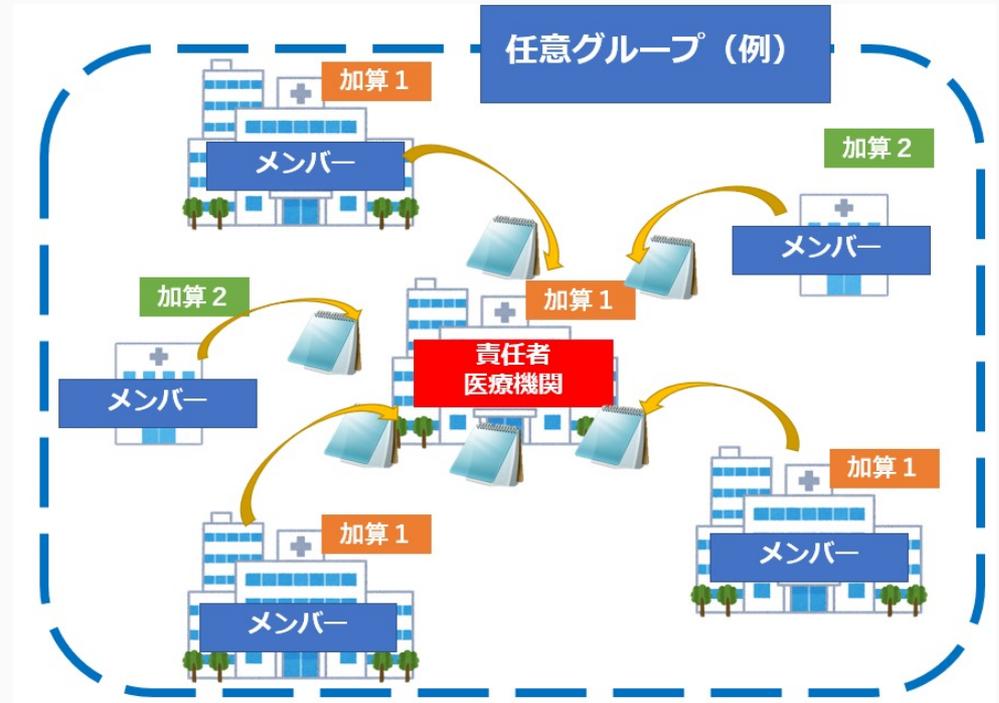
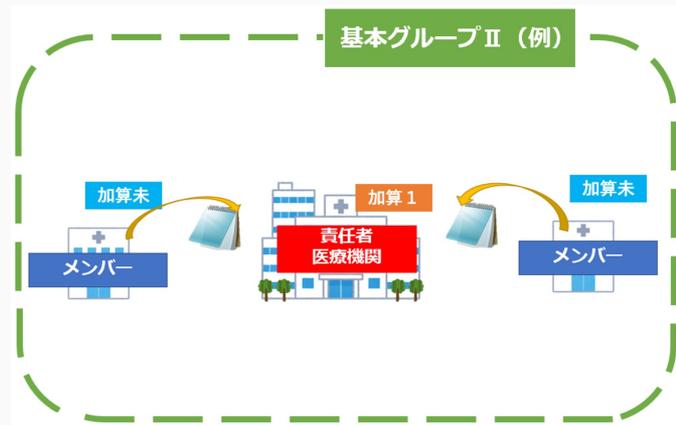
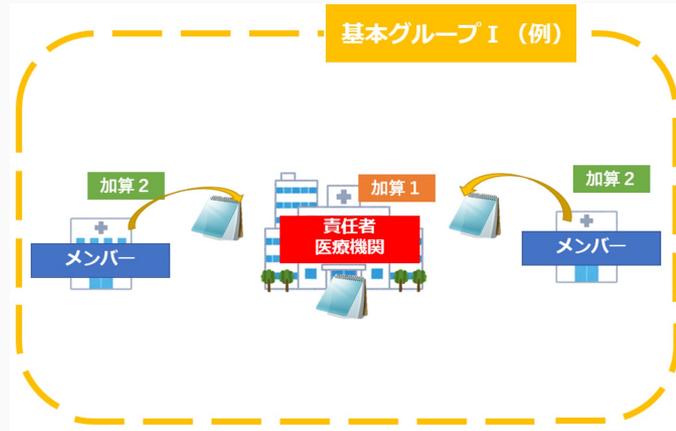
収集情報

基本情報

- ① 感染症診療・抗菌薬適正使用情報
- ② 抗菌薬使用量情報 (入院EF統合ファイル)
- ③ 感染対策チーム関連情報
- ④ 医療関連感染情報 (SSI: JANIS・JHAISファイル)
- ⑤ 微生物・耐性菌関連情報 (JANIS還元ファイル)

- ・ 出来る限り既存のデータを二次利用して活用
- ・ レセプトでは取得できない診療情報を収集

フィードバック（地域連携）



地域で情報を共有し対策へつなげる

J-SIPHEのフィードバック（地域連携）

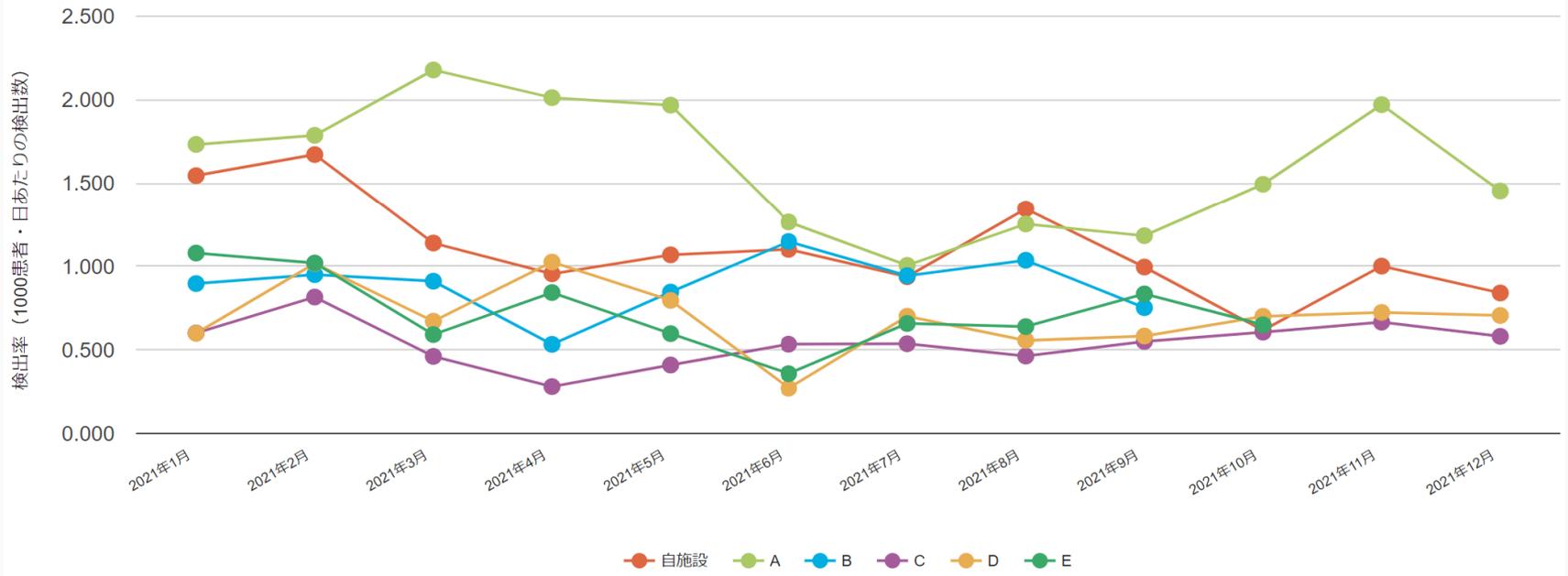
主要菌耐性菌検出率・血流感染発生率

【期間：2021年01月～2021年12月

表示対象： AMR グループ 比較対象：無し

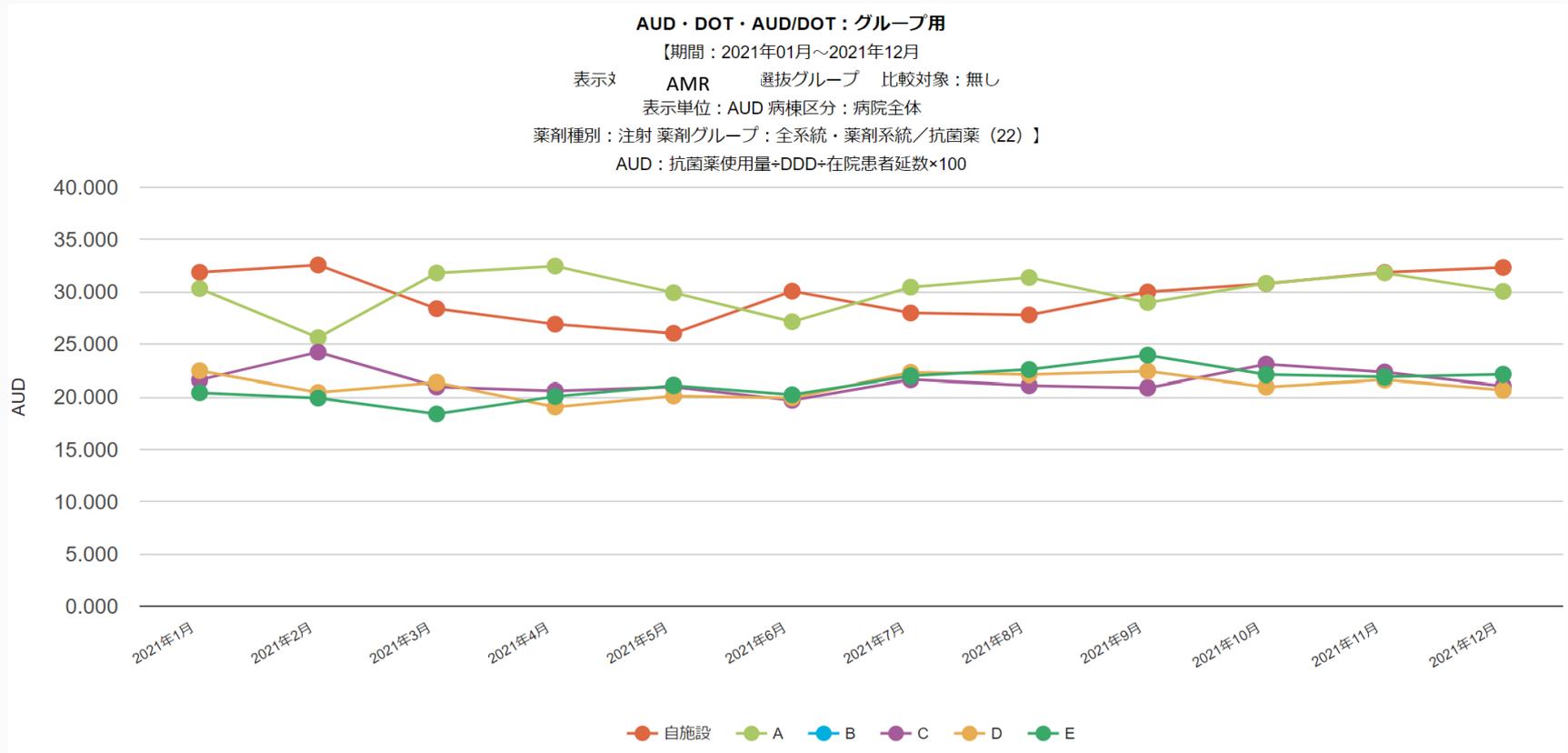
病棟区分：病院全体 検出区分：総数 主要菌・耐性菌：Staphylococcus aureus (MRSA)】

主要菌耐性菌 検出率：検出数÷在院患者延数×1000



**耐性菌を察知し対応策を協議
感染対策の質向上**

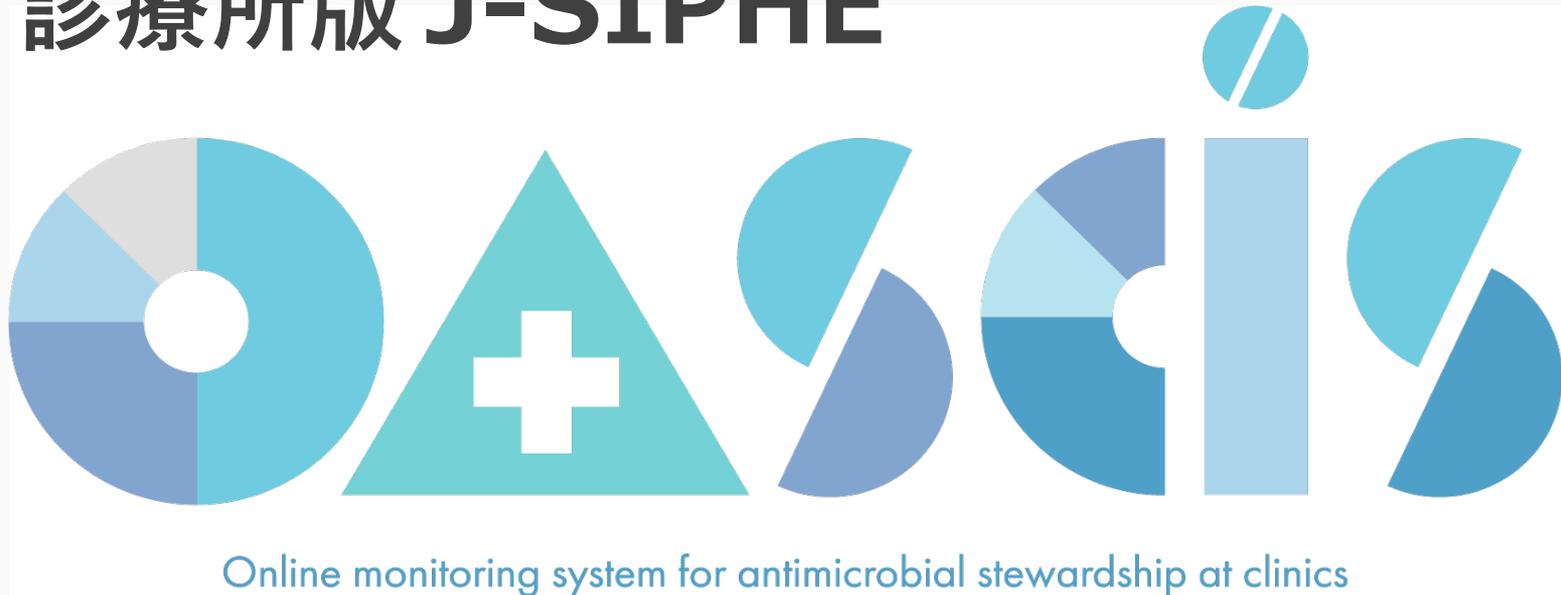
J-SIPHEのフィードバック（地域連携）



**抗菌薬使用状況から改善策を協議
 抗菌薬適正使用の質向上**

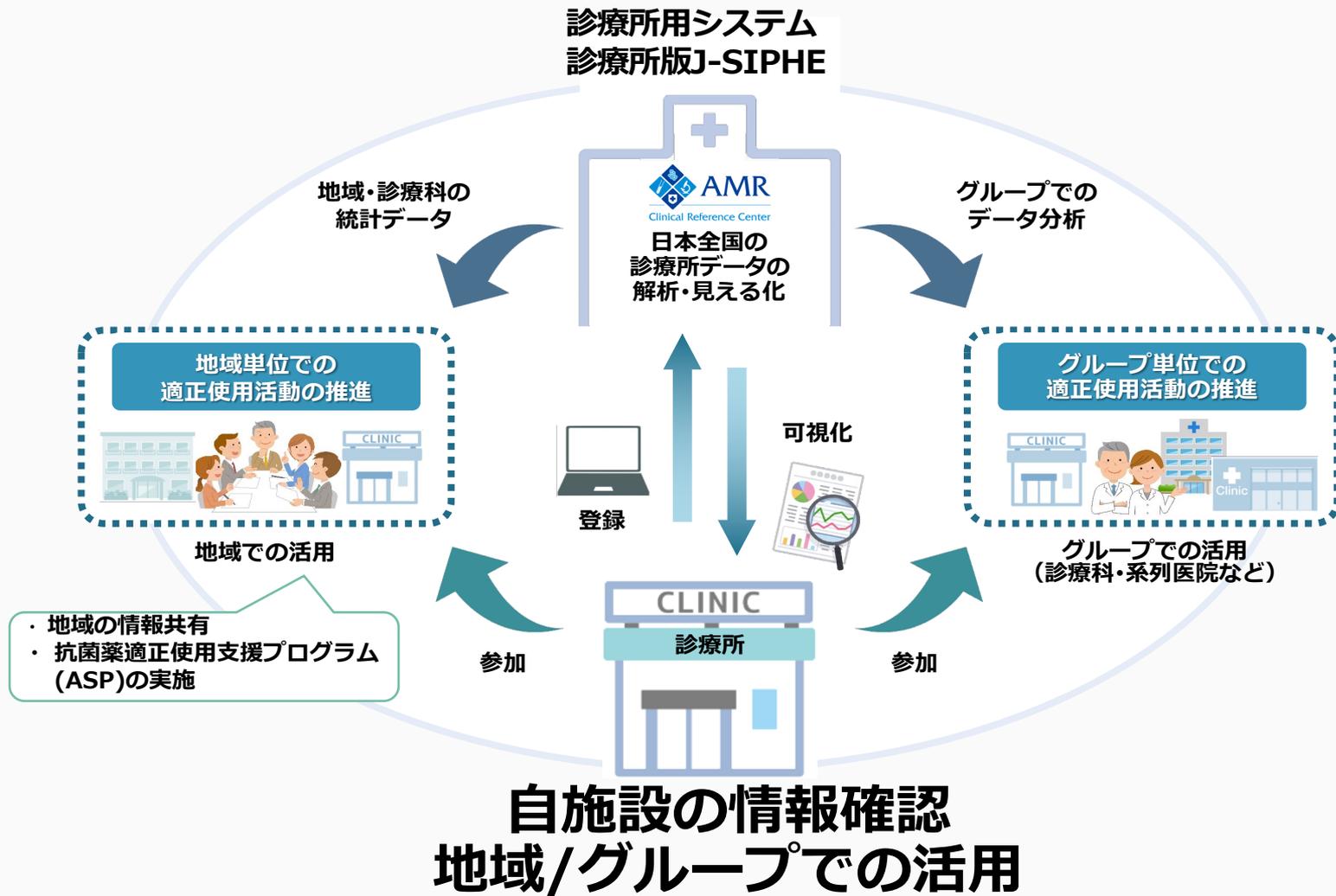
診療所における抗菌薬処方や傷病名の情報を可視化し、
現状を把握し対策することで、抗菌薬適正使用を推進する

診療所版 J-SIPHE



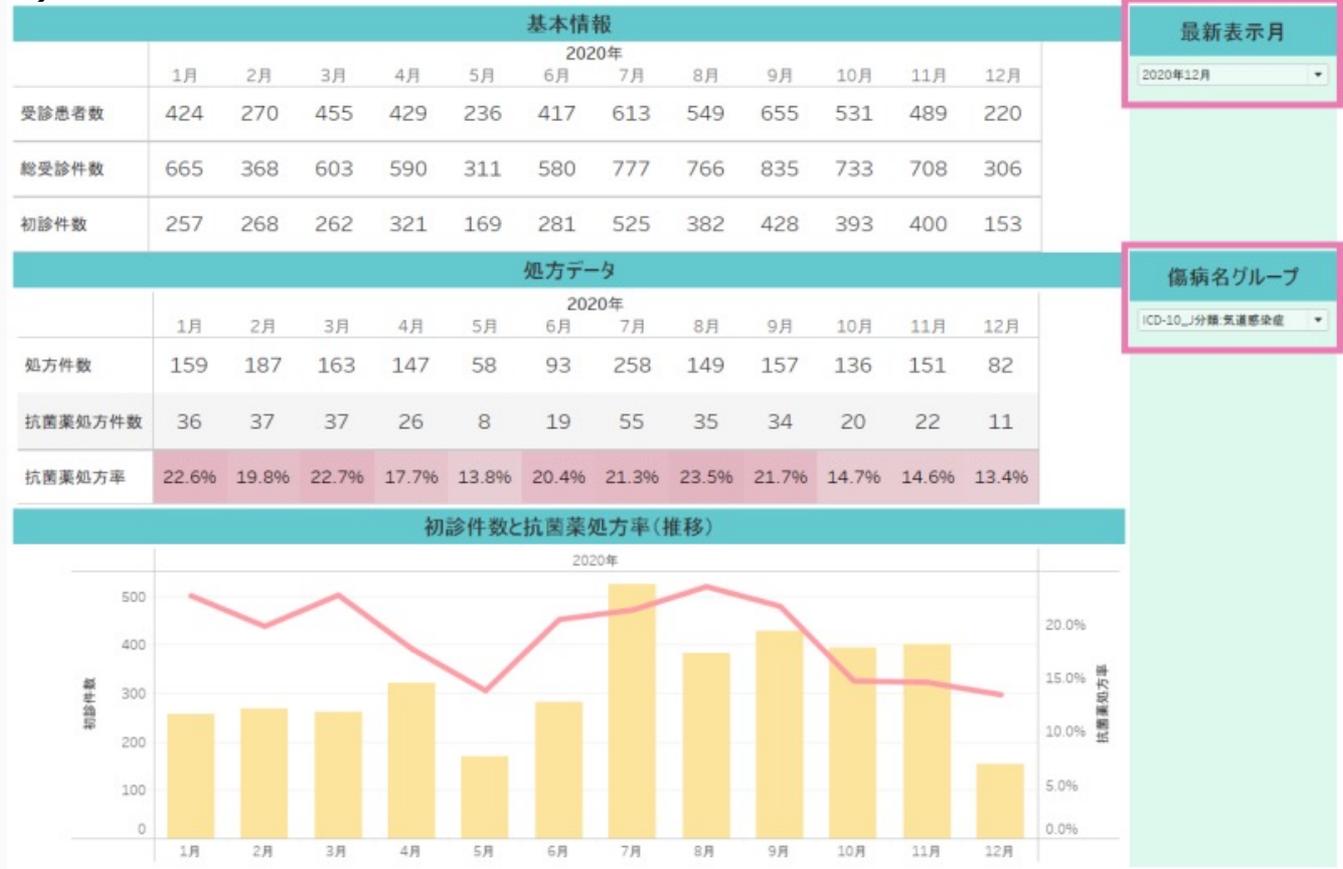
10月3日(月) 運用開始

迅速なデータ還元とグループ機能



各施設のダッシュボード（気道感染症）

受診件数(月推移)
初診件数
抗菌薬処方率



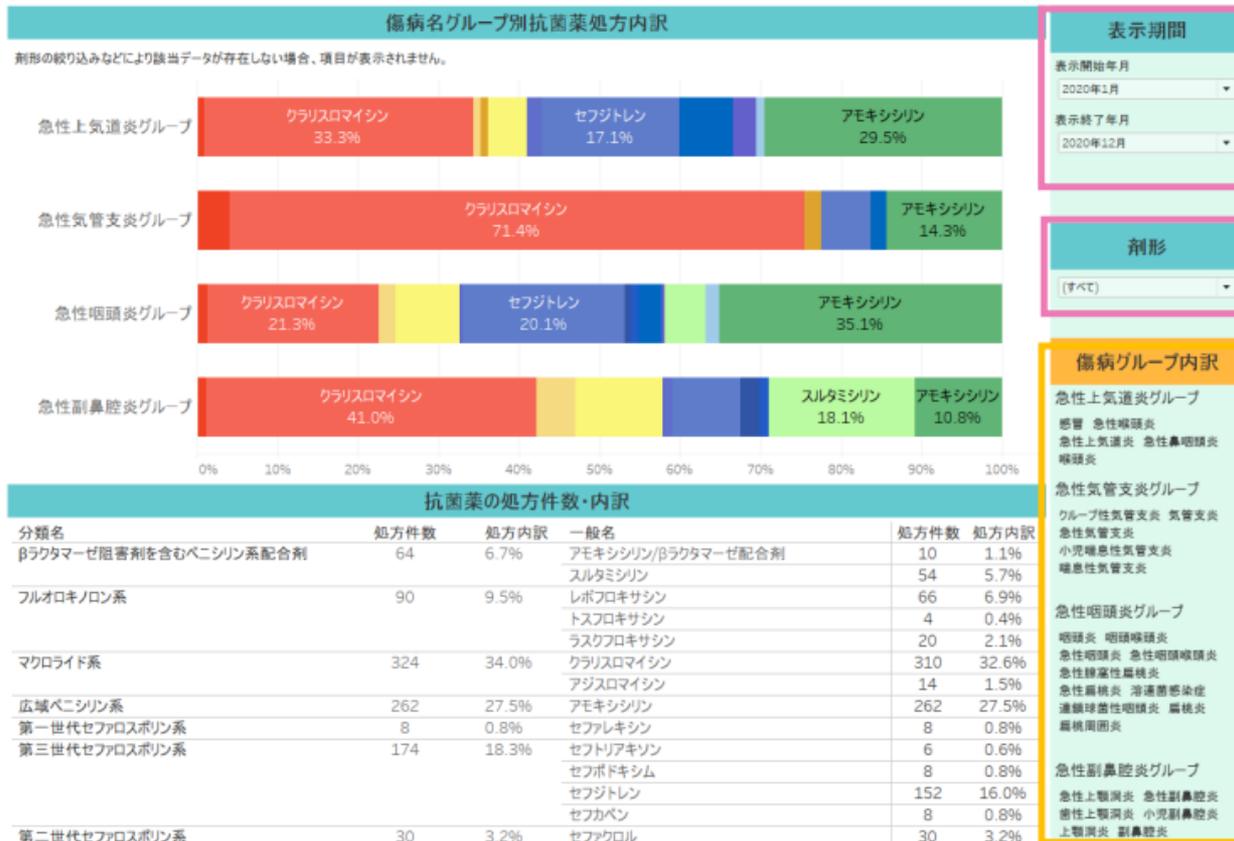
最新表示月
2020年12月

傷病名グループ
ICD-10_分類 気道感染症

自施設処方状況の振り返りが可能

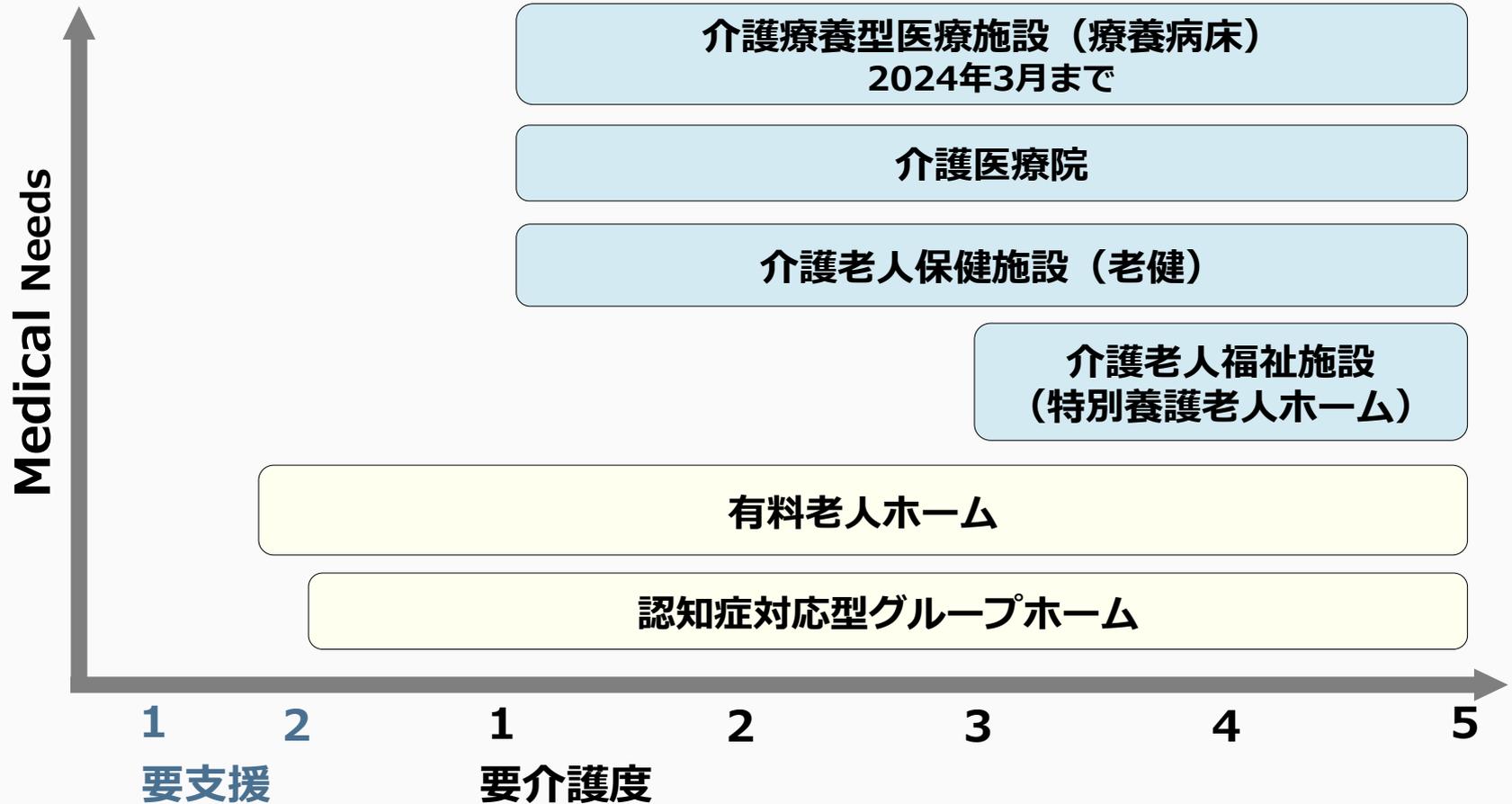
各施設のダッシュボード（気道感染症）

抗菌薬処方内訳（傷病名グループ別）



自施設処方内容の振り返りも可能
(抗菌薬以外も含む)

医療機関および高齢者介護施設



医科レセプト・介護レセプトで集計出来ない領域

医療機関および高齢者介護施設

当センターで実施したPoint Prevalence Survey

施設 [回答施設数]	抗菌薬 使用率	抗菌薬使用された 主要感染症	主要抗菌薬種類
医療療養病床 (医療機関) [82]	9.4%	肺炎 (39.5%) 尿路感染症 (26.8%) 気管支炎 (3.8%) 蜂窩織炎 (3.8%) 不明 (2.2%)	注射第3世代セファロスポリン系 経口キノロン系 カルバペネム系 ペニシリン系
介護老人保健施設 (老健) [126]	1.7%	尿路感染症 (51.3%) 肺炎 (24.3%) 上気道炎 (9.9%) 気管支炎 (5.9%) 蜂窩織炎 (4.6%)	第3世代セファロスポリン系 キノロン系 ペニシリン系
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム) [137]	1.0%	尿路感染症 (31.1%) 肺炎 (14.9%) 上気道炎 (12.2%) 気管支炎 (9.5%) 蜂窩織炎 (5.4%)	注射第3世代セファロスポリン系 経口キノロン系 経口ペニシリン系

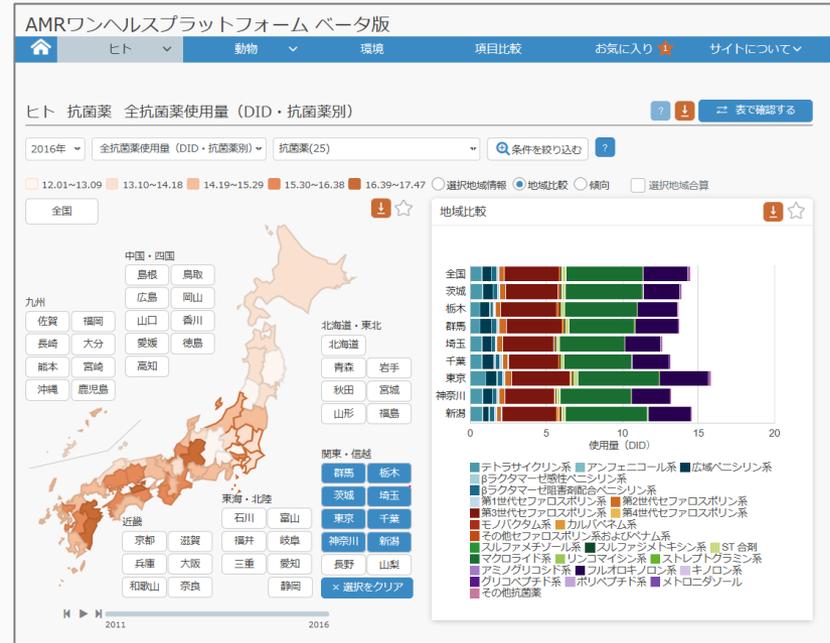
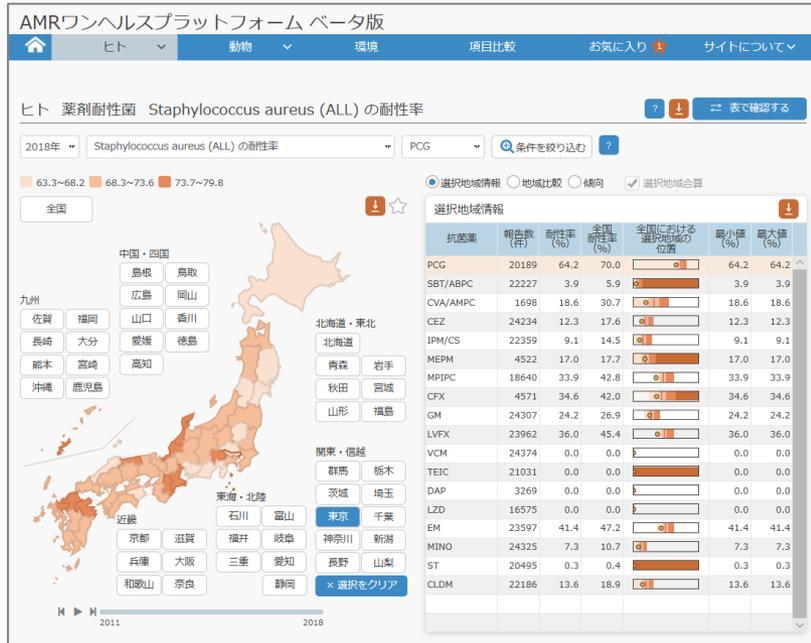


<https://amr-onehealth-platform.ncgm.go.jp/home>

- 薬剤耐性菌(ヒト)** 院内感染対策サーベイランス事業、結核研究所
東京都健康安全研究センター、地方衛生研究所
国立感染症研究所 細菌第一部
- 抗菌薬・意識調査** AMR臨床リファレンスセンター(AMRCRC)
- 感染症** 感染症発生動向調査事業、結核研究所
国立感染症研究所 細菌第一部
- 予防接種** 日本医療研究開発機構(AMED)研究班
- 動物薬剤耐性菌** 動物医薬品検査所 動物由来薬剤耐性菌モニタリング(JVARM)
- 動物抗菌薬** 動物医薬品検査所
農林水産消費安全技術センター
日本科学飼料協会

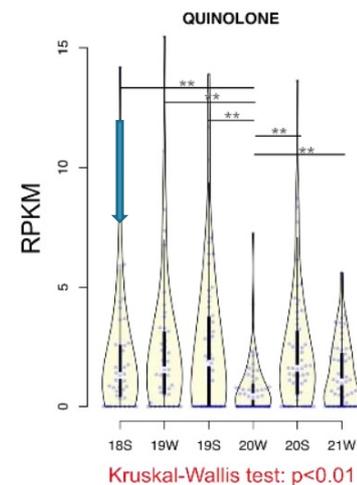
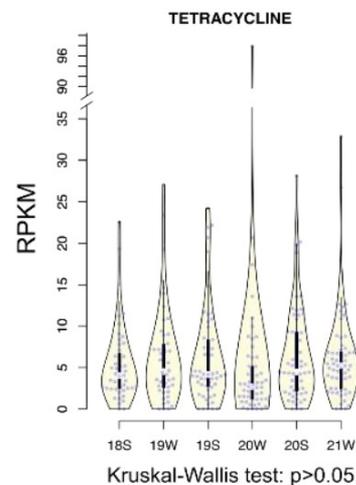
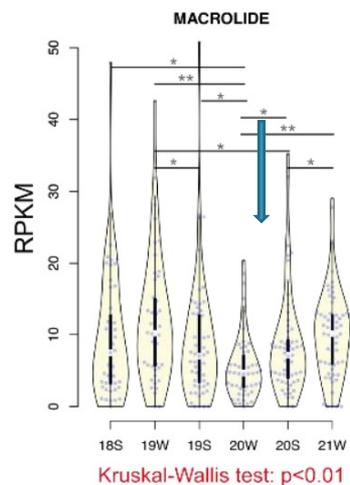
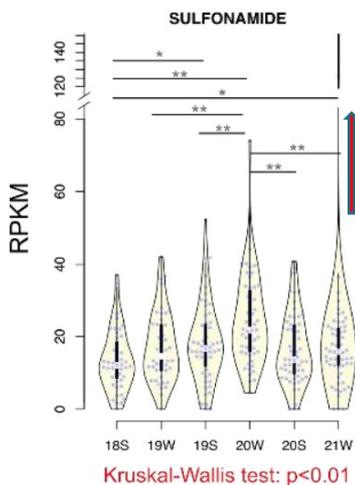
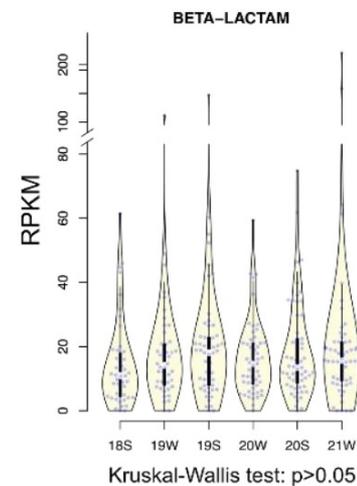
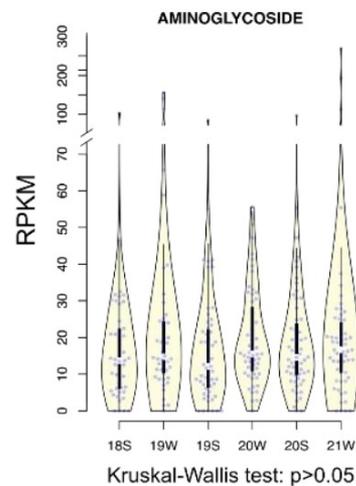
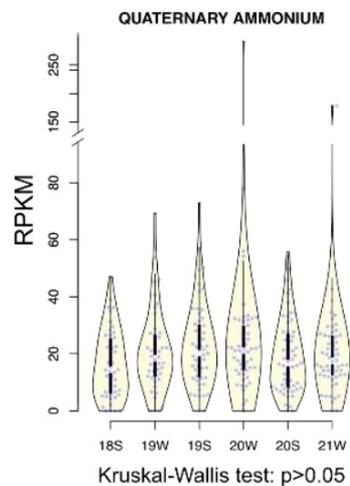
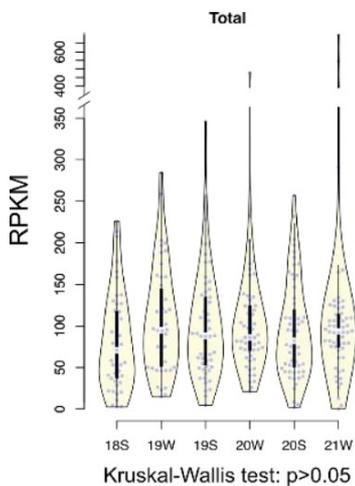
AMR対策に関連した各分野における指標の動向を総括的に提示

ヒト分野 薬剤耐性菌・抗菌薬使用量



都道府県別の情報をユーザーが自由に選択できるサイト

本邦の下水処理場（水再生センター）放流水のメタゲノム解析



まとめ

- 本邦の基礎的なデータを収集する基盤を整備し、施設へ還元する体制は整った。
- 病院内の項目および病院間の情報を統合して確認出来るシステムを構築した。
地域（病院/診療所/高齢者施設など）の情報へ拡大する必要がある。
- 多角的な情報を元に、効果的なフィードバックすることが肝要。
行動変容につなげる対策を推進していく必要がある。