

平成 27 年 3 月 27 日

平成 26 年度 地域貢献活動支援報告書

社会連携研究センター長 殿

所 属 医学部附属病院 医療安全・感染管理部
氏 名 田辺 正樹

活動テーマ	三重県内の医療機関におけるアンチバイオグラムの作成
実施期間	平成 26 年 4 月 1 日 ~ 平成 27 年 3 月 31 日
活動内容	<p>(1) 具体的な活動実施内容</p> <p>三重県内の微生物検査データを収集し、各病院におけるアンチバイオグラムを作成し、還元することが本活動の目的である。三重県臨床検査技師会学術部担当技師の所属する県内病院 3 施設、及び三重大学医学部附属病院にて検討を行い、平成 25 年度の活動にて、情報システム (Mie Nosocomial Infection Surveillance: MINIS) の開発を行った。</p> <p>本年度は、三重県内の医療機関の担当者を対象に研修会を開催し、本活動への参加協力の依頼を行った。</p> <p>(2) 地域への貢献 (地域の発展・活性化への寄与, 広がり)</p> <p>現在、三重県健康福祉部医療対策局医務国保課を事務局として、三重県全体の院内感染対策支援のためのネットワーク【Mie-ICNet (Mie Infection Control Network)】の構築を進めているところである。本活動にて構築した MINIS については、Mie-ICNet の柱の一つとなっている。</p> <p>(3) 共同実施者との連携状況</p> <p>学内活動実施者である附属病院 医療安全感染管理部・中央検査部細菌検査室の中村と共同実施者である三重県臨床検査技師会学術部 微生物・公衆衛生検査研究班の担当者 3 名とは、引き続き密に連携し活動を行っている。</p> <p>(4) 大学の教育・研究成果のかかわり</p> <p>MINIS による情報収集にて、三重県内の微生物情報の把握が可能となることで、感染症診療の向上や医学生への教育にも役立つ情報を提供できると考えている。</p>

(5) イベント等開催実績（名称，実施場所，参加人数等）

名称：三重県院内感染対策ネットワーク研修会

日時：平成 27 年 2 月 11 日 14:00～16:00

場所：メッセウィング・みえ 2F 大研修室

参加者：「感染防止対策加算 1 または 2」の診療報酬上の施設基準を満たしている三重県内病院の ICT（医師・看護師・薬剤師・検査技師）を対象として開催し、53 施設中 49 施設より、医師 16 名、看護師 53 名、薬剤師 20 名、臨床検査技師 31 名、また三重県内 5 保健所より 8 名の計 128 名

上記研修会において、「MieICNet における臨床検査技師の役割」と題して、学内活動実施者の中村より MINIS についての紹介と参加協力の依頼を行った。



(6) これまでの取組みによって得られた具体的な成果について

平成 26 年 12 月 19 日付け厚生労働省医政局地域医療計画課長通知「医療機関における院内感染対策について」において、保健所及び地方衛生研究所を含めた地域における院内感染対策のためのネットワークの整備が求められている。三重県内における感染対策地域支援ネットワークを構築するにあたり、本活動で進めてきた MINIS が重要な役割を担っており、本年度、第 1 回目の「三重県院内感染対策ネットワーク研修会」を開催することができた。

本活動については、第 30 回日本環境感染学会総会・学術集会において発表した。【1-P45-3 三重県における院内感染対策地域ネットワーク～MIE-ICNet (Mie Infection Control Network)、1-P48-8 三重県内の医療機関における微生物検査ネットワークの構築～MINIS (Mie Nosocomial Infection Surveillance) について】

○本報告書は、活動実施期間終了後 1 ヶ月以内に社会連携チームに提出してください。

※Web 掲載が可能な活動内容の記録写真等があれば、適宜、本報告書に貼付して提出願います。

三重県院内感染対策ネットワーク研修会 開催要領

1. 目的

医療機関において多剤耐性菌・結核・インフルエンザ・ノロウイルス等の感染症のアウトブレイクが発生した際には、迅速な対応が求められるが、一医療機関でアウトブレイク対応を行うことが困難な場合もある。

緊急時に各医療機関のアウトブレイクへの支援等を行うことができるよう、三重県内の医療機関相互のネットワークの構築を行うこと、また、平時から本ネットワークを活用し、県内医療機関の感染対策の向上を図ることを目的とする。

2. 日時

平成27年2月11日（水） 14:00～16:00

3. 場所

メッセウイング・みえ 2F 大研修室（津市北河路町19-1）

4. 対象者

「感染防止対策加算1または2」の診療報酬上の施設基準を満たしている三重県内病院のICT（医師・看護師・薬剤師・臨床検査技師）

（※）「感染防止対策加算1」の施設基準を満たす病院においては、できるだけ多くの職種でご参加ください。「感染防止対策加算2」の施設基準を満たす病院においては、少なくとも1名ご参加ください。

5. プログラム

13:30 ～ 受付

14:00 ～ 開会挨拶 三重県健康福祉部医療対策局医務国保課長

14:10 ～

講演（1）「院内感染対策の最近の動向、三重県院内感染対策ネットワーク（MieICNet）の構築に向けて」

三重大学医学部附属病院 医療安全・感染管理部 田辺 正樹氏

講演（2）「MieICNetにおけるICNの役割」

南島メディカルセンター 看護部長 松島 由実氏

講演（3）「MieICNetにおける薬剤師の役割」

鈴鹿回生病院 薬剤管理課 課長 木村 匡男氏

講演（4）「MieICNetにおける臨床検査技師の役割」

三重大学医学部附属病院 医療安全・感染管理部 中村 明子氏

<質疑応答>

16:00 閉会

6. 主催 三重県

7. 後援 三重県医師会・三重県病院協会・三重県看護協会・三重県薬剤師会・三重県病院薬剤師会・三重県臨床検査技師会

8. 問い合わせ先

三重県健康福祉部医療対策局医務国保課 医務・看護班

電話：059-224-2337 FAX：059-224-2340

三重県における院内感染対策地域ネットワーク ～MIE-ICNet (Mie Infection Control Network)～

1-P45-3

- 1) 三重大学医学部附属病院 医療安全・感染管理部、
- 2) 南島メディカルセンター 看護部、
- 3) 三重大学医学部附属病院 薬剤部、
- 4) 三重大学医学部附属病院 中央検査部

田辺 正樹¹⁾、松島 由実²⁾、村木 優一³⁾、中村 明子^{1・4)}

背景

安全な医療を提供するため、医療機関においては、多剤耐性菌、結核、インフルエンザ、ノロウイルス等の感染症のアウトブレイク発生時における迅速な対応が求められている。しかし、アウトブレイク発生時においては、一医療機関で対処することが困難な場合もあるため、厚生労働省通知「医療機関における院内感染対策について(平成26年医政地発1219第1号)」において、緊急時に各医療機関のアウトブレイクへの支援等を行うことができるよう、地域における院内感染対策のためのネットワークの構築が求められている。

平成26年度から開始された三重県におけるネットワーク構築の取り組みについて報告する。

方法

三重県健康福祉部医療対策局医務国保課を事務局とし、三重県健康福祉部薬務感染症対策課、保健環境研究所、三重県保健所、三重県医師会、三重県病院協会、三重県看護協会、三重県薬剤師会・病院薬剤師会、三重県臨床検査技師会、三重大学病院医療安全・感染管理部の担当者からなる院内感染対策ネットワーク構築のためのワーキンググループを設置した。

県内医療機関の感染対策担当者を集め、研修会を開催した。

1. アウトブレイクへの対応・地域連携について
 - ・三重県内の医療機関(病院・診療所)においても、インフルエンザ・ノロウイルス・結核・グラム陰性桿菌・耐性菌等によるアウトブレイク事例が報告されている。
 - ・平成24年度の診療報酬改定により、診療報酬上の1・2連携(中核病院と近隣の中小病院)や、1・1連携はある程度構築されたが、診療報酬上の加算を取得していない病院や診療所においては、自衛的に相談する先のない医療機関もあると考えられ、これらの医療機関に対するセーフティーネットは構築されていない。
 - ・各種職種(医師・看護師・薬剤師・検査技師)における情報共有は、医療関連団体や講演会等を通じて行われているが、職種間での情報共有は行われていない。
 - ・一方、大学病院においては、国公立大学病院感染対策協議会・私立大学病院感染対策協議会において、ブロック別研修会・サイトビジット・改善支援等の仕組みが構築されている。
 2. 微生物学的検査について
 - ・入院医療機関においても、細菌検査室のない施設もあり、また細菌検査のレベルにもばらつきがある。
 - ・今後、多剤耐性菌による院内感染は、ますます重要になってくると考えられるが、薬剤耐性菌の県内の状況について把握できていないのが現状である。
 3. 抗菌薬について
 - ・耐性菌対策として、抗菌薬の適正使用が重要であるが、その取組みについても医療機関により差が見られるのが現状である。
 - ・国公立大学病院協議会においては、抗菌薬の使用量調査が行われ、自施設の状況が客観的に把握できる仕組みがとられているが、県内の医療機関における抗菌薬の使用状況は把握できていないのが現状である。
 4. 情報共有について
 - ・感染症対策において、最新情報の入手は非常に重要である。行政機関から通知等は郵便・FAX等で周知されるが、時間がかかる場合がある。また、三重県感染症情報センターから多くの情報が発信されているが、これらの情報についても知らない医療者がいると思われる。また、非常に多くの情報が発信されているため、かえって重要な情報が分からない状況にもなっている。
 - ・厚生労働省の院内感染対策地域ネットワーク事業にて、以前から感染対策の地域ネットを取り組んでいる県もある。
 - ・平成23年の通知改正を受け、新たにネットワークを構築した県もある。
- 三重県においても、医療機関の医療従事者(医師・看護師・薬剤師・検査技師)・行政機関の担当者による県全域を対象とした感染対策のネットワークの構築が求められる。

成績

(1) ワーキンググループの開催

＜第1回院内感染対策ネットワーク検討WG(平成26年6月23日)＞

内容: 三重県院内感染対策地域ネットワーク構築にあたって

- 1) アウトブレイク支援
- 2) 日常的な感染対策への相談支援
- 3) 微生物学的情報収集・検査の支援
- 4) 抗菌薬適正使用の推進
- 5) 情報共有

＜第2回院内感染対策ネットワーク検討WG(平成26年9月9日)＞

内容: 前回WG以降の検討結果等について

(2) 三重県院内感染対策ネットワーク研修会の開催

＜三重県院内感染対策ネットワーク研修会(平成27年2月11日)＞

参加施設: 加算1:19施設中19施設(100%)、加算2:34施設中30施設(88%)、保健所:9保健所中5保健所(56%)、その他:診療所、三重県

参加者職種: 医師(16)、看護師(53)、薬剤師(20)、臨床検査技師(31)、その他職種(8)

Mie Infection Control Network (MieICNet)

趣旨

安全な医療を提供するため、医療機関においては、多剤耐性菌、結核、インフルエンザ、ノロウイルス等の感染症のアウトブレイク発生時における迅速な対応が求められている。しかし、アウトブレイク発生時においては、一医療機関で対処することが困難な場合もあるため、緊急時に各医療機関のアウトブレイクへの支援等を行うために、三重県内の医療機関相互のネットワークの構築を行う。また、平時からのネットワークを活用し、県内医療機関の感染対策の向上を図る。【参考:平成26年医政地発1219第1号 厚生労働省医政局地域医療計画課長通知】

概要

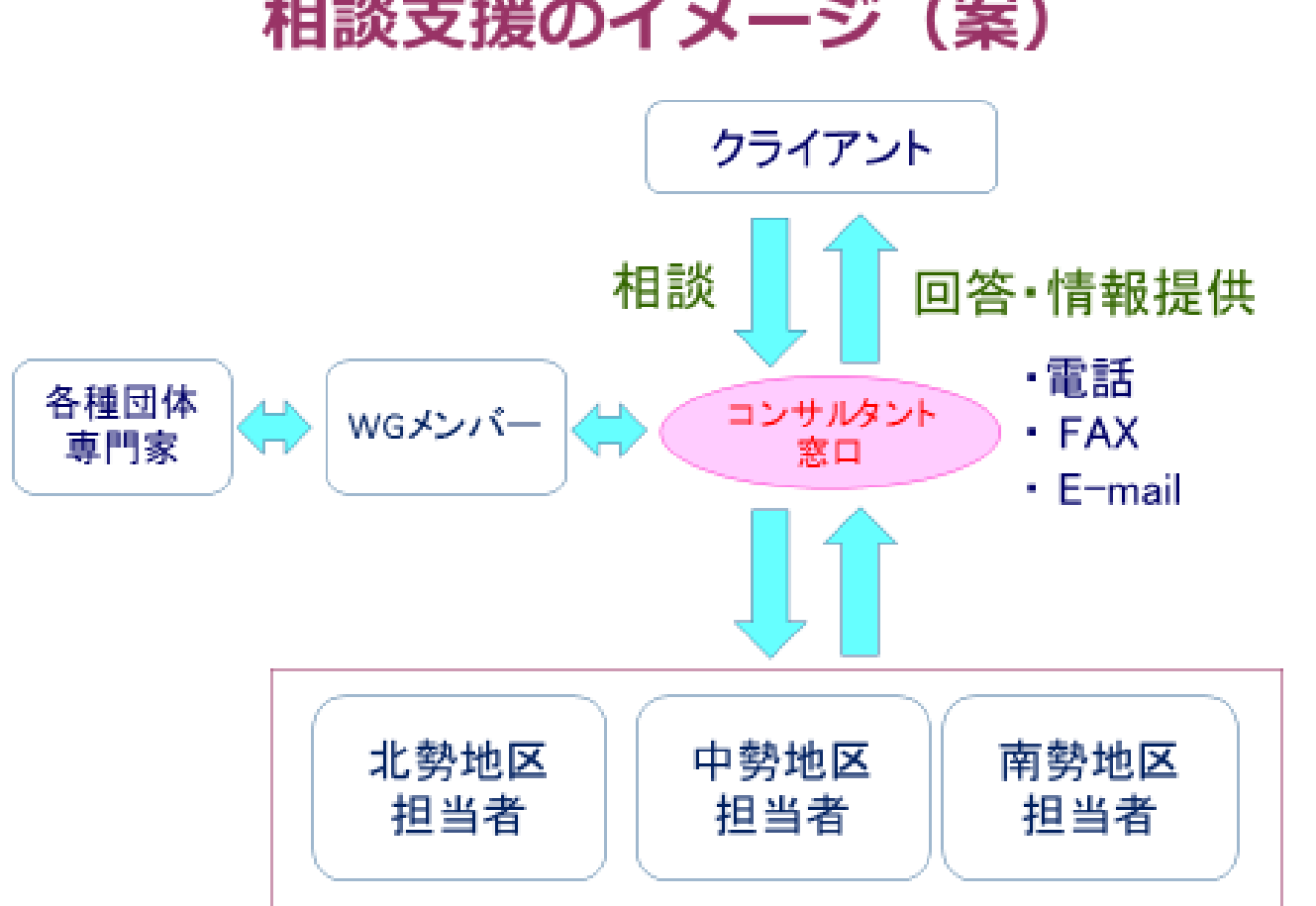
1. アウトブレイク支援【全職種】
 - 各医療機関においては、アウトブレイクが発生し、対応困難な事態が発生した際、MieICNet参加の医療機関の中から専門家(医師・看護師・薬剤師・検査技師等)を派遣し、改善支援を行う。
 - ・疫学的調査、改善策の立案、院内職員や外部への対応等の支援
2. 日常的な感染対策への相談支援【全職種、主に看護師】
 - 各医療機関から感染対策上の質問等を受け付け、MieICNet参加の医療機関の中から専門家(医師・看護師・薬剤師・検査技師等)がアドバイスを行う。
 - ・メール/FAX等で質問を受け付け、各分野の専門家が回答
 - ・共有すべき情報があれば、web上でQ & A欄を公開
3. 微生物学的情報収集・検査の支援【主に検査技師】
 - 各医療機関で実施できない特殊検査等を受け、検査可能な医療機関において実施
 - ・三重県内感染対策サーベイランス(Mie Nosocomial Infection Surveillance: MINIS)
 - ・三重県内の入院医療機関を対象に微生物情報を収集し、細菌の検出状況や薬剤耐性の状況を地域別、病院機能別で集計し、三重県の感染症の発生動向を把握するとともに地域のアンチバイオグラムを作成する。
4. 抗菌薬適正使用の推進【主に薬剤師】
 - ・三重県内の医療機関における抗菌薬の使用状況の把握を行う。
5. 情報共有
 - 感染症、感染対策に関連する情報をメール等で定期的に配信することや、web上で関連情報を公開する。また、定期的に講演会を開催し、情報共有を行う。



三重県院内感染対策ネットワーク研修会 開催要領

1. 目的
医療機関において多剤耐性菌・結核・インフルエンザ・ノロウイルス等の感染症のアウトブレイクが発生した際には、迅速な対応が求められるが、一医療機関でアウトブレイク対応を行うことが困難な場合もある。緊急時に各医療機関のアウトブレイクへの支援等を行うことができるよう、三重県内の医療機関相互のネットワークの構築を行うこと、また、平時から本ネットワークを活用し、県内医療機関の感染対策の向上を図ることを目的とする。
2. 日時
平成27年2月11日(水) 14:00～16:00
3. 場所
メッセウィング・みえ 2F 大研修室(津市北河原町10-1)
4. 対象者
「感染防止対策加算1」または「2」の診療報酬上の施設基準を満たしている三重県内病院のICN(医師・看護師・薬剤師・臨床検査技師)
(※)「感染防止対策加算1」の施設基準を満たす病院においては、できるだけ多くの職種で参加ください。「感染防止対策加算2」の施設基準を満たす病院においては、少なくとも1名ご参加ください。
5. プログラム
13:30～受付
14:00～開会挨拶 三重県健康福祉部医療対策局医務国保課長
14:10～講演(1)「院内感染対策の最近の動向、三重県院内感染対策ネットワーク(MieICNet)の構築に向けて」
三重大学医学部附属病院 医療安全・感染管理部 田辺 正樹氏
講演(2)「MieICNetにおけるICNの役割」
南島メディカルセンター 看護部長 松島 由実氏
講演(3)「MieICNetにおける薬剤師の役割」
総合生協病院 薬務管理課 課長 本村 匠男氏
講演(4)「MieICNetにおける臨床検査技師の役割」
三重大学医学部附属病院 医療安全・感染管理部 中村 明子氏
<質疑応答>
16:00 閉会
5. 主催
三重県
7. 後援
三重県医師会、三重県病院協会、三重県看護協会、三重県薬剤師会、三重県病院薬剤師会、三重県臨床検査技師会
8. 問い合わせ先
三重県健康福祉部医療対策局医務国保課 医務・看護班
電話:059-224-2337 FAX:059-224-2340

相談支援のイメージ(案)



まとめ

感染対策における地域ネットワークの構築は必須と考える

ICNの役割

- ◆コンサルタントの窓口機能
 - ・支援相談、問い合わせ等、情報提供などへの対応
 - ・WG、専門家との連絡・調整
- ◆日常的な感染対策への相談支援
- ◆広報
 - ・県内の看護職(各団体を含む)への案内、啓発
- ◆職種別部会の開催(体制整備・情報共有)

感染制御における薬剤師の役割

- ▶ 抗菌薬の適正使用
 - ①抗菌薬の使用制限(広域抗菌薬の抽出・許可制をとり、適正使用を行う)
 - ②抗菌薬の適切な選定と処方方法の適正化の推進、介入とフィードバック
 - ③抗菌薬の使用量調査と耐性菌との関係
 - ④抗菌薬のTDM
 - ⑤長期投与事例への介入
- ▶ 消毒薬の適正使用
 - ・乾拭性手指消毒薬の使用量の把握と推進
 - ・開封後の期限確認
- ▶ 施設でのアンチバイオグラムの作成(検査技師とともに)
- ▶ 抗菌薬や消毒薬のマニュアル作成
- ▶ 感染症治療に対する相談体制の確立
 - ・ICN医師、ICN、病棟薬剤師、検査技師などとの連携
- ▶ 院内教育
- ▶ 地域間での薬剤師連携

今後の課題

薬剤師としてすべきこと

- ▶ 三重県内における抗菌薬使用動向の把握
- ▶ 三重県内における消毒薬消費量の把握
- ▶ 三重県内の抗菌薬に関する相談窓口(メーリングリスト等)の整備
- ▶ 多剤耐性菌発生時における抗菌薬の共有体制の構築
- ▶ 地域連携病院間での連携(地域連携に入っていない小規模病院との連携をどうするか)
- ▶ 地域薬局との連携

多職種連携で行った方が望ましいこと

- ▶ 三重県内における感染対策の施設背景の把握
- ▶ 地域アンチバイオグラムの作成
- ▶ 多剤耐性菌などのアウトブレイクが起きた際の対応
- ▶ 多職種が得た情報との因果関係の調査
- ▶ HIV患者の針刺し事故における対応(薬剤師の供給も含む)

グラム陰性桿菌の薬剤感受性率

種別	種別	薬剤	100%	90%	80%	70%	60%	50%	40%	30%	20%	10%	0%		
Pseudomonas aeruginosa	P. aeruginosa	Amikacin	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100		
		Colistin	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100		
		Meropenem	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100		
		Imipenem	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100		
		Acetylcysteine	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100		
		Carbapenem	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100		
		Klebsiella pneumoniae	K. pneumoniae	Amikacin	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
				Colistin	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
				Meropenem	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
				Imipenem	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
				Acetylcysteine	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
				Carbapenem	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Acinetobacter baumannii	A. baumannii			Amikacin	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
				Colistin	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
				Meropenem	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
				Imipenem	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
				Acetylcysteine	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
				Carbapenem	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
		Enterobacter cloacae	E. cloacae	Amikacin	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
				Colistin	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
				Meropenem	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
				Imipenem	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
				Acetylcysteine	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
				Carbapenem	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

MINISの特徴

- ・地域限定の「検査室データのサーベイランス」
- ・三重県内という比較的小さな集団の中での自施設の位置を知ることができる
また、医療圏ごと、病院の性質ごとの集計も可能
- ・三重県内で参加を希望するすべての医療機関を集計対象とする
- ・特定の菌種や特定の耐性を示す菌ではなく、検出されたすべての菌を集計対象とする

(看護部門)

(薬剤部門)

(検査部門)

感染防止対策加算1取得病院のICTメンバーや認定看護師など県内のマンパワーを集約させ、加算取得をしていない病院や診療所、高齢者介護施設等も対象とした地域ネットワーク構築を目指す方針となった。

参加者からは、診療報酬上の連携施設以外の医療機関の支援に対する位置づけの確認、ネットワーク構築のための資金に関する質問があった。位置づけを明確にするため、設置要綱を策定し、各医療機関に協力依頼する、また資金面としては、厚生労働省「院内感染地域ネットワーク事業」の交付を受ける予定としている。

結語

行政機関、医療機関、医療関連団体の関係者が集まり、三重県における院内感染対策地域支援ネットワーク構築へ向けた取り組みを開始することができた。今後は、要綱を策定し、「アウトブレイク支援」「感染対策相談支援」のスキーム策定、MINIS・抗菌薬使用量調査の開始、情報発信・共有体制を構築していく予定である。

三重県内の医療機関における微生物検査ネットワークの構築 ～MINIS (Mie Nosocomial Infection Surveillance) について～

1-P48-8

1) 三重大学医学部附属病院 医療安全・感染管理部、2) 同 中央検査部、3) 鈴鹿中央総合病院 検査部
中村 明子^{1,2)}、別所裕二³⁾、田辺 正樹^{1,2)}、兼見 敏浩¹⁾

背景

平成26年度の診療報酬改定において感染防止対策加算1を算定する施設の要件として、JANIS等のサーベイランスへの参加が必須となった。また、平成26年12月19日に厚生労働省より発出された通知「医療機関における院内感染対策について」では、サーベイランスへの参加に加え、ネットワークの構築、同一菌種や同一プラスミドを保有する細菌の集積の早期検出等が求められている。三重県では検査技師会を中心に耐性菌の検出法の標準化には2012年から取り組んでおり、一定の成果が得られているが、県内のネットワークについては、ようやく本年2月に県内の医療機関・保健所・行政の実務担当者が参加する初回の会議を開催したところである。このネットワーク(Mie IC Net)の柱の一つとして三重県内の微生物検査データのサーベイランスを掲げており、実施方法について検査技師を中心に話し合いを重ねてきた。

目的

三重県内医療機関の微生物検査データのサーベイランスシステムを構築すること

方法

- (1) 細菌感受性検査の手法や採用している測定装置は医療機関により異なり、出力できるデータの形式も異なる。これらを1つのデータに統合するために、三重県内の4つの医療機関(三重大学医学部附属病院:VITEK2とMicroScanを使用、鈴鹿中央総合病院:MicroScanのみを使用、三重県立総合医療センターVITEK2のみを使用、松阪中央総合病院:MicroScanのみを使用)の細菌検査担当者において、簡便な方法で検査データを収集できる方法を検討した。
- (2) 得られたデータを解析し、各医療機関にフィードバックする情報について、検討した。

結果

三重県院内感染対策サーベイランスシステム(MINIS)を作成し、データ収集・解析を行った。

(1) データ収集方法について

厚生省院内感染対策サーベイランス(JANIS)に指定されている形式のデータ、VITEKから抽出できるCSV形式データをMINISにインポートするプログラムを作成した。

一方、MINISへインポート可能なデータをMicroScanから直接抽出するのは困難であった。そのため、MicroScan使用の医療機関は、各々の細菌検査システムを用いて、JANIS指定の形式に検査データを変換する必要があることが判明した。

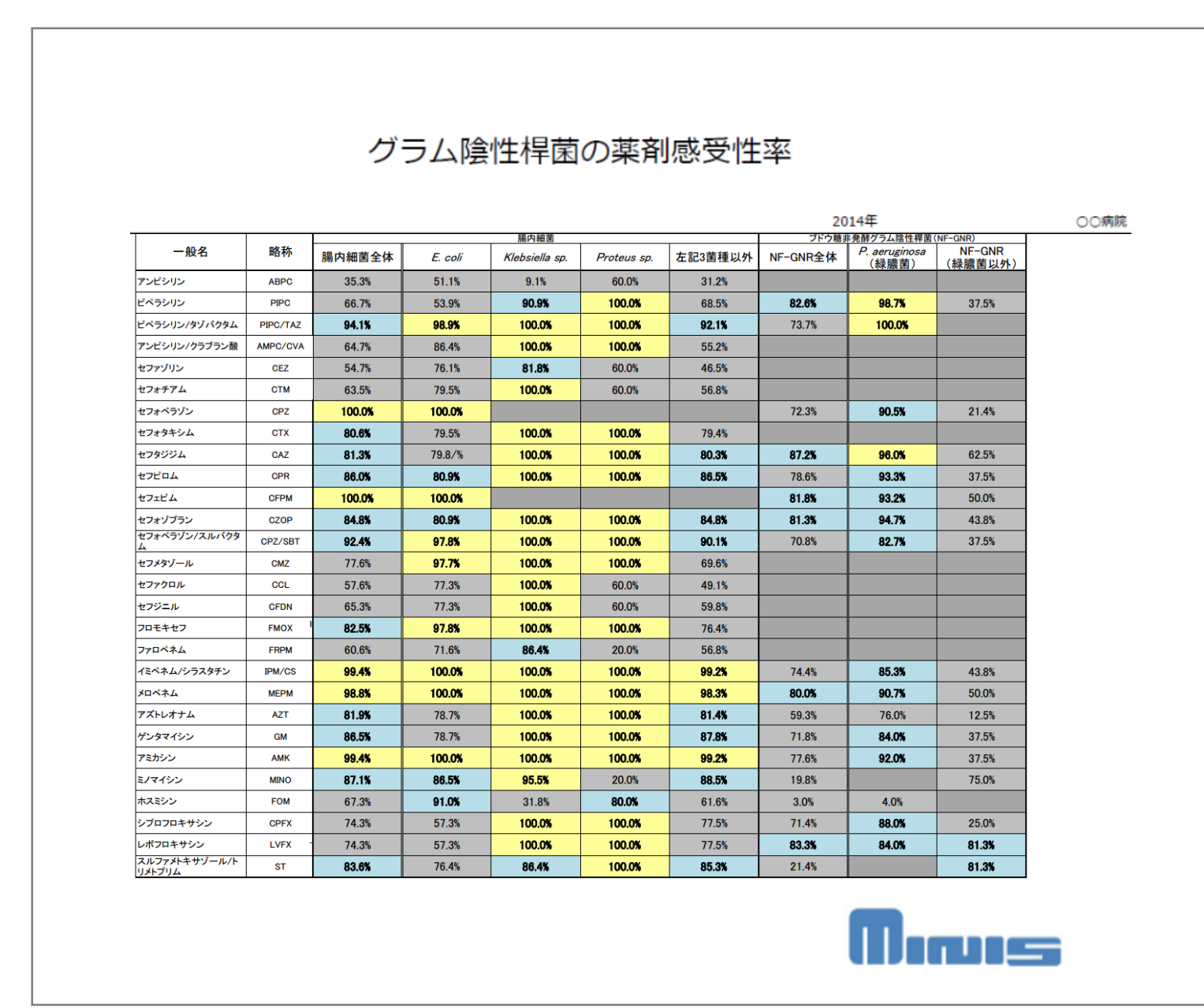
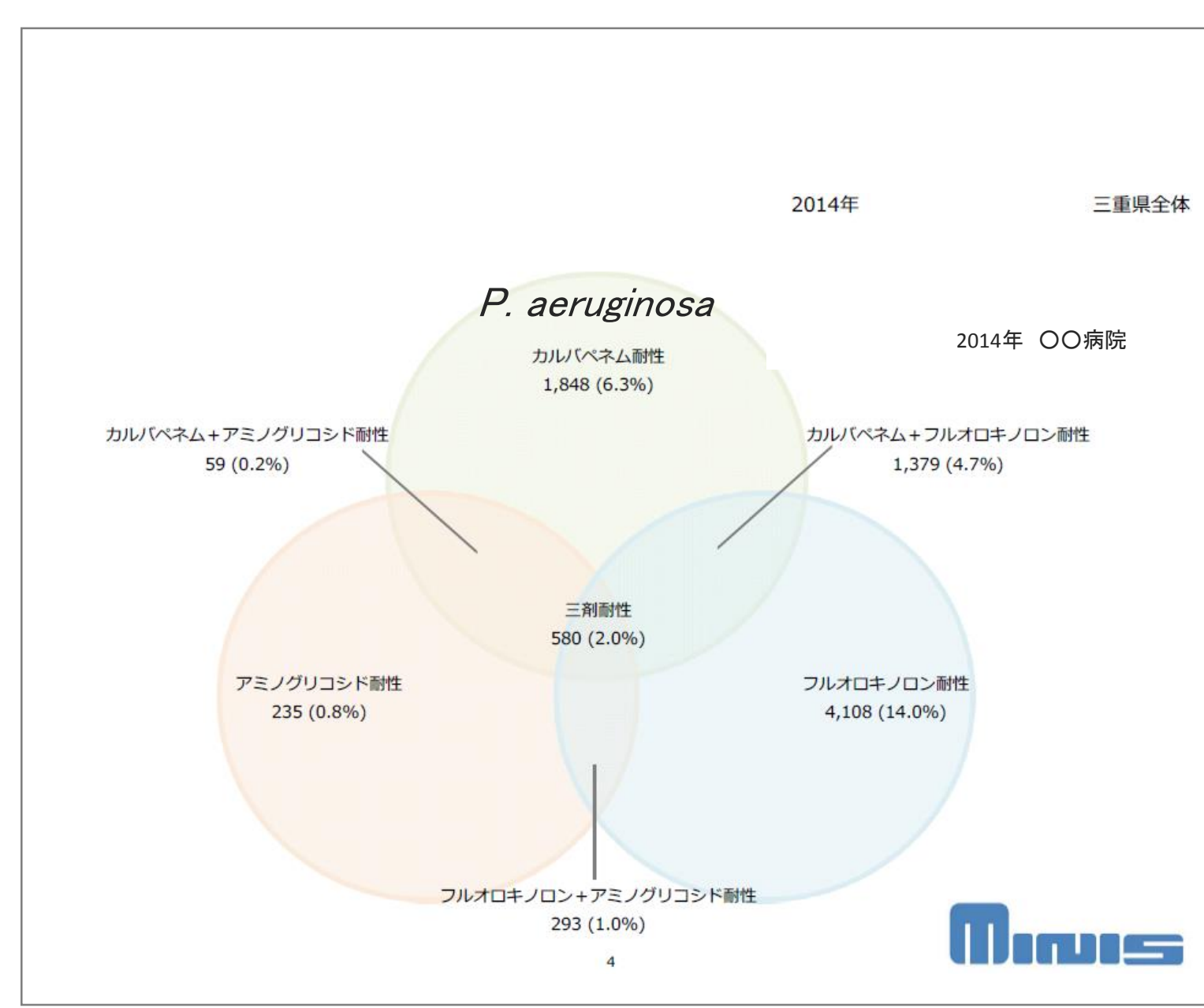
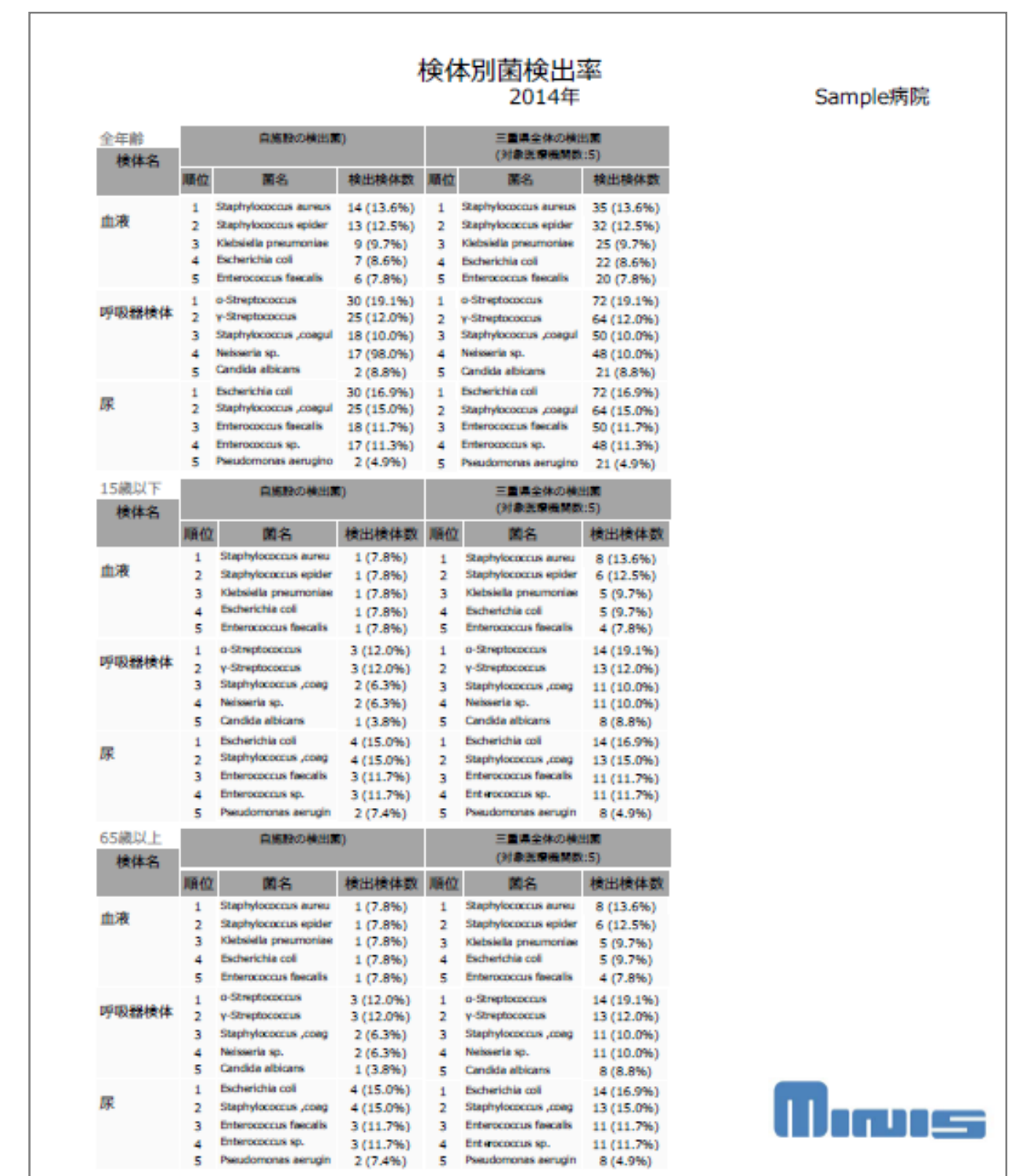
(2) データ解析および各医療機関へのフィードバック内容について

三重県全体、5つの医療圏別(北勢・中勢・南勢・伊賀・東紀州)、年齢別(15歳未満・65歳以上)に解析可能なシステムとした。各医療機関へフィードバックする帳票として、検体別の菌検出率、グラム陰性桿菌における薬剤系統(カルバペネム系・フルオロキノロン系・アミノグリコシド系)別の耐性株数、アンチバイオグラムを作成するシステムとした。

表1: JANIS検査部門データフォーマット

検査項目	No.	項目名	単位	項目値	検査項目	検査結果	検査結果	検査結果	検査結果	検査結果
細菌検査	01	菌種	文字	1	菌種	菌種	菌種	菌種	菌種	菌種
	02	菌属	文字	2	菌属	菌属	菌属	菌属	菌属	菌属
	03	菌種	文字	3	菌種	菌種	菌種	菌種	菌種	菌種
	04	菌属	文字	4	菌属	菌属	菌属	菌属	菌属	菌属
	05	菌種	文字	5	菌種	菌種	菌種	菌種	菌種	菌種
	06	菌属	文字	6	菌属	菌属	菌属	菌属	菌属	菌属
	07	菌種	文字	7	菌種	菌種	菌種	菌種	菌種	菌種
	08	菌属	文字	8	菌属	菌属	菌属	菌属	菌属	菌属
	09	菌種	文字	9	菌種	菌種	菌種	菌種	菌種	菌種
	10	菌属	文字	10	菌属	菌属	菌属	菌属	菌属	菌属

(厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業HPより)



結語

地域の微生物検査情報を把握するためには、感染防止対策加算1取得医療機関以外の施設も含め情報を集約することが重要である。本システムが稼働することにより、各施設はJANISとMINISに参加することで、日本における位置づけのほか、三重県内での位置づけも確認することができ、院内感染対策に貢献するものと思われる。