

はじめに

昨今の感染症法による感染症の分類の複雑化、新興感染症や再興感染症の発生及び多剤耐性菌の増加に伴い、指針、マニュアルの改定、職員・患者への周知・教育や現場への介入など院内感染対策部門は多くのことが求められるようになりました。海浜病院は、地域医療支援病院として感染管理においても地域の病院との連携や小規模病院への指導等の責務があります。

これらの重要な役割を担うために、平成30年度4月から感染対策部門を医療安全室から独立させ、新たに感染対策室が設置されました。ICTやAST活動とともに、感染対策室の活動により医療関連感染の防止がより強固なものになるよう取り組んで参りましたので、この1年間の活動について報告いたします。

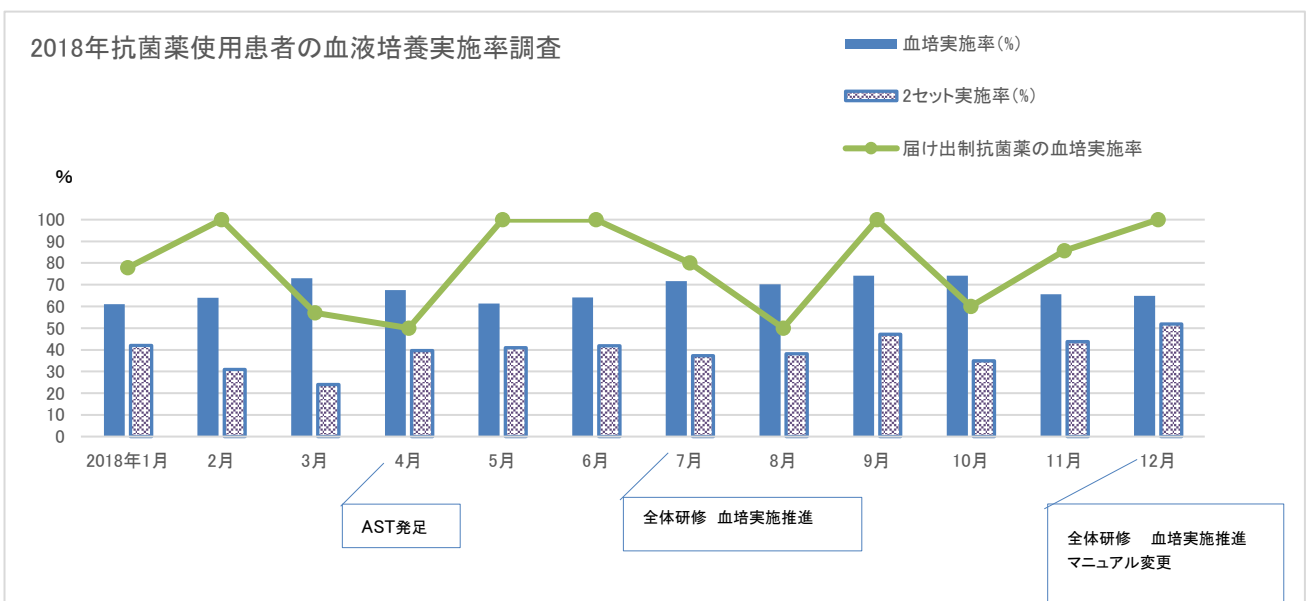
【部門目標・評価】

目 標

- 1 感染管理に関する院内全員の知識・意識の向上をめざし、研修の参加率を85%とする
- 2 届出制抗菌薬使用前の血液培養検査実施率を上げる

評 価

- ・ 全体研修の参加率は85%であり目標は達成した。
- ・ 当院の現状として術後感染予防のため抗菌薬や新生児感染症予防目的の抗菌薬を除いた抗菌薬使用前の血液培養検査の実施率が、約45%（2018年1月～3月）であった。届け出制抗菌薬の使用前の血液培養検査の実施率は約78%（2018年1月～3月）であり、マニュアルの整備と研修において血液培養検査の必要性について職員に働きかけた。しかし、その後も血液培養検査の実施率は上昇せず横ばいであるため、AST委員会をとおして引き続き、働きかけが必要である。

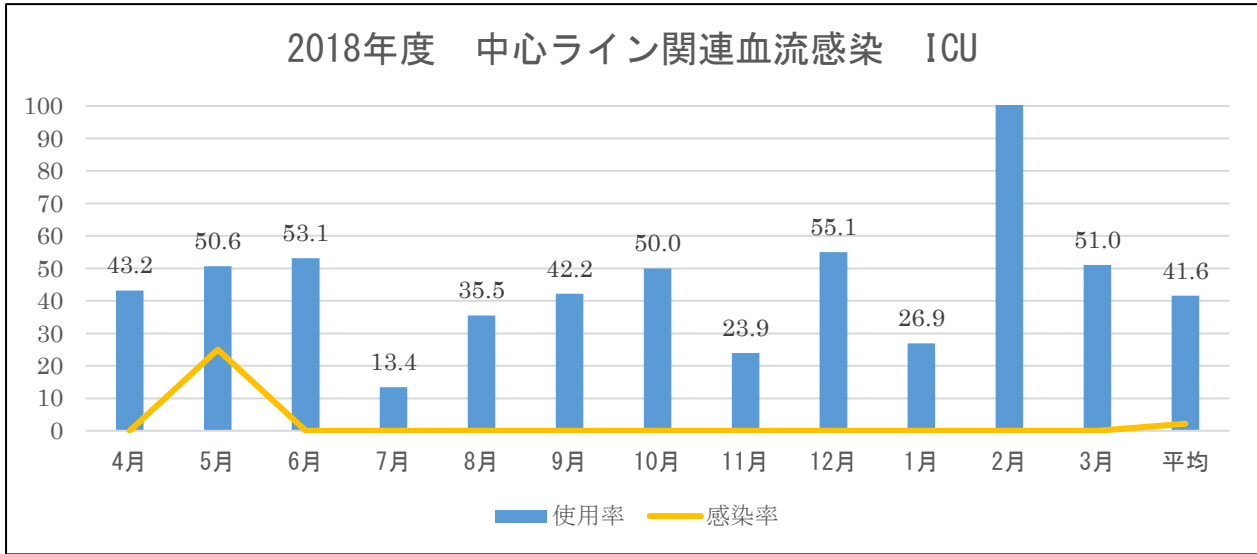


【業務体制・スタッフ】

役職名等	氏名	感染管理・マネジメントに関する資格等	業 務
感染対策室長 副院長	北 和彦		<ul style="list-style-type: none"> ・感染対策責任者として院内感染防止対策の推進及び活動全般の支援
感染症内科部長	阿部 克昭	感染症専門医	<ul style="list-style-type: none"> ・院内感染防止対策の推進 ・院内感染防止対策のための方策、実施の確認に関すること ・感染対策委員会の委員長となり、毎月1回開催 ・ICT 及び AST への意見・提案・助言
感染管理看護師 (専従)	佐々木 みゆき	感染管理認定看護師	<ul style="list-style-type: none"> ・院内感染防止対策の推進 ・ICT 専従職員として院内感染対策のためのマニュアルの見直しや実施状況の監査 ・AST 専従職員として抗菌薬の適正使用のためのマニュアルの整備や実施状況の監査 ・ICT 及び AST の決定事項について感染対策室長へ報告 ・院内外の感染管理に関する研修の企画・運営 ・感染防止対策地域連携加算に係る業務 ・職員の予防接種に関すること ・職員の血液・体液曝露に関すること
感染管理看護師 (兼任)	大内 咲絵	感染管理認定看護師	<ul style="list-style-type: none"> ・院内感染防止対策の推進 ・専従の感染管理認定看護師の業務全般の補助
薬剤部長	小原 義巳	感染制御認定薬剤師	<ul style="list-style-type: none"> ・院内感染防止対策の推進 ・AST の委員長として毎週のラウンド及びカンファレンスの開催
臨床検査技師	静野 健一	感染制御認定臨床微生物検査技師	<ul style="list-style-type: none"> ・院内感染防止対策の推進 ・ICT の委員長として毎週のラウンド及びカンファレンスの開催

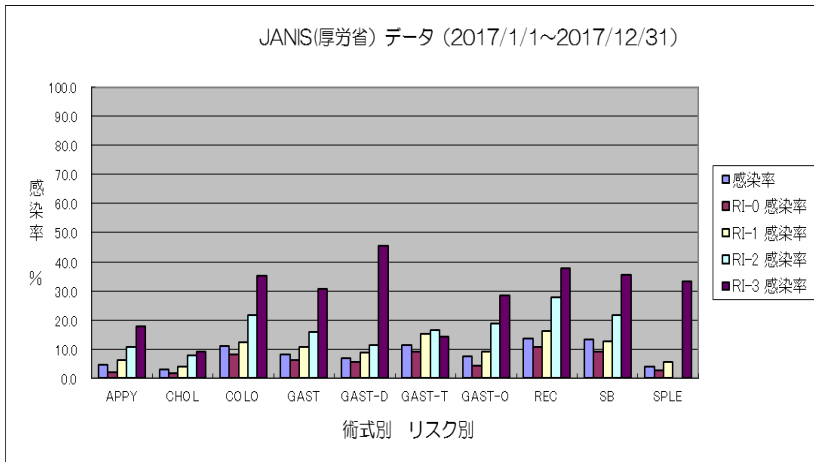
【サーベイランス】

1) 中心ライン関連血流感染サーベイランス (ICU)

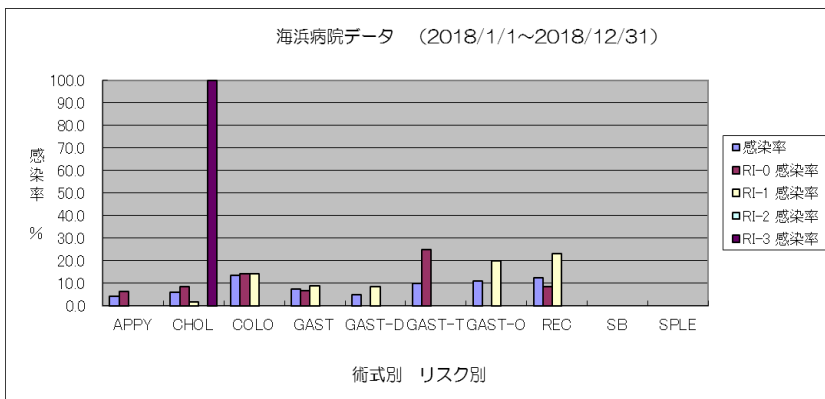


JHAIS 2009年4月～2017年12月データ 使用率：31% 感染率：2.6‰

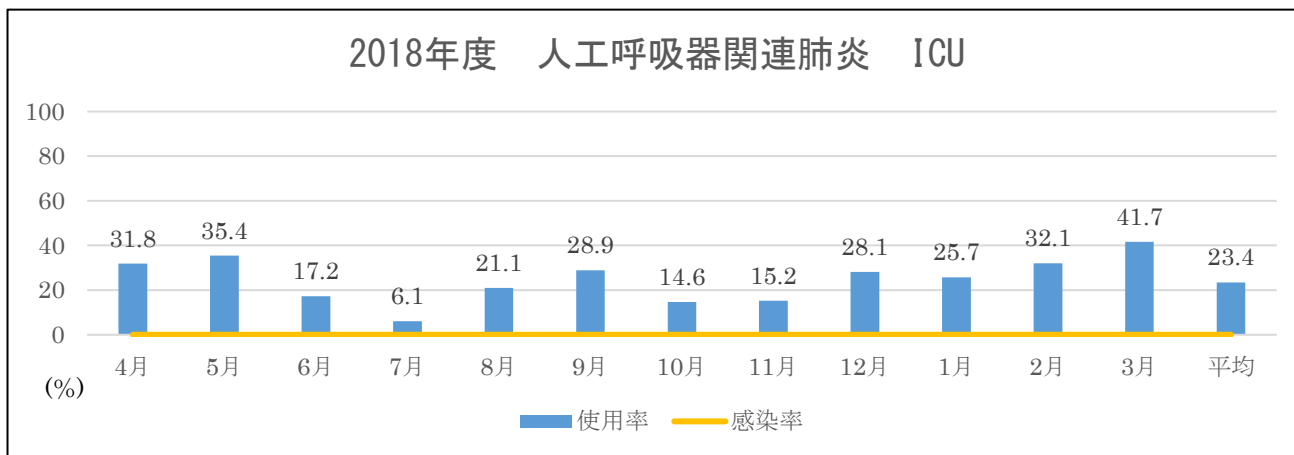
2) 手術部位感染サーベイランス



APPY 虫垂の手術
 CHOL 胆嚢摘出・胆嚢切開
 COLO 大腸の切開・切除または吻合
 GAST(合計)
 GAST-D 幽門側胃切除、BI・BII再建
 GAST-T 胃全摘
 GAST-O 胃手術(胃の切開・切除)
 REC 直腸の手術
 SB 小腸の切開あるいは切除
 SPLE 脾臓の切除または操作

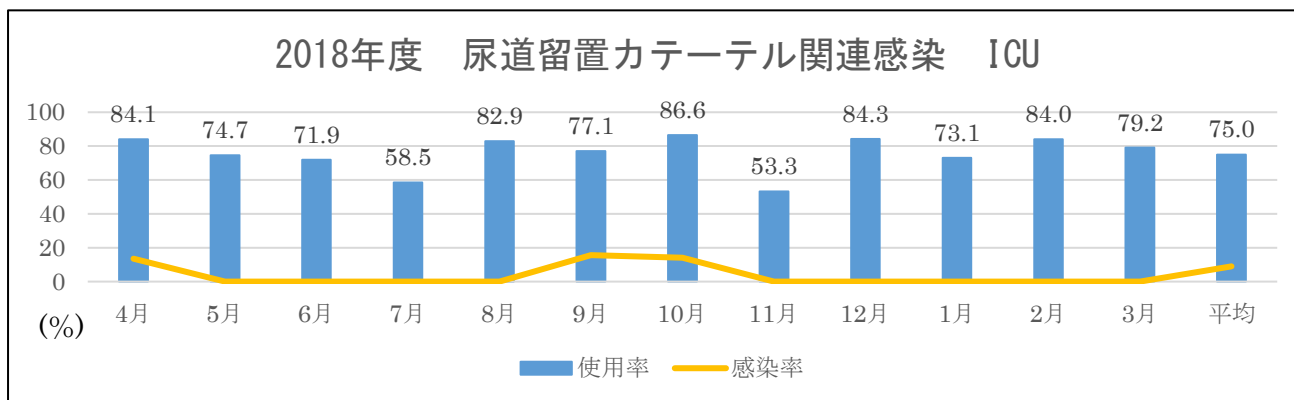


3) 人工呼吸器関連肺炎サーベイランス (ICU)



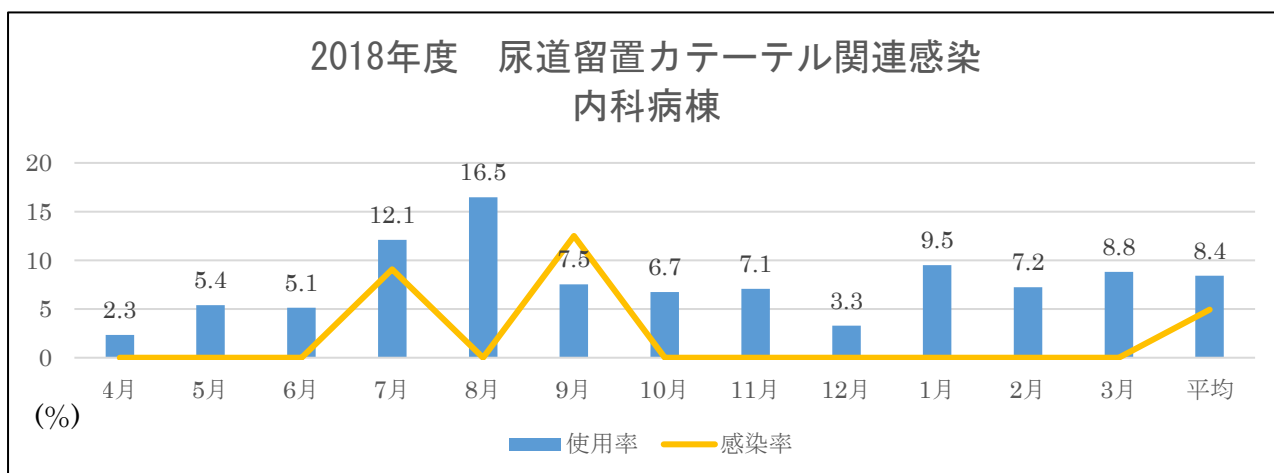
JHAIS 2009年4月～2017年12月データ 使用率：31% 感染率：2.6‰

4) 尿道留置カテーテル関連尿路感染サーベイランス ① ICU



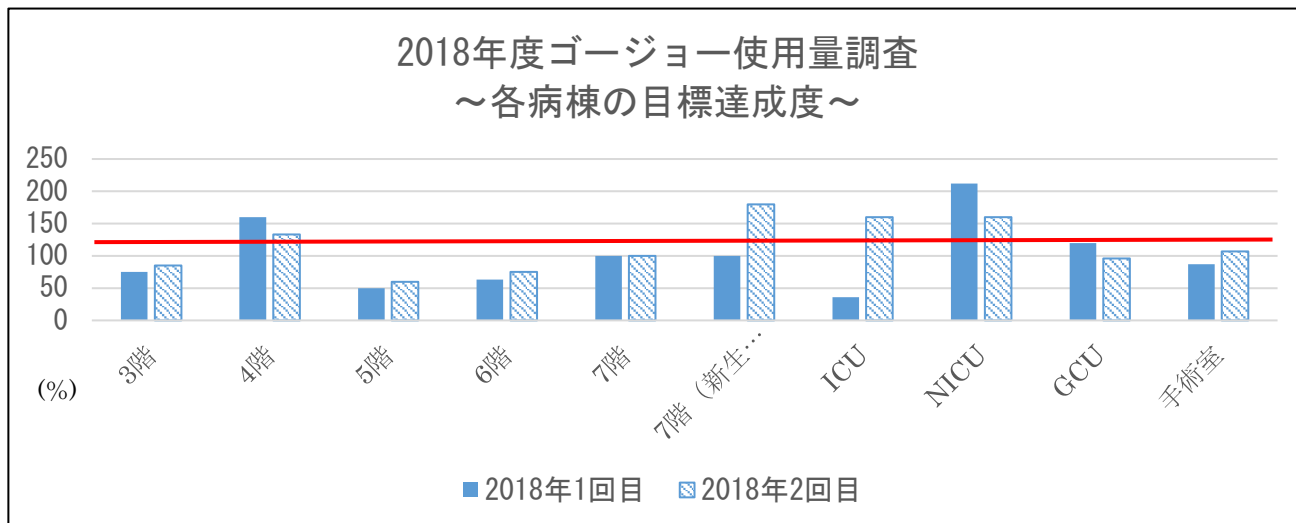
JHAIS 2009年4月～2017年12月データ 使用率：1.5% 感染率：77‰

4) 尿道留置カテーテル関連尿路感染サーベイランス ② 内科病棟

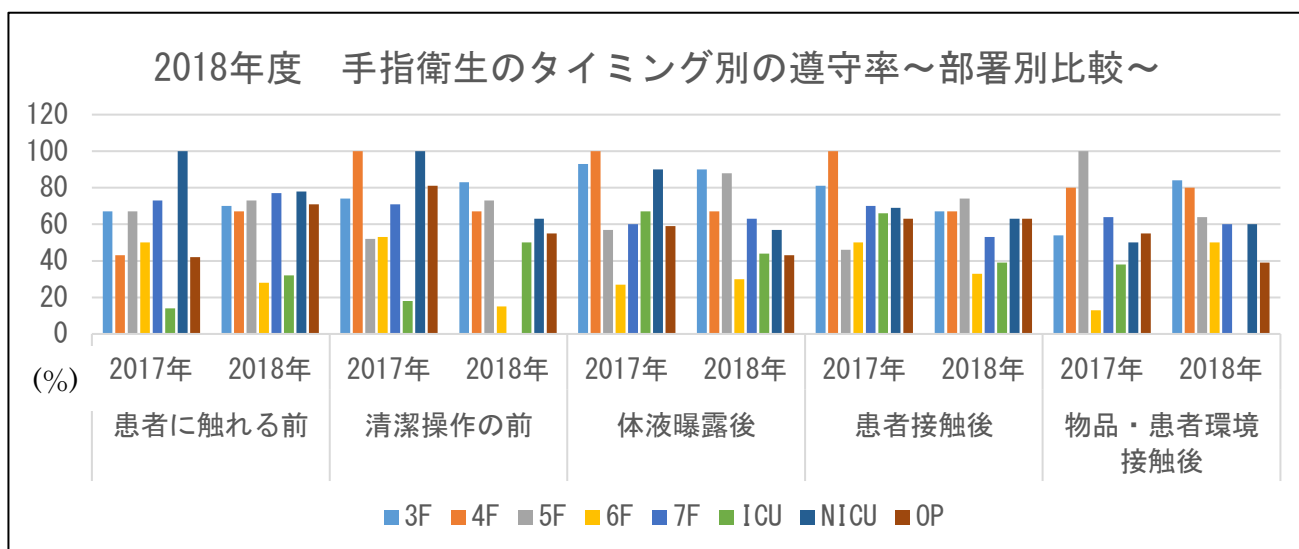


JHAIS 2009年4月～2017年12月データ 使用率：1.6% 感染率 15‰

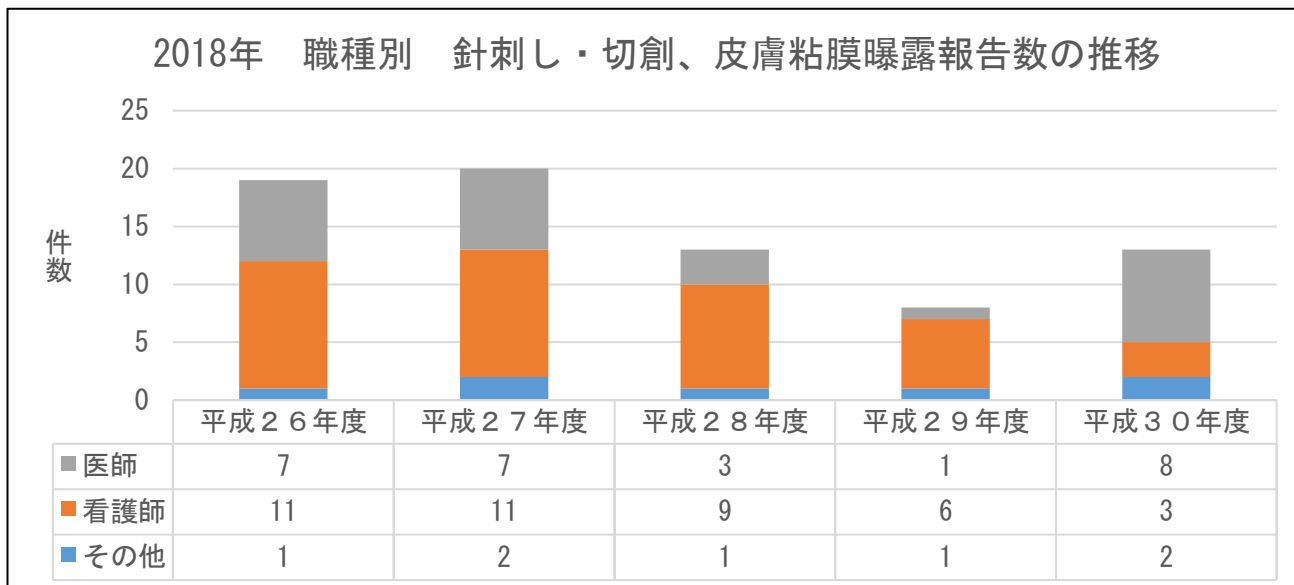
5) 手指衛生剤使用量調査



6) 手指衛生使用状況調査



7) 針刺し切創、皮膚粘膜曝露報告



【感染管理研修実績】

分類	テーマ	内容	開催月	対象者	受講者数 (受講率)
必須 研修	第1回 感染管理全体研修会	空気予防策 消毒薬について/血液培養検査の基本 AMR 対策アクションプラント AST 活動に ついて	6月 7月	全体	558人 (87%)
	第2回 感染管理全体研修会	インフルエンザについて 治療薬物モニタリング(TDM)とAST 活動 について 細菌検査 検体採取の注意点	12月 1月	全体	573人 (85.4%)
感染 管理 教育	新採用者オリエンテーション	医療関連感染防止における当院の取り 組み	4月	新採用 者	25人
		当院の感染予防策			
		針刺し事故を防止するために			
職業感染防止研修	安全装置付き留置針の使用方法	5月	研修医	6人	
	看護補助者への標準予防策	手指衛生のポイント・個人防護具の着脱	9月	看護 補助者	20人

【総括】

感染対策室設置初年度の活動を振り返りますと、まず、新生児科病棟で MRSA のアウトブレイクが 2 回発生しましたが、1 回目は、直接観察法による手指衛生の状況を調査し指導を強化した結果、患者は保菌状態で経過し重症感染症の発生にいたることなく終息できました。2 回目も感染対策を強化することで長期化せずにアウトブレイクは終息できたものの繰り返し発生していることから、手指衛生剤の払い出し量の増減等を継続的にモニタリングしながら適宜指導していく必要があると考えています。

そして、今年度は地域にて麻疹・風疹の流行があったため、当院の診察や検査方法の見直しを行い、夜間休日も含めて対応出来るよう体制を整備しました。また、インフルエンザに関しては、流行開始は例年通りでしたが、千葉市の定点報告値が 2019 年は第 4 週まで過去 10 年間で最多となり、入院患者や職員の発生も多くみられました。その対策として面会制限や予定入院患者の健康チェックを実施し、職員間の感染を防ぐために会食制限等の感染予防を徹底したことで、感染の拡大を防ぐことができたことは大きな成果だったと思われました。