各業務：院内感染対策室

―概要―

感染対策に関する院内の組織は、院内感染対策委員会（ICC）、院内感染対策チーム（ICT）、院内感染対策ワーキンググループ（WG）から成り立っている。

病院長の直接的管理下にある日常業務実践チームであるICTのメンバーを、2016年度は、医師・看護師について患者さんとの接触が多い放射線技術科、リハビリテーション科での院内感染対策の強化を図るために放射線技術科　飯塚技術科長代理、リハビリテーション科　石田技術科長代理がメンバーに加わる事となった。今年度は、職種別に目標と計画を立て活動を行った。院内感染対策研修会は、ランチョンや夕方から開催する研修会に参加できない職員を対象にDVDレンタル研修会を開始した。今年度は、リンクナースを中心に個人防護具・中心静脈カテーテル・末梢静脈カテーテル・尿道カテーテルについて各部署で院内感染対策マニュアルが遵守されているかチェックリストを用いて確認を行った。

―実績―

2016年度　院内感染対策室の活動と担当者

グループ	細目	担当者
サーベイランス	BSI、SSI 針刺し、粘膜汚染	リンクナース 今里　山内
環境ラウンド 院内ラウンド	感染の視点から各病棟の環境を調査	リンクナース ICT メンバー
医療材料	新規医療材料の検討	倭　深川　山内
教育	職員に対する教育活動 ・院内感染対策研修会 ・E-ラーニング研修 ・手洗い検査 ・手指消毒剤使用量調査 ・手指衛生直接観察	リンクナース ICTメンバー
清掃関係	針落下の状況調査、清掃ミーティング	リンクナース 山内
広報	The 院内感染対策 News　発行	山内
耐性菌、抗菌薬（ICTラウンド）	抗生剤適正使用チェック 医師への指導 サーベイランス 感染症レポート作成	ICTメンバー

◆サーベイランス

【針刺し・粘膜汚染　件数】

	針刺し	粘膜汚染	合計
2016 年度	30	22	52

【BSIサーベイランス】

期間	延べ入院患者数	延べ挿入日数	使用比	感染率
2016 年 4 月 ～2017 年 3 月	10,493	407	0.04	0.49

◆広報

The院内感染対策News（NO.1～NO.5）発行

◆教育

血がついた！？そんなときどうする？				
6/14（火）	6/17（金）	6/20（月）	6/21（火）	6/30（木）
職員全員で取り組む感染対策～あなたの参加が大切なんです～				
8/30（火）	9/12（月）	9/23（金）	9/29（木）	9/30（金）
10/3（月）				
清掃と環境整備の違い				
1/27（金）	2/7（火）	2/10（金）	2/13（月）	2/14（火）
2/15（水）	2/17（金）	2/20（月）		

◆感染管理加算

【相互査察】

監査施設・査察病院	実施日
監査施設：和泉市立病院	5/16
査察病院：岸和田徳洲会病院	3/30

【合同カンファレンス】

テーマ	開催日	担当病院
薬剤師に求められている業務は何？薬剤師が行いたい活動は何？～アンケート結果から～	6月22日	医療法人徳洲会 岸和田徳洲会病院
新型インフルエンザについて	9月15日	当院
手指衛生直接観察と院内ラウンドについて	11月16日	当院
院内ラウンドについて	3月16日	当院

◆結核関係

1）結核患者治療成績評価検討会（第 1 四半期）
　管内の塗抹陽性結核患者の治療成績の検討及び助言
　6月13日（月）、9月12日（月）、12月12日（月）、3月13日（月）
　14時30分～17時
　場所：大阪府泉佐野保健所　2階
　倭　正也

◆麻疹関係

1）11月7日（月）
　第 2 回大阪府感染症対策審議会麻しん及び風疹対策部会
　開催ならびに今後の麻しん対策に向けた事前打合せ
（1）医療対策課より挨拶
（2）大阪府における感染症対策の振り返り
　医療対策課、泉佐野保健所、講習衛生研究所
（3）りんくう総合医療センターから報告
（4）国立感染症研究所からの中間まとめの報告
（5）各関係機関との意見交換
　場所：大阪府庁新別館北館 1 階　災害対策本部会議室
　倭　正也
2）1月6日（金）14時～17時
　2016年度第2回　阪神地区感染症懇話会後援会
　「関西空港で発生した麻しんの集団感染について」
　演題「流行時の臨床症例について」（仮題）
　場所：大阪府病院年金会館　コンベンションルーム（地下1階）
　倭　正也、山内真澄
3）1月13日（金）朝日新聞社　電話取材　　倭　正也

◆HIV関係

1）12月26日（月）
　2016年度近畿ブロック都道府県・エイズ拠点病院等連絡会議
　場所：国立病院機構大阪医療センター　緊急災害医療棟3階　講堂
　倭　正也、深川敬子
2）2月8日（火）
　2016年度大阪府感染症対策審議会 エイズ対策及び医療連携推進部会
　エイズ医療委員会エイズ対策審議会医療体制推進部会
　場所：大阪府立男女共同参画・青少年センター（ドーンセンター）4階　中会議室①
　倭　正也

◆ジカウイルス感染症など

1）6月14日（火）14時～15時30分
　2016年度大阪府・阪南港健康危機管理連絡会
（1）ジカウイルス感染症の発生状況及び検疫所の対応について
（2）新型インフルエンザ等発生時の協力依頼事項の確認について
（3）狂犬病ガイドライン2001と緊急連絡体制
　場所：大阪港湾合同庁舎7階会議室
　倭　正也
2）7月1日（金）
　2016年度第1回　阪神地区感染症懇話会

「ジカウイルス感染症に関するWHOの対応等について」
場所：大阪府病院年金会館　コンベンションルーム（地階）
倭　正也、深川敬子

ー今年度の成果と反省点ー

今年度は関空島における麻疹集団感染が認められ、当院スタッフも病院を挙げて麻疹患者の感染対策、診療に携わり、アウトブレイク対応に貢献した。我が国は、2015年3月にWHO西太平洋地域麻疹排除認証委員会より麻疹排除状態にあると認定を受けている。しかし、海外の多くの国で麻疹が流行している事から海外からの麻疹ウイルスの輸入は今後も不可避である。当院は、関西国際空港の対岸に位置している事から今後も麻疹患者の診療に携わることは必然である。さらに、当院がある泉佐野市を含めた泉州地域は、高齢者の結核患者が多い地域である。この事より、麻疹と合わせて空気感染予防策の対策が益々重要となってきた。それに対する対策として今年度は、自己に合ったN95マスクを確認するために、患者と接する機会が多い職員を対象に専用の機器を用い定量的フィットテストを行った。職員の感染曝露を避けるために各個人に適合したN95マスクを装着することは極めて重要である。麻疹患者は感染力が強いため、他の患者さんとスペースを共にしないよう、別室へ誘導する事が必要である。しかし当院の構造上、他の患者さんと共有せずに救急外来および病棟の陰圧室へ誘導する事が困難である。ICCの承認を得て患者専用N95マスクの使用を開始した。それにより他の患者さんへの感染曝露を軽減でき有用である。環境ラウンドにおける2016年度からの新しい取り組みとして、病棟でサージカルマスクが正しく着用できているかの確認を行ったが、息苦しい事を理由にマスクから鼻が出ている職員が多数認められた。それによる飛沫感染のリスクおよびマスク表面を触ることにより接触感染のリスクが高まると考えられる。2016年度は、昨年度のようにインフルエンザによる患者さんや職員間のアウトブレイクは認められなかった。その理由として飛沫感染予防対策としてサージカルマスクの正しい着用の徹底を図ったことが要因であると考えられた。感染対策における最も基本的な要件として、医療従事者による手洗いの励行がある。医療従事者の手指は病原性微生物の伝播媒体となるため、正しいタイミングでの手指衛生が重要となってくる。しかし、昨年度に引き続き行った手指衛生直接観察の結果では、患者接触前13％、患者接触後33％と極めて不良であった。そのため一部耐性菌の水平伝搬が発生した部署が認められた。アウトブレイク発生前に現場にICTとして介入し、感染対策および環境整備の徹底を行った結果、それ以上の感染伝播を防ぐことができた。報告において、新しく2剤耐性緑膿菌とカルバペネム耐性緑膿菌の菌名表示ができるようになった。以前はコメント欄で菌の耐性が進んでいることをお知らせしていたが、菌検出が増加し、院内感染対策において重要な耐性菌として臨床に認識していただけるようシステムを改善した。また、これに伴いアンチバイオグラムも個別に算出し、よりピンポイントな対象菌で参考にできるようになった。環境ラウンド参加により薬剤師が通常業務では入ることの無い部署への入室をすることにより、環境整備をするための着眼点を見いだすことができた。

ー来年度への抱負ー

感染対策の基本である手指衛生の強化を図るために昨年度、リールとポーチを配布し手指消毒剤の個人持ちを導入した。しかし、手指衛生直接観察や手指消毒剤の使用料調査から手指衛生の回数とタイミングが適切でないことが判明した。手指衛生を向上させるためには継続的なアプローチが必要である。その為には、ICTメンバーだけでは難しいため現場で活動しているリンクナースやエキスパートナースなどのさらなる教育を行う必要がある。空気感染や飛沫感染する疾患の対策として、先に述べた新しいマスクの導入と院内の患者移動経路をマニュアル化した。今後、運用の徹底を図る必要がある。さらに、院内への海外や他施設などからの感染症の持ち込みを防止するために初療・手術室、救急外来、外来部門の協力を得て院内感染対策室長に報告すべき症状を確認した。しかし、院内感染対策室長への報告がなされていない事例が散見される。初療・手術室、救急外来、外来部門スタッフへの院内の感染持ち込みとそれによる集団感染防止のため、報告が重要である事を意識付けしていく必要がある。今年度は「必要に応じて正しく標準予防策がとれる」を年間目標にし、PPEの適切な装着に力をいれた。もともと日常業務で血液や尿などを扱うため、日ごろから手袋の装着率は大変高かったが、エプロンの装着は皆無であった。しかし、推奨後は、PPE物品を作業動線を考え配置したことで、エプロンの装着率も増加し、業務時は不潔区域、休憩時は清潔区域にいることを認識し、その間でPPEを脱着する意識が向上したと感じる。また、生理検査部門においても、病棟のエコー実施には必ずPPEを装着するよう推奨し、実施できるようになった。今後は、検査終了後の手袋を外した後にも手指衛生がスムーズに行えるよう、「手指衛生を行う5つのタイミング」についての理解度を高めたい。また、PPEの中でも装着率が低いフェイスシールドの適切な使用も引き続き推奨していきたい。薬剤科内の環境整備が不十分であり薬剤科内スタッフへの協力要請が十分に行えていなかった。薬剤科内スタッフ全員に環境整備の必要性を説明し、毎日同時刻に薬剤科内クリーンタイムを設定する。