

その他の業務：院内感染対策室

<特色と概要>

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（感染WG）から成り立っている。2018年からは、薬剤に関する業務に関してICTから独立した抗菌薬適正使用支援チーム（AST）を発足した。院内感染対策室では、ICTとASTが協同し、感染症から患者やご家族・来院者、スタッフなど病院内のすべての人を守るために組織横断的な活動を行い、病院内の感染対策に努めている。感染症は施設を超え地域全体に広がる可能性がある。泉州感染防止ネットワークに参画し近隣の医療機関とも連携しながら、地域ぐるみの感染対策を推進していく必要がある。当院は、泉州南部地域では数少ない感染対策向上加算1取得施設であるため、感染管理加算の連携施設だけでなく、長期入院療養施設や介護に携わる職員などに向けても指導を行い、泉州南部地域の感染対策の向上に努めている。

<実績>

2025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、VAE、UTI、症候（発熱患者）、針刺し、粘膜汚染	リンクスタッフ ASTメンバー 大村 藤原
環境ラウンド	感染の視点から各病棟の環境を調査	リンクスタッフ ICTメンバー
医療材料	新規医療材料の検討	リンクスタッフ ICTメンバー
教育	職員に対する教育活動 ・院内感染対策研修会 ・e-learning研修 ・リンクスタッフ活動報告会 ・手洗い検査 ・手指消毒剤使用量調査 ・手指衛生直接観察 ・オーデットの実施 （末梢カテーテル、CVカテーテル、尿道カテーテル、個人防護具について）	リンクスタッフ ICTメンバー
清掃関係	清掃ラウンド	山内
広報	The院内感染対策News 発行	山内 藤原
耐性菌、抗菌薬（ASTラウンド）	抗生剤適正使用チェック 医師への指導 感染症レポート作成	ASTメンバー

◆教育

2025年7月1日～2025年12月14日 e-learningにて開催 ・WHO 手指衛生5つのタイミングについて ・J-SIPHEとは（感染対策連携共通プラットフォーム）～当院はJ-SIPHEに参加しています～ 出席率：93.7%
2025年12月15日～2026年3月31日 e-learningにて開催 ・いまさら聞けないゴミ分別 ・当院の耐性菌対策の現状について～アンチバイオグラム、AWaRe分類を用いた抗菌薬適正使用～ 出席率：100%

◆感染管理加算

【相互査察】

監査施設・査察病院	実施日
監査病院：泉大津市立周産期小児医療センター	9月4日
査察施設：岸和田徳洲会病院	2月5日

【合同カンファレンス】

テーマ	開催日	担当病院
中心静脈カテーテル関連血流感染防止について考える	6月11日	浪切ホール
新興感染症を想定した訓練「個人防護具の着脱」 【合同カンファレンス】 医師・薬剤師：「麻疹の対応」、「外来抗菌薬の適正使用」 看護師・検査技師：「個人防護具の適正使用」	9月25日	浪切ホール
血液・体液曝露後の対応について	12月10日	浪切ホール
医師・薬剤師：「医療関係者のためのワクチンについて」 看護師・検査技師・その他：「災害時の感染対策」	2月26日	浪切ホール

◆結核関係

1)結核患者治療成績評価検討会（第1,2,3,4四半期）
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9日（月）、9月8日（月）、12月8日（月）、3月9日（月）
14時30分～17時 場所：大阪府泉佐野保健所
倭正也

◆厚生労働省研究班 厚生労働行政推進調査事業 新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業「一類感染症等の患者発生時に備えた臨床対応及び行政との連携体制の構築のための研究」

2025年度一類感染症等集中治療アドバンスワークショップ

1)2025年9月7日りんくう総合医療センターにて開催：倭正也、根来孝義、浜崎俊明、芹沢悠介、山内真澄、深川敬子、北見司、明全潤子、河里有美、辻香奈子、金口優生、井上覚、藤原愛弓

2)2025年9月14日りんくう総合医療センターにて開催：倭正也、芹沢悠介、山内真澄、深川敬子、中平大志、井上覚、藤原愛弓

<今年度の成果と来年度への抱負>

COVID-19の対応については、2023年5月8日からの5類移行に伴い、通常の感染症と同様の対応となるため、検討の場がICTに移行となった。厚生労働省から発出された文書を元にCOVID-19の感染対策を検討し、ICCの承認を得て、院内感染対策マニュアルにCOVID-19の項目を追加した。今年度も、感染対策向上加算3を取得した3施設、外来感染対策向上加算取得した16施設と連携を行った。加算連携施設に対して当院主催の合同カンファレンスでは上記のテーマで行った。加算3の3施設と希望があった外来感染対策向上加算2施設に対して、感染防止対策に関するラウンドを実施し指導を行った。CRBSIサーベイランスを実施しているが、2025年上半期のデータでは、JHAISの50%タイルと比べると使用比は差がなかったが、感染率は、一般病棟で4.18/1000 device-days（1000 器具延べ使用日数）とJHAISの1.0/1000 device-daysと比べると約4.0倍高い状況であった。三方活栓から側注する際の手指衛生、マキシマルバリアプリコーション（MBP）の認識の違いにより患者全体を覆う対応をしていなかった事が原因として考えられた。リ

リンクスタッフに手指衛生の清潔操作前タイミングの再教育・MBPの概念について山内ICNより引き続き指導を行った。CVCラインセットに患者を覆うオイフがセットされていないため、2024年7月に患者用のオイフをセット化した。2023年10月から始まったVREのアウトブレイクに対して、該当部署の手指衛生直接観察を含む直接指導やリスクが高い培養検査の実施等を行い、泉佐野保健所やO-FIT、FETP、大阪大学感染制御部の支援を受けながら2025年8月に終息することができた。手指衛生の回数について、1患者あたりの目標回数を20と定めているが、中央部門では目標回数を上回る回数が達成した。一般病棟において、目標の20回を達成する病棟が、リンクスタッフの活動により認められるようになった。リンクスタッフに手指衛生直接観察を行ってもらったが、患者接触前67%（前年63%）、患者接触後75%（前年68%）であった。今年度もリンクスタッフの活動の一環である活動内容の実践報告会を開催し、活動の内容を共有した。薬局内クリーンタイムの実施においては、引き続き啓発活動を行っているため、新入局スタッフが入っても質を落とすことなく実施できるよう感染チームが薬剤部門スタッフ全員に周知活動を行い続けている。救急外来における内服キノロン系抗菌薬の適正使用に向けての介入ができるようにしていきたいと考える。本年度は大阪・関西万博の開催に伴い、海外在住の患者の受け入れが想定されたため耐性菌の持ち込みを速やかに発見できるよう、各種スクリーニング培地を通常より多めに準備した。幸い、感染対策上問題となりうる耐性菌は検出されなかった。また、昨年度から続くVREのアウトブレイクは8月をもって終息宣言が出された。リハビリテーション部門では、COVID-19や感染症による隔離が必要となる患者は、経路別感染対策をICTや病棟と情報を共有した上で、積極的にリハビリテーションを実施した。刻々変化する感染情報については、昨年度から使用しているクロノロジーを用いて情報管理を行い、スタッフアンケートでは確認率100%を達成した。ただ、記載や表示に課題があり改変しながら継続して感染情報の周知を徹底した。今後も積極的に感染対策を行う。放射線部門では、標準予防策を再確認し、環境接触後を含めた適切な手指衛生を徹底することを目標に、患者接触観察の強化や標準予防策の再認識を促す活動を行った。その結果、昨年と比べ、環境接触後のアルコール遵守率と全体のアルコール使用量が向上した。しかし、患者接触観察時に環境接触後や装置操作後の手指衛生が不十分な場面が多々見られたため、継続した観察と指導および学習を行い、感染予防への意

識向上に努めたい。臨床工学部門では、「手指衛生遵守率向上に向けた実践的アプローチとDX活用」をテーマに活動した。独自開発アプリを用いたDX化により、精度の高いデータ分析と、臨床工学技士の業務（バスキュラーアクセス等）に即した重点的な実地指導（OJT）を実施した。その結果、理解度92%、遵守率77%、直接観察数231件と、全ての目標を大幅に上回る成果を達成した。一方で、課題として「体液に曝露された可能性のある場合」の遵守率が33%に留まり、次期の最重要改善ポイントとして浮き彫りになった。

2024年4月にVRE感染対策プロジェクトを発足した。リンクスタッフだけでなく、院内全体での危機意識の共有、感染症対応力の底上げを目指し、アウトブレイクの終息に向けてプロジェクトメンバーと協同しながら活動を行っていききたい。ICT/ASTメンバーによる薬剤部門スタッフへの積極的な啓発活動を実施し、環境整備の質を上げることを目標とする。AST活動としては、AWaRe分類のAccess抗菌薬の使用比率が60%以上またはサーベイランスに参加する医療機関の上位30%に位置づけられ、抗菌薬適正使用体制加算が常に加算できるよう適正使用の推進をはかる。今後も海外在住や渡航歴のある患者の受け入れに備えて常に万全の検査体制を整え、院内感染対策室や保健所と迅速な情報共有を心掛けていきたい。また、合同カンファレンス等で近隣の病院や連携施設ともより密な関係を築きたい。リハビリテーション部門では、手指衛生に対するスタッフの認識・使用量向上を呼びかけ、アルコール使用量のグラフ公開、使用量が少ないスタッフに対して指導を行う体制を整えることで安定したアルコール使用を促すことができた。手指衛生の教育をより徹底し、セラピストを介した感染の伝播が行われないように徹底していく。標準予防策の理解を深め、適切な手指衛生および院内マニュアルやe-Learningを活用し感染対策に関する知識向上に努める。患者接触時や清潔操作を意識した行動を徹底し、検査装置・周辺環境接触後の手指衛生を適切に実施する。標準予防策を遵守し、安全な検査・環境の維持に努める。臨床工学部門では、今年度確立した「実践的ガイドラインとDXデータ分析」の成功モデルを基盤に、データ駆動型の継続的な質改善（DQI）を推進する。特に今期特定された課題である「体液曝露後の手指衛生」を重点テーマに掲げ、集中的な対策を講じる。臨床工学技士の専門性を活かし、他職種と連携した根拠に基づく感染対策を提供することで、患者と医療従事者の安全を守るチーム医療の一員として更なる貢献を目指す。来年度は医師のアルコール個人持ちや手指衛生を勧めていきたい。