感染制御部

1. スタッフ構成(2025年3月時点)

○井上 考司;感染制御部長

【院内感染対策チーム(ICT)】

○井上 考司;院内感染対策チーム(ICT)委員長

<医局>

○本間 義人、中瀬 浩一、渡邊 常太、佐藤 裕一、越智 史博、宇都宮 健

<看護部(ICN)>

○岩本 悟志、若林 美代子、宇都宮 麻美子、日野 恵子

<薬剤部>

○戸田 亮子、古田 光平、明下 佳祐

<検査部>

○芝田 将、川口 桃花

<事務局>

○山口 雅彦

【抗菌薬適正使用支援チーム(AST)】

○本間 義人;抗菌薬適正使用支援チーム(AST)委員長

<医局>

○井上 考司、越智 史博

<看護部>

○岩本 悟志、若林 美代子

<薬剤部>

○末廣 拓、新居田 能章

<検査部>

○森 理恵、村上 悠里子

<事務局>

○山口 雅彦

2. 認定資格取得(2025年3月時点)

資格名	資格取得者
ICD 制度協議会インфекションコントロールドクター	井上考司、渡邊常太、中瀬浩一、本間義人、越智史博、佐藤裕一
日本感染症学会感染症専門医	井上考司、本間義人、越智史博
日本感染症学会認定指導医	井上考司、本間義人
日本外科感染症学会外科周術期感染管理認定医	渡邊常太
日本外科感染症学会外科周術期感染管理教育医	渡邊常太
日本小児感染症学会小児感染症認定医	越智史博
日本小児感染症学会小児感染症認定指導医(専門医)	越智史博
日本化学療法学会抗菌薬化学療法認定医	中瀬浩一、越智史博
感染制御認定臨床微生物検査技師 制度協議会感染制御認定臨床微生物検査技師	村上悠里子
日本病院薬剤師会感染制御認定薬剤師	末廣拓

日本看護協会感染管理認定看護師

岩本悟志、日野恵子、宇都宮麻美子、若林美代子

3. 運営方針

感染制御部は、病院感染の防止に留意し、感染症発生の際には、拡大防止のためその原因の速やかな特定、制圧、終息を図ることを目的とし、院内感染対策チーム(ICT)、抗菌薬適正使用支援チーム(AST)がその実践を担っています。

(1) 院内感染対策チーム(ICT)

医療関連感染の予防、早期発見、拡大防止のため、調査・指導・啓発・周知徹底を促し、病院全体の感染対策の充実に努めます。

(2) 抗菌薬適正使用支援チーム(AST)

薬剤耐性対策として、抗菌薬の使用状況の把握と適正使用に向けた推進活動、感染症診療の支援活動を行います。

4. 実績

【ICT 実績】

(1) 会議:毎週1回(計50回)開催

① 微生物検査技師

MRSA、薬剤耐性菌、血液、カテーテル先端培養陽性患者、結核菌や食中毒菌等、その他重要な微生物の検出状況を報告しました。

② 薬剤師

抗菌薬・抗真菌薬・抗ウイルス薬を長期使用(14日以上投与)した症例について報告しました。

③ 医師

上記の報告を基にラウンドを実施し、報告しました。

- ・ MRSAラウンド:156件
- ・ ESBL産生菌ラウンド:185件
- ・ MDRPラウンド:0件
- ・ CREラウンド:2件

④ ICN

ラウンド結果やコンサルテーションほか、感染管理に関わる事項について報告しました。

(2) ICT 環境ラウンド:毎週(計50回)

病棟部門は月1回以上、それ以外の部門は2か月に1回以上、4職種でラウンドを実施し、ラウンド後に結果を報告しました。

(3) 感染症対応

薬剤耐性菌、クロストリディオイデス・デフィシル感染症、インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症、感染性胃腸炎、その他院内感染対策上問題となる微生物が検出された場合などに、関連部署への情報共有と指導を行いました。

(4) 職員教育の実施

- ・ 感染対策研修会の企画・運営
- ・ 感染対策リンクスタッフ会の運営(年6回)

(5) 院内感染対策マニュアルの改訂

(6) 医療関連感染サーベイランスの実施

- ・ 厚生労働省感染症サーベイランス事業(JANIS)のNICU部門、検査部門入院患者部門、手術部位感染(SSI)部門への参加
- ・ 薬剤耐性菌、インフルエンザ等の病原体・感染症サーベイランスの実施
- ・ 手指消毒剤払出量サーベイランスの実施

- ・ 針刺し・切創、血液・体液曝露サーベイランスの実施
- (7) 職業感染防止策の実施
- ① 各種抗体価検査とワクチン接種
 - ・ 新規・中途採用者に対するB型肝炎ウイルス抗体検査の実施
 - ・ 新規・中途採用者に対する麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎の抗体検査の実施
 - ・ B型肝炎ウイルス、麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎の抗体陰性者のリストアップと対象者へワクチン接種の実施
 - ・ 全職員を対象にインフルエンザワクチン接種の実施
 - ② 結核曝露後対応
 - ・ 結核曝露事例:なし
 - ③ 針刺し・切創、皮膚・粘膜曝露後対応
 - ・ 針刺し・切創、皮膚・粘膜曝露事例:22事例
 - ④ 針刺し予防のための取り組み
 - ・ リンクスタッフが在籍する部署で発生した事例に関して、各部署とリンクナース会で事例検討を実施後、再発防止策を検討・周知
- (8) 標準予防策・経路別予防策の遵守向上への取り組み
- ・ リンクスタッフがチェックシートを用い、各部署の手指衛生の手順遵守状況を調査
 - ・ リンクスタッフが中心となり、手指消毒剤使用量の調査と使用量増加に向けた取り組み
- (9) 感染対策向上加算 2(南松山病院),3(松山西病院)算定施設との合同カンファレンスの開催

<実施日と主なテーマ>

- ① 2024年1月9日(2023年度 第3回)
 - ・ 松山西病院のラウンド
 - ② 2024年3月4日(2023年度 第4回)
 - ・ 手指衛生について
 - ・ 微生物検査状況について
 - ・ 抗菌薬使用状況について
 - ③ 2024年7月6日(2024年度 第1回)
 - ・ 感染対策向上加算の施設基準について
 - ・ 各種データの共有方法について
 - ・ 手指消毒剤使用量について
 - ④ 2024年10月1日(2024年度 第2回)
 - ・ 南松山病院の院内ラウンド
 - ⑤ 2024年12月3日(2024年度 第3回)
 - ・ 松山まどんな病院の院内ラウンド
 - ・ 新興感染症の発生を想定した訓練
- (10) 感染対策向上加算 2.3 算定施設への訪問指導
- ・ 松山西病院:1回(1月9日)
 - ・ 南松山病院:2回(3月14日、10月1日)
 - ・ 松山まどんな病院:1回(12月24日)
- (11) 感染対策向上加算 1 算定施設との相互評価
- ・ 評価受審:① 1月27日 愛媛大学医学部付属病院
 - ②12月16日 松山赤十字病院

■ 感染対策(ICT・AST)研修会

開催日	テーマ	講師	対象者	参加
1月10日～ 3月31日	抗菌薬適正使用に関する研修(e-learning) 「抗菌薬の適正使用とは～AMR(薬剤耐性)に立ち向かうために②③～」	大阪大学大学院医学系研究科 感染制御学講座 教授 忽那賢志	医師、看護師、 薬剤師、臨床検査技師	1,127名
3月15・19日	令和5年度第2回院内感染対策研修(動画視聴) 「標準予防策と感染経路別予防策における個人防護具の正しい着脱」	感染管理認定看護師 岩本悟志	愛媛ホスピタルパート ナース、協力企業	196名
2月20日～ 3月31日	令和5年度第2回院内感染対策研修(e-learning) 「標準予防策と感染経路別予防策における個人防護具の正しい着脱」	感染管理認定看護師 岩本悟志	全職員	1,489名
11月11日～ 1月14日	令和6年度第1回院内感染対策研修(e-learning) 「手指衛生のタイミングと手袋の話」	感染管理認定看護師 岩本悟志	全職員	1,557名
4月2日	新規採用者等オリエンテーション 「院内感染防止対策」	感染管理認定看護師 岩本悟志	新規採用、転入職員	
4月15日	新人看護師II期研修 「標準予防策」	感染管理認定看護師 岩本悟志	新規採用看護師	
5月7日	検査部学生オリエンテーション 「院内感染対策」	感染管理認定看護師 岩本悟志	検査部実習生	
5月27日	リンクスタッフ学習会 「手指衛生遵守率向上に向けた取り組み(目標・計画立案について)」	感染管理認定看護師 岩本悟志	院内感染対策リンクスタッフ	29名
7月22日	リンクスタッフ学習会 「輸液管理における感染対策」	感染管理認定看護師 岩本悟志	院内感染対策リンクスタッフ	20名
9月11日	リンクスタッフ学習会 「接触予防策について」	感染管理認定看護師 岩本悟志	院内感染対策リンクスタッフ	28名
11月25日	リンクスタッフ学習会 「1%クロルヘキシジン含有アルコール消毒薬について」「CVCドレッシング材交換時の感染対策」	感染管理認定看護師 岩本悟志 感染対策リンクナースコア会メンバー	院内感染対策リンクスタッフ	21名
8月15日	夜間看護補助者会「感染対策について」	感染管理認定看護師 日野恵子	夜間看護補助者	
10月2日	県立病院看護補助者研修「感染予防対策」	感染管理認定看護師 日野恵子	看護補助者	
10月11日	研修医勉強会 「インフルエンザワクチン接種について」	感染管理認定看護師 岩本悟志	研修医	

【AST 実績】

(1) 抗菌薬適正使用支援に係る実績

- ① 感染症治療の早期モニタリングにおいて主治医へのフィードバックを行った件数:632 件(AST へのコンサルテーション件数+血液陽性ラウンド対象患者件数+TDM 実施件数)
- ② ①のうちフィードバックの結果、抗菌薬の適正使用につながった件数:593 件

(2) 会議：毎週 1 回(計 50 回)開催

- ① 微生物検査技師
耐性菌検出状況の報告、血液培養陽性事例のラウンド依頼、アンチバイオグラム作成等を実施しました。

② 薬剤師

同一抗菌薬・抗真菌薬・抗ウイルス薬を 14 日以上長期投与した症例の報告とラウンド対象者をリストアップし、介入を依頼しました。

③ ICD

上記の報告を基にラウンドを実施し、報告しました。

- ・ 血液陽性者ラウンド:511件/年
- ・ ASTコンサルテーション:165件/年

④ ICN

ラウンドやコンサルテーションに関わるモニタリング、介入状況について確認しました。

(3) 研修開催

ICT と共催で研修会を開催しました。

(4) アンチバイオグラム

■ グラム陽性球菌

感受性率 0~49%: 50~79%: 80%~:

菌/薬剤	株数	PCG	ABPC	AMPC	CEZ	IPM	MEPM	GM	ABK	EM	CAM	CLDM	MINO	VCM	TEIC	LZD	FOM	OFLX	ST	CTX	CTRX
MRSA	202	0			0			75	100	15		29	86	100	100	100	89		100		
MSSA	677	42			100			61	100	87		93	99	100	100	100	100		99		
MRSE	40	0			0			53	100	60		75	98	100	83	100	78		83		
<i>Enterococcus faecalis</i>	400	99	100							9			27	100	100	98					
<i>Enterococcus faecium</i>	86	29	30							10			69	100	100	99					
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	64	52		90		77	79			23	23			100				89	89	91	95

注)2024.1.1~2024.12.31 ※1 か月、1 患者、1 材料を 1 件として集計

■ グラム陰性桿菌

菌/薬剤	株数	ABPC	PIPC	CEZ	CTM	CPDX	CTX	CFPM	CAZ	CMZ	IPM	MEPM	ACV	GM	AMK	MINO	FOM	CPFX	LVFX	ST	CTRX	CDTR	SA	CAM	
<i>Escherichia coli</i>	850	66	72	94	95	94	95	100	95	95	100	100	88	93	100	97	99	67	61	85					
<i>Escherichia coli</i> (ESBL)	246	0	0	0	0	0	0	0	0	96	99	100	75	87	99	90	98	11	6	65					
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	406	0	1	99	100	100	100	100	100	99	100	100	95	99	100	89	70	92	91	92					
<i>Klebsiella oxytoca</i>	101	0	0	100	99	99	100	100	100	100	100	100	87	99	100	91	73	97	96	96					
<i>Klebsiella varicola</i>	49	0	0	100	100	100	100	100	100	100	100	100	95	100	100	95	70	100	95	100					
<i>Klebsiella pneumoniae</i> (ESBL)	7	0	0	0	0	0	0	0	0	100	100	100	14	43	100	86	86	14	14	29					
<i>Klebsiella aerogenes</i>	77	0	79		0	77	78	100	81	0	42	100	0	100	99	95	52	99	97	97					
<i>Enterobacter cloacae</i> complex	205	0	83		1	79	83	99	85	0	91	100	0	99	99	88	29	93	90	94					
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	329		88		0		1	96	93		92	91		96	97			95	87						
<i>P.aeruginosa</i> (ムコイド型)	23		100		6		7	100	100		100	100		100	100			94	81						
<i>Haemophilus influenzae</i>	78	39			58			100	79				100	80			66		99	100	54	100	100	63	83
<i>H.influenzae</i> (BLNAR)	50	0			8			100	73				100	28			71		100	100	56	100	94	8	63

※CEZ:CLSI M100-S29 ドキュメントに従い、E.coli、Klebsiella は尿検体の判定基準を採用

※Klebsiella pneumoniae (ESBL): 菌株数が規定以下のため参考値

注)2024.1.1~2024.12.31 ※1 か月、1 患者、1 材料を 1 件として集計

5. 2025 年度目標

(1) ICT

医療関連感染サーベイランスや院内ラウンドにより、院内の感染対策の現状把握と改善に努め、アウトブレイクの早期発見・介入を行います。

- ・ 職業感染予防に努め、職員の安全を守ります。
- ・ 病院職員・患者さんへ感染対策に関する啓発・指導・教育を実施します。
- ・ 感染対策に関する各種コンサルテーションに対応し、問題解決に向けて取り組みます。

(2) AST

- ・ 各種ラウンドやモニタリング等により、抗菌薬の適正使用を推進します。
- ・ 院内の抗菌薬使用状況の把握に努め、耐性菌の保有圧を下げます。

6. 学術関係

(1) 学会発表および講演

1. 岩本悟志、若林美代子、高村弘美(松山赤十字病院). SARS-CoV-2 陽性妊婦の分娩様式による医療従事者への 2 次感染についての検討. 第 39 回日本環境感染学会総会・学術集会. 京都 (2024.7.25-27)