

## 2020 年度

### 概要

感染防止対策委員会と連携し実践的な活動を展開する。決定した方針を受け、具体的な対策の計画・立案・評価をする。

### 目的

1. 感染症の発生を未然に予防することにより、感染率が低減する。
2. 患者と職員双方の感染を防止し、発生した感染症の拡大を防ぐ。

### 目標・評価

目標	評価
手指消毒薬使用量 10L/1000P-days（2019 年 度：6.5L） 手指衛生直接観察 全職種 入退室時実施率 80%	使用量 6.5→9.5L（1000 患者あたり）に増量、実施率 57 →64%、微増したが目標達成しなかった。COVID-19 検査・ 入院受入れ体制整備と並行して啓発活動継続した。
血液培養 2 セット率 80%、 バンコマイシン TDM 実施 率 100%維持	ICT/AST 活動（感染症早期モニタリング、ポップアップ表 示などによる啓発）により血液培養 2 セット率 90%後半 を維持できた。

## 活動内容

- 感染防止対策マニュアル改訂
- 2回/年（6月、10月）全職員対象感染管理研修会開催
- 院内の抗菌薬の適正使用を監視、支援する。
  - ・感染症早期からのモニタリング
  - ・2回/週 AST カンファレンス・ラウンド
  - ・適切な検査、抗菌薬の選択・用法・用量の適切性、必要に応じた治療薬物モニタリングの実施、微生物検査等の治療方針への活用状況などを経時的に評価し、必要に応じて主治医にフィードバックを行う。
  - ・適切な検体採取と培養検査の提出（血液培養の複数セット採取など）や、アンチバイオグラムを作成する。
  - ・2回/年（6月、10月）抗菌薬の適正な使用を目的とした職員の研修
  - ・抗菌薬使用に関するマニュアルを改訂する。
- 1回/週 院内ラウンド
- 1回/週 「感染情報レポート」を作成し、院内で疫学情報を共有するとともに、感染防止対策に活用する。
- 4回/年 感染防止対策加算2に係る届出を行った医療機関と合同カンファレンスを開催
- 感染防止対策加算2を算定する医療機関から、必要時院内感染に関する相談等を受ける。
- 院内感染対策サーベイランス（JANIS）、感染対策連携共通プラットフォーム（J-SIPHE）等、地域や全国のサーベイランスに参加する。
- 1回/年 感染防止対策加算1に係る届出を行っている医療機関と連携し、医療機関に相互に赴き、感染防止対策に関する評価を行い、当該医療機関にその内容を報告する。また、1回/年、当該加算に関して連携している医療機関から評価を受ける。
- 感染症発生状況の監視（サーベイランス）
- SICT（下関感染対策チーム）の一員として、クラスター発生した施設をラウンドし、早期に収束させるための指導や支援をする。

## 今後の課題・総括

引き続き全職種への手指衛生啓発、改善活動に取り組んでいく。  
感染症治療において、起因菌の特定、重症度評価を行うため血液培養の採取が重要と考える。積極的かつ適正な血液培養提出を推進していく。