

院内感染対策に取り組んでいます！

毎週の回診でカルテチェックをする感染対策チーム

先日、都内の大学病院の院内感染事件が大きく報道されましたので、皆様の中にも「この病院は大丈夫だろうか」と不安

をお持ちの方もおられると思います。当院では院内感染対策委員会、感染対策チームが中心となって、職員一同、院内感染を最小限に抑えるよう不断の活動を続けています。

院内感染対策委員会とは

病院では、肺炎などの感染症にかかった方、あるいは難病、手術後、高齢などで感染症にかかりやすい方が患者様として治療を受けています。それに加え、病気を持って外来に通われている方、お見舞いの方も多く、普通の場合より菌がはびこりやすい環境であることは事実です。このような中で皆様を院内感染から守るため、院内感染対策委員会が作られています。

委員会は、病院長をはじめ、感染症対策専門医など医療専門職から事務部門まで、多種多様な職種の責任者が集まり、月1回全体会議を行い、感染を病院全体の問題ととらえて話し合っています。

この中には、感染症対策専門医・感染管理認定看護師・臨床微生物検査技師・薬剤師からなる感染制御チームが三つ編成されており、それぞれ耐性菌、手術部位感染、カテーテル感染が発生していないかを監視しています。週1回院内を回診していますので、院内感染問題がおこると必ずどれかのチームが把握し、委員長を中心に必要な対策が取られる仕組みになっているわけです。

しかし院内感染は週1回のペースで把握していたのでは手遅れになる事があります。微生物

徳田 均（呼吸器内科部長）

検査室で院内感染として問題となる可能性のある特別な微生物（たとえばインフルエンザ、ノロウイルス、そして耐性菌など）が検出された場合は、担当医師・看護師と同時に感染対策委員にも連絡が行きます。この連絡を受けて、担当チームが現場に行き、情報を収集し、担当医、看護師とも協議して、適切な対策を話し合い、隔離・治療・拡大防止策などを決めて行きます。たいていの感染はそこで食い止めることが出来ています。

最近注目の微生物

昨今、数種の抗菌薬に対して耐性を持つ多剤耐性菌の院内感染事例が大きく報道されています。今問題となっているアシネトバクターは、通常自然環境中や排水口などの住環境にも存在し、決して特別な菌ではありません。ただ多くの抗菌薬に耐性というのはかなり稀で、当院では未だ検出されていません。仮に出たとしても、標準予防策（手洗い、手袋・マスク・エプロンの使用、環境整備、患者配置、器材の取り扱いなど）の徹底と感染経路を遮断することで防げると考えています。また多剤耐性緑膿菌も問題となっていますが、当院でもまれに検出されますが、拡大は防いでいます。

感染対策は、まず手洗いから

何といっても感染対策の基本は手洗いです。上記の耐性菌もそうですが、これからの季節、インフルエンザやノロウイルスなどの感染症が流行しやすくなります。患者の皆様、またお見舞いの皆様も手洗いに心がけ、感染対策にご協力下さい。



感染対策チームのメンバー
(前列中央が筆者)