

8) 感染症科

1. 診療体制と患者構成

- 1) 診療科スタッフ（講師以上）
河合 伸（教授、診療科長）
- 2) 常勤医師、非常勤医師
常勤医師数：2名
- 3) 指導医数、専門医数、認定医数
呼吸器学会指導医 1名
呼吸器学会専門医 2名
感染症学会指導医 1名
感染症学会専門医 2名
内科学会認定医 2名
気管食道科学会専門医 1名
Infection control doctor (ICD) 2名
エイズ学科認定医、2名、指導医 1名
- 4) 外来診療の実績

感染症外来は、現在週5回行っている。主要な疾患としては、HIV感染症、結核を含む抗酸菌感染症、デング熱、腸チフスなど腸管感染症、海外旅行後の下痢や発熱その他発熱およびリンパ節腫脹を伴う疾患などである。

また各種ワクチン接種や針刺し・血液暴露に関する外来診療についてもおこなっている。

平成27度の外来患者数は、2074例、平均173例、その内平均53.5人（30.6%）がHIV感染症であった。（表1）。一方、新規HIV感染症の外来受診者数は、H27年は12例と26年度とほぼ同様であった（図1.）またHIV患者の内訳を示した（表2）。

HIV診療の医療の質の自己評価は表3に示した

表1.

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
外来患者	166	147	191	146	184	184	173	190	169	177	174	173	2074
HIV患者	56	55	46	59	39	56	45	65	50	64	45	63	643

図1 年度別新規HIV感染患者数

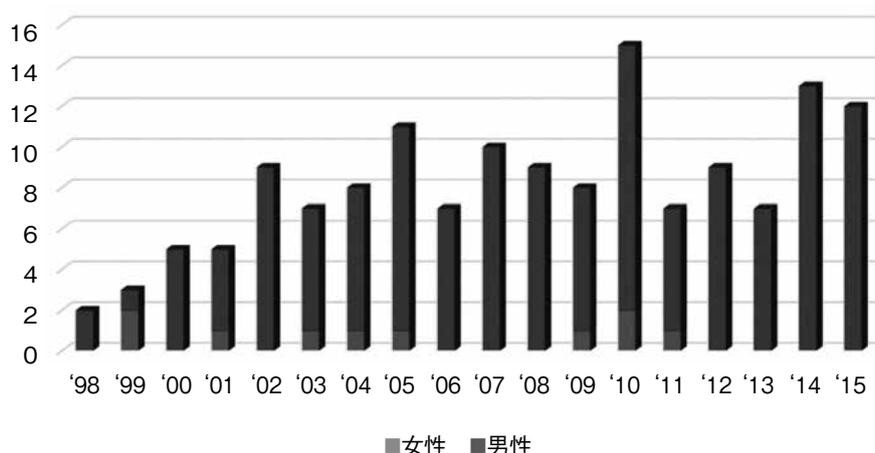


表2.

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
男性	51	49	43	54	34	52	41	60	46	58	43	60	591
女性	5	6	3	5	5	3	5	5	4	6	2	3	52

表3.

HIV感染症の死亡退院率	2名	9件中	22.2%
抗HIV療法成功率	8件	8件中	100%
HIV感染者の平均在院日数	24件	計314日	13.1日
HIV感染者の紹介率	4件	12件中	33.3%
HIV感染者受診者数	新規：12名		継続：100名
HIV/AIDS患者の受診中断率	0名	0名中	0%
HIV/AIDS患者の社会資源活用率	84名	100名中	84%
HIV/AIDS患者の他科受診率	100名	100名	100%
HIV/AIDS患者の服薬指導実施率			100%

2. 院内感染対策に関する取り組み

1) 耐性菌のアウトブレイク

- ・ NICU病棟で4月から8月までに新規MRSAの検出が13件あった。その内12例は感受性パターンが同一であった。GCU病棟では平成27年4月1件、8月2件（計3件）の新規MRSAの検出があった。8月に検出された2件の感受性パターンはNICU病棟12件の感受性パターンと一致した。また、4月に検出された1件の感受性パターンは、NICU病棟12件とは異なる残りの1件の感受性パターンと一致した。複数発生した6月よりICTラウンドを実施し、手指衛生の手技・タイミングの確認や共有物品の管理方法の見直し・清拭消毒の徹底を行う等、感染対策の強化を図り、9月に検出が0件となり終息した。
- ・ 3-8病棟で7月から9月にかけて新規MRSAの検出が7件あった。7月よりICTの介入を開始した。標準予防策と手指衛生の徹底を図る為、耐性菌が複数発生した部署と、終息するまでの取組みと継続している対策等を意見交換する機会を設け、当該診療科医師の判断で手指消毒剤の携帯や医師・看護師別の手指衛生の目標指数を算出し、達成へ向けて自主的な啓発活動を開始し、平成28年4月・5月に新規検出0件となり終息した。
- ・ S-5病棟で11月から12月にかけて新規MRSAの検出が5件あった。また、ICUでも新規MRSAが1

件検出されたがS-5病棟の入院歴があったため、計6件の遺伝子検査を実施した。その結果、2パターンでそれぞれの一致があったため、院内伝播と考えられた。医師を対象とした勉強会を開催し、手指消毒の徹底、PPEの適切な装着をした結果、1月に検出が0件となり終息した。

- 2) 新規MRSA発生数：126件であり、平成26年度の110件より16件増加した。手指衛生向上の取り組みと標準予防策の徹底が必要と考える。平成27年の手指衛生指数の平均は9.4回に増加した（平成26年8.1回）。しかし、クリティカルケア病棟の目標値20は達成できているが、一般病棟では7.4回で目標値の8を達成できていないため、今後更に手指衛生指数の増加を目指す。また、新規MRSA発生の減少を図っていく。新規MRSA検出指数と趣旨衛生指数の関係を図2に示した。

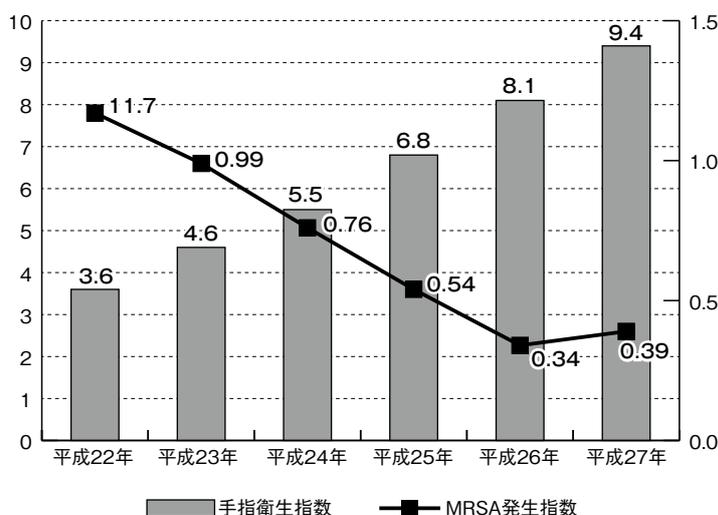
*今後の課題

耐性菌のアウトブレイクを抑制するため、今後も耐性菌サーベイランスと感染対策の確認・指導を継続する。具体的には耐性菌検出状況の早期把握の手段として、感染制御システムを活用できるよう管理・監督職、ICM・看護部リンクナースを中心に周知していく。

院内伝播を疑う場合や稀な耐性菌が検出された場合は緊急対策会議を実施し、感染拡大防止に努めていく。

手指衛生指数は、施設平均では8.0以上となり、目標値に達したが、各部署により指数のバラつきがあり、8.0未満の部署も16/42部署ある。各部署の特性に応じた手指衛生指数の目標値が設定できるよう支援し、かつ、部署の現状に即した手指衛生指数の目標達成ができるよう更に推進していく必要がある。

図2 手指衛生指数とMRSA発生指数

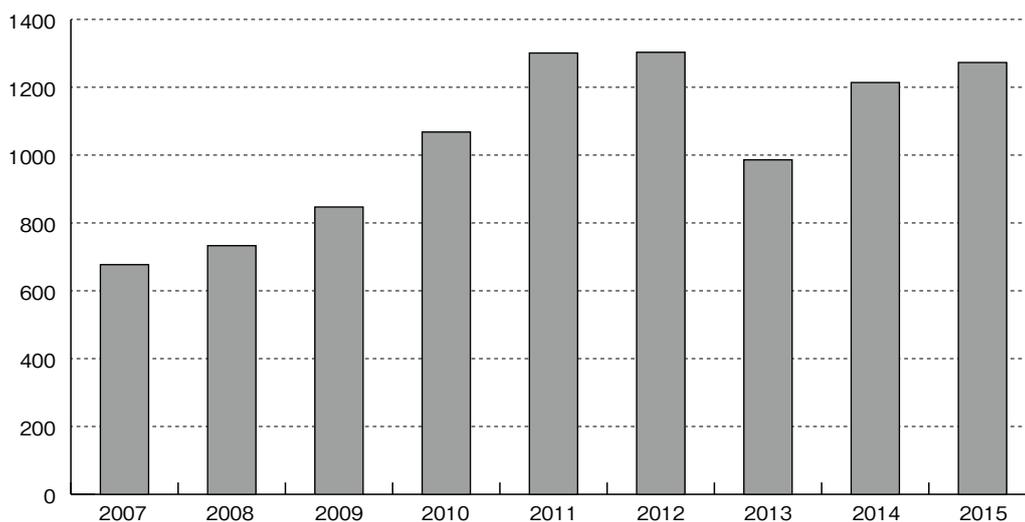


3) 抗菌薬適正使用の推進

ア. 診療ラウンド

特定抗菌薬（抗MRSA薬・カルバペネム系薬）使用患者や耐性菌新規検出患者・血液培養陽性者で抗菌薬の指導等が必要な患者を対象に医師・院内感染対策専任者・薬剤師・臨床検査技師が診療ラウンド（ICT回診）を行った（月～金）。実施件数は1273件で、抗菌薬の適正使用・TDMの推奨等を指導した（図3）。

図3 診療ラウンド回数



イ. 抗菌薬の適正使用の推進

・抗菌薬適正使用に関する講習会の開催

医療従事者を対象とした抗菌薬の適正使用に関する講習会を2回実施した（計98名 参加）。本年度はカルバペネム薬と抗MRSA薬について講習会をおこなった。

昨年度より参加者が20名増加した。

・特定抗菌薬の届出制の継続

特定抗菌薬（抗MRSA薬・カルバペネム系薬）の届出制を継続して実施した。

平成27年度の平均届出率は99.4%であった。

4) サーベイランスの実施

・血液培養陽性患者予備調査

年間実施件数：1006件（昨年度比19件減少）、うちラウンドへ移行109件（10.8%）、昨年度は130件（12.7%）

・耐性菌新規検出患者予備調査

耐性菌新規検出患者の予備調査を継続して実施した（総数559件）。患者状況感染対策の実施状況の確認や指導を行い、必要時には診療ラウンド（ICT回診に移行し、感染対策の徹底と感染症の治療・抗菌薬の適正使用に関する指導を行った）。

・耐性菌サーベイランス

MRSA分離状況を毎週評価した。MRSAの検出（持込みを除く）が3週連続また3件/週以上の検出を認めた部署数はのべ45部署で、昨年度より1部署増加した。

・SSI（手術部位感染）サーベイランス（消化器外科）

平成27年度の感染率は胆嚢2.5%（3件/119件）でJANISの2.9%より低い結果であった。それ以外の胃（幽門側・胃全摘）はJANISを下回る感染率であった。また、大腸は12.4%（16件/129件）で、JANISの12.0%とほぼ同様であった。

・SSIサーベイランス（呼吸器外科）

平成27年度の感染率は胸部手術2.9%（7件/242件）でJANISの1.4%より高い結果であった。

・ VAPサーベイランス（ICU）

平成27年度の人工呼吸器使用割合は56.8%で昨年度の52.4%より増加しており、感染率は4.27/1000デバイス日で昨年度の3.8/1000デバイス日より高い結果となった。

・ CLA-BSIサーベイランス（ICU）

平成27年度の中心静脈カテーテル使用割合は70.7%で昨年度の71.2%とほぼ同数であり、感染率は2.75/1000デバイス日で昨年度の8.4/1000デバイス日より低い結果となった。

・ CA-UTIサーベイランス（ICU）

平成27年度の尿道留置カテーテル使用割合は73.7%で昨年度の70.1%より増加しており、感染率は2.64/1000デバイス日で昨年度の2.1/1000デバイス日より高い結果となった。

・ CLA-BSIサーベイランス（HCU）

平成27年4月より開始した。中心静脈カテーテル使用割合は22%で、感染率は5.42/1000デバイス日であった。

・ CA-UTIサーベイランス（3-9病棟）

平成27年度の尿道留置カテーテル使用割合は、3-9病棟は22.3%で感染率が0.97/1000デバイス日だった。

・ CA-UTIサーベイランス（3-10病棟）

平成27年度の尿道留置カテーテル使用割合は、3-10病棟は15.6%で感染率が4.2/1000デバイス日だった。

5) 地域への貢献の充実

(1) 感染対策に関する医療連携

地域の医療施設11施設）との連携では、様々なベンチマークデータ（各種耐性菌検出状況・手指衛生指数・個人用防護具の使用状況等）を共有し、地域での感染対策の問題点や今後の課題を共有することができた。また、他施設からの相談や要望に積極的に対応した。今後も自施設含め地域の医療施設の感染対策の向上を図っていく。

(2) 当院で開催する講演会等への地域医療機関職員の参加呼びかけ

地域連携施設に院内感染防止講演会開催を案内し、関連施設の看護師や医師が参加した。今後は、定期的にメールなどで開催案内を配布し、関連施設との交流を深めていきたい。

(3) 北多摩南部健康危機管理対策協議会（北多摩南部新型インフルエンザ等感染症地域医療体制ブロック協議会兼務）

上記、協議会委員として参加し、地域の危機管理に関する貢献を行った。

(4) 東京都多摩府中保健所感染症審査協議会委員（結核）

年間24回の審査会に出席し、結核行政に貢献した。