



Title	吹田保健所管内院内感染対策ネットワークについて : 安心して安全な医療提供体制に向けて
Author(s)	三場, 知香
Citation	大阪公衆衛生. 2014, 85, p. 11-12
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/78797
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

トピックス (1)

吹田保健所管内院内感染対策ネットワークについて ～安心で安全な医療提供体制に向けて～

三場 知香

大阪府吹田保健所 企画調整課

【取り組みの経緯】

大阪府吹田保健所は吹田市（人口約36万人）を管轄しています。管内には、特定機能病院である大阪大学医学部附属病院、国立循環器病研究センターをはじめ14の病院があります。

平成22年に帝京大学医学部附属病院で多剤耐性アシネトバクターの院内感染事例が発生し、これを受けて、大阪大学医学部附属病院感染制御部朝野教授から、地域における相互支援とネットワーク構築について当時の保健所長に提案がありました。吹田保健所は、毎年の立入検査で院内感染対策の把握と、必要に応じて改善指導を行っていましたが、病院の規模や機能によって感染症に対する意識や感染対策の取り組みに差があり、感染対

策の底上げの必要性を感じていました。このため、この提案を受け、院内感染対策の質向上と患者の生命の安全・安心のためネットワーク構築が必要であると判断しました。

平成23年2月に、吹田保健所は大阪大学医学部附属病院のほか、感染制御を専門とする医師（ICD）や看護師（ICN）を配置する管内の4病院に参加を呼びかけ、管内5病院の院内感染対策専門家による有識者連絡会議を開催しました。連絡会議設置の合意形成がされ、10月には連絡会議のあり方、連携体制や院内感染事象発生時の支援体制について検討しました。

平成24年度からは有識者連絡会議の構成を、前述の5病院から管内の14病院に拡大して、名称を

大阪府吹田保健所管内院内感染対策連絡会議とし、吹田保健所管内院内感染対策ネットワークを設立しました。ネットワークは、病院相互が協働して主体的に院内感染対策を推進し、院内感染対策の質の向上を目的としています。また、吹田保健所がハブ機能を持ち、院内感染対策にかかる連絡会議と院内感染事例に関する相互支援を行っています。

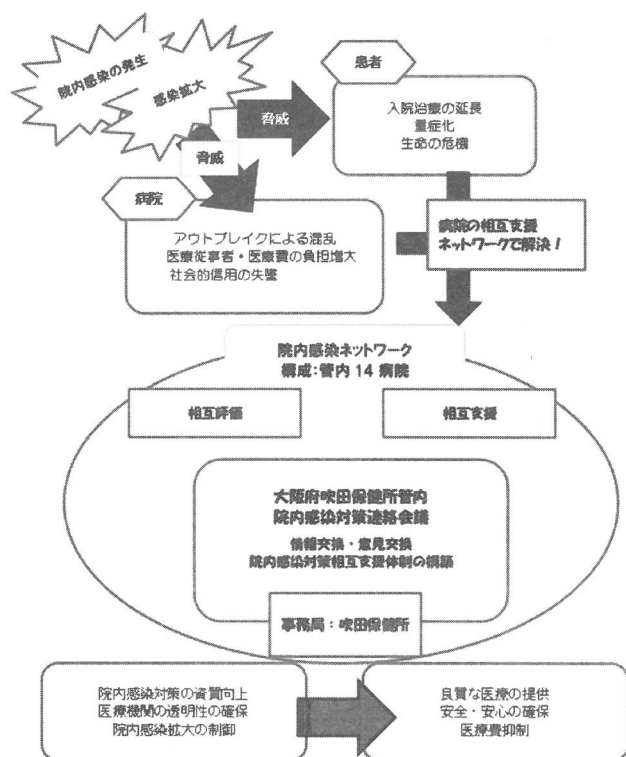


図1 吹田保健所管内院内感染対策ネットワーク

【大阪府吹田保健所管内院内感染対策連絡会議について】

大阪大学医学部附属病院感染制御部の朝野教授を委員長とし、年2回開催しています。

参加者は管内14病院の院内感染対策委員会委員等で医師や看護師のほか、薬剤師、検査技師、事務職も参加しています。

会議の内容は、各病院からMRSA等耐性菌検出状況や院内感染事例の報告、意見交換などを行っています。病院の規模や機能は様々で耐性菌検出状況や感染対策にも違いがあり、活発な情報交換や有意義な議論がされています。

【院内感染事例に関する相互支援について】

相互支援システムの流れは以下の通りです。

管内のA病院で院内感染（疑い）が発生すると、A病院はまず保健所に相談します。保健所が集団感染の状況や規模から専門的支援が必要と判断すると、大阪大学医学部附属病院感染制御部に連絡して支援チーム設置を協議します。支援チーム設

置が必要と判断されると、A病院の支援要請を経て、感染制御を専門とする医師、看護師を配置する管内の5病院とチームメンバーを調整し、支援チームを設置します。支援チームはA病院の現場に赴き、A病院とともに現状把握、原因分析、改善策の検討を行います。

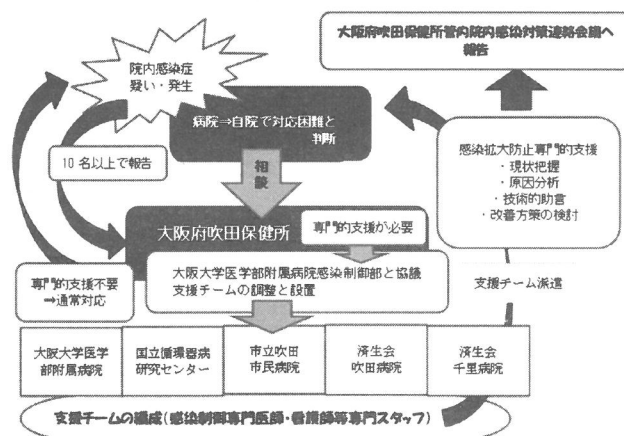


図2 院内感染事例に関する相互支援

【課題と今後の展開】

1) 各病院における感染症対策の取り組みの推進

院内感染対策は、医療法に基づく保健所の立ち入り検査や、公益財団法人日本医療機能評価機構による第三者機関評価により、一定の基準が担保されていますが、その推進や院内感染対応は個々の医療機関の努力に任されているのが現状です。今後はさらに、院内感染における透明性の確保、院内感染対策の知識向上を図るとともに、病院間の協力関係を構築し、耐性菌等の院内感染発生時の早期対応と感染拡大の抑制に努めていきます。保健所は各病院との良好な関係作りに努め、ハブ機能やコーディネート機能としての役割を高めていきたいと考えています。

2) 大阪府吹田保健所管内院内感染対策連絡会議の拡大

院内感染は、入院患者を初発とするだけでなく、保菌者や感染患者の転院や高齢者介護施設からの入院により病院に持ち込まれることが問題となっています。今後は個々の病院が院内感染対策を強化するだけでなく、病院、施設、在宅医療を担う診療所が地域ぐるみで感染対策を講じる必要があります。現在、高齢者介護施設の協力連携による感染対策ネットワーク構築に向けての取り組みを始めており、将来的には管内全体の病院と施設の連携による感染防止、感染拡大防止を推進していきたいと考えています。