

旭ろうさい病院ニュース

病院情報誌 第 177 号

令和 4 年 12 月 1 日発行

発行所: 旭ろうさい病院

〒488-8585

尾張旭市平子町北 61 番地

TEL 0561-54-3131

FAX 0561-52-2426

New 体制の感染対策室

日頃より、当院感染症治療にご理解とご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

2022 年 4 月より感染対策チーム (ICT) は医師 4 名、抗菌薬適正使用支援チーム (AST) は ICT に医師 1 名を加えた計 5 名、感染対策室在籍の感染管理認定看護師 2 名・薬剤師 2 名・検査技師 2 名・事務 1 名の体制で運営しています。

当院の感染対策室の行動指針は

1. 患者を感染から守ること
 2. 職員を感染から守ること
 3. 訪問者を感染から守ること
 4. 合理的、経済的対策であること
 5. 環境に配慮していること
- と定めています。



キャッチフレーズは

「ICT は感染源を持ち込まない・拡げない・持ち出さない！」

「AST は耐性菌を作らない！」

当院の感染対策室は発足以来、感染対策の予防と毎日のラウンドで感染対策上の問題のチェックや報告、相談、対策、管理を日常的に実施しています。院内感染発生時には、原因解明のための調査を行い、現場と情報を共有し対策案を提案しています。現場主体での問題解決に向けた介入を行い、最終的に終息活動を実施しています。さらに再発防止のためにマニュアル、研修会などを通して、職員全体に情報提供していくことも役割と考えています。当院だけでは解決できない場合は、同じ感染対策向上加算 I 取得病院にも協力いただき、早期解決に努めます。今後も医師、看護師、薬剤師、検査技師各自が、専門分野のスキルを発揮し、積極的に活動を推し進めていきます。

○外来感染対策向上加算について

今年度の診療報酬改訂におきまして、外来感染対策向上加算が新設されました。2020年に発生した新型コロナウイルス感染症のパンデミックを通して、私たちは地域の医療機関と連携して感染症対策の取組を更に推進する必要性を再認識することになりました。今回の診療報酬改定では、このパンデミックの経験を踏まえ、新興感染症等に対応できる医療提供体制の構築に向けた取組が必要となりました。診療所(クリニック)は、一次医療機関としての重要性が再認識され、当院のような基幹病院や地域の医師会と連携して感染防止対策に力を入れる診療所が新加算により評価される仕組み「**外来感染対策向上加算**」が新設されました。多くの診療所が、「**外来感染対策向上加算**」の取得に向けた取組を行うことで、地域医療の感染対策の向上が期待されています。当院は、感染対策向上加算1取得病院として地域の医療機関と連携し、「組織的な感染防止対策の基幹的な役割」を果たしてまいります。

現在、当院との連携施設は計15か所となっており、旭臨床懇談会の中で感染対策合同カンファレンスを年3回企画(2回は実施済み)、また新興感染症を想定した訓練(防護具装着訓練)も現在企画しております。

令和4年度診療報酬改定 I-2 医療計画の見直しも念頭に新興感染症等に対応できる医療提供体制の構築に向けた取組-①

外来感染対策向上加算の新設及び感染防止対策加算の見直し①

- ▶ 診療所について、平時からの感染防止対策の実施や、地域の医療機関等が連携して実施する感染症対策への参画を更に推進する観点から、外来診療時の感染防止対策に係る評価を新設する。

(新) 外来感染対策向上加算 6点 (患者1人につき月1回)

【算定要件】

組織的な感染防止対策につき別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関(診療所に限る。)において診療を行った場合は、外来感染対策向上加算として、患者1人につき月1回に限り所定点数に加算する。

【主な施設基準】

- (1) 専任の**院内感染管理者**が配置されていること。
- (2) **少なくとも年2回程度**、感染対策向上加算1に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会が定期的に主催する**院内感染対策に関するカンファレンスに参加していること**。また、感染対策向上加算1に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会が主催する**新興感染症の発生等を想定した訓練について、少なくとも年1回参加していること**。
- (3) 新興感染症の発生時等に、**都道府県等の要請を受けて発熱患者の外来診療等を実施する体制を有し**、そのことについて自治体のホームページにより公開していること。

- ▶ 外来感染対策向上加算に係る届出を行っている保険医療機関が、感染対策向上加算1に係る届出を行っている他の保険医療機関に対し、定期的に院内の感染症発生状況等について報告を行っている場合及び地域のサーベイランスに参加している場合の評価をそれぞれ新設する。

(新) 連携強化加算 3点 (患者1人につき月1回)

【施設基準】

- (1) 感染対策向上加算1に係る届出を行った医療機関に対し、**過去1年間に4回以上**、感染症の発生状況、抗菌薬の使用状況等について**報告を行っていること**。

(新) サーベイランス強化加算 1点 (患者1人につき月1回)

【施設基準】

- (1) 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-STIRIS)等、**地域や全国のサーベイランスに参加していること**。

R4年度厚生労働省保険局医療課資料一部抜粋

上図を参考いただき、今後外来感染対策向上加算への参加をご検討されている先生方には参考になれば幸いです。

○外来感染対策向上加算を取得していただいている施設と 当院の連携

- ・診療所の院内感染管理者は、少なくとも年2回程度、感染対策向上加算1に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会が定期的に主催する院内感染対策に関するカンファレンスに参加していること。
 - ・感染対策向上加算1に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会が主催する新興感染症の発生等を想定した訓練について、少なくとも年1回参加していること。
- カンファレンスは旭臨床懇談会内で実施（3回/年実施予定・2回済み）
新興感染症を想定した訓練は、今年度は陶生病院と合同で開催。

○さらに連携強化加算を取得している施設と当院の連携

外来感染対策向上加算の係る届出を行っている診療所が、感染対策向上加算1の届出を行っている病院に対して、定期的に院内の感染症発生状況等を報告している場合の加算である。

1. 1年間に4回以上、感染症の発生状況や抗菌剤の使用状況等を報告していること。
 - 1) 感染症法にかかる感染症の発生件数（1類～5類感染症）
 - 2) 抗菌薬使用量（内服薬）の報告
 - 3) 耐性菌シートに表記のある各菌種が検出された検体数
 - 4) 手指消毒剤使用量
 - 5) 針刺し・切創、血液・体液曝露発生件数
 - 6) カンファレンス時に1～5の結果報告

10月に実施した外来感染対策向上加算カンファレンスの
サーベイランスシートの一部内容をご紹介します！

2. 抗菌薬使用量（内服薬）の報告

各施設でよく使用された抗菌薬

【内服薬】

1. レスピラトリーキノロン（クラビット®、アベロックス®）
2. マクロライド（クラリス®）
3. 第3世代セフェム（セフゾン®、メイアクト MS®、トミロン®）

【注射薬】

1. 第3世代セフェム（ロセフィン®）
2. β ラクタマーゼ阻害薬配合ペニシリン（スルペラゾン®）
3. カルバペネム（メロペン®）

・内服は広域スペクトルの抗菌薬が多くペニシリン系の抗菌薬の使用量が少ない

・注射薬は投与回数の関係上、ロセフィン®の使用頻度が多い

→ 一般的な上気道炎・下気道炎では第一選択としてペニシリン系が推奨される。

→ 上気道炎の軽症例では抗菌薬が不要な場合も多い。

3. 耐性菌シートに表記のある各菌種が検出された検体数

4月～6月の集計期間にて、計2例のMRSAが報告

・CA-MRSAは主に皮膚・軟部組織感染症の患者から分離されやすく、国内でも外来患者を中心に若年層でも増加傾向となっている。

・MRSAは医療関連感染を起こす代表的な菌であり、臨床検体から分離される耐性菌として検出頻度が最も高い。

→ 抗菌薬投与前に培養検体を採取し、同定・薬剤感受性検査を実施することが必要である。

4. 手指消毒剤使用量

・手指消毒のタイミングとしてWHOが推奨する5つのタイミングでの実施を推奨している。（図1参照）

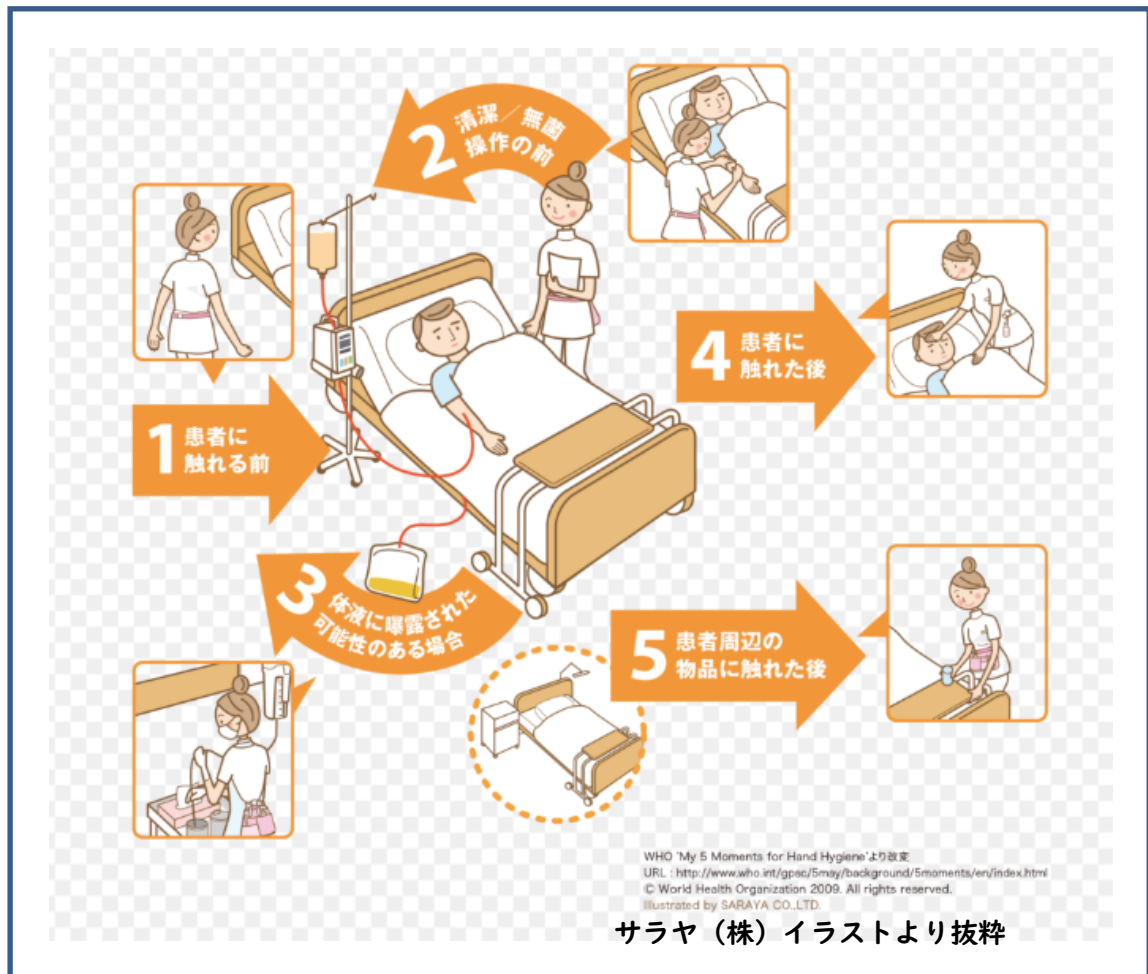
・職員全員が手指消毒を必要な場所で実施するために、手指消毒剤の設置場所を検討する。

・1回の手指消毒に必要なアルコールの量は、乾燥までに最低15秒以上を要する量といわれている。消毒剤を手に取り、擦り合わせ、乾燥させることで消毒効果があるとされている。

1ヶ月の使用量の目標値

1人の患者さんに4 mL 使用×外来患者人数

また、処置を実施する前後、手袋 装着前後でも必要



5. 針刺し・切創、血液・体液曝露発生件数

針刺し・切創予防策

- ・作業終了後、針を使用した職員が、直ぐに針を捨てられる環境を作る
- ・針をもったまま他の動作を行わない

曝露予防

- ・吸引や洗浄など飛沫の飛ぶ処置時は必ずゴーグル・フェイスシールドを装着する

感染対策・抗菌薬・検査・加算関連などご不明な点やご相談がありましたら、
感染対策室：代表(0561-54-3131) 感染管理認定看護師 または、
地域医療連携室：直通(0120-53-6196)にご連絡下さい。

中央放射線部 高額医療機器の共同利用について

中央放射線部長 福田 智哉

キャッチフレーズは『友好的に、かつ有効的に』

中央放射線部では技師が12名在籍しており、CT、MRIをはじめとした高額医療機器をそろえ、地域の画像診断に貢献できるよう日々精進しております。また、地域に根付き頑張っていच्छるクリニックの先生方にも利用しやすい環境の整備に努めてまいります。

CTは80列CTを2台整備しており、単純CTなら当日16時までにご来院いただければその日のうちに撮影できます。なお、造影CTは予約制です。

MRIは1.5Tを1台整備しており、頭部から脊椎、腹部やMRCP、骨盤系、四肢までの撮影が可能です。MRIは基本的に予約にはなりますが、時間に余裕があれば当日対応もしておりますので、お電話していただければと思います。

次に核医学検査についてですが、核医学検査は放射性物質を投与して行うアイソトープ検査です。当院では骨の集積（転移性）や認知症での検査、心臓の検査を主に行っております。

地域医療連携室を通じて行う検査は上記3つの機器を使用した検査が中心になると思います。もちろん、各診療科に紹介していただいで行う検査・治療も多々ありますが、高額医療機器の共同利用の観点からは上記3機器であると考えておりますので、ぜひ利用をしていただきたいと思ひます。

さらに当院の地域医療連携室において、放射線検査を簡単に利用できるよう、お電話で依頼をしていただければ可能な限り対応させていただきます。

（ただし、FAXでの診療情報提供書は必要です）



また、病院に来られた患者さんの中央放射線部までの導線も短く簡単です。検査終了後も画像が必要でしたら CD をお持ち帰りいただくことも可能です。後日にはなりますが地域医療連携室から放射線診断報告書を FAX いたしますので、早めにご判断いただけます。（必要に応じ原本を郵送もいたします。）

いかがでしょうか？患者さんの不安を取り除くために検査が必要でしたら、ぜひ旭ろうさい病院の中央放射線部へ検査依頼をお願いいたします。

また、クリニックへも積極的に訪問させていただいておりますので、その時は忌憚のないご意見を伺えれば幸いです。

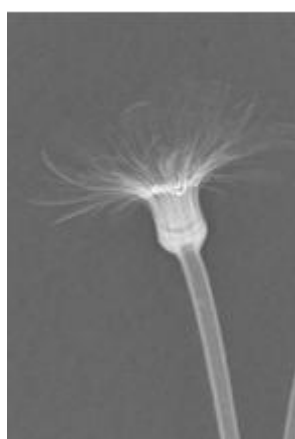
中央放射線部にいる技師は、当院の医師と同様、クリニックの先生方とも画像診断を通じて成長していきたいと思っておりますので、「友好的に、かつ有効的に」の精神で検査のご依頼をお待ちしております。

放射線コラム

Japan DRLs 2020 をご存じでしょうか？診断参考レベルといわれ、CT や一般撮影の放射線を伴う行為のメリットが放射線のリスクを上回る場合は、合理的に達成可能な限り被ばく量を減らして放射線を利用するという原則から、被ばく線量の基準を制定したのが Japan DRLs 2020（診断参考レベル）です。CT や一般撮影、透視、マンモグラフィなどにも被ばく線量の基準を設けています。一般撮影のデータでは全国の労災病院のデータも基準作りに採用されています。先生方のレントゲン撮影（胸部）の被ばく線量がどれくらいか測定できますので気になるようでしたらお声をかけてください。ごあいさつにお伺いした時に測定いたします。



タンポポの花



マンモグラフィで撮影



CT 撮影で3D表示



年末年始 外来休診のお知らせ

令和4年12月29日（木）～令和5年1月3日（火）

なお、救急外来は平常どおり対応を行っておりますので、
内科・外科系のホットラインをご利用ください。
何かとご不便をおかけしますが、よろしくご配慮の程お願い申し上げます。

