

病院感染対策チームで企画・開催したシリーズセミナーからの学び

公益財団法人 東京都保健医療公社多摩南部地域病院

感染対策部門

感染管理担当看護師長

金丸 亜佑美

1 はじめに

当院は、「がん診療」と「救急医療」を重点医療におき、地域に選ばれる病院を目指し、医療・看護に邁進している。急性期医療をより迅速にかつタイミングを逃すことなく遂行するために、早期から専門性の高い職員で構成されたチームが介入する“チーム医療”にも力を入れ、診療や看護の支援をしている。

私は、感染対策に尽力する『感染防止対策チーム（Infection Control Team：以下 ICT）』や培養結果や推測される感染臓器からより適切な抗菌薬の選択や使用量を支援する『抗菌薬適正使用支援チーム

（Antimicrobial Stewardship Team：以下 AST）』に属し、定期的な会議やラウンド、コンサルテーションをもとに積極的な介入活動をしている。

2 ICT の役割と活動

平成 24 年より感染防止対策加算 1、感染防止対策地域連携加算を算定した。専従感染管理担当者を設け、当院に関わる全ての人を感染から守るため、対策の強化を図ると同時に、地域の医療機関とも連携し、相互の感染対策における課題解決や強化をおこなっている。平成 30 年には、診療報酬に新設された抗菌薬適正使用支援加算の算定

をし、感染症の急性期治療において大変重要である培養採取や抗菌薬適正使用における支援活動をおこなっている。また、専従感染管理者である感染管理認定看護師

（Certified Nurse Infection Control 以下：CNIC）は地域医療機関の CNIC とも連携し、感染防止対策加算における連携の枠を越え、定期的なカンファレンスや地域の医療者へ感染対策指導・相談等の支援活動等、ネットワークの構築をしている。

ICT や AST の活動においては、常に「急性期病院・地域医療支援病院としてすべきことは何か」を念頭に置き、取組内容や優先順位をメンバーと検討し、実践している。

活動を円滑におこなうためには、メンバー間の信頼関係が重要であり、チーム構成員が多い ICT では意見の集約に時間を要することもある。感染対策部門長である副院長や感染制御担当医師（Infection Control Doctor 以下：ICD）を中心に、各職種の目線での意見を尊重し、繰り返し擦り合わせをおこなっている。

3 感染管理（対策）に関する教育

組織が一丸となり実践する感染管理では、職員への教育の機会として感染管理研修が重要である。当院における感染管理に関する研修は、3つの部門により、内容や対象

を変え企画・開催をしている。内訳は以下の通りである。一つ目は、院内研修委員会（庶務課）が主催する、年に二種類の感染管理研修である。対象は委託職員を含む全職員とし、一種類は講義、もう一種類は演習を実施している。二つ目は、感染対策部門が主催する ICT/AST セミナーである。内容は、感染管理に関する院内外のトピックスを参考に検討し、対象は内容に応じ決定している。そして三つ目が、看護部教育委員会が主催する研修である。

平成 29 年度、ICT セミナー（平成 30 年度より AST を設置しているため、現在は ICT/AST セミナーと称している）は、新型インフルエンザに特化した内容で組み合わせて実施した。その経緯と取組の実際について報告する。

4 シリーズセミナーの効果

平成 29 年度、南多摩保健所（以下：保健所）、近隣の感染症指定医療機関、民間救急搬送事業者等と連携し『新型インフルエンザ等対応訓練（以下：対応訓練）』をおこなった。新型インフルエンザの訓練は数年振りであり、綿密な計画と職員への動機づけが重要と考え、企画運営部門は感染対策部門とした。開催の目的は、様々な種類のセミナーを多くの職種、職員が受講し、経験・体験により知識を習得することであるため、4つのセミナーを組み合わせた“新型インフルエンザシリーズ”と題し開催した。

内容は、知識の教育として「e-ラーニング」、演習として「防護服の着脱訓練」、「陰圧テント設置訓練」、そして「対応訓練」を計画した。

「e-ラーニング」は、当院で初めての研修スタイルであり、興味を持ち受講できるよう活用した。委託職員は e-ラーニングを受講できるシステム上の権限がないため、書面を回覧とした。e-ラーニング受講者（公社職員）353名（67%）、書面受講者（委託職員）206名（86%）が受講した。

「防護服の着脱訓練」は、対象者を受講必須者と希望者に分け開催した。受講必須者には、内科・小児科医師、救急外来業務を担う看護師、内科病棟看護師、放射線技師、感染リンクナース委員とし、その他は、希望する職員が受講した。全8回開催し、合計131名が受講した。CNICに加え、ICTメンバーも事前に防護服着脱の練習をおこない、技術を習得し、共に講師を務めた。事象発生時には、CNICだけの対応は困難になることは想像できる。ICTメンバーが必要物品や環境のゾーニング方法等、知識と技術を習得し、他者へ指導できるようにしておくことは、感染管理体制として心強く感じた。

「陰圧テント設置訓練」では、職種を問わず男性職員の参加を呼びかけ、事務、医療相談員、薬剤師、放射線技師、設備担当職員等、合計30名が参加した。職種を問わないことで、設置時の状況や工夫が必要な点、課題点など多くの意見が寄せられた。感染管理は組織全体でおこなうことであり、まさに感染対策部門以外の職員の意見が聴取できた機会であった。

「対応訓練」は年度当初より、院内のみで実施する計画は立案していた。そこに6月保健所より、保健所、当院、感染症指定医療機関で連携した訓練に関する提案を受け、合同訓練を開催する運びとなった。訓

練の大枠の流れを ICT で検討し、その後は保健所の担当者 と CNIC とメールでのやり取りでシナリオを作成した。シナリオ完成後は、共通の理解ができるように、訓練参加者への説明に時間をかけ実施した。シナリオを用いた説明だけでは訓練参加者からの質問も多く、理解に時間を要したため、訓練参加者ごとのアクションカード、写真入りの配置図を作成し、共に経路の確認なども実施した。

訓練当日、ICT メンバーは、訓練運営担当として会場設営、訓練実施者の誘導・補助、見学者と来院者・入院患者の誘導、訓練場面ごとの説明や全体の進行管理等の役割を配置した。来院者・入院患者に迷惑をかけないように配慮された見学者の誘導や、訓練参加者が混乱せずに訓練を遂行できるよう、ICT メンバー全員で作り上げる方法で訓練は進行した。CNIC として、シナリオの作成では、病院の構造や訓練参加者の導線確認を行う中で、様々な課題を明確にでき、新たな仕組みづくりや再教育などがおこなえる機会になった。

セミナー後には『新型インフルエンザ対応マニュアル』を改訂し、発生を予測できた内容となり、活用できるレベルにできたと感じている。

5 おわりに

2009 年新型インフルエンザ発生を経験した職員は少なくなる今、対応訓練での経験を糧に、今後は症例の内容を変え、繰り返し訓練をおこなうことや、知識と技術を職員に伝達していくこと、資材等の準備を整えておくこと等が今後の課題として挙げられる。

今回の ICT セミナーでは、多く職員の理解と協力で、開催できたことに感染管理の組織一丸となり取組む姿勢に近づけていたと実感できた。その背景には、病院幹部や各部門長や部署長の理解、チームメンバー同士の相互理解、さらに保健所や近隣の医療機関の実践力、行動力があることは忘れてはならない。

感染対策部門の実践部隊である ICT・AST には、様々な職種や職員とのコミュニケーションや連携が求められる。今後も感染管理の目的を達成するために、信頼関係を築き、相互理解や協力体制など、日頃より構築していく。