ICT（感染対策チーム）

1990 年『院内感染』（河出書房）というルポルタージュで、富家恵海子氏が夫を手術成功後の院内感染によって、亡くされた経緯を綴り発表した。その著作は大きな反響を呼び、「院内感染」という言葉がマスコミで取り上げられる様になりました。

2007 年 CDC から公表されたガイドラインにおいて「nosocomial infection（院内感染）」という用語から、「healthcare associated infection（医療関連感染）」へと変更されました。病院内に限らず、外来や在宅についても、医療的介入が関連した感染症が見られるようになってきているからです。

2011 年に診療報酬が改定され、基幹病院が中心となって、地域全体での感染対策への取り組みが求められるようになりました。当院は、感染防止対策加算１に係わる届け出を行っており、加算 2 に係わる届け出を行っている医療機関に対して、感染防止対策に関するカンファレンスを開催したり、また、加算 1 を算定している医療機関同士で、年に 1 回以上互いの医療機関に赴いて、相互の感染防止対策の評価を行っています。ただ、ICT 活動の基本は、院内感染対策（環境感染対策と抗菌薬適正使用が主要な柱）であることに変わりなく、耐性菌サーベイランス報告、無菌検体培養陽性症例、AST（抗菌薬適正使用支援チーム）による適正使用に向けての介入、*C. difficile*やノロウイルス、インフルエンザなどのアウトブレイク発見と早期介入や、環境ラウンドなどを定期的に行っています。チーム構成員として、感染管理認定医師 5 名、感染管理認定看護師 2 名、薬剤師２名、臨床検査技師 2 名、医療事務員１名が参加し、各専門領域の特殊性を生かして活動しています。

日々の ICT 活動が、地域全体への貢献につながることを意識しながら、精進していく所存です。