



より高度な臨床
より深い研究
より広い教育
より積極的な保健活動

地域医療連携室だより

Community Healthy Network News

共に診る・共に支える地域医療

感染予防対策について



JA秋田厚生連・平鹿総合病院

もくじ

- 平鹿総合病院の感染予防対策について…………… 平山 克… ②
- 感染対策室の役割…………… 高橋 俊明… ③
- 在宅における感染予防…………… 荻原 忠… ④
- 感染管理認定看護師の役割とその活動について…………… 高橋由美子… ⑤
- 感染起因微生物と感染予防対策…………… 後藤 孝則… ⑥
- 医療器材に起因する感染の防止…………… 藤原 成徳… ⑦
- マスクのお話…………… ⑧

平鹿総合病院の感染予防対策について



平鹿総合病院
院長

平山 克

わが国においては、感染症に対する法律の改正が行われて、平成11年4月より「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」いわゆる「感染症新法」が施行されました。これに伴って、従前からの「性病予防法」、「伝染病予防法」、「後天性免疫不全症候群の予防に関する法律」はいずれも廃止となりました。基本的な考え方として、従前の法律が集団の感染予防を重視してきたのに対して、感染症新法では国民一人一人の感染症予防及び良質で適切な医療の積み重ねによる社会全体の感染症の予防の推進へと基本方針を転換していると言えます。

平鹿総合病院の感染予防対策は、当然ながら上記の感染症新法に確実に準拠する形で構築され、そして実践されています。

当院の院内感染予防対策に関する基本的な考え方は以下の通りです。

1. 平鹿総合病院の基本理念を実践するため、経済的で環境に配慮された方法により患者及び当院全職員が感染から守られていること、すなわち院内感染予防対策が行われていることが必要不可欠である。また院内感染が発生した際には速やかにその原因を特定し、院内感染の終息を図ることが重要である。
2. 院内感染対策予防を実践するためには当院に勤務する全職種の職員が院内感染予防対策を理解し、遵守する必要がある。
3. 当院における院内感染予防対策の実践を目的として、平鹿総合病院院内感染対策指針を策定する。

具体的には、病院長直属の院内感染対策委員会 (Infection Control Committee : ICC) が設置されており、毎月1回定期的に会議を開催して院内感染対策を推進しています。また、本委員会は院内各部署・病棟の代表者により“組織横断的に”構成されています。さらに、本委員会の下に実働班として病院全体の感染管理を行う院内感染対策チーム (Infection Control Team : ICT) が置かれており、看護部の下には看護感染委員会の元に各病棟毎、外来部門、特殊部門にリンクナースが配置されています。

感染対策室の役割



平鹿総合病院
感染対策室長
地域医療連携室長

高橋 俊明

毎年冬になるとインフルエンザや感染性胃腸炎の集団発生のニュースが報道されます。当院でも、ある外来患者さんから職員が感染し、さらに職員2人に感染が広がった事例がありました。しかし、そこからさらに院内へ感染が拡大することがなかったのは幸いでした。

感染防止の基本は接触感染、飛沫感染、空気感染対策の徹底であり、それらの実践にあたってもっとも身近な感染症がインフルエンザと結核です。

一般的にインフルエンザをはじめとするワクチンの接種をうけるのは、自分がその感染症にかからないためです。しかし医療従事者がワクチンをうける意味は、ほかのひとに感染させないためであるはずで、医療従事者は、他への感染源になってはいけません。それと同じ意味で、家庭に新生児や高齢者、がんなどの免疫不全者がいる場合、

当事者以外の家族は、自分が感染源にならないようにぜひワクチンをうけておいてほしいと思います。インフルエンザは飛沫感染なので、同じ部屋にいても咳の飛沫が届かない距離(1m以上)をあけていればまずうつりません。しかしドアノブなどを介して接触感染することもありますから細心の注意が必要です。

これに対して結核では、咳によって排出された菌が床に落下せずに空気中を長時間ただよみます。したがって排菌している結核患者と同じ部屋で空気を共有した場合は、その時間の長さに応じて結核感染の可能性について検討し、場合によっては抗結核薬の予防内服をしてもらわなければなりません。もちろん結核菌をふくむ空気の共有は、病院だけでなく学校や職場、家庭などでも起こりえます。

このように、感染対策は施設の枠をこえて地域全体で行ってこそ意味があるのです。今回、当院に感染管理認定看護師の加入を得て、感染対策室を立ち上げることになりました。院内はもとより、他の医療機関と協力しながら地域の感染対策に寄与できればと考えています。



感染対策カンファレンス

在宅における感染予防



おぎわら内科診療所
所長
萩原 忠

多くの在宅患者さんが介護サービスを利用しています。そのため、在宅では接触者が限られるはずの高齢者、障害者がショートステイやデイサービスなどで集団感染に直面することがあり、注意が必要です。配慮の必要な感染症には、日常よく見られる頻度の高いものと、発生はまれだが一度発生すれば重大な影響を及ぼすものがあります。

1. インフルエンザとカゼ

インフルエンザは高齢者、障害者にとっては時に命取りとなります。ショートステイ利用などで集団生活となることもあり、なるべく予防接種を受けて防御することをお勧めいたします。疑わしい症状(高熱、悪寒、関節痛など)の場合には早く確実に治療して、周囲への影響を減らす配慮が必要です。カゼの場合でも高齢者では引き続き肺炎になることがあります。「カゼは万病の元」です。

2. 感染性胃腸炎

今冬は非常に多発しています。代表的な原因であるノロウイルスは生の二枚貝などから感染すると言われています。冬場に食べたり調理したりするときは、食べ物の中心部まで温度が上昇するように加熱したり、調理器具や調理場を塩素系の消毒剤で消毒するなどの対策が必要です(金属の腐蝕に注意)。

アルコール系の消毒薬は無効です。石鹸を使って丁寧に手を洗ってください。感染力が強いので、医療機関を受診する際は先に受付で相談して、周囲に感染させないように治療するなど注意しましょう。

3. 結核

現在の高齢世代にとっては「国民病」です。咳が長く続いて疑わしければ胸部レントゲン写真が必要です。在宅でも施設でも年1回定期的に(咳が長く続くときは随時)レントゲン写真を撮ってください。ショートステイなどに長期滞在する方も、年1回結核検診を受診しましょう。

4. 疹癩

ヒゼンダニの感染で起こります。湿疹様の多彩な発疹と強いかゆみの特徴です。治療が長くかかることと、まれに生命に関わるほど重症化することがあり、注意が必要です。しつこいかゆみの場合は皮膚科を受診しましょう。

感染対策は地域全体で実践して効果が発揮されます。主な病気について公的に情報を把握して警戒を促したり、予防・治療の方法を普及するための研修が実施されています。情報収集を欠かさないことが大事です。

感染管理認定看護師の役割とその活動について



平鹿総合病院 感染対策室
感染管理認定看護師

高橋 由美子

この度、平成25年1月より感染管理認定看護師として入職しました。今後は、感染対策チーム(ICT)の一員として感染防止対策を推進していきたいと思っております。そこで、感染管理認定看護師の役割と主な活動についてご紹介します。

日本看護協会では、ある特定分野において熟練した看護技術及び知識を用いて水準高い看護実践ができるよう専門的な教育と認定審査による認定看護師制度を設けています。認定看護師は21分野あり、その役割は『水準の高い看護の実践』『看護実践を通し看護者への指導』『看護者に対する相談』の3つがあります。感染管理認定看護師の制度は、1996年発足し、2013年2月までに1,595名誕生しました。秋田県内では16名が認定されています。

感染管理認定看護師の役割は、病院における感染対策の目標である①患者を守ること②医療従事者や訪問者を守ること③可能な限り費用効果の高い方法で取り組むことの3点をゴールとし達成することにあります。特に看護師は、臨床において患者の最も近くに在り、身体の清潔を保つことや環境を整えることで積極的に感染症を予防することが出来ます。また、様々な処置ケアからアセスメントし感染リスクを減らしたり、密接な観察から感染徴候をいち早く察知することが出来ます。このような看護の視点と専門分野の視点を統合し、更に医師、薬剤師、臨床検査技師、栄養士など各職種が持つ専門知識を総動員出来るよう関係調整しながら感染防止対策を担っていきます。

主な活動としては、①感染管理上の問題点の把握と解決に向けたプログラムの立案と実行及び評価②医療関連感染サーベイランス(監視)の実施③感染防止技術の導入と見直し④感染防止マニュアルの整備⑤職業感染防止(職員の健康管理)⑥療養環境のファシリティマネジメントの推進⑦感染管理教育(職員研修)⑧コンサルテーション(相談)と多岐に渡ります。

病院における感染対策目標を達成させるためには、病院職員だけでなく患者さん、ご家族、面会者、外部業者、実習生など病院係る全ての方の協力が必要です。特に、インフルエンザや感染性胃腸炎などの感染力の強い感染症では特別な対策を実施します。手洗い、うがい、マスク着用などの予防対策と感染者の早期発見、早期対応が感染拡大を防ぐ鍵となりますので、病院より発信される対策などの情報に注目していただきご協力をお願いします。

感染起因微生物と感染予防対策



平鹿総合病院 感染対策室
臨床検査技師 副技師長

後藤 孝則

感染症を引き起こす微生物は非常に多岐に及んでいます。伝播形式も様々です。

感染症というと、細菌やウイルスが連想されますが、医療機関においてはそれでよいと思います。実際、大半が上記のものに加え、クラミジアやリケッチアであると考えられます。それでは、例を挙げながら感染予防について考えてみましょう。

【細菌】

ヒトの体や自然界に広く生息しています。病原菌から常在菌まで多くの種類があります。感染経路は主に接触感染であり、菌に汚染されているものに触れたりすることで伝播していきます。結核菌など空気感染をするものもあります。抗菌薬で治療可能です。医療機関で問題となるのは薬剤耐性菌と呼ばれる一部の抗菌薬の効かなくなった菌群です。しかし、これらは手洗いやうがいなどをこまめにすることや、使い捨てのマスク、手袋、エプロンの使用で感染予防が可能です。標準予防策や接触感染予防策と呼ばれているもので医療従事者では普通に実践されていることとされています。

さて、耐性菌ですがMRSAや多剤耐性緑膿菌(MDRP)、バンコマイシン耐性腸球菌(VRE)、多剤耐性アシネトバクター(MDRA)、セラチア菌などしばしばマスコミに登場する菌は多くの方が知っていることと思います。それに加え、最近注目を集めているのが、基質拡張型β-ラクタマーゼ(ESBL)産生菌です。

これは1菌種ではなく、ESBLを獲得した腸内細菌群です。全国的に検出数が急増しています。

しかし、これら耐性菌も、標準予防策、手指衛生の徹底で感染拡大を防ぐことができます。

【ウイルス・マイコプラズマ・クラミジア】

インフルエンザやノロなどしばしば集団発生をしたりすることで有名です。これらは細菌同様接触感染もおこしますし、咳やくしゃみ、吐物などが飛沫となって空気中に飛び散り、それに触れた人たちが感染したりします。(飛沫感染) 細菌より広い範囲に影響を及ぼします。また一部のウイルスは空気中を長く漂い、これを吸引した場合に感染を引き起こすことがあります。(空気感染)

しかし、これらも標準予防策、手指衛生の徹底で感染拡大を十分防ぐことができます。また、空気感染に対しては換気を十分行うことやマスクの着用が不可欠となります。

【標準予防策の徹底】

感染症の原因となる微生物は種々ありますが、標準予防策を基本にそれぞれの感染様式にあわせて、接触感染予防策、飛沫感染予防策、空気感染予防策を組み合わせ対応していくことが重要と考えます。最後に、感染拡大を防ぐためには、患者さんや家族の方のマスクの着用、手指衛生の協力は必要不可欠と考えます。

医療器材に起因する感染の防止



平鹿総合病院
医療材料供給センター看護師長

藤原 成徳

感染症は対策の弱い所から発生します。医療器材に起因する医療関連感染を防止するには器材の保管と再生処理の標準化が重要です。

1. 滅菌器材の保管

1) 保管場所

結露や埃による汚染を避けるため外壁や窓に接する場所、水回りに近い場所は避けて下さい。また、最下段の棚は床面から20cm以上離すようにして下さい。回診車は汚染されやすいため、使用しない器材を載せたままにしないで下さい。

2) 収納

器材の包装材の破損を防止するため詰め込まないように注意し、プラスチック容器などに収納します。ダンボール箱は輸送などで汚染されているため収納には使用しないで下さい。

3) 器材の取扱い

素手で頻回に触る、保管庫以外の場所に放置する、移動を繰り返すなどは汚染を助長します。

4) その他の注意点

滅菌有効期限は保管場所や取扱いの影響を受け、容易に短縮します。必要最低限の在庫を持ち、有効期限内に使い切ることが大切です。また、回診車は配置数が多いほど感染リスクが高くなるため、器材の安全な管理が出来にくくなります。

包装材	滅菌有効期限の目安
ディスポ製包布	1ヶ月間
紙製滅菌バック	1～3ヶ月間
布製包布	2週間
カスト缶	7日(開封後24時間)

2. 再生使用器材の洗浄・消毒処理

使用後の医療器材には血液、体液、微生物などに加え、繊維屑や金属片などが付着しています。これらの付着物は感染源としてだけではなく、消毒や滅菌を阻害し、手術器材などではアレルギー反応や生体組織の癒着の原因になると報告されています。

1) 洗浄

確実な消毒・滅菌効果を得るために器材の付着物を取り除く最も重要な作業です。洗浄効果は洗剤の希釈濃度・使用温度・洗浄(接触)時間、物理的作用に左右されます。家庭用洗剤の使用や洗浄手技の差は洗浄後の消毒・滅菌効果に影響を与えます。洗浄は高い洗浄効果と熱水処理で消毒効果が得られる器械洗浄器(ベッドパンウォッシャーなど)と医療用洗剤の使用が推奨されます。

洗浄作業では職業感染防止のため必ず適切な防護用具を着用して下さい。

2) 消毒

病原性を持つ微生物の数を減らすために行われる処置方法です。消毒薬の効力は「濃度」「温度」「消毒(接触)時間」に依存します。特に希釈濃度と消毒時間には正確性が必要です。消毒薬への漬け置きでは蓋付の容器を使用し、器具は液面から浮き出ないようにします。また、作り置きした消毒薬を繰り返し使用すると消毒効果が低下するため使用毎に作成します。消毒後は良くすすぎ、乾燥します。

消毒薬は混合使用の禁止や器材、人体、環境への影響、保管について事前に確認してから使用します。

洗浄・消毒環境は整理・整頓・清掃し、水回り30cm以内には何も置かないで下さい。

3. 単回使用器材の洗浄・消毒処理

単回使用器材は構造や材質上の理由から洗浄効果が低く、確実な消毒・滅菌はできません。また、再処理による材質・耐久性への影響は不明で、単回使用器材の再生処理、再使用は禁じられています。



マスクのお話



新型インフルエンザの流行から様々なマスクが市販されるようになりました。

では、どのようなマスクを選んだらよいのでしょうか？
マスクにはそれぞれに特徴があります。

種類	特徴	短所
布マスク	<ul style="list-style-type: none"> 顔を覆う 寒さよけ 吐く息の臭いを防ぐ 	<ul style="list-style-type: none"> ウイルスなど病原体を簡単に通してしまう 湿気に弱い
サージカルマスク (3層不織布)	 <ul style="list-style-type: none"> 医療用に使用できるマスク インフルエンザウイルスなどの病原体を防ぐことができる 不織布製品で使い捨てであるため清潔を保ちやすい 湿気を留めて口腔内の乾燥を和らげることができる 	<ul style="list-style-type: none"> 湿気に弱いため、ぬれると効果が落ちやすい 使い捨て製品のため、繰り返しの使用では防御効果が弱まる 結核やはしか(麻疹)、大気汚染物質 PM2.5 などは粒子が小さいため、完全には予防できない
N95 マスク (米国 NIOSH 規格)	 <ul style="list-style-type: none"> 結核やはしか(麻疹)を防止できるため医療用としても使用されている ※0.3μm以上の粒子を95%濾過できる 	<ul style="list-style-type: none"> 湿気に弱いためぬれると効果が落ちやすい 密閉感が強く、長時間では息苦しくなる 繰り返し使うと隙間が出来て効果が弱まる 1枚が高価である
防塵マスク	 <ul style="list-style-type: none"> 主に作業用に使用される 高性能のものでは細かい粒子を99.9%予防できるものもある 	<ul style="list-style-type: none"> 一般的な店舗ではあまり販売されていない フィルター型でないと息苦しい 業務用のため高価

どんなマスクでも、顔にぴったりと当てて
すきまをつくらないことが大切です！

感染対策室



地域医療連携室スタッフ

室長 高橋 俊明
副室長 齊藤 研
医事企画課長 小田 嶋 隆
看護師長 高山 国子
看護主任 大沢 知佳
事務 中嶋 秋子

病院住所 / 〒013-0042 横手市前郷字八ツ口3番1
TEL / 0182-32-5121 (代) FAX / 0182-33-3200
[地域医療連携室連絡先]

- 地域医療連携室
TEL : 0182-45-6012 / FAX : 0182-32-0698
- HP : <http://www.hiraka-hp.yokote.akita.jp/>