

感染防止対策 チーム

チームの概要

兵庫医科大学病院の感染防止対策チームは、2001年に設置された。その後2006年からは感染制御部がその役割を担っており、患者さんへ安全で安心な療養環境の提供を目

指して、病院内すべての感染対策を組織横断的に行っている。感染制御部の部長である竹末芳生主任教授は、その役割について「院内感染の拡大防止や重大な耐性菌感染発生時の対応、抗菌薬使用に関する教育・指導ならびに介入のほか、各種感染症の発生頻度の調査、感染症治療・管理についての個別相談、術前後管理の教育・指導など、多彩な活動を展開しています。当然、昨年流行した新型コロナウイルスエンザにおいても、病院の方針決定、外来の設置など中心的役割を果たしました」と説明する。

スタッフは、現在6名。そのうち医師2名は、感染症や感染制御、院内感染対策を専門に取り扱うインフェクシオンコントロールドクターであり、感染管理認定看護師、感染制御専門薬剤師を加えた計4名が専任で感染制御にあたっている。専任の医師が感染制御を行う病院は珍しく、少人数ながら的確で素早い対応が取れる体制が整っている。

“モットーは” “歩く感染制御”

感染制御部のメンバーは、毎朝、

り、ディスカッションに参加したり、すること、チームのサポートを行っている。

抗菌薬の 適正使用のために

治療中に行われる定期検査の結果に抗菌薬が効きにくい「抗菌薬耐性菌」と呼ばれる菌が検出されることがある。そのほとんどは病原性が弱く、健康な人にはほとんど影響はないが、治療中や栄養状態の悪化で抵抗力が落ちている場合には注意が必要だ。抗菌薬が効きにくいいため、院内感染で広まる可能性も高い。感染制御認定臨床検査技師の和田恭直さんは「院内の微生物の検出状況を把握するため、患者さんの痰や尿、院内の



感染制御部
竹末 芳生 主任教授

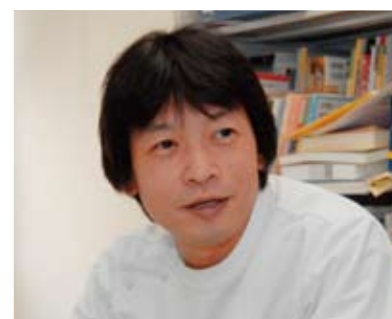
集中治療室（ICU）のベッドサイドカンファレンスに参加する。その後、病棟回診予定患者さんの検査データの収集、培養結果の確認などの準備をしてから、約3時間かけて回診を行う。竹末部長は「感染に関する相談などがあつた際には必ず病棟に足を運び、主治医をはじめ関与しているスタッフたちと活発な意見交換を行います。感染制御においては、病棟で起きている感染を自身の目で確認することが何よりも大切。歩く感染制御がモットーです」と話す。

竹末部長と同じくインフェクシオンコントロールドクターである中嶋一彦医師は「感染対策は、病院全体で取り組まなければならない重要な問題」と強調する。その分、チームの活動には多くの部署

多くの場所について微生物の検査をしています。耐性菌などの感染制御が必要な微生物を検出した場合、いかに早く、正確に関係する部署に情報を伝えるかが重要です」と話す。

「抗菌薬の使用を誤れば耐性菌の出現につながりかねないため、投与のタイミングや期間に十分な注意を払う必要があります」と話すのは感染制御専門薬剤師の高橋佳子さん。同じ抗菌薬を使用し続ける、その抗菌薬に耐性のある菌の出現を促してしまうことがわかっており、いろいろな抗菌薬を使い分けることが必要だ。そこで兵庫医科大学では、各病棟での抗菌薬の使用状況を3か月ごとにモニタリングし、次の3か月間では、使用量が少ない抗菌薬を推奨し、逆に多い抗菌薬は制限するという方法で、抗菌薬の種類と使用頻度を平均化している。また、いくつもの抗菌薬については届出制にしており、どのような抗菌薬がどれくらい使われているかを薬剤師がチェックする。

さらに、15診療科で個別に予防抗菌薬マニュアルを作成してい



感染制御部
中嶋 一彦 医師

や職種の人たちの協力が必要となる。「常に相手の立場を考え、うまくコミュニケーションを取り協力し合うことが、確実な感染対策につながると思います」。

感染対策を実践する リンクナース

感染の元となる微生物は、日常生活のあらゆるところに存在しており、これを完全になくすことは難しい。しかし、病原体の感染経路を断つことで感染予防には十分効果があると言う。感染管理認定看護師の一木薫さんは「感染予防において、患者さんのベッドサイドでいちばん長い時間を過ごす看護師の役割は非常に重要だ」と話す。

「手術の時に使用する場合で、手術時間が長時間におよぶ時などは抗菌薬の再投与が必要なものもあります。また、抗菌薬は腎臓で排泄されるものが多いので、患者さんの腎機能にあつた量や回数を決めたり、小児に対して使用する時など、各科に合った実践的なマニュアルとなっています」。処方決定権は主治医にあるが、これらのマニュアルを元に量や回数を決めることで適正な使用につながっていると言う。

耐性菌が出現させないため、強い抗菌薬をなるべく使わせないという考えもある。しかし、竹末部長は「使わせないのでなく、適正に使わせることが大事」と力説する。「患者さんの感染症を少しでも早く治すため、強い抗菌薬



感染管理認定看護師
一木 薫 さん

一木さん自身も、病棟看護師の日常的なケアの様子を見ながら、必要な場合は指導やアドバイスをを行うが、病棟での感染対策を実践するうえで大きな力となっているのが、各病棟に1〜2名いるリンクナースだ。「リンク」とは、「つなげる」という意味で、定期的開催される委員会得た情報や講習会で学んだことを病棟のスタッフに伝えると同時に、自分の病棟で起こっている感染対策上の問題点などを委員会などで報告し改善をはかる、橋渡しの存在だ。また、現場でのモデル的なナースとして感染対策を実践・指導しながら、病棟の看護師やスタッフの意識向上に努めている。チームの回診の際にも、各病棟のリンクナースが率先して情報提供した



感染制御認定臨床検査技師
和田 恭直 さん



感染制御専門薬剤師
高橋 佳子 さん

が必要な場合は使うべき。強くな
くても大丈夫な場合は比較的弱い
抗菌薬を使う。そのあたりを適切
に判断して、積極的に患者さんを
治す。そのためマニユアルなの
です」。このように様々な抗菌薬
適正使用への対策により、各抗菌
薬の使用頻度は20%前後と平均化
され、耐性菌の検出も明らかに減
少していると言う。

感染対策への意識が高い 兵庫医科大学の医療従事者

「感染制御は何も起こらないこ
とが成功」と竹末部長。中嶋医師も
「耐性菌の発生はなくなるもので
はないので、被害が大きくなる前
に先手を打ってその芽を摘んでい
くことが必要」と話す。

そのため、講演会などを開催し
て医療従事者の意識向上を図った
り、針刺し事故やインフルエンザ、
結核などが発生した際の職業感染
対策などにも力をいれている。

毎年行っている「標準予防策徹
底キャンペーン」もその一つで、
今年では企画の段階から医師や薬剤
師など多職種のスタッフが関わり、

感染防止に関するレクチャーと手
指衛生の実践指導を行った。参加
者は、看護師以外を対象にしたに
も関わらず、事務担当者から主任
教授まで700人を超え、院内の
感染対策への意識の高さがうかが
えた。

そのほか、定期的に行っている
講習会や講演会にも、一つのテー
マで600〜700人が参加する
と言う。「感染症や抗菌薬の話はど
うしてもわかりにくい。短時間で
わかりやすいことを心がけなが
ら準備しています」と一木さん。
講演・講習の質が高いからこそ、
参加者も多いということだろう。
「感染制御には多職種の協力が
不可欠であり、良好なチームワー
クの維持が必要です」と竹末部長。
あらゆる局面に対応できるシステ
マティックな感染制御体制と、医
療従事者の日ごろからの意識の
高さが兵庫医科大学の感染対策を
支えている。今後も感染防止対策
チームの活躍が期待される。

正しい知識で、 きちんと感染対策！

耐性菌は、患者さんやご家族、面会の方、医療スタッフなどの
手指を介して接触感染します。また、インフルエンザなどは飛沫
感染以外にも接触感染でもおこるため、手指衛生は感染を防ぐ上
で非常に重要です。ご家族や面会者も感染源となり得ることを自
覚して、病室への入室時および退室時には意識的に手洗い、手指
消毒を行いましょう。

速乾性手指消毒用アルコール製剤の使用ポイント

- ・乾いた手に使用する
- ・手指全体にすり込むのに十分な量をとる
- ・乾くまで、手指にくまなくすり込む

速乾性手指消毒用アルコール製剤の使用手順



1 ポンプをしっかりと押し込んで、約3mlを手のひらにとる



2 指先にすり込む。液を逆の手に移しもう一方の指先も



3 手のひらにすり込む



4 手の甲にすり込む。指の間も丁寧に



5 親指にすり込む



6 手首も忘れずに！

※それぞれ手を変えて両手とも行います。
乾燥するまでよくすり込みましょう