



Title	院内感染防止活動：ICT及び看護部感染対策委員会の役割と問題
Author(s)	里村，節子
Citation	大阪大学看護学雑誌. 2000, 6(1), p. 56-60
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/56771
rights	©大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

院内感染防止活動 ICT及び看護部感染対策委員会の役割と問題

里村 節子

In Hospital Infection Prevention -Roles and Tasks of ICT and the Nursing Infectious Control Committee-

Satomura, S.

I. はじめに

昨今O-157やエイズ、結核などの感染症が社会問題となっている。

1999年4月には感染症新法が示され、7月には厚生省から結核緊急事態宣言がなされた。一方、臨床現場においては、高齢者が増加する一方で、移植医療を初めとする高度先進医療が行われており、院内感染防止対策がますます重要になってきている。

阪大病院では、1996年ICT(Infection Control team)が設置された。看護部内においては従来から院内感染に関する知識の向上や感染予防につとめる委員会活動を行ってきたが、1999年からは後述するUP(Universal Precautions)の考え方に基づいた感染防止対策に取り組んでいる。そこで今回、ICT及び看護部感染対策委員会の活動を紹介し、院内感染防止対策におけるICT及び看護部感染対策委員会の役割と今後の課題について考えてみたい。

II. ICTの設置と活動

一部の医師と検査技師の中では、感染対策について感染症を発病した患者を治療することだけが感染対策ではなく、サーベイランスと分析、フィードバック、院内環境汚染の把握、抗生剤の適正使用、スタッフへの安全教育などをシステム化することが必要であり、病院全体としてどう取り組んで行くのかを問題視していた。これらのことをふまえ感染対策部の設置を要求してきたが、「とにかくできることからやろう」という動きの中で、1996年2月病院運営委員会で病院防疫対策委員会の下部組織として感染症対策小委員会の設置が認められた。また8月には医師・検査技師・薬剤師・看護婦・事務官からなるICTの活動を開始した。1998年4月には院内措置として、責任と権限を持つ感染対策部が設置された。以下ICTについて述べる。

1. 設置目的

- 1) 各科各部における感染症の現状の把握と分析
- 2) 感染症対策に必要な指導及び助言の実施
- 3) 感染症対策実施のためのシステム構築について検討
- 4) 感染予防教育の実施

2. 役割

患者の安全と職員を感染から守るために以下の役割がある。

- 1) 院内感染の現状を把握する為の調査、分析、点検、データーの保管
- 2) 感染症患者の看護に関する相談と指導
- 3) 感染防止講習会等職員に対する安全教育
- 4) 院内感染マニュアル作成と見直し
- 5) 感染症に関する院内、院外への広報とその他医療機関とのネットワーク作り

3. 活動方針

- 1) 感染症相談の実施
- 2) 院内感染症疫学データーの定期報告
- 3) 新しい感染症の診断法、治療法や流行感染症に関するレビューやニュースの提供
- 4) 各種感染症の対策マニュアルの編集
- 5) 当院における抗生剤スペクトル表を定期的に作成する
- 6) 手指消毒、医療器具の消毒、環境消毒などの方法論の検討
- 7) 感染症対策に関する教育用ビデオの作成と貸し出し
- 8) 院内感染対策講習会の開催
- 9) ニュースレター (ICT マンスリー) の定期刊行

4. 活動の実際

ICTの活動は毎月2回のWG(ワーキング)で精力的に取り組み、1999年12月迄にICTのWGは69回、院内感染対策講習会は11回(年3～4回)、ICTマンスリーは1996年8月初刊からNo41(月1回)の刊行にいたっている。また、医療スタッフを対象にした感染症相談は週2回の定期と必要時行っている。

1) 教育に関する内容

(1)院内感染対策講習会の取り組み(表1)

(2)オリエンテーション関係

・新採用職員(医師、看護婦)オリエンテーションで
針刺し事故対策と結核について講義

・感染症連合講義(医学生対象)

院内感染対策講習会の取り組み(表1)

	テーマ	講演者
第1回 1996. 10	HBV, HCV, 及び HIV などによる針刺し事故の対策と工夫 新たに設立された ICT 活動の紹介	防疫対策委員会委員長
第2回 1997. 2	MRSA 対策を考える ・ H8年度のMRSA検出数、感染症例数 ・ 心臓手術患者の術前対策とその効果 ・ 新生児対策	検査部 心臓外科医 看護部
第3回 1997. 6	HIV 感染症について ・ 阪大病院に於ける感染症の現状 ・ 病棟看護体制に於ける問題点	HIV 予防対策委員長 看護部
第4回 1997. 10	敵(微生物)を知り味方(消毒剤)を知る感染対策 (その1) ・ 阪大病院における感染症の現状 ・ 培養検体の正しい採取法と保存法 ・ 抗菌薬の使用の歴史と現状について ・ 消毒剤の正しい使い方 ・ 移植開始にむけて	小児科医師 検査部 薬剤部 薬剤部 臓器制御部医師
第5回 1998. 1	敵を知り味方を知る感染対策 (その2) ・ 大事に使いたい抗生剤	製薬会社研究開発部
第6回 1998. 3	今なぜ結核? ・ 結核の現状 院内の現状 ・ 結核の予防対策 医療機関、医師の義務 ・ 結核患者看護上の留意点 ・ 検査最前線 ・ 診断治療最前線	検査部 公衆衛生医師 看護部 検査部 羽曳野病院医師
第7回 1998. 6	新人スタッフ講習会 ・ HBV, HCV, HIV 感染経路と感染源 ・ 針刺し事故の緊急処置 ・ 針刺し事故時の緊急検査 ・ 採血に於ける工夫と問題点 ・ 針刺し事故の事務対応	微生物研究所 検査部 看護部 事務部
第8回 1998. 10	敵を知り味方を知る感染対策 (その3) ・ 真菌症概論 ・ 抗真菌製剤	心臓外科医 製薬会社研究開発部
第9回 1999. 1	今一度考え直そう感染対策 私たちに出来ること ・ ヨーロッパの病院視察 UPに基づいた感染症対策 ・ 日米に於ける感染対策の違い ・ ICNの役割と活動 ・ 当院における対応策	看護部 医療材料会社の教育担当看護婦 大阪厚生年金病院 ICN 看護部
第10回 1999. 4	敵を知り味方を知る感染対策 (その4) ・ 緑膿菌 VS 抗緑膿菌製剤	製薬会社研究開発部
第11回 1999. 10	敵を知り味方を知る感染対策 (その5) ・ ウイルス VS 抗ウイルス製剤	製薬会社研究開発部

2) 主な活動内容

(1)結核対策

- ・小児科、分娩育児部スタッフへのツベルクリン反応、BCG接種実施
- ・新採用職員（看護部）のツベルクリン反応実施
- ・職員を保護するための結核防護マスクの導入

(2)HIV 対策

- ・夜間、休日の針刺し事故時の緊急検査対策として HIV 簡易検査キット及び妊娠反応キットの常備

(3)小児科スタッフへの麻疹、水痘ワクチン接種

(4)環境検査

- ・心臓、肝臓移植患者を収容するICU病棟無菌室環境検査を実施
- ・病院内通気口の定期清掃管理

(5)感染症新法に伴う「医師の届け出疾患一覧表」の配布

3) マニュアルの作成

(1)MRSA 感染症予防指針改訂

(2)結核感染予防指針作成

(3)HIV 感染症予防対策指針改訂

(4)内視鏡の洗浄、消毒、保管マニュアル作成

(5)感染症新法に関する病院運用マニュアルの改訂

(6)結核菌による汚染、飛散事故の取り扱い表作成

4) ICT マンスリーの定期発刊

Ⅲ. 看護部内感染対策委員会活動

1. 目的

- 1)患者の療養環境を整備し感染予防に努める
- 2)看護職員の院内感染に関する知識の向上を図る
- 3)感染症発生時その実態を把握し、対策を検討する

2. 活動方針

- 1)看護職員の啓発活動
- 2)院内感染症の把握
- 3)院内感染マニュアルの作成と見直し
- 4)環境整備とモニタリング

3. 活動の実態

- 1) 感染担当看護婦（Link Nurse（以下リンクナースという））の配置

1999年4月、念願だったリンクナースを各病棟に配置した。

＊リンクナースとは英国や米国ではICT・ICN（Infection control nurse 感染管理看護婦）とICD（Infection control doctor 感染対策専門医）が中心になって院内感染予防業務を行なっている。リンクナースはICNの監督下で、病棟において感染対策の情報係として任命され、同僚看護婦に対し感染対策の役割モデルとなっている。ICNが配置されていない当院において、リンクナースは当院独自の役割を持つ看護婦として位置づけている。

(1)リンクナースの役割

- ・職場内の感染予防対策を推進する

- ・職場と感染対策委員会とのパイプ役

- ・MRSA 患者発生報告用紙の提出とフィードバック

(2)リンクナース勉強会

第1回 1999年7月

テーマ・UPについて

- ・経路別感染対

- ・感染リスクについて

勉強会直後のアンケートでは、感染対策の基本的な考え方が学べた。また職場での改善策を見出せたリンクナースも多く、医師を交えた勉強会を計画した職場、その患者に適した一貫した対策をスタッフ全員がとれるように工夫した職場、MRSA 感染予防指針を基に病棟でのマニュアル作成を計画している職場、感染症患者専用包交車を廃止した職場など、少しずつ変化してきている。また勉強会後リンクナースが中心になり職場で伝達講習を行っている。

第2回 1999年12月

テーマ・手洗い

- ・グループワーク

蛍光発色させる赤色の液を用いて、手洗いのデモストレーションを行い手洗いの重要性について視覚的にとらえてもらい、一処置一手洗いの必要性をアピールした。

2) 研究活動

(1)第12回日本環境感染学会（1997年）で発表

テーマ：「SLP法による迅速、簡便な微生物モニタリング」－院内微生物調査と手洗い指導への応用－

従来、微生物調査や手洗いの除菌の評価を行うための微生物モニタリングは寒天培地法で行うことが一般的であった。しかしこの方法では培養に一日以上かかるという短所がある。そこで私たちは、迅速、かつ簡便なモニタリングを行う方法として、細菌の細胞壁のペプチドグリカンと特異的に反応するSLP試薬を用いる事を試みた。手洗いにおける細菌数の減少を視覚的にとらえることが出来るため、教材としての効果を期待している。この研究は大阪大学薬学部衛生化学教室、医学部保健学科との共同研究で取り組み、その結果はICTマンスリーNo15に掲載した。また院内看護研究会でも発表し、当日会場入り口で出席した看護婦10人に手洗い前のモニタリングを実施し、その結果を会場で出席者全員にみてもらい手洗いの必要性を視覚的に訴えた。

(2)第13回日本環境感染学会(1998年)発表

テーマ：「輸液調整テーブルの微生物学的調査」

輸液調整テーブル（プロセステーブル）の微生物学的調査と、看護婦のプロセステーブルに対する清潔区域としての認識や使用状況、清掃方法についてアンケート調査をした。テーブル上の微生物汚染の実態及び清拭の効果を検討した研究である。アンケート調査ではテーブルを清潔区域と認識しているにもかかわらず、汚染源となりうる物が置かれていた。アルコール清拭することで微生物量を大幅に減らすことが出来、テーブル上を清拭することの重要性を再認識すること

が出来た。この研究も大阪大学薬学部衛生化学教室、医学部保健学科との共同研究である。また院内看護研究会でもアルコール清拭の効果を報告した。

(3) NIH との日米共同研究

職業感染リスクの低減を図ることを目的に、米国立衛生研究所（以下 NIH と略す）クリニカルセンターと、日本の4つの病院（岩手医科大学附属病院、聖マリアンナ医科大学病院、盛岡友愛病院、大阪大学医学部附属病院）で、看護婦の感染防止に関する知識と行動についてアンケート調査を行った。その結果、どのような教育が必要かを分析し、教育プログラムの構築とプログラムにそった教育を実施する。

1999年2月の第一回目のアンケートに参加した看護婦に対して、18ヶ月後の2000年8月に同アンケート調査を行い低減の評価をする予定である。

3) 主な活動内容

(1) 病棟ラウンド

日頃 MRSA 陽性患者が発生すると、「MRSA 感染対策予防指針」(1992 年出版) や、「MRSA 感染防止看護マニュアル」に添って感染管理を行っているが、手術や化学療法、放射線治療、免疫抑制剤治療等の易感染患者とは区別した感染予防対策が必要である。そこで、「現状を知り、現場に役立つ MRSA 対策を考える」を目的に、MRSA が検出されている14の病棟をラウンドした。委員会が作成したチェックリストでチェックし、その場でスタッフの質問や疑問に答え、後日委員の意見や感想、改善点などをフィードバックした。この活動を通じて看護婦だけでなく、医師や看護助手も UP の理解と経路別感染対策がとれなければ効果的で

ないことに気づいた。また、ICT で「MRSA 感染対策予防指針」の見直しの際、UP の考え方を導入することが出来た。

(2) 院内清掃に関するアンケート調査

病院清掃は清潔な療養環境が保持されるよう実施されなければならないことから実態調査アンケートを行った (ICT マンスリー No19 に掲載)。結果、契約業者の意識が変化しつつあり、現在 ICT、特殊診療治療部、分娩育児部をモデル病棟として、清潔に管理された用具を用いた清掃が実施されている。

(3) 新採用看護婦オリエンテーション

新採用者に感染防止対策の講義を実施している。今年度は更に手洗いのデモンストレーションも行った。

(4) 感染症看護相談

結核患者発生時の防護策、ツベルクリン反応実施の要望について、MRSA 検出患者の隔離について、疥癬患者の衣服の消毒方法、O-157 患者の汚物処理法などの相談や問い合わせに対応した。

(5) エイズキャンペーン

12月1日の世界エイズデーでは、大阪府看護協会が先駆的モデル事業として取り組んだ「PWA(Person With AIDS)ヘルスケアの看護職のネットワークづくり」の一環として、当院のエントランスホールにおいて、エイズキャンペーンを例年実施している。エイズで亡くなった人たちの思いをつづるキルトやエイズ予防の正しい知識を伝えるパネル等を展示するとともに、「子供たちの未来のために、今エイズを考えよう！」の手作りパンフレットを外来患者さんの一人一人に声をかけながら配布した。

(12月1日エイズデーより) 阪大病院エントランスホールにて

向かって左2人目が筆者

(6)消毒剤及び消毒濃度、時間一覧表の作成

IV. 今後の活動と課題

1. ICTにおいて

毎年多くの医療スタッフが入れ替わり、また多くの学生の実習を受け入れている大学病院において、ICTの課題として①医療者全員がUPに基づいた感染防止対策がとれるように継続した教育を行う②安全な医療と質向上のためのサーベイランス・モニタリングなど院内感染対策のシステムの構築③専門家であるICD、ICNの養成と活用などがあげられる。

2. 看護部感染対策委員会において

- 1) 看護職員の感染に対する意識の向上を図り、UPに基づいた感染対策がとれるように繰り返し教育啓蒙活動を行う。
- 2) 職場の感染に関するエキスパートとしてのリンクナースの育成、リンクナースを中心に各職場で適切な対策がとれるように相談、助言する。
- 3) 科学的根拠に基づいた対策がとれるよう研究活動を行う。
- 4) ICT活動への積極的な参加。

V. おわりに

阪大病院において、院内感染予防に対する意識が少しずつ変化向上してきているように思う。今後も経済性を考慮しながら、医療チーム全体で科学的な感染管理が出来るように、ICT委員会活動を展開し、院内感染によって患者家族の不利益を回避するようつとめたい。

参考資料

ユニバーサルプレコーションとは

ユニバーサルプレコーション(Universal Precautions)は、1985年にアメリカ合衆国で主にHIV流行予防のための「血液注意」として、とくに医療従事者の保護を中心に考え出された注意事項である。血液由来感染症の患者の多くがあらかじめ認知されていないという事実に基づき、すべての患者の血液は未同定であり、感染の可能性のあるものとして取り扱い、針刺し事故防止や血液曝露に対する対策を講じようとする考え方である。

ユニバーサルプレコーションの考え方

すべての患者の体液、排泄物は感染の可能性のあるものとして別に扱う。

体液・排泄物とは血液、羊水、心嚢液、胸水、髄液、精液、腔分泌液、耳鼻分泌液、創、創からの滲出液、尿、便、病理標本などすべてをさす。

参考文献

1. 医療の安全に関する研究会・安全教育分科会(1999).ユニバーサルプレコーション実践マニュアル, 南江堂.
2. 大阪府看護協会編集(1998). PWAヘルスケアの看護職のネットワークづくりー先駆的保健活動交流推進事業モデル報告ー.