

行動目標 4



いのちをまもるPARTNERS

医療安全全国共同行動

減らそう！有害事象 多様な主体の参画で 6

医療関連感染症の防止

～ターゲットはMRSAの封じ込め～

入院患者の主要な死因の1つが医療関連感染症だ。行動目標の4つ目は、数ある医療関連感染症の中でも、多くの抗菌薬に耐性を示し、有効な抗菌薬も少ないMRSA（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌）感染症の防止をターゲットに設定した。3つの対策を通じてMRSAが関与する死亡の減少を目指す。横浜市立大病院感染制御部部長で准教授の満田年宏氏は、「MRSA感染症の割合は極めて高く（略）、感染の問題を少しでも低減できれば、医療関連感染症そのものの減少に大きな効果を示すはず」と強調。MRSA感染による日本の死者については、米国での死亡率データなどをベースに「年間約4000人」という推定値も示した。

MRSA感染の低減に向けて

MRSA感染を防ぐには、どのように患者の間に伝播（でんぱ）していくのを知り、効果的な対策を練る必要がある。MRSAは基本的に医療従事者の汚染された手指を介して院内で広がっていく。医療従事者の手指は、MRSAに汚染された患者の体表面や周囲の環境と軽く接触しただけでも汚染されてしまうからだ。MRSAの伝播防止には「手指衛生を行うことが極めて重要」と満田氏らは指摘する。環境や器具を清潔に保つこともMRSAの拡散を防ぐ重要な対策になる。「環境の中で長時間生き残

ることができる」ため、聴診器や血圧計などを消毒不十分な状態でほかの患者に使用することがMRSA感染拡大の原因となることに留意する必要がある。

上記の考え方は行動目標4の「ハウツーガイド」に記されている。医療感染症防止の意義を医療経済的な側面も含めて解説。MRSA対策を優先すべき理由や具体的な対策などを国内外の研究データを交えて説明しており、医療安全全国共同行動のホームページ（http://kyodokodo.jp/index_b.html）から入手が可能だ。

対策 1

手指衛生の徹底

- ①全職員を対象とした手洗い講習会を開催する
- ②施設長が講習会に参加する
- ③全職員の80%以上が講習会に参加する
- ④手洗いシンクを整備し、可能な限り専用化する
- ⑤手洗いポスターを適切な場所に掲示する
- ⑥擦式アルコール製剤を適切な場所に配置する

ハウツーガイドは手指衛生を、感染制御の有効性が証明されている技法と位置付ける一方、「行うべきときに行われていない」と問題提起し、手指衛生が十分に行われるようになればMRSAの検出率を低減できると強調する。「多忙な現場でも行える現実的な方法」と

して速乾性アルコール製剤を推奨。一部の微生物には無効だが、MRSAなどの細菌を迅速に殺菌することができ、流水による手指衛生よりも短時間

で行えることを理由としている。手指衛生の遵守（じゅんしゅ）率を高めることも感染対策を成功させる鍵となる。「ケアポイントの近くにアルコール製剤のディスプレイがある場合に遵守率が高い」という海外のデータも紹介している。

対策 2

標準予防策・接触感染予防策の強化

- ①全職員の標準予防策に関する理解度を確認する
- ②全職員の感染経路別予防策に関する理解度を確認する
- ③全職員に不足している知識について学習機会を提供する
- ④必要な個人防護具を、診療の現場で常時使用可能な状態に整備し、適切に補充する
- ⑤感染管理リスクアセスメントに基づき、予防策の実施基準を明文化する
- ⑥予防策開始を促す視覚的なメッセージを設置する

接触感染予防策は、手袋やガウンの着用により医療従事者の手指や衣服がMRSAで汚染される確率を減らすなどして実施する。手袋には一定の割合で穴があり、外す過程で手指が汚染されることも多いため、ハウツーガイドは、「外した後に必ず手指衛生を実施すべき」とした。感染予防のため、MRSA感染患者は原則として個室に収容することが望ましいとも指摘。ただ、病院の事情もあるため、「それぞれ

の現場における感染管理リスクマネジメントに応じた隔離予防策を構築すべき」とした。

MRSAに代表される多剤耐性菌のほとんどは接触感染で広がることから、直接・間接の感染経路を「同時に制御する」ことも重要だ。予防策の効果を上げるため施設職員全体で徹底する必要にも触れ、「遵守するという意識を超えて、常に実践するような安全文化の醸成が重要」と強調している。

対策 3

環境と器具の清浄化

- ①接触頻度の高い環境表面に対する清掃を徹底する
- ②清掃すべき箇所を特定し、明文化する
- ③清掃担当者に適切な清掃手順に関する教育機会を提供する
- ④接触頻度の高い物品の清浄化を徹底する
- ⑤接触感染予防策の対象患者に使用する器具を専用化する

MRSAは病院環境で長時間生き残ることができる。

MRSA定着患者がいた病室に別の患者が入室することも感染リスクになるため、ハウツーガイドは、「定期的な環境清掃と消毒が必要不可欠」とした。ケアで使用する温度計、点滴ポンプ、聴診器などの器具の扱いにも留意すべきとし、保菌者と分かっている場合には専用として使用すべきとしている。

感染対策担当者の役割につい

ては、「特に高頻度接触表面を中心とした清掃手順を立

案すべき」と強調。確認はチェックリストに基づき、観察者が視察することを推奨し、確認方法などについて解説している。

接触予防感染策が行われている病室の清掃頻度では、高頻度接触表面では「1日2回以上」、低頻度接触表面は「1日1回」を提示。高頻度接触表面には、①患者のベッド柵②床頭台③部屋のドアノブ④洗面所の水栓ノブ⑤部屋の電灯のスイッチを例示している。

対策 4

チャレンジ項目

行動目標4で推奨される対策3種類すべてを実施している病院向けに、効果をさらに高める「チャレンジ項目」が設定されている。

さらにチャレンジ!

■ 手指衛生の徹底

- ⑦客観的方法で手洗いの順守度を評価する
- ⑧評価の結果を即時に現場にフィードバックする。

■ 標準予防策・接触感染予防策の強化

- ⑦入院患者すべてに監視培養を行う
- ⑧保菌患者の個室管理を徹底する
- ⑨発熱時の血液培養を励行する。

■ 環境と器具の清浄化

- ⑥第三者により実施状態を定期的に評価する
- ⑦評価結果を診療現場に迅速にフィードバックする
- ⑧接触感染予防策の対象病室の清掃時刻を決め、明文化する。