



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 15

行動目標4 医療関連感染症の防止のケーススタディ

ソフト重視の感染対策が奏功

岩手医科大付属病院

医療安全全国共同行動は、入院患者の主要な死因の1つである医療関連感染症のうち、特にMRSA（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌）が関与する死亡を防ぐことを重視し、行動目標4に位置付けた。岩手医科大付属病院（一般973床 精神78床、小林誠一郎院長）は2000年に感染症対策室を設置、財政面の制約からソフト面の対策を重視し、「感染経路別ゾーニング」という独自の対策で成果を挙げている。

ICUのゾーニング



ゾーンの名称	別称
A	空気感染予防策対応区域
B	飛沫感染予防策対応区域
C	接触感染予防策強化区域
S (D)	標準予防策対応区域
E	感染性物質管理区域
F	感染症専用区域

岩手医科大病院の感染対策チーム（ICT）は2000年に医療安全管理部に感染症対策室を設置し、感染症対策室長の櫻井滋氏と、感染管理専任薬剤師の小野寺直人氏、感染管理看護師で師長の吉野優氏を中心に、各病棟のリンクナースと協力しながら対策を進めている。感染対策は、患者を専用病室に隔離するなどハード面が前面に出る傾向があるが櫻井氏は、「公的な財政支援がない私立医大では難しかった」と対策を始めた

当時を振り返る。

同院は、当時の感染対策を再点検する過程で抗生物質に着目、高価な抗生物質の使用を届け出制にするなどして、年約6000万円のコストを削減し、数百万円単位の予算を生み出した。次いで02年からは院内感染対策マニュアルを「基幹マニュアル」として全面的に見直す作業に着手し、実態把握のために行った調査で、飛沫感染と空気感染はほとんど報告されず、「9割以上は接触感染で伝播していたことが分かった」（櫻井氏）ことが対策のベースになっている。

院内感染対策のエビデンスは、米国疾病予防管理センター（CDC）の「病院における隔離予防策のためのガイドライン」で、ほぼ確立されている。同院では、空気感染対策でCDCが推奨するゾーニング（清潔度別区分け）という概念を、接触感染予防と組み合わせた「感染経路別ゾーニング」という独自の対策を編み出し、05年度から実施している。

具体的には、ゾーニングに加えて、予防策の手順や必要な個人防



小野寺氏（中央）と吉田氏（左）

た。そうした一連の対策は、月別のMRSA感染患者の平均発生届け出数が導入前よりも減少するといった形で現れている。櫻井氏は、「最終的には薬剤費が減り、在院期間も短くなることに期待したい」と話す。

岩手医科大病院は行動目標4と同8にエントリーした。行動目標4が推奨する3つの対策は、取り組んできた「感染経路別ゾーニング」に網羅されている。対策1（手指衛生の徹底）では手洗いキャンペーンを実施したほか、全職員が対象の研修会を開くなどして周知徹底を図った。対策をルール通りに行っているかは「直接監視法」で確認し、「手袋は手洗いの代わりになるから、外した後は洗わなくてもいいのではないか」という意識がありますね」（小野寺氏）という実態もわかってきた。そうしたデータは公表し、ICTNの吉田氏とリンクナースらで対策を協議している。

感染対策を徹底する上で、職位が上の人に注意をしなければならないこともある。櫻井氏は、「患者さんのため、安全のためという目的を認識すれば協力を得られます」と話す。感染対策は、病院の規模や提供している医療機能を問わず、共通して行うべき安全対策の1つ。これから参加を検討する病院に対して櫻井氏は、「院内感染対策のエビデンスはすでに確立されています。かけ声だけのキャンペーンではなく、いかに実行するかが重要」とアドバイス、対策2（標準予防策・接触感染予防策の強化）のアドバイザーとして参加登録病院を支援していく。

いかに実行するかが重要

護用具（PPE）をすべての職員がひとめで認識し、確実に実施できるように色や象徴的なイラストを使って5種類に分類。例えば、MRSAなどの接触感染予防エリアはCゾーンとし、緑色と手袋のイラストが描かれたゾーニングプレートを病室などの外に張る。

Cゾーンの病室では、発症した患者を中心に同心円状の仮想のゾーンを設け、入室したスタッフは全員が手袋などのPPEを取り換えるなどの予防策を規定している。櫻井氏は、「どの部屋も感染症対策病床にでき、流動的に増減もさせられるシステムです」と説明する。職員に認知してもらう方法にもこだわり、ゾーニングプレートを張る場所を「必ず見るようにしないと標準的な感染予防行動にはつながらない」（櫻井氏）という理由から、患者のネームプレート上部に統一した。

使用するPPEの標準化も進めた。空気感染予防が必要なAゾーンで使うマスクは、高確率で菌を防げる製品に切り替えた。小野寺氏は「高価だったが統一することで、ある程度コストも圧縮できた」と話す。手袋などでは、使い勝手が悪いと現場からの反対もあったが、病棟の責任者を説得するなどして推進し



ゾーニングプレート（右上）と櫻井氏

行動目標4 医療関連感染症の防止

【推奨する対策】

1. 手指衛生の徹底
2. 標準予防策・接触感染予防策の強化
3. 環境と器具の清浄化

●対策2の推奨項目

- 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。

●チャレンジ項目

- 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。

岩手医大病院



手袋はベッドサイドに常備