

The tip of an

ICeberg

アイシーバーグ
サクラニュースレター

No. 13

The tip of an ICeberg=氷山の一角

感染制御は見える部分だけでなく、見えない部分に多くの課題があることの象徴です



Contents

感染制御トピック

欧米の感染対策見聞録

～欧米の学会および病院訪問で得た“肌感”のお話～

REPORT

当院におけるディスポーザブルパルプ粉砕機の導入効果

知っておくと便利な サービス豆情報

点検の必要性-“する”と“しない”では大違いです!-

[展示会レポート]

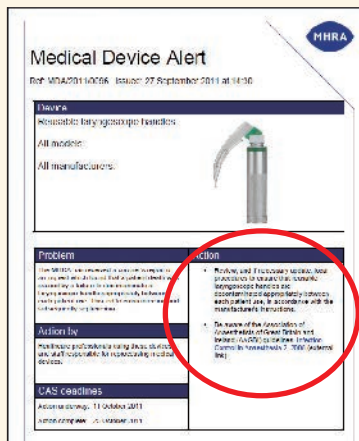
第34回日本環境感染学会総会・学術集会ランチオンセミナー共催

特定非営利活動法人 日本感染管理支援協会
理事長 土井英史

皆様こんにちは。今回はサクラ精機㈱からご依頼がありまして、私なりに皆様への情報提供として、表記タイトルで記載させていただこうと思っておりますが、皆様が読みやすいように“語り口調”で記載することをご容赦ください。さて、まず簡単に自己紹介させていただきます。私は現在日本のいくつかの病院の感染対策のコーディネートをしながら、かつ、ここ数十年継続しています年間180回程度の大規模から小規模に至る日本の病院や福祉施設のラウンド&講演と、さらに年間10回以上の渡欧米(学会参加と、その時に必ず実施しております病院や福祉施設の実践現場のラウンド&ディスカッション)を行っております。そこで今回は、このような背景から得た情報を基に『これは日本にとっても大切なことではないか』と言う“肌感”で得たものをランダムにご紹介させていただきたいと考えています。しかしながら、ここに記載することが“全て正しい”とか、“全てそうしなければいけない”と言うようなことではありませんので、くれぐれも誤解の無いようにお読みいただけますと幸いです。

“思わぬところ”や“見えないものが見える”と感染対策は迅速に!

① 喉頭鏡“ハンドル”



Medical Device Alert (図-1)

○の部分の和訳
対策
・施設の再使用可能な喉頭鏡ハンドルが患者間で適切に除染されていることを確実化するような手順を見直し、必要によりメーカーのIFUにしたがって改定する。
・英国・アイルランド麻酔科学会(AAGBI)のガイドライン、麻酔科における感染管理2(2008年)を認識しておく。



ディスポウザブル喉頭鏡(図-2)



ハンドル部分が洗浄しやすい構造となっている喉頭鏡(図-3)(電池を入れたまま、防水構造とのこと)

した(図-2)。また、このことを米国の様々な病院で尋ねたところ同じ認識を持っており、ディスポウザブルでない病院はウォッシャーディスインフェクターによる除染を実施、また構造が除染しやすいハンドルが2019年4月に開催された全米手術看護学会(AORN)で展示されていました(図-3)。日本でも迅速に対処すべき問題だと思えます。

英国感染管理研修で得た情報を基に2017年10月にその講師の方がおられる『Queen Elizabeth Hospital Birmingham』を訪問した時のお話です。現在英国では『患者の死が、適切に患者間で除染されていなかった喉頭鏡のハンドルが原因』として、2011年9月に『Medical Device Alert (図-1)』を出して、患者間除染を確実にする為の手順化を求めています。そこで前述したQueen Elizabeth Hospital Birminghamでは、ハンドル部分の

滑らない構造(表面がギザギザしている)では除染できないとして、全てディスポウザブルとしていま

② 携帯電話(スマートフォン)

環境表面清掃・消毒では、高頻度接触部は1日1回以上実施すると言うのが現時点での標準となっており、欧米や日本の感染対策にも広く受け入れられています。何と言っても1日の内で最も良く触るのが携帯電話だと思います。患者さんや家族は病院によってはベッドサイドまで持ち込んで使用していることを良く見かけますが、その表面を清掃・消毒していることは見かけることはありません。“絶えず触る”“熱を発生する”と言うことで菌定着の温床として米国では認識されている文献もあり、2018年9月に米国アリゾナ州の『Northern Arizona Healthcare』では、病

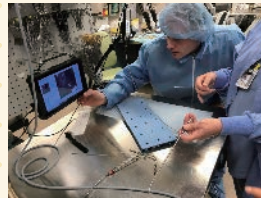


携帯電話表面の汚染度を示す写真とワイプ材、ごみ箱(図-4)(病院の入口や病棟にも設置)

院の入り口や病棟にいたるところに携帯電話が汚染している表示とワイプ材、ごみ箱を設置して対応していました(図-4)。文化が変われば、当然ながら感染対策も変化してきますので、医療器械・器具とは言えないかもしれませんが、これも迅速に対応すべきアイテムのひとつであると思いました。

③ 内視鏡および手術器械・器具の“内腔”

再使用器械・器具は、洗浄後に様々な点検がなされ、次のステップである消毒や滅菌工程に進むことは周知の事実であると思えますが、その点検の中でも実践現場での洗浄後の“目視による汚染残存の確認”は、どのような洗浄方法を用いようとも消毒、滅菌を確実にする為には、全ての器械・器具で欠かせないプロセスです。しかし内腔のある器械・器具に関しては目視点検がなされて来なかった、と言うよりは“できなかった経緯”がありましたが、ここ数年米国では洗浄後の内腔目視が可能になりました。その結果、汚染除去されているはずの内腔に、汚染残存や異物などの様々な問題があることが分かり、AAMI, AORN, IAHCMMのガイドラインに“内腔目視点検”の項目が盛り込まれるようになりました。実際に2018年12月に訪問したミネ



ミネソタ大学病院の中材(図-5)

ソタ大学病院(図-5)、および、サンディエゴ大学病院でも既に内視鏡や手術器械・器具で内腔があるアイテムに関しては全て内腔点検しているということでした。皆様の病院でも是非とも取り組まれてほしいと思います。

終わりに

まだまだお伝えしたいことはたくさんありますが、書面の関係でこのあたりで失礼いたします。私が長年お付き合いしている欧米の感染対策専門家のベテランの方々が、最近ディスカッションすると皆それぞれに同じこと言っています。それは“私たちはあまりにもデータ収集に終始しすぎ、実践現場のギャップを埋めることに尽力してこなかったことがいけなかった”と言っています。日本でも同様ことが言えると思えますので、それぞれの組織で理論を実践できる為の『ギャップ分析(Gap analysis)』をしなければならないと思えます。

当院におけるディスポーザブルパルプ粉砕機の導入効果

～「3K職場をなくしたい」病院長の一言から始まった汚物処理改革～

重工記念長崎病院 感染対策室 室長 峯麻紀子

当院は、長崎市の西部地区に位置し、地域の中核的役割を担う184床のケアミックス型病院です。三菱重工長崎造船所の敷地内にある現在の建物は老朽化しているため、建て替えを計画しており、新病院は2020年4月に竣工予定で近隣地へ移転します。2018年2月、筆者より病院長へ現場での汚物処理の現状と課題を報告し、新病院ではディスポーザブルパルプ粉砕機（以下、マセレーター）の導入を検討してほしい旨を提案したところ、「前々から看護職員の汚物処理業務の大変さは痛感していた。3K業務は一つでも減らしたい。そんな便利な機械があるのなら、新病院を待たずに導入しよう。」と病院長は二つ返事で快諾され、現病院に導入することが決まりました。3Kとは、労働環境における“きつい”“汚い”“危険”を意味し、尿や便などを片付ける汚物処理は「精神的にも身体的にも“きつい”」「尿・便等は“汚い”」「汚物によるスタッフの感染や交差感染の“危険”」など、まさに3K業務と言えます。

【1号機導入から導入後の評価とその後追加した汚物処理改革】



写真1 DDCドルフィン社マセレーター ULTIMA



写真2 蓄尿袋で尿回収

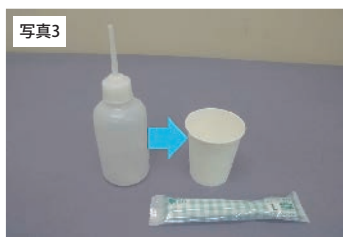


写真3 紙コップとおしぼりに変更

2018年5月に当院でのマセレーター1号機（写真1）を内科病棟に試験的に導入して3か月後に使用感調査を行うことになりました。患者さんからはパルプ製品に対し「使用に問題なし」「新品なので気持ちが良い」「排尿時の音が軽減した」「匂いが軽減した」などの意見が得られましたが、一部の患者さんより、尿器で「中が見えず不安」「持ち手が無いため使いにくい」との意見が挙がりました。職員からは、「感染管理面でメリットがある」「排泄物の処理が楽になった」「使用方法が簡単」「業務の効率化に繋がった」等の良い評価が得られたほか、「詰まった時に大変だった」「当院使用のポータブルトイレとパルプ製品の形状が合わず、隙間から漏れていることがある」等の意見も挙がりました。特に導入初期3か月間で5回発生した詰まりトラブル時は、他病棟から従来使用していたプラスチック製便尿器を借用するなどしたため、多大な労力がかかり、強いマイナスイメージとなっていました。実際にはパルプ製品は紙製のため、トラブル発生時には燃やせるゴミとして廃棄することで対処できるのですが、導入時の説明が不十分だったと反省しています。

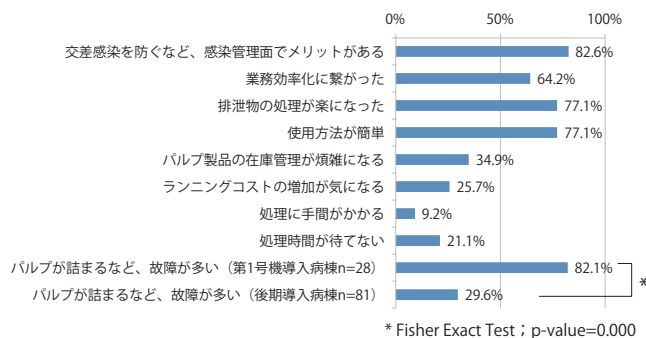
また、マセレーター導入後、汚物処理室で洗浄する物品が集尿容器と陰洗ボトルだけになったため、集尿容器は蓄尿袋（写真2）へ、陰洗ボトルは紙コップとおしぼり（写真3）へと変更してディスポーザブル化を図ることができました。

【全病棟へのマセレーター導入】

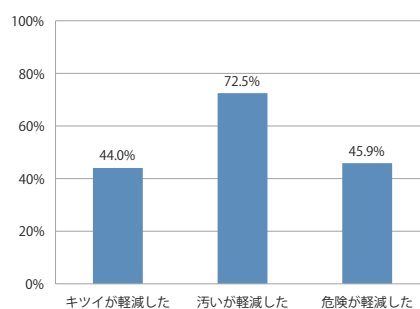
1号機の高評価を受けて、2018年11月に他の3病棟にも同機種が導入されました。その際には、異物の混入を防ぐことや、パルプ製品を入れ過ぎない等の適正使用と、詰まり時には燃えるゴミで廃棄出来ることを重点的に説明しました。全病棟への導入3か月後に、再度職員に使用感調査を実施しました。感染管理面や業務改善等に関して概ね良い評価が得られました（グラフ1）。詰まりトラブルは、新規に導入した3病棟のうち2つの病棟で3回ずつ発生しましたが、慌てることなく燃えるゴミで廃棄していました。3K軽減については、全ての項目で改善（グラフ2）しており、中でも“汚い”の軽減率が最も高く、看護職員の汚物処理における精神的苦痛の軽減に繋がったと考えられ、病院長が目指した3K削減は実現できました。一方、パルプ製便尿器についての評価は変わらず、今後は患者のニーズに対応できる形状や、本邦でシェア率の高いポータブルトイレで隙間ができない形状にして汎用性を高めるなど、さらなる改良が期待されます。



グラフ1 マセレーター導入3か月後の使用感調査結果 (N=109)



グラフ2 3Kは軽減したか? (N=109)



【おわりに】

近年、本邦でも多剤耐性腸内細菌科細菌によるアウトブレイクが問題となっており、尿や便の収集容器を介して感染する可能性¹⁾が指摘されています。マセレーターの導入及び汚物処理関連物品のディスポーザブル化は交差感染をなくし、院内感染のリスク低減に繋がるものと考えられます。

【引用文献】

1) 日本環境感染学会多剤耐性菌感染制御委員会. 多剤耐性グラム陰性桿菌制御のためのポジションペーパー第2版. 日本環境感染学会誌. 32 (Suppl III). 2017.

知っておくと便利な

サービス豆情報



点検の必要性 –“する”と“しない”では大違いです!–

今回は、修理を減らすための『簡単にできる点検』についてお伝えします。皆さんもできる事から始めてみませんか？

『点検』と聞くと、自動車、消火器、エレベーター、建物の設備などが頭に浮かぶと思いますが、これらのほとんどは法令で義務とされている『点検』です。

医療機器においても『点検』は医療法により医療機関が行う義務とされています。使用者（操作者および患者様）の安全を確保し、安心して医療機器を使用し事故を起こさない為にも『点検』を行う必要があります。医療機器の『点検』は定期的に知識と技術を持つ者が行う事とされていますが、使用者の安心と安全を確保する為には「日常点検」も必要となります。

「日常点検」とは、医療機器が使用できる状態である事、ならびに使用中は正常に動作している事を確認する『点検』です。

例えば、計器の値や配管からの漏れといった目視による確認、異音や異臭の確認などです。



こうした「日常点検」によって、安心して医療機器を扱う事ができ、些細な異常に気づく事で不具合を未然に防ぐ事ができます。予期せぬ修理をしなくて済むかもしれません。

「日常点検」の内容は医療機器によって異なりますので、メーカーにお問合わせください。きっと役立つ情報を教えてくれるはずです。

次回は、一歩進んで“法令で定められた定期点検”“保守のお勧め”についてお伝えします。

【展示会レポート】 第34回日本環境感染学会総会・学術集会ランチョンセミナー共催

開催日：2019年2月23日（土） 会場：神戸国際会議場 第11会場

演題：マセレーターを中心とした汚物処理室最適化への取り組み

講師：嶋 雅範先生（三菱京都病院 看護部長） 座長：渡邊 都貴子先生（山陽学園大学 看護学部 教授）



嶋 雅範先生

2月22日・23日の2日間で第34回日本環境感染学会総会・学術集会が開催され、2日目にあたる23日（土）にランチョンセミナーを共催しました。

嶋先生より「マセレーターを中心とした汚物処理室最適化への取り組み」をテーマに、これまで汚物処理業務における感染対策・業務改善に取り組み、いち早くマセレーター（ディスポーザブルパルプ粉砕機）

導入にご尽力された、ご経験を元にご講演いただきました。約150名のお客様が参加され、盛況に終了することが出来まし

た。セミナー参加の皆様にはアンケートのご協力を頂き、マセレーターと汚物処理のディスポ化について多くのご意見を寄せて頂きました。

また、展示ブースにおきましてはマセレーター実機を出展し、多数のお客様へご紹介をすることができました。今後も様々なかたちで情報提供をまいります。



第34回日本環境感染学会・学術集会 サクラ精機展示ブース

編集後記

穏やかで過ごしやすい季節となりましたが、皆様いかがお過ごしでしょうか。

私は先日、埼玉を舞台とした映画を観に行ってきました。とても話題になっているので埼玉県在住である私は観るしかない!と意気込んでいました。その映画はとても面白く、終始笑っていたので、終了後は頬が筋肉痛になってしまいました(笑)皆様も宜しければご覧ください!それではまた次号もご期待ください。

サクラ精機 ICEberg編集部



本情報誌に関する
ご意見・ご感想をお待ちしております。
ご協力お願い致します。

E-mail: iceberg@sakurajp.com



サクラ精機株式会社

編集・発行：サクラ精機株式会社 感染制御事業本部

〒104-0033 東京都中央区新川1-25-12 新川フロンティアビル

ホームページ <https://www.sakurajp.com/>



サクラニュースレター [ICEberg] アイシーバーク
No.13 2019年5月15日発行

QRコードを読み取ると、バックナンバーをご覧いただけます。