

院内感染対策にかかる効果的 な職員教育について

日野市立病院
雨宮良子



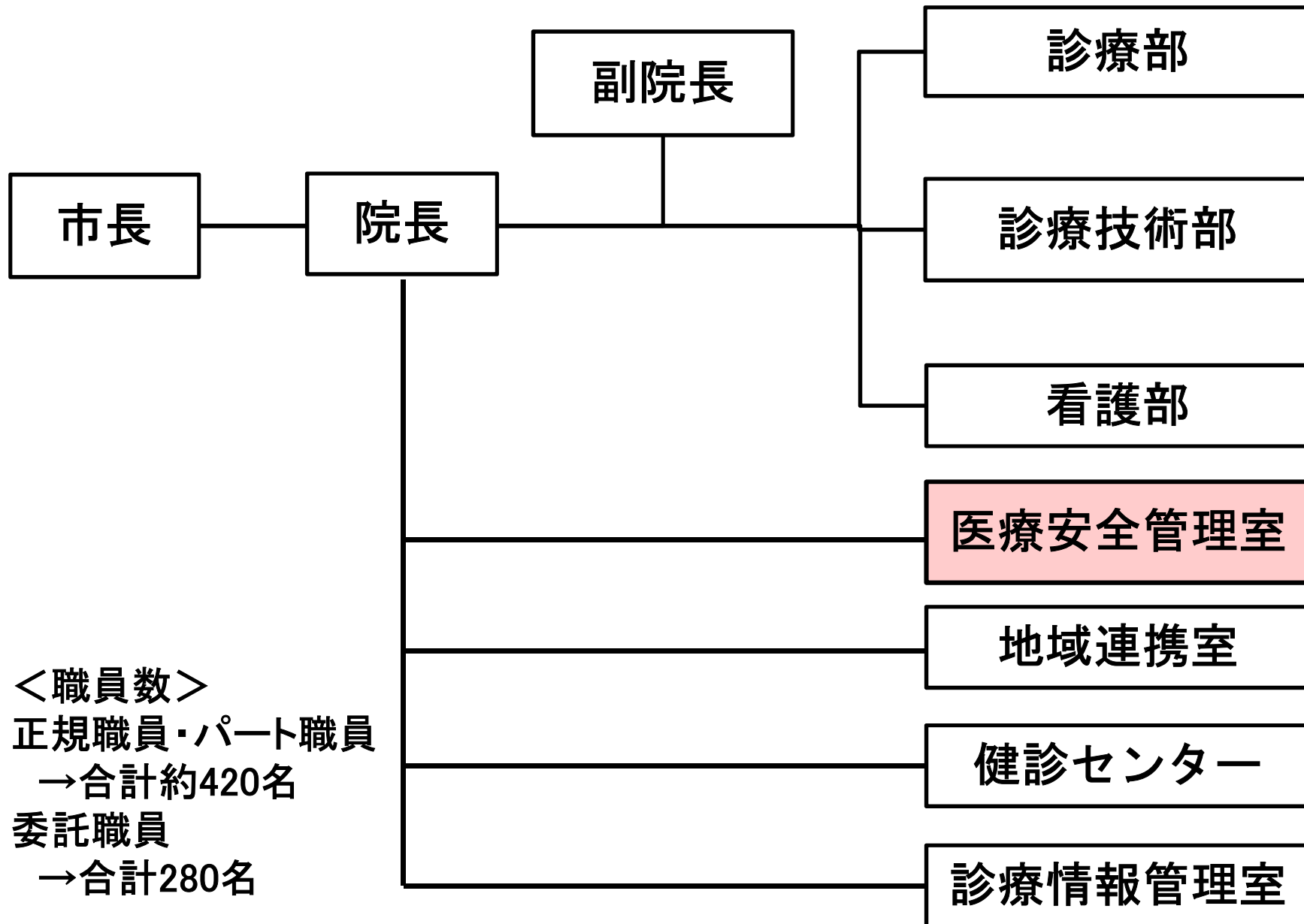
日野市立病院

Hino Municipal Hospital

- 所在地 東京都日野市多摩平4-3-1
- 2次救急医療を担う急性期病院
- 病床数 一般病床300床
- 看護単位 6単位
- 病床利用率 80.1%(24年度)
- 平均在院日数 13.2日(25年4月現在)
- 診療科 16診療科
- 病院理念
「市民に信頼され、選ばれる病院」



病院組織図



<職員数>

正規職員・パート職員

→合計約420名

委託職員

→合計280名

中小病院/診療所を対象にした 医療関連感染制御策指針(ガイドライン)2009

1.はじめに

医療関連感染の防止に留意し、あるいは異常発生の際にはその原因の速やかな特定、制圧、終息を図ることは、300床未満の中小病院、ならびに、診療所においても、医療の安全対策上、および、患者サービスの質を保つ上に、重要なものと考えられる。そのためには、各施設が、その規模、内容に応じて対応策を講ずることが肝要と考える。(中略)

4.医療従事者に対する研修(職員教育)の実施

医療従事者に対する研修(職員教育)には、就業時の初期研修、就業後定期的におこなう継続研修、ラウンド等による個別指導の3つがある。(中略)

<http://www.tmsia.org/docs/pdf/guideline02.pdf>

<http://www.tmsia.org/docs/pdf/guideline03.pdf>

中小病院/診療所を対象にした 医療関連感染制御策指針(ガイドライン)2009

4.医療従事者に対する研修(職員教育)の実施

奨励業務

- **就業時の研修は、ICTあるいはそれにかわる十分な実務経験を有する指導者が適切におこなう。I.NB**
- **継続的研修は、年2回程度開催することが望ましい。また、必要に応じて、臨時の研修をおこなう。これらは、当該施設の実情に即した内容で、職種横断的に開催する。I.NB**
- 施設外研修を、適宜施設内研修に代えることも可とする。I.NB
- **個別研修(指導)あるいは個別の現場介入を、可能な形でおこなう。II**
- これらの諸研修の開催結果、あるいは、施設外研修の参加実績を、記録保存する。II.NB

<http://www.tmsia.org/docs/pdf/guideline02.pdf>

<http://www.tmsia.org/docs/pdf/guideline03.pdf>

就業時研修

＜時期＞毎年4月初旬に2時間程度

＜対象＞春季入職の医師・看護師・メディカル

＜目的＞

感染対策の必要性を確認し当院での方法を知る。

院内感染対策の目的を考え、職員の役割を知る。

＜内容＞

- ・スタンダードプリコーション
- ・感染経路別予防策
- ・院内の感染対策に関する組織とルール
- ・針刺し予防策
- ・自己の抗体保有の確認



なぜ感染対策を
しなければならぬのか？

院内感染対策の目的

- 患者および職員を院内感染症から守る
- 感染対策の視点から安全な医療を提供する

病院職員の役割

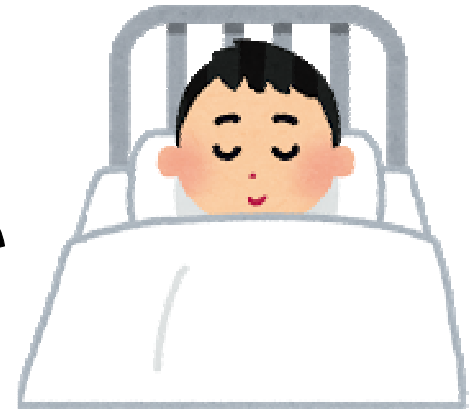


④薬剤耐性菌
を作らない

①自分が感染しない



②患者を感染させない



③患者間の感染を
媒介しない

継続的研修（年2回）

＜時期＞隔月 1 回に 1 時間以内

＜対象＞院内全職種の正規職員と臨時職員

＜目的＞

感染対策の必要性を確認し当院での方法を知る。

感染対策をしなければならない自覚を促す。

＜内容と方法＞

- ・ 主テーマと共通テーマの 2 部構成

- ・ 主テーマはトピックスや基礎知識に関することとし

ICTメンバーが交代で担当

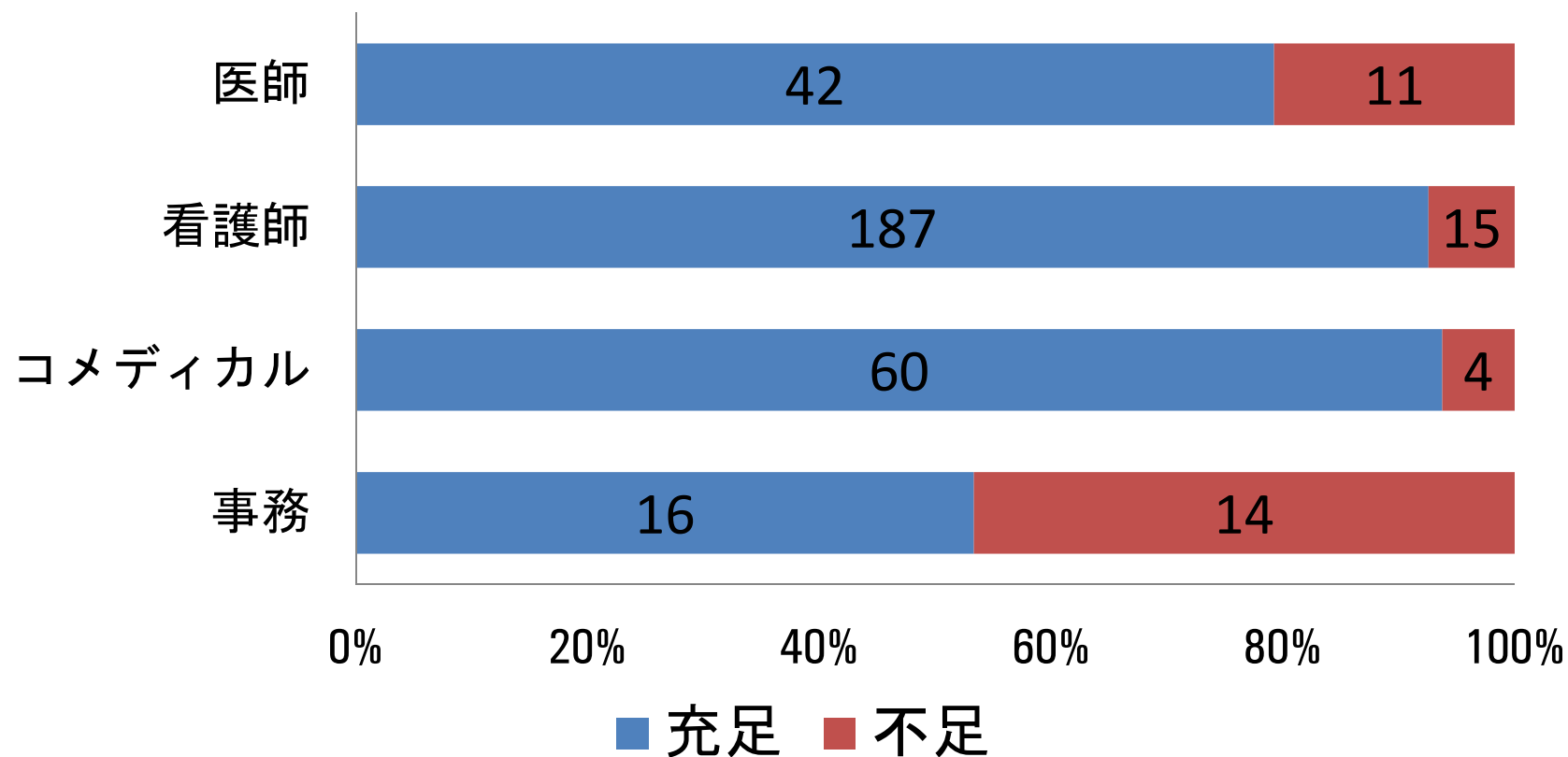
- ・ 共通テーマは当院での感染対策の方法（マニュアル）を
伝達

- ・ 対象者全員が年2回参加できるよう複数回を開催

前期：講習会3回+DVD講習会年12回

後期：講習会3回+DVD講習会年12回

平成26年度 職種別参加状況



年度初めから末まで勤務している職員のみ年2回以上の出席を義務化している。
医師のみ、臨時職員の対象者は限定している。

平成27年度 講習会予定

| | | | |
|----|---|--|--------------------------|
| 前期 | 1 | 5月 「 デング熱 と薬剤耐性菌の特徴と対策」 講師：外部医師 | 共通 「針刺し対応方法」 |
| | 2 | 7月 「 仕事と家庭に役立つ 小児感染症の話」 講師：ICT小児科医師 | |
| | 3 | 9月 「細菌検査を知ろう」 講師：ICT検査技師 | |
| 後期 | 4 | 11月 「 よくわかる 内科感染症の話」 講師：ICT内科医師 | 共通 「冬季に流行する 感染症対策」 |
| | 5 | 1月 「 抗菌薬の上手な使い方 もらい方を知ろう」 講師：ICT薬剤師 | |
| | 6 | 3月 「 現場で行う 感染防止のための清潔操作」 講師：ICT外科医師・ICT看護師 | |

* 医療従事者でなくても受講しやすい（興味をもてる）テーマに変更

必要性の確認

→脅す？

IFの分岐点 ～針刺し切創を防ぐ～

病院等における災害防止対策DVD



針刺しは一生にかかわる問題

- 2013年1/22～2/15
- 入院患者と病棟看護師のインフルエンザ感染発生状況

インフルエンザ発生状況調査票 2013年 1/16～2/15

日野市立病院

○「38.0以上発熱」「上気道症状」、●「インフルエンザ検査陽性」

| | No | 病棟・病室 | 日別 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|----|----------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|--|--|
| | | | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | | |
| 1 | ① | 5西 563号室 | | | | | | | | | ● | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | ② | 5西 563号室 | | | | | | | | | | | ● | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | ⑤ | 5西 565号室 | | | | | | | | | | | | ○ | ● | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | ⑥ | 5西 562号室 | | | | | | | | | | | | | ● | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | ⑦ | 5西 562号室 | | | | | | | | | | | | | ○ | ○ | ● | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | ⑨ | 5東 512号室 | | | | | | | | | | | | | | | | ● | ○ | ○ | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | ⑩ | 5東 501号室 | | | | | | | | | | | | | | | | | ● | ○ | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | ⑪ | 5東 501号室 | | | | | | | | | | | | | | | | | ○ | ● | ○ | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ | ○ | | | | | | | |
| 9 | ⑫ | 5東 517号室 | | | | | | | | | | | | | | | | | ○ | ○ | ○ | ● | ○ | ○ | ○ | ○ | | | | | | | | | |
| 10 | ⑬ | 5東 517号室 | | | | | | | | | | | | | | | | | ○ | ○ | ○ | ○ | ● | | | | | | | | | | | | |
| 11 | ③ | 5西看護師 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | ④ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | ⑧ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | ⑭ | 5東看護師 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | ⑮ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

- 今季インフルエンザは、成人層の感染が多く確認されている。(国立感染症研究所情報)
- 新規感染生の要因は、職員や面会者からの持ち込みが考えられた。
- インフルエンザを診断されて入院した患者(今季約25名)からは院内感染の発生はない。

日野市立病院 2013年 インフルエンザ院内感染

2013年インフルエンザでは、
入院中の患者に感染が発生し、
患者から病棟看護師にも感染し、
そして病院収支にも影響した。



手洗いをしっかりしよう!

そのわけは...

「感染症」が
病院に広がって
しまわないように、
手洗いをしかり
して下さい!

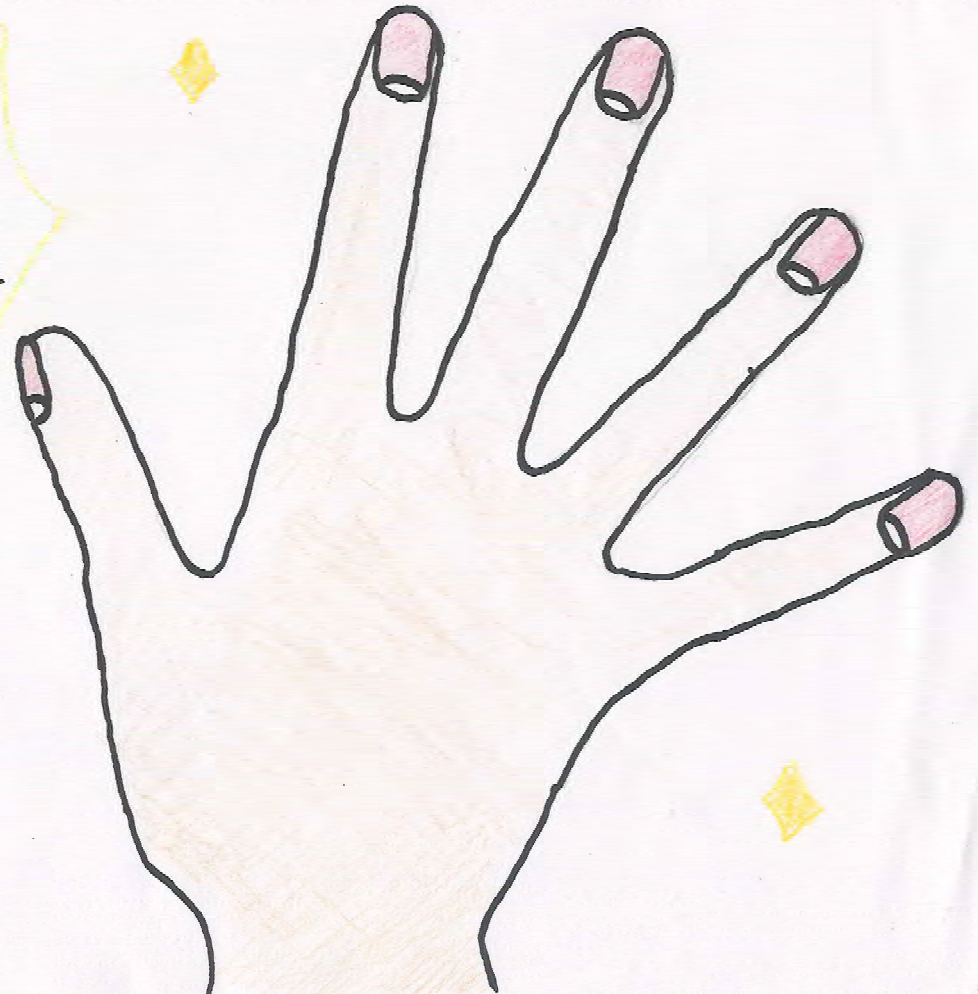
洗い残しが多いいのは?!

指の間とつめです!
他にも手のひや手の甲など状
あるのできちんと洗って下さい!

手洗いのゴツ!

- ・つめは立てない!
- ・きれいなハンカチでふく。
- ・最低でも30秒は洗う。
- ・よく流す。

手洗いの
習慣を
身につけ
ましょう!



当院の方法を知る→具体的に

院内情報 WEB - Windows Internet Explorer

http://web-zv1/hweb18/index.asp

ライブラリ

登録されているカテゴリ・フォルダ

| ルート | 内容 |
|-------|----------------------|
| 部門別情報 | 見出し |
| 感染管理 | 針刺し・血液・体液暴露後対策 |
| | 雨宮良子 |
| | 針刺し・切創報告書 |
| | 雨宮良子 |
| | 針刺し・切創報告書(手術室用) |
| | 雨宮良子 |
| | 皮膚・粘膜炎報告書 |
| | 雨宮良子 |
| | 皮膚・粘膜炎報告書(手術室用) |
| | 雨宮良子 |
| | 感染症法に基づき院内力出患者一覧 |
| | 雨宮良子 |
| | 感染症法で規定されている疾患報告の連絡 |
| | 雨宮良子 |
| | 感染症法に基づき発生届力出手順 |
| | 雨宮良子 |
| | 感染症法のある職員と入院患者発生時の連絡 |
| | 雨宮良子 |
| | 変種流行患者発生時の連絡 |
| | 雨宮良子 |

ライブラリ
↓
部門別情報
↓
医療安全管理室
↓
感染管理

当院で針刺し、切創、血液や体液暴露を受けた時の対応

病院職員がこんな時は…？



発熱、下痢、咳が軽い場合

職場の上司*に連絡(相談)
勤務中は直ちに、出勤前は登院せず電話で連絡
連絡は、勤務予定や職場と家庭内などでの
接触者状況も報告する

必要に応じ受診

自宅で療養

症状軽快

勤務中の感染予防策①～④を
守って勤務しましょう

- ①手洗い励行
- ②発熱と咳では、マスク着用
マスクを外す時(食事時間など)は
他の人から離れる
- ③下痢では、トイレは汚染しないよう
に使用し、使用後にしっかり手洗い
- ④症状が強くなった時には、直ちに上
司に相談する

院内感染対策マニュアル内の「冬季
に流行する感染症対策に関する注意
事項」の頁もご参照ください。

職場の上司*とは

平日日勤勤務の場合には、自分の部署の管理者 連絡先:

夜勤や休日勤務の場合には、夜間休日管理当直者 連絡先:

この下に各部署での連絡先を記入して下さい

感染性胃腸炎やインフルエンザが流行しています。病院職員としての感染対策に注意しましょう。

2012年12月27日 医療安全管理室

発熱、下痢、咳が軽い場合

勤務中の感染予防策①～④を
守って勤務しましょう

- ①手洗い励行
- ②発熱と咳では、マスク着用
※マスクを外す時(食事時間など)
は他の人から離れる
- ③下痢では、トイレは汚染しないよう
に使用し、使用後にしっかり手洗い
- ④症状が強くなった時には、直ちに上
司に相談する

院内感染対策マニュアル内の「冬季
に流行する感染症対策に関する注
意事項」の頁もご参照ください。

個別研修・現場への介入

＜時期＞職種別に年1回程度（不定期）

ミーティング等の時間も利用

＜対象＞主に委託職員（看護補助者・清掃担当・医療業務）

＜目的＞

感染対策の基本を知る。

院内感染対策の基本を具体的に伝え自分の職務に繋げる。

＜内容と方法＞

- ・スタンダードプリコーション（特に手指衛生）
- ・職種毎に業務内で必要な感染対策を講義や演習
- ・ICTラウンドで各部署の環境改善に関するアドバイス

手指衛生が必要な場面...
あなたの業務ではどんな時？



現場への介入

→ICTラウンド で実施



↑内視鏡室の流しの下、薬品は表示どおり配置され、きちんと管理されていました。



↑内視鏡室の作業台です。置かれている物は整列しているのですが、筆記用具と飲み物(上段)使用後器械拭きタオルと筆記用具と滅菌物など…清潔と不潔の区別を確認して下さい。

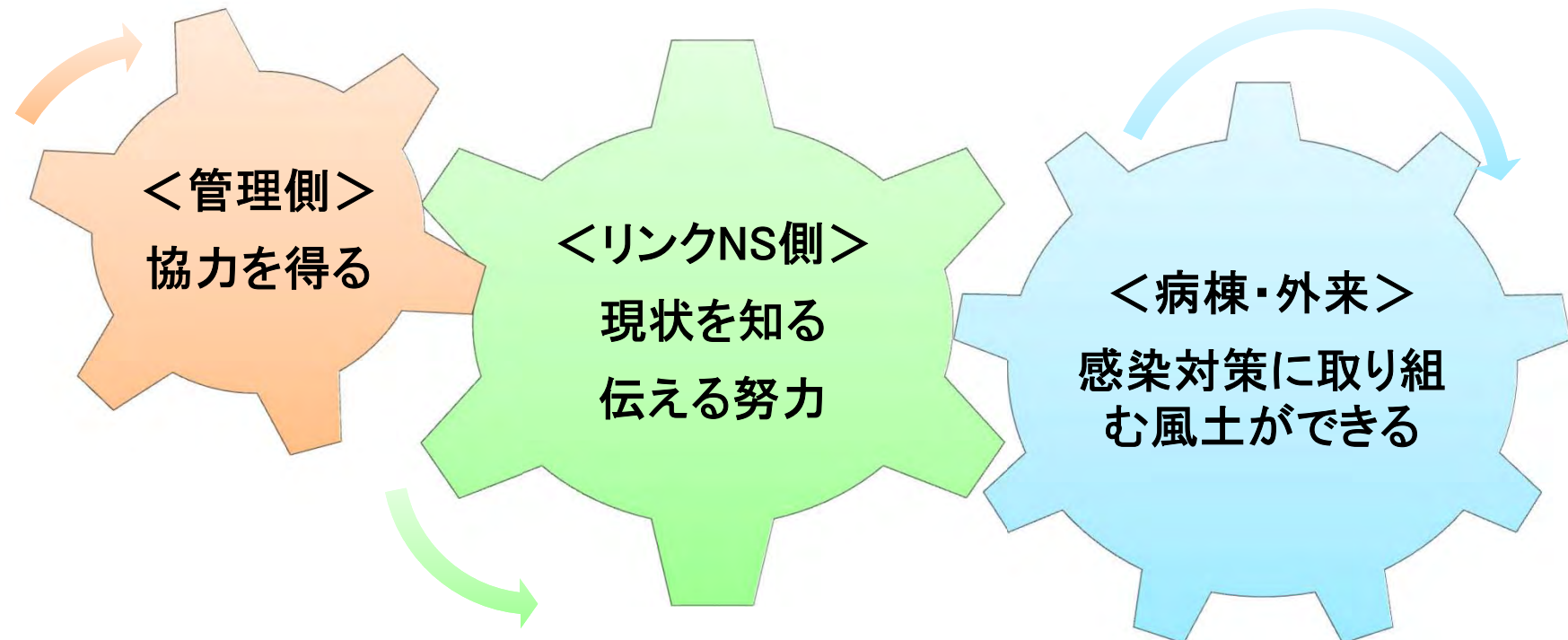
教育の効果を上げる

→みんなをまきこむ



＜リンクナースに依頼＞

- ・ 手指衛生遵守状況の調査
- ・ 職種別職員教育への協力



手指衛生遵守の調査

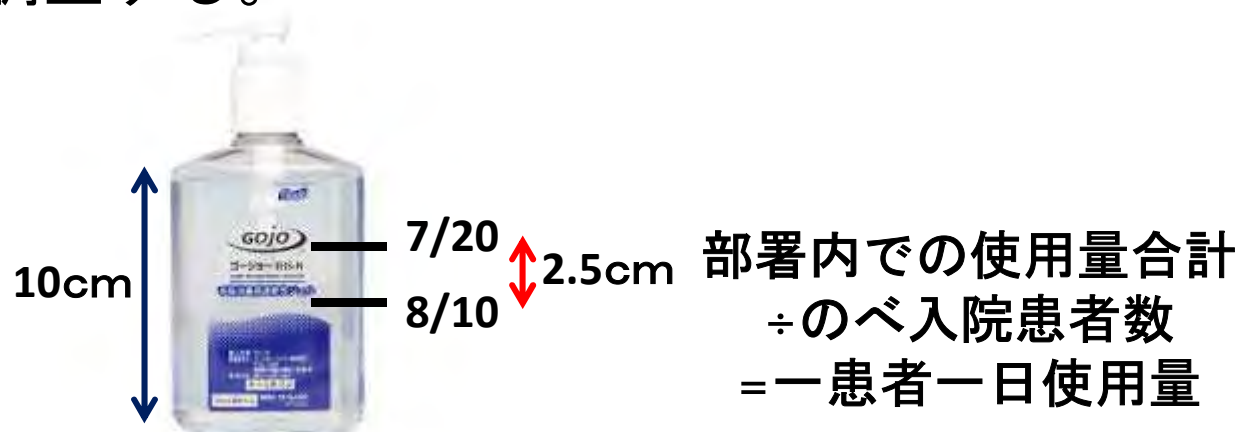
直接観察

病棟・外来・手術室の看護感染委員が手指衛生が必要なタイミングに実施できているか観察する。

毎月2回 1時間、2名参加/回（約60分間観察）

擦式手指消毒剤の使用量調査

病棟・外来・手術室の看護感染委員が部署の擦式手指消毒剤の使用量を毎月調査する。



$$215\text{ml} \div 10\text{cm} = 21.5\text{ml/cm}$$

感染看護委員 手指衛生チェックシート

実施日:2014 年 ____ 月 ____ 日 時間 ____ : ____ ~ ____ :

場 所: _____ 担当者名 _____

<手順>

1. 観察対象者は、医師・看護師・看護助手・クラークとします。
2. 観察対象者が、手指衛生が必要な5つのタイミングで手指衛生を行ったかを観察します。
3. 下表に観察対象者(該当者に○)、5つのタイミングの区分番号、手指衛生実施結果(有は○、無は×)を記入します。
4. 1~3 の観察を 15 分間行います。その間、一人の観察対象者の行動を追うのではなく、複数名(視界に入った人)の行動を観察し、結果を表に記入していく。

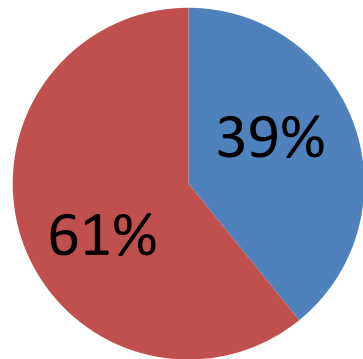
<区分> *クロストリジウム感染症患者のケアの後は必ず流水と石鹸での手洗いとする。

1. 患者と接触する前(入室時も含む)
2. 清潔・無菌操作の前
3. 体液に暴露された可能性のあった後
4. 患者を接触した後(退室時も含む)
5. 患者の周囲物品に触れた後

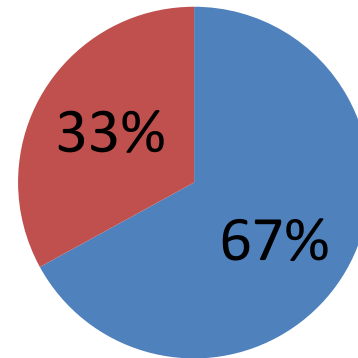
| NO | 対象者 | 区分 | ○× | NO | 対象者 | 区分 | ○× |
|----|------------------|----|----|----|------------------|----|----|
| 1 | 医師・看護師・看護助手・クラーク | | | 21 | 医師・看護師・看護助手・クラーク | | |
| 2 | 医師・看護師・看護助手・クラーク | | | 22 | 医師・看護師・看護助手・クラーク | | |
| 3 | 医師・看護師・看護助手・クラーク | | | 23 | 医師・看護師・看護助手・クラーク | | |
| 4 | 医師・看護師・看護助手・クラーク | | | 24 | 医師・看護師・看護助手・クラーク | | |
| 5 | 医師・看護師・看護助手・クラーク | | | 25 | 医師・看護師・看護助手・クラーク | | |
| 6 | 医師・看護師・看護助手・クラーク | | | 26 | 医師・看護師・看護助手・クラーク | | |
| 7 | 医師・看護師・看護助手・クラーク | | | 27 | 医師・看護師・看護助手・クラーク | | |
| 8 | 医師・看護師・看護助手・クラーク | | | 28 | 医師・看護師・看護助手・クラーク | | |
| 9 | 医師・看護師・看護助手・クラーク | | | 29 | 医師・看護師・看護助手・クラーク | | |
| 10 | 医師・看護師・看護助手・クラーク | | | 30 | 医師・看護師・看護助手・クラーク | | |

当院の手指衛生遵守率は??

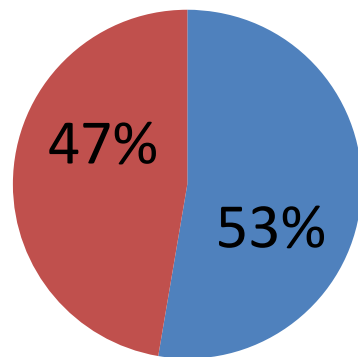
医師 n=120



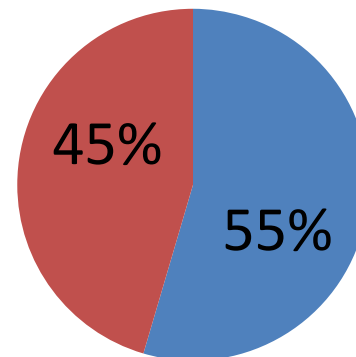
看護師 n=649



看護助手 n=167

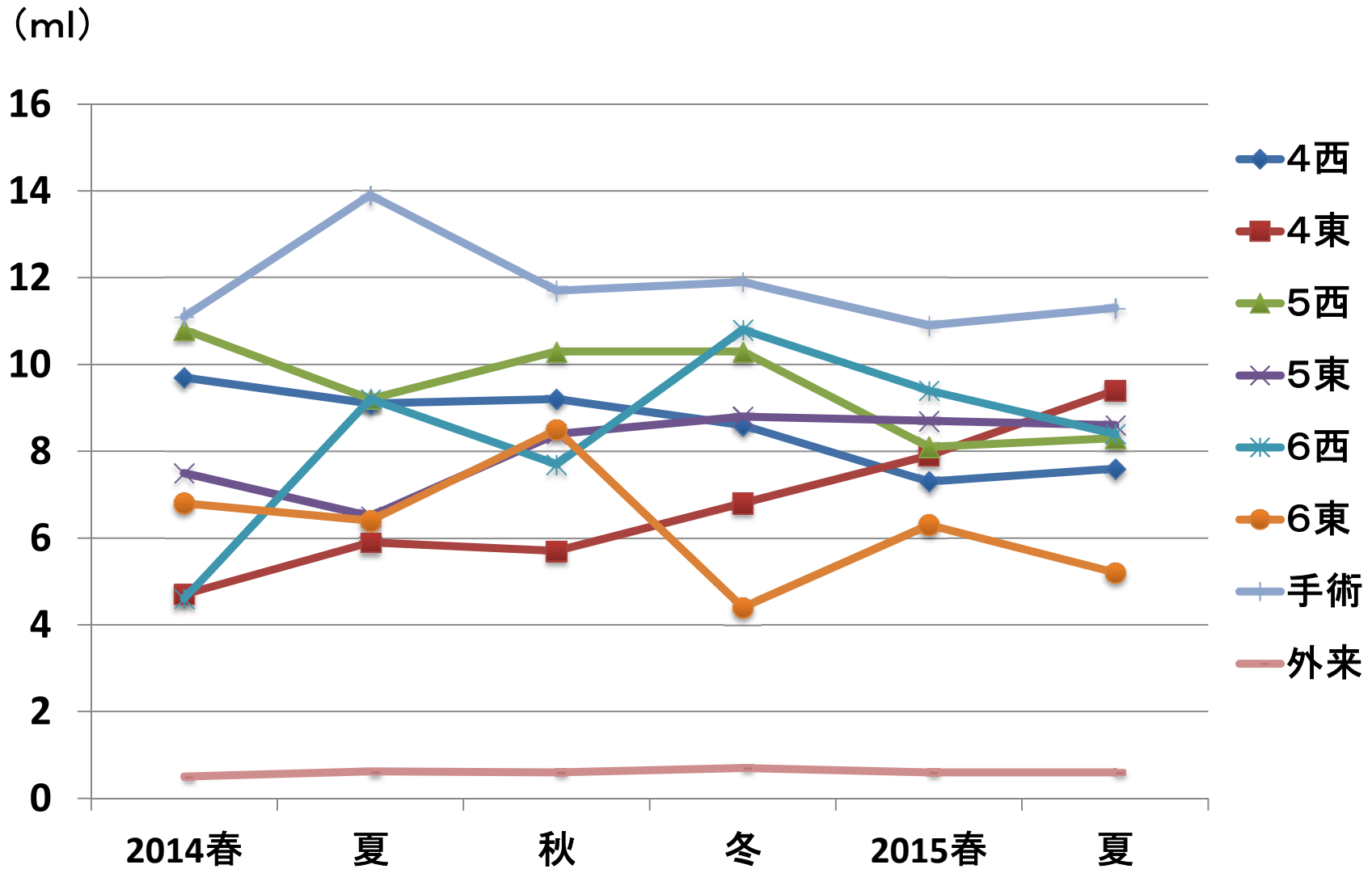


事務職 n=22



■ できた ■ できない

部署別手指消毒アルコール 1 患者 1 日使用量 (2014.5~2015.8)



教育の効果を上げる

→管理者もまきこむ

「師長には、安全対策と感染対策を職員へ指導し、環境を整える責務がある」と意識共有

2013年より、師長会ラウンド（月1回）を実施
目的：師長が互いを指摘しあい情報を共有（再確認）し環境・業務改善に繋げる

2015年より「手指衛生の実施状況」を毎回の師長会ラウンド観察項目に追加

これから部署ごとに手指衛生実施目標を定め取り組む

成人教育・成人学習とは

アメリカの教育学者マルコム・ノウルズ (Malcolm S. Knowles) によって世に広められた概念であるアンドラゴギーの日本語訳。ノウルズの理論によれば、成人の学習には、小児と異なった以下の四つの要素がある。

1. 成人は自分たちが学ぶことについてその計画と評価に直接関わる必要がある(自己概念と学習への動機付け)。
2. 失敗も含めた経験が学習活動の基盤を提供する(経験)。
3. 成人は、自分たちの職業や暮らしに直接重要と思われるようなテーマを学ぶことに最も興味を示す(学習へのレディネス)。
4. 成人の学習は、学習内容中心型ではなく、問題中心型である。(学習への方向付け)。

まとめ

- 職員教育は、ガイドライン(医療関連感染制御策指針)に従って行う必要がある。
- 自施設のルールは、具体的な行動レベルで伝える。
- 効果的な職員教育のために、みんなをまきこみ、時には怖さを伝え、職員の意識に入り込む。
- 地域ネットワークで得られる情報や協力体制も活用し自施設の教育に役立てる。



ご清聴ありがとうございました

