



2017/01 第10号

# TRICK

## ニュース

### 抗菌薬耐性菌を防ぐためにみんなで考えましょう



TRICK 代表世話人 森澤雄司  
自治医科大学附属病院・病院長補佐、感染制御部長、  
感染症科・科長、准教授、患者サポートセンター長

みなさんは “薬剤耐性 (AMR) 対策アクションプラン National Action Plan on Antimicrobial Resistance 2016・2020” を御存知でしょうか。平成 28 年 4 月 5 日に日本国政府が “国際的に脅威となる感染症対策閣僚会議” で決定した対策で、国を挙げて抗菌薬耐性菌に関する対策を推進するために決定した行動計画は大胆で具体的な数値目標まで明記していることから世界的にも注目を集めています。

(<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000120769.pdf>)

この行動計画では、2020 年までに (1) 肺炎球菌のペニシリン耐性率を 15% 以下に低下、(2) 黄色ブドウ球菌のメチシリン耐性率 20% 以下に低下、(3) 大腸菌のフルオロキノロン耐性率を 25%以下に低下、(4) 緑膿菌のカルバペネム耐性率を 10%以下に低下、(5) 大腸菌および肺炎桿菌のカルバペネム耐性率 0.2% 以下を維持することを目標として掲げており、このために (6) 人口あたりの日抗菌薬使用量を 2013 年の水準の 2/3 に減少、(7) 経口セファロスポリン系薬、フルオロキノロン系薬、マクロライド系薬の人口あたりの一日使用量を 2013 年の水準から 50% 削減、(8) 人口あたりの日静注抗菌薬使用量を 2013 年の水準から 20% 削減することを実現しようとしているのです。

国を挙げて耐性菌対策を推進するためには、耐性菌や抗菌薬に関する国民の理解が不可欠ではありますが、果たして皆さんは正しく認識しておられますでしょうか。まず、第一に確認したいこととして、“**かぜ症候群の大多数に抗菌薬は有効ではなく、不必要な抗菌薬の使用が耐性菌を発生させる温床になっている**” という共通認識を持っていただく必要があります。外来診療で明らかに “かぜ” と診断した患者さんからも、「早く治したいから抗生物質を下さい」、「こじらせたくないから抗生物質を下さい」と言われてしまう場合が少なくありませんが、**抗菌薬はウイルスには効きません**。臨床的に正しく普通感冒と診断された場合、ライノウイルスやコロナウイルスの感染症であり、自然経過で治癒しますから、抗菌薬のおかげで治ったという訳ではありません。複数の臨床研究において、感冒症状に抗菌薬を投与したとしても、小児の中耳炎や成人の副鼻腔炎の合併を予防することが出来なかったことが示されています。ちなみに確認しておきますが、抗生物質とは細菌をやっつける抗菌薬の俗称であり、やはりウイルスに対する有効性はありません。これまで

TRIC' K が皆さんにお伝えしてきたように、かぜやインフルエンザに対する科学的で有効な対策は、手洗い、咳エチケット、ワクチン接種の 3 本柱に尽きるのです。

さて、2014 年にわが国、日本で実施された調査によりますと、親の 3 人に 1 人は医療機関で処方された薬を自身の判断で量を調整して子どもに飲ませた経験があり、3 人に 2 人は子どもに同じような症状が出た際に、処方薬の使い残しを自分の判断で子どもに飲ませた経験があったということです。抗菌薬を不適切に不適切な量や期間で使用することは耐性菌の出現を促すことにつながります。こうした点から、アクションプランでは国民全体への普及啓発、とくに小児と保護者、あるいは高齢者といった特定層を対象を絞った啓発活動が重要であるとされています。学校教育の現場においても、保健教育の一環として、感染症対策や医薬品を正しく使用する必要性を指導する必要があると強調されています。私たち TRIC' K は、これまでも幼稚園や小学校で出張講義や手洗い実習を実践してきましたが、2016 年秋から下野市教育委員会に御理解をいただき、手始めとして下野市の公立小中学校での活動を展開することとなりました。

アクションプランでは、ワンヘルス・アプローチとして薬剤耐性に取り組むために、医療だけではなく、獣医療、畜水産、食品衛生などの分野における一体的な取り組みが重要であることを謳っています。私たち TRIC' K は栃木地域の感染対策の充実のためにさらに活動を拡大していきたいと考えています。

なお、耐性菌が問題になるのは、多くの場合、手術やカテーテル管理のような医療処置を受けている患者さんにおいてであり、健康な方が保菌しても問題は生じません。医療従事者は耐性菌の水平伝播を防止するために医療現場での手指衛生を徹底しなければなりません。病院外では耐性菌を保菌されているからといって特別な対応は必要ありませんから念のため。

## 感染管理ベストプラクティス栃木で始動！

JCHO うつのみや病院  
感染管理認定看護師 舘野洋子

感染防止対策に関する様々なガイドラインなどから、各施設内で『院内感染対策マニュアル』として施設ごとに独自に明文化しておられると思いますが、それだけではうまくいかずに、「なぜマニュアルを活用してもらえないのだろう」「マニュアルがあっても使いにくいな」と感じる現場の感染担当者は多いと思います。

ガイドラインはあくまでも指針であり、そのまま施設のマニュアルに書きならべても『絵に描いた餅』です。

施設によって使用できる資源は異なり、エビデンスに基づいた感染防止対策に対し、自施設ではここまでならできるという着地点を検討し、具体的な行動レベルで示した『イラスト手順書』やそれらのプロセスで起こりうる感染リスクを示す『危害リスト』、プロセスごとの評価に使用する『チェックリスト』を作成し活用することで、看護ケアの感染防止の精度を上げよとする取り組みが感染管理ベストプラクティスで、その目的は実践的なプロセス改善プログラムを行い、現場力を向上させることにつながります。

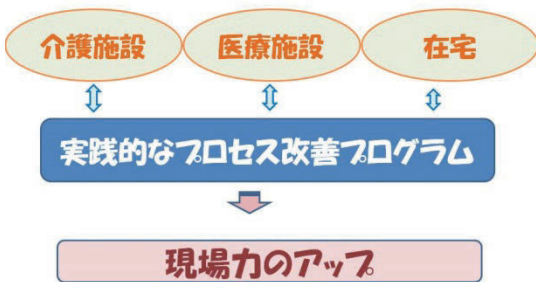
感染管理ベストプラクティスは現在では様々な地域で研究会やワーキンググループが活動しています。この度、TRICK は日本感染管理日本感染管理ベストプラクティス 'Saizen' 研究会と協働し、栃木ワーキンググループを立ち上げました。初年度となる今年度は 102 名参加し、感染防

止対策やベストプラクティスへの関心の高さがうかがえました。

感染防止対策のエビデンスについては、感染管理の専門家である TRICK メンバーがファシリテーターとしてサポートしながら自施設の看護手順について取り組みを始めております。



### 感染管理ベストプラクティスの目的



## 栃木ワーキンググループに参加して

白澤病院 ICT 委員  
鈴木梢 (理学療法士)

今回、感染管理ベストプラクティス栃木ワーキンググループに参加させて頂いたのは、ベストプラクティスを作成することで、当院リハビリテーション科内で感染対策についてもっと興味を持ってほしいというのが目的でした。身近な感染対策としてリハビリ室内の清掃をテーマに作成を進めています。

現状手順の書き出しと、手順から問題点を抽出する作業では、今まで日常清掃を行う際に感染管理の観点からリハビリ室内の清掃をきちんと考える機会が少なかったため、一つ一つの手技や動作に関して考えられる感染のリスクを自分で考えることや、重要とされる手技の根拠を調べる作業にはとても苦労しましたが、日常清掃を改めて見直す良い機会になりました。グループディスカッションでは厳しいご意見やご指摘を頂くことも多々ありましたが、院内の ICT 活動だけでは学ぶことが出来ない他施設での感染管理や考え方などを知ることが出来たので、とても勉強になりました。今回の経験を活かし、当院でもベストプラクティスをどんどん広めていきたいと思っております。

## 第2回 ICN に聞いてみよう！ & 講演会報告

国立病院機構 宇都宮病院  
感染管理認定看護師 斎藤 恵子

平成27年8月22日「第2回 ICN に聞いてみよう！ & 講演会」が、とちぎ健康の森で開催され、28施設63名の方に参加していただきました。この会の目的は感染管理認定看護師（ICN）が、施設毎の感染対策に関する相談に対応し、実践できる対策を相談者とともに考えることです。参加者の約6割は各施設の代表者であり、この会が各施設の管理職にも認知されていると考えます。

会の内容は、相談会・シンポジウム・講演会の三部構成です。

ICNが施設毎の相談に応じる「ちょこっと相談会」では、ガイドラインに基づいた根拠を踏まえながら、実践可能な感染対策を導き出せるよう相談に応じました。参加者からは「日頃気になっていたことや小さな相談ができてよかった」との意見をいただきました。また、相談者が他施設の感染対策の現状を知ることで、情報交換の場にもなっていたようです。

ICNが参加施設から事前にいただいた質問にQ&Aで回答する「シンポジウム」では、「手指衛生・個人防護具・感染症発生時の対応・器材の消毒方法等」について、根拠とともに自施設で実施している具体例を回答しました。参加者からは「普段の悩み事が解決してスッキリした」、「身近なQ&Aで参考になった」との意見をいただきました。

東北大学病院 総合感染症科 具 芳明先生による「講演会」では、感染対策を施設側に効果的に提案するプレゼンテーション方法について、ご講演いただきました。プレゼンテーションは「説得より納得」など、参加者が自施設で感染対策を進める際に活用できる実践的な内容でした。ICNも自己のプレゼンテーション方法を振り返り、まだまだ改善の余地あり…と目から鱗が落ちるようでした。

「第2回 ICN に聞いてみよう！ & 講演会」は、感染対策に関する日々の疑問や悩みを解決するためのお手伝いのできたのではないかと考えます。

TRICKは、地域の感染業務に携わる方々の小さな疑問にも応じられるようICNによる相談会を継続していきたいと考えます。みなさんのご参加をお待ちしております。



# 情報交換会 ～ワールド・カフェスタイルを導入して～



済生会宇都宮病院  
感染管理認定看護師 小島 貴子

日頃の感染防止対策の悩みを解決する目的で、栃木県内の病院・福祉施設の感染担当者を対象に、毎年冬に多く発生する「ノロウイルス・インフルエンザ」対策について、グループディスカッションを実施いたしました。

参加者は、34 病院と 15 施設から 91 名で、その職種の殆どが看護師でしたが、看護補助員、介護士、薬剤師、管理栄養士の参加もいただきました。はじめに、代表世話人である森澤先生より「感染防止対策・季節の話題 ～冬が来る前に～」の基調講演をいただき、知識の習得や予防策を学びました。その後のグループディスカッションは、ワールドカフェ方式を採用しました。参加者の殆どが初めての経験だと考えられたため、この方式の流れやテーブル移動の方法などを説明してからの開始となりました。病院と福祉施設では、場面や対応が異なるため、病院と福祉施設を別にしたグループ分けとしました。最初のテーブル移動は TRICK メンバーによる誘導が必須でしたが、2 回目以降は参加者自身が移動先のテーブルを見つけて移動ができていました。第 3 回目まで実施しましたが、参加者はこれまで回ったテーブルでの情報とテーブルホストからの情報を織り交ぜて補足するなど、活発な意見交換ができていました。

**ワールドカフェとは・・・ ???** 与えられたテーマについて各テーブルで数人がまず議論し、次にテーブルホスト以外は他のテーブルへ移動し、そのホストから前の議論のサマリーを聞いてからさらに議論を深め、これを何回か繰り返した後に、各テーブルホストがまとめの報告を全員にする方法。

Wikipedia より



## 《アンケート結果》

1.ワールドカフェは楽しみながら参加できましたか？

A：80%が楽しめたと回答

2.ワールドカフェは問題解決に役立ちましたか？

A：72%が役立つと回答

- ・色々な意見が聞けた。
- ・マニュアル改訂の参考になった。
- ・最初は緊張したが徐々に楽しみながら参加することができた。
- ・他施設の感染の取り組みなどがわかり、席を変える事で違った視点で話し合えた。などなど・・・



## 第6回 TRICK 実技講習会報告

地方独立行政法人 栃木県立がんセンター  
感染管理認定看護師 富井 洋介

2016年6月25日現場業務における標準予防策・感染経路別予防策について、基本的な技術を理解、習得することを目的とし、講師・共催業者36名の協力を得て、第6回 TRICK 感染対策実技講習会を開催しました。

参加者は46名（参加予定50名、当日4名欠席）。

実技講習では、吸引カテーテルの管理、個人防護用具着脱、吐物処理、N95マスクフィットテスト、尿道留置カテーテルの5つの項目に分けました。参加者を8～10名毎のグループに分け、ローテーションを行うことで全てのブースが体験できるようにしました。



各ブースの説明は、担当業者の方々・感染管理認定看護師、TRICKメンバーに協力を頂きました。TRICKメンバーで講師を担当したメンバーには、修了書を発行しました。

参加者からは、「座学だけでなく、実技を行えることで学びを深めることができた。」「実施している内容の復習になり、不明な点は直接質問することができた。」との感想を頂きました。

研修終了後に実施したアンケート結果は、「とても良い」「良い」を合わせて、89%と好評価を得られました。また、他人にこの講習会を薦めるかの問いに関しては、「強く薦める」「薦める」を合わせて、93%であり、感染対策に関する基本的な内容が参加者のニーズに沿った内容であると評価することができました。

今後  
も栃木地域における  
感染制御の知識・技術  
の向上のため、  
TRICKメンバーで協  
働し継続実施をして  
いきたいと思いを  
ます。



# 第31回日本環境感染学会総会・学術集会に参加して

藤岡市国民健康保険 鬼石病院  
稲川秀樹

第31回日本環境感染学会総会・学術集会は、2016年2月19日（金）～20日（土）に国立京都国際会館・グランドプリンスホテル京都にて開催されました。

環境感染学会の学術集会は、毎年多くの医療従事者（特に熱意のある看護師さん）が参加し、私の参加している学会の中では最も参加者数が多い学術集会となっております。ヒトゴミが苦手な私ですが、皆さんのパワーを分けてもらうべく毎年参加させて頂いております。

演題もかなりの数があり、栃木地域感染制御コンソーシアム（TRICK）からも毎回発表がなされています。今回は私も「サーモグラフィカメラを用いたN95マスクのフィットテスト」というタイトルでポスター発表を行わせて頂きました。N95マスクには定性と定量の2種類のフィットテストがあります。定性フィットテスト（頭巾を被って味覚で行うテスト）は安価ですが信頼性に不安が残ります。一方、定量フィットテスト（機械を使用してマスク内外の粉じん量を測定するテスト）は信頼できるテストですが、行うには高価な機械が必要となります。そこで、スマートフォンに装着するサーモグラフィカメラを用いることにより、安価で簡易なフィットテストが行えるのではないかと発表内容でした。発表データはTRICKで行っている実技講習会にて、N95マスクのフィットテストを行う際に採取させて頂きました。

地域の感染対策レベルを向上すべく啓蒙活動を行いつつ、新たなことにチャレンジし感染対策の幅を広げていく、TRICKでの活動の醍醐味はこのようなことではないかと思えます。

次回の総会・学術集会は2017年2月24日（金）～25日（土）の日程で、前回と同じ神戸国際展示場・神戸国際会議場・神戸ポートピアホテルにて行われます。関西続きで若干お財布に厳しいところではありますが、皆さん是非参加してみてください。



**2-P10**  
**5**

**サーモグラフィカメラを用いた  
N95マスクのフィットテスト**

○稲川秀樹<sup>1,2</sup>、吉村 豪<sup>3,4</sup>、神田 直美<sup>3,4</sup>

<sup>1</sup>伊勢湾岸東部会病院<sup>2</sup>、<sup>3</sup>医療法人山育会 日新病院<sup>4</sup>、<sup>5</sup>KHO うつのみや病院<sup>6</sup>  
<sup>7</sup>栃木地域感染制御コンソーシアム (TRICK)<sup>7</sup>

**2-P11**  
**6**

**【目的】**  
多くの医療従事者において、N95マスクのフィット感を確認する為に、定性フィットテストが頻りに行われている。定性フィットテストは実施しやすいが、信頼性に不安が残る。定量フィットテストは信頼性が高いが、コストがかかる。本研究では、定性フィットテストと定量フィットテストの両方の利点を兼ね備えた、新たな定性定量両方のテストを開発し、その有効性を検証する。

**【方法】**  
栃木地域感染制御コンソーシアム (TRICK)主催の定例講習会に参加し、N95マスクを被り、定性フィットテスト (ヘッドバンド)、定量フィットテスト (定量粉じん測定器) を着用し、サーモグラフィカメラを用いてマスク内外の粉じん量を測定する。その測定結果を基に、定性定量両方のテストの有効性を検証する。

**＜定性フィットテスト＞**  
フードを食ひ、その内側でマスクや顔周りの隙間を確認する。

**＜定量フィットテスト＞**  
室内にいる状態でN95マスクの顔への密着性を測定する。N95マスクの内外と顔の粉じん量を測定し、数値化する。

**【フィットテスト結果】**

	合格	不合格
定性フィットテスト	34人	34人
定量フィットテスト	26人	34人

定性フィットテストに合格し、定量フィットテストに合格する割合 **37%**

**＜テスト方法＞**  
○ N95マスクを密着し、密着確認を行う。  
○ 呼吸、吸気の際の顔写真、密着写真撮影する。  
○ 定量フィットテストとの結果を照らし合わせる。定量フィットテストが合格した写真と、定性フィットテストが合格した写真とを比較する。

**【呼吸の結果】**  
フィットファクターが10未満となる写真が撮影され、密着性を確認する結果が得られている。定量フィットテストが合格した写真と、定性フィットテストが合格した写真とを比較する。

**【吸気の結果と考察】**  
フィットファクターが10未満となる写真は、マスクの密着性を確認する結果が得られている。定量フィットテストが合格した写真と、定性フィットテストが合格した写真とを比較する。

**【熱写真におけるマスクの縮小率】**  
呼吸時にフィットファクターが10未満となる写真と、吸気時にフィットファクターが10未満となる写真とを比較する。

**【結果と考察】**  
フィットファクターが10未満となる写真は、マスクの密着性を確認する結果が得られている。定量フィットテストが合格した写真と、定性フィットテストが合格した写真とを比較する。

**【結論】**  
○ 定性フィットテストは、確認する可能性がある。  
○ 定量フィットテストを行うには、高価な機器が必要である。  
○ 簡便なサーモグラフィカメラを使用し、呼吸写真撮影することにより、新たな定性定量両方のテストを開発した。



様々な病気に打ち勝つため、  
 ファイザーは世界中で  
 新薬の研究開発に取り組んでいます。  
 画期的な新薬の創出に加え、  
 特許が切れた後も大切に  
 長く使われている  
 エスタブリッシュ医薬品を  
 医療の現場にお届けしています。



Working together for a healthier world™  
 より健康な世界の実現のために

ファイザー株式会社 [www.pfizer.co.jp](http://www.pfizer.co.jp)

詳しくはWebで



## 1ステップで除菌&洗浄

環境除菌・洗浄剤

# ルビスタ®

Multi-purpose disinfectant cleaner  
 RUBYSTA®



環境表面の衛生管理に  
 幅広く役立ちます

- 1回分(500mL用)の  
 パウダーが包装されているため  
 秤量の必要はありません
- アルミ包装ですので保管が容易です
- 使用期限は3年です

### ルビスタの製品特長

- 1ステップで除菌&洗浄が可能です
- EPA®に登録され、  
 医療施設等の環境衛生に使用されている製品です  
※EPA: Environmental Protection Agency(米国環境保護庁)
- ベッド周り、トイレなどの環境表面から器具・器材まで、  
 幅広い除菌が期待できます
- 調製液は塩素臭が少なく、様々な場所で使用しやすい製剤です
- 金属・プラスチックに影響が少ない製剤です



【お問合せ窓口】 杏林製薬株式会社 0120-093610  
 受付時間 9:00~17:00(月~金 ※土日祝日除く)

販売元: 杏林製薬株式会社 東京都千代田区神田駿河台四丁目6番地  
 発売元: キョーリン メディカルサプライ株式会社 東京都新宿区西新宿6丁目25番地13号



# 健康寿命の延伸に 貢献していきたい。

大正製薬グループの医療用医薬品部門を担い、  
皆様の健康な暮らしの実現を目指す私たち。  
感染症、炎症・免疫、代謝性疾患の領域を中心に、  
さまざまなメディカルニーズにお応えしていきます。

皆様の信頼と期待をいただきながら  
私たちは挑み続けます。

大正製薬グループ  
 **大正富山医薬品株式会社**

〒170-8635 東京都豊島区高田3-25-1  
<http://www.taishotoyama.co.jp/>

TTPA421C 2014年8月作成



Photography by ハービー・山口

# 命のために、 できること すべてを。

 **大日本住友製薬**

Innovation today, healthier tomorrows



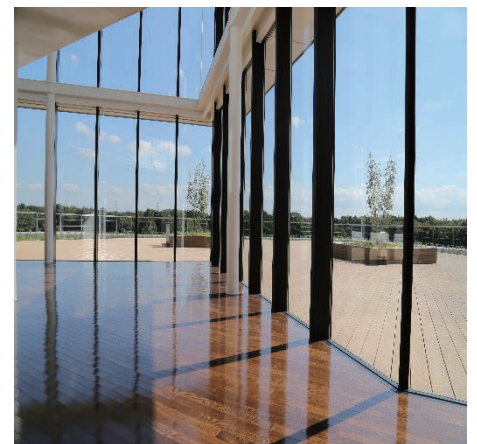
## 地方独立行政法人 新小山市民病院

医療安全対策部 院内感染対策室

感染管理認定看護師 渡辺明美

地方独立行政法人 新小山市民病院は、平成 25 年経営形態を自治体病院から地方独立行政法人に移行し、様々な変革に取り組んでいます。まず 1 つ目は、患者サービス向上の一環として患者支援センターの構成を医療連携室、医療相談室、入退院支援室に組織改編し、地域医療支援病院としての承認を得ました。2 つ目として DPC 対象病院となり、日本医療機能評価機構病院機能評価認定も取得しました。そして 3 つ目は、ビッグイベントとして 70 年間医療提供をしていた若木から、平成 28 年初頭、旧病院から約 7Km 南東方向の緑豊かな神鳥谷（ひととのや）に新築移転をしました。新病院周辺には、小山市健康医療介護総合支援センターがあり、地域住民をはじめ、行政とも密接な関係構築ができる環境にあります。また病院周囲には、ウォーキングコースがあり、健康増進をはかることができる上に、小鳥のさえずりを聞きながらこころが癒される憩いの場があります。

さて、新病院についてご案内します。本院の理念・基本方針は、「チーム医療を推進し、地域の皆様から信頼され必要とされる病院を目指す」とあります。独法化前は 34 人だった医師は、現在 52 名に増加し診療科 28 科となり、病院診療機能の充実を図っています。病棟は、300 床を有しており、一般急性期病棟の 5 病棟（241 床）と地域包括ケア病棟の 1 病棟（44 床）のケアミックス型病床です。また、高度急性期病床（HCU8 床と ICU4 床）脳卒中急性期治療病床（SCU・3 床）が配置され、24 時間地域のための病院を目指しています。そこで感染対策組織構成は、院内感染防止対策委員会が設置され、下部組織に ICT とリンクスタッフの 3 つで編成しています。メンバー選出は、各部署の責任者から推薦により選出されています。実働する ICT メンバーとリンクスタッフは、ICT ラウンドとグループ活動を行っています。ICT ラウンドで普段に見ることがない場所に行くことや、その部署の 5S 活動や改善策について創意工夫していることなどを知ることで、メンバー間で刺激になっているようです。加えてグループ活動を取り入れ、共通の問題点に取り組むことで、良好な人間関係が築けています。今後、益々発展できるよう支援していきたいと思っています。更に加算上、義務付けされている全職員対象の研修企画・運営にも力を注いでいます。受講者のニーズに合わせ、一般と専門の 2 部制を導入し、講演内容を分けたことにより、参加率は 30%前後から 85%へと増加するまでになりました。今後も、感染対策は、チーム医療として 1 人は皆のために、皆は 1 人のために・・・をモットーに取り組んでいきたいと思ひます。



TRICK ニュース 第 10 号 平成 29 年 1 月

発行者：栃木地域感染制御コンソーシアム（TRICK）

代表者：森澤雄司

編集員：古澤 由美子 野澤寿美子 編集協力：野澤 彰

連絡先：自治医科大学附属病院 感染制御部

329-0498 栃木県下野市薬師寺 3311-1 FAX：0285-44-6535

