



トリック

TRICK

2010.2
第3号

ニュース

TRICK 2010 への期待



森澤雄司

栃木地域感染制御コンソーティアム ‘TRICK’ 代表世話人
自治医科大学附属病院・感染制御部長、感染症科（兼任）科長、感染免疫学准教授
栃木県新型インフルエンザ対策専門委員、厚生労働大臣政策室アドバイザー

現場の医療従事者の皆さんには新型インフルエンザ pandemic (H1N1) 2009 世界大流行への対応に追われた 2009 年であったと思います。年も改まり 2010 年に入ってから、重症例の年齢分布が小児領域から一般成人領域へ移動している要素もあって予断を許す状況ではありませんが、幸いにしてインフルエンザの流行は小康を保っていると概観してよい状況になっていると判断しています。栃木地域感染制御コンソーティアム ‘TRICK’ では活動年度を暦通り 1 月 1 日から 12 月 31 日としていますので、2010 年の始まりは TRICK にとっても新しい幕開けということが出来ます。

昨 2009 年、新型インフルエンザ対策に忙殺される中、TRICK では恒例の講演会に加えて、医療従事者への企画として施設訪問ラウンドや感染担当者情報交換会、一般市民向けにも新型インフルエンザ講演会（栃木市栃木第三地区コミュニティセンター）や小学校手洗い講習会（雀宮中央小学校）が開催されました。ケビン・コスナーに “フィールド・オブ・ドリームス Field of Dreams” という映画がありますが、その中で主人公に啓示を与える “If you built it, he will come（それをつくれれば彼はやって来る）” という声よろしく、いくつもの活動に多くの人々が集まり、TRICK はより本格的な段階を迎えつつあります。環境感染学会総会にも演題を発表するだけでなく、去年はフロリダ (Fort Lauderdale) で開催された APIC 2009 でもポスター発表が採択されました。今年はさらなる発展を目指すとともに、活動の継続性を確立するためにもより多くの方々に御参加いただきたいと思います。

施設訪問ラウンドは、チェックリストに基づいて TRICK メンバーが感染対策の実践を評価させていただき、継続的な質改善に資することを目的としていますが、さらに感染担当者意見交換会でも現場の状況を確認しつつ、最終的に地域として実践できるマニュアルの作成とサバイランスの実施へ繋がりたいと考えています。栃木地域の医療をより充実させるには、現場における連携が実践される必要があります。医療安全・感染対策の観点からも広く共通の言語で情報交換できる土壌を醸成することが望まれます。現場レベルの新型インフルエンザ対策についても、まだまだ改善の余地があると皆さんが実感しておられるでしょうが、行政や公衆衛生部門、保健所と医療機関が有機的に連携するためには、地域としての活動が重要です。非建設的な不平と非難の応酬には意味がなく、私たちが地域の活動を通して、行政へ具体的な提言を取りま

とめていくシステムを確立しなければなりません。そのためにも **TRICK** はその役割を果たしたいと考えています。

先述した映画“フィールド・オブ・ドリームス”の中で主人公レイ・キンセラへの啓示の声はまだ 2 つあります。”Ease his pain (彼の痛みを癒せ)”と“Go the distance (最後までやれ)”です。教条的で強直的な医療費削減の流れとは対照的に、国民・県民が医療に寄せる期待は高くなる一方であり、医療従事者は疲弊しています。一般公衆へ広く医療の現状を伝える必要があり、様々なアプローチで臨床の情報を共有するように努めるべきですが、そのような余裕すらないのが実状です。**TRICK** は地域への情報提供を通してこのようなコミュニケーション・ギャップを克服し、現場の痛みを癒したいと考えます。小さな一歩を積み重ねて、**TRICK** がさらに一層の飛翔を遂げることが出来るように御期待いただき、御支援と御指導をいただきたくお願い申し上げます。

今年もよろしくお祈りします。

TRICK2010 は
さらなる発展と活動の継続・充実
です！



TRICK メンバーからの一言



那須中央病院 薬剤部 柿沼 武久

那須中央病院薬剤部の柿沼です。数十年前に「入院患者さんにMRSAが！」、それって何？から私の院内感染対策が始まったのだと思います。バンコマイシンの点滴やハベカシンの注射液の導入、その後入院患者様への手指消毒の全室配備による感染対策加算が導入され、当院では薬剤部主導での感染対策が今も続いております。しかし、薬剤部は感染対策だけが業務ではありません。当然、メインの業務の空いた時間での勉強と活動です。それでも何とか院内に感染対策委員会を立ち上げ、月一回の委員会の開催および、毎週の院内感染レポートの作成に追われています。ここ数年は院内に感染対策リンクナースも誕生し、なんとか当院も少しはまともな感染対策が実施されております。私が感染制御で試行錯誤している時に叩いた門が、TRICKでした。「栃木県の感染制御ならTRICKじゃ〜」の諸先輩方でした。最初は恐ろしく初心者のような質問を繰り返し・・・高岡師長さんには大変ご迷惑をお掛けしました。しかし、困った時にアドバイスを貰えるっていうのは嬉しいものでした。県北のため、時々しかTRICK会議には参加できませんが、暫くはできるだけ会議に参加し、印刷担当で頑張ります。

新型インフルエンザやノロウイルスなど頭を悩ませることが多々ありますがTRICKのメンバーには助けられてなんとか当院の感染制御が続けられております。皆様今後ともよろしくお祈りします。

TRICK メンバーからの一言



自治医科大学附属病院 感染制御部 感染管理認定看護師 渡辺 美智代

数年前、感染管理など全く興味がなく看護に邁進していた頃、ひょんなことで看護部の感染対策委員会（旧）に所属することになりました。委員会では『何のこっちゃ？』話している内容がさっぱり理解できないのです。「えらいこっちゃ。大変な場所に来てしまった一。」という思いが強かったことを思い出します。会議の内容も少しずつ理解できるようになり、興味も少しずつ持てるようになっていきました。そんな時、『エビデンス』に基づいた感染管理を実施するには、全く持って知識がないことに気づく出来事がありました。『やっぱ、知識が不十分では職種を超えた感染管理は無理かも・・・』微生物の苦手な私でしたが、一世一代、死ぬ気で勉強すれば何とかなる！！

今考えるとよかったのか悪かったのか・・・。そんな経過で2008年に念願かなって？感染管理認定看護師の資格を取得することができました。中央部門である臨床感染症センター・感染制御部に所属し、専従の感染管理担当者として働いています。しかし、世の中はそれほど甘くなく頭を抱え込んでしまう日の連続です。

感染対策は、全科共通項目で重要でありながらも目視できる成果が得られない等から徹底の継続に困難を感じることがあります。微生物が見えてくれると感染対策の必要性を理解してもらえるのにも思うこともありますが、仕方がないことなので見えない敵と戦うしかない気持ち切り替えるしかありません。（といっても撃沈する毎日ですが・・・）もちろん、自分一人では何ともできない。病院職員に限らず、病院に出入りする人、患者を含むすべての人々に協力してもらい敵と戦っていく必要があると考えています。

戦略としては、まず仲間を作ることであると考えました。職種を超えて、セクション毎の感染対策担当者かつ模範実践者となる指導者を育成することです。育成というより感染対策の必要性を理解できる仲間を広げることです。昨年度まで看護部に所属していたリンクナース構成をリンクスタッフという名称に変更し、多くの部署での感染対策の立役者となってくれる仲間を増やすことを目標として毎月スタディを開催しています。今年度は基礎知識を習得してもらう内容としました。将来的には、①リンクスタッフスタディでは、各々の部署での問題を持ち込み、仲間みんなで解決し合える場所に成長する、②当院の感染管理は自分たちの手で作り上げていく、リンクスタッフ組織を構築し能動的に活動していくことの2点を大目標としています。感染管理は1人よりも多くの力が終結した方が倍増した力を発揮でると考えます。

感染制御チーム（以下 ICT）では、各部署の横断的な感染管理監査巡視を行っています。監査の結果を基にした感染制御部から各部署単位での勉強会では、改善策の提示、問題解決のための検討や意見交換などを行います。また、感染対策は、目に見えない敵と戦う訳ですから、感染対策の基本について繰り返し復習の意味も含めて話していくことが最も重要であると考えています。部署単位の勉強会ですので現場の率直な意見を聞くことができ、現場の状況を把握する良い機会でもあります。

以上が当院での活動の紹介の一部でした。院内から栃木県内に視野を拡大し、同じように感染制御へ興味を持つ仲間を作ること、そして栃木県内における感染対策が浸透できることが TRICK 活動であると思います。TRICK（栃木県地域感染制御コンソーシアム）は、活動を通して①栃木地域における感染制御の知識・技術の向上を図る②栃木地域における各施設の交流と感染制御の連携を推進することを目的として立ち上がりました。県内の施設が互いに手を取り合い共有の知識のもとに感染管理対策ができるように活動をしているところです。

当院では、現在 ICN はまだ1名しかいません。楽しいことより辛いことが多い日々です。しかし、TRICK を通して将来の栃木県の感染制御の向上を夢見ると力がみなぎってくるような気がします。

第1回 施設相互ラウンドに参加して

TRICK 別井一之(とちの木病院 看護師)

TRICK に参加して1年も経たない新参者ですが、O 病院の ICT の方々との情報交換、少しでも O 病院さんのお役に立てればと思い、第1回 TRICK 施設ラウンドに参加させて頂きました。

ラウンド開始時には、TRICK メンバー・O 病院 ICT メンバー共に緊張の中ラウンドとなりました。

それでも師長さん、リンクナースの方々と単包化衛生材料導入・清拭用ディスポタオル導入・陰部洗浄器材の工夫や方法・PPE 使用を定着させる工夫など様々な情報交換をさせて頂くことができました。また、自施設との比較もでき、私自身とても勉強になりました。

日 時 : 平成21年9月16日 PM1:30~5:00

ラウンド部署 : 脳外科・循環器科の混合病棟

TRICKメンバー: リーダーICN1名 医師 1名 看護師1名
薬剤師2名 計5名

O 病院メンバー : ICT メンバー

医師・看護部長・病棟師長・リンクナース・薬剤師
総務課(設備・資材関係)

ラウンドの流れと内容 : ①顔合わせ・打ち合わせ(15分程度)

事前にチェックリストが提出され、リストを基にラウンド内容を確認
ラウンド終了後の評価資料として、写真撮影の許可を確認(外部には公表しない)
御用意して戴いた腕章着用し、いざラウンドへ

②ナースステーション

点滴ミキシング台の整備及び手順・手洗い及び器材洗浄場の環境
針捨てボックス(管理・使用状況)・感染物の分別及び処理方法(ゴミ箱)
回診車整備状況・冷蔵庫管理の薬剤(開封日の記載・他薬品以外の保管状況)
環境整備状況(換気扇・空調・製氷機の定期洗浄状況)
消毒薬等の開封期日の記載と使用期限等の確認
経腸栄養容器の消毒方法(消毒剤の希釈濃度・手順)
・安全装置機能付きの留置針が使用されていたが、使用直後に針捨てボックスに捨てられていないことがあるとのことでした。
・スチール缶の針集積缶がありましたが、足踏みタイプではありませんでした。
・フィルム剤導入により包交件数が少ないため、回診車には、セッシン・消毒綿球・ガーゼカストが無く単包化された衛生材料が導入されていました。
・医療廃棄物は、かなり細かく分別出来るように、蓋付きのゴミ箱が5個設置されていました。
・陰部洗浄容器は、洗浄・消毒を行い再利用されていました。

③: リネン庫

リネン以外の物が保管されていないか 空調(換気扇等の汚れ)
・清掃がされており特に問題ありませんでした。

④：汚物処理場・トイレ・オムツカート

PPE（手袋・ビニールエプロン等の配置・使用状況）

尿器・便器の洗浄消毒及び管理

- ・PPEは配置されていましたが、ビニールエプロン・フェイスシールドの使用頻度は少ないとの事でした。
- ・排泄容器等の消毒方法・手順が明示されておらず、統一されていなかった。

⑤：廊下

手指消毒剤（設置・開封期日の記載・使用状況）

PPE（手袋・ビニールエプロン等の配置・使用状況）

- ・開封日等の記載はされていましたが、最近の日付が殆どでした。
- ・PPEは配置されていましたが、ビニールエプロン・フェイスシールドの使用頻度は少ないとの事でした。

⑥：ICU

ミキシングの手順・環境

- ・入り口に面会者用の履き替えスリッパが配置されていました。
履き替えの意味が無いため撤去をアドバイスさせて戴きました。

⑦：ラウンド後の講評・アドバイス・情報の交換・質疑応答

- ・後日、改めてリーダーより文章にて講評・アドバイスを、O病院へ提出させて戴きました。

以上O病院ラウンドの一部内容です。TRICKメンバーも初回との事で、少し緊張したラウンドになりO病院の皆様にお迷惑をお掛けしたかも知れません。自施設もまだ十分な対策がされていないものもあり、今回のラウンドを参考に自施設での対策に役立てたいと思います。

最後に TRICK ラウンドを受け入れて戴いた、O病院そして ICT の皆様に感謝申し上げます。

ありがとう御座いました。

*ご厚意により、TRICK ニュースへの掲載（写真を含む）の許可を病院から頂いております。



【針集積缶あり。詰め替えは原則禁止】



【経腸栄養剤チューブ：乾燥場所と同時に単回使用も検討】

〈 TRICKメンバーによる施設ラウンドを受けての感想 〉

1. TRICKの方とラウンド出来た事は、見るべきポイントが明確になり、また院内のメンバーだけでは、見過ごしている所など、新たな気づきがあった。
2. 改善点についてはラウンドしながらその場で理由や改善の方向性などを指導していただいたので非常に参考になった。一例：エプロンの見直しなど実際の変化がみえてきた。
3. 普段感じている疑問点などをTRICKメンバーにきくことができた。
4. 指摘を受ける側もTRICKのメンバーからの指導であると納得して受け入れ、改善策もすぐにでた気がした。
5. 今後の問題点としては、
 - ①感染チェックシートを当院にあうよう改訂していく。
 - ②ラウンド後の結果を伝達し、改善したことの評価をしていく。
 - ③施設面などすぐに改善できない項目については、計画的に予算計上をしていく。など。
6. 外部の目で評価してもらうことは大切であると感じた。今後1年に1回でも毎年ラウンドをしていただければより効果的にICTラウンドができ、院内感染を防止できるのではないかと思う。

第2回 施設相互ラウンドに参加して

TRICK 荒川 祐輔(自治医科大学附属病院 薬剤師)

平成21年10月2日、TRICK（栃木地域感染制御コンソーティアム）による第2回の施設相互ラウンドに行ってきました。今回は県南地区T病院で行われ、TRICKからは森澤先生を始めとするメンバー5人が参加 TRICKメンバーとT病院の方々として施設内ラウンドを行ってきました。

当日はあいにくの雨でしたが、病院入り口にメンバーが集まり、会議室へと案内されました。会議室ではまず、メンバー、病院の方々の自己紹介・ラウンドへの意気込みを紹介していき、そして事前に提出いただいていた自己監査用のチェックシートやその日のラウンドの流れを確認した後、いよいよラウンドとなりました。

病棟に案内される道中でも、メンバーは廊下においてあった褥瘡処置用の台車が目についてしまって、チェックを始めていました。ただ、なかなかどうしてチェックしがいのある台車でした。

初めにまず案内されたのが器材室兼ミキシングルーム。部屋中央にあるミキシング台や、壁際の棚に並んだ衛生器材や消毒薬に質問や厳しいチェックをいれていましたが、広くはない部屋に一度に5人入ってしまったので行き来ができず見たいところが見られないなんて場面も・・・。

続いて、ナースステーションやリネン室、病室など見せて頂き、途中、ちょうど実際にオムツ交換車を使ってオムツ交換をしているところが見られ、手指衛生やPPEの装着・廃棄のチェックなど、メンバーの熱い視線を受けながらも、看護師さんが手際よく作業していたのが印象的でした。

それぞれの職能を活かした様々な視点で、検討課題もあり、逆に参考にさせていただくこともあり、ラウンドは順調に進みました。（ラウンドの内容は後ろにT病院へ送付させていただいた報告書の一部を載せましたのでご参照ください。）

ラウンドが一通り終わると控え室で評価やコメントをまとめ、最初に案内された会議室に戻りました。

会議室では、TRICKメンバー1人ずつが問題点や気になる点を挙げ、代表者から総評を述べさせてもらいました。病院の方々からもコメントや感想をいただき終了となりました。 あっという間の3時間でした。

～感想～

感染対策を行う上で、多職種で現場を見るというのは視点が増え視野が広がるととても重要なことだと思います。それを他施設の、多職種が、というのはなかなか無いことだと実感しました。また、感染対策というと、コストがかかる、手間が増えると思われがちですが、今回のラウンドでもいくつかありましたが、コストや手間をかけずにできることや、むしろやらなくてすむようになることやコスト削減に繋がったりすることがあります。今回、施設相互ラウンドに初めて参加させていただきましたが、ラウンドする側としても他施設での取り組みや苦慮していることを実際に目にすることができ、また問題点などを通して自施設の振り返りができ、耳が痛いことも多々ありましたがとても勉強になりました。

ご協力いただいたT病院の方々、参加されたTRICKメンバーの方々、本当にありがとうございました。

ラウンド報告書(抜粋)

標準予防策

- ・手洗い場については、構造上の問題もありますがほぼ適正でした。ペーパータオルの設置もほとんどがされています。ただせつかくあるペーパーホルダーにペーパーを取り付けていない場所もありました。
- ・手洗いポスターが手洗い場所に必ず掲示してあり、とてもよい取り組みです。
- ・速乾性アルコール消毒剤は、かなりの場所に設置されていました。ただし、数は揃っていますが、比較的使用頻度が低く1年経過しようとしている消毒剤がまだ100ml近く残っていました。必要な場所に設置し、効率的な使用が望ましいと思います。

医療行為

- ・注射薬は、ミキシング台を清拭し、手洗いを行って調整しているようですが、是非誰でも同じようにできるようマニュアルの作成が必要と思われます。また、理想はマスク・手袋も着用です。
- ・単包のアルコール綿が導入され、徹底していました。
- ・診療科により、消毒の方法や消毒薬が異なるのは仕方ありませんが、消毒薬の見直しをされたほうが病院として効率的と思われます。同じ成分の薬剤を整理することは、コストダウンにも繋がります。

環境管理

- ・病室の環境整備は毎日環境クロスで徹底して行われているようですので、埃は目立ちませんでした。トイレ、汚物室等の臭気が気にならず、臭いに対しての管理ができていました。
- ・汚物室は整理・整頓されていました。ただし、蓄尿患者が多いことから医師を交えて蓄尿不可欠患者の検討をされるとよいと思います。
- ・汚物室の便器・尿器等は整理されていますが、下に敷いてある布の交換が曖昧ですので、個人の判断で交換するのではなく、ルールを作るか別の方法を考えたほうがよいと思います。

加湿器は原則的に使用しておらず、事例によって必要時にハイブリット式の加湿器を使用されるとのことですので、よいと思います。まれにでも使用するならば、管理方法をマニュアル化しておくことを勧めします。

掲示関係



【1.廊下掲示板】



【2.スタッフステーション内】



【3.洗面台の前】

- * 手洗い、手指衛生に関してのポスターは随所にあった(手指衛生は、ボトルの場所への掲示必要)。
- * 咳エチケットのポスターが掲示板等になく、一般の方向けの呼びかけも必要である。
- * インフルエンザ関連のポスターがなかった。病院としての方針等をポスターでの明示を推奨する。

手洗い・手指衛生関係

ペーパーホルダーは設置してあるが、ペーパーがむき出しになっている。



【4.看護室 手洗いシンク】



【5.包交車の手指消毒剤 開封日;H20.10.25】



【6.病棟のトイレ 手洗いシンク】



【7.病棟の器材洗浄、保管室のシンク】



【8.患者浴室隣の洗面所】

患者様の固形石鹸が置きっ放し?

- * 速乾性手指消毒剤は、あらゆる場面に存在した。しかし、開封日が1年前のものもあり、適宜使用しているか疑問である。汚物室の手洗いシンクにも消毒剤があり、使用頻度は少ない?
- 管理の面、コストの面から使用場所を検討して、正しい使い方ができるよう検討が必要。

* ご厚意により、TRICK ニュースへの掲載 (写真を含む) の許可を病院から頂いております。

第1回とちぎ感染担当者情報交換会



第1回とちぎ感染担当者情報交換会報告

医療法人小金井中央病院 薬局 庭田 昇

平成21年11月7日、第1回とちぎ感染担当者情報交換会がコンセーレにおいて開催されました。参加者は135名、代表世話人の自治医科大学附属病院 感染制御部長 森澤雄司先生を筆頭に上都賀総合病院 齋藤看護部長を始めとして17名の TRICK メンバーがファシリテーターとして会の運営に携わりました。会は共催の大日本住友製薬株式会社の「医療関連対策 お役立ちツールの紹介」から始まり、続いて特別講演「TRICK版・冬が来る前にーインフルエンザ？ノロ？まだまだあつからあー」を森澤先生にご講演いただきました。その後休憩を挟み、今回の目玉の意見交換をグループディスカッション形式で行いました。各テーブルにファシリテーターが付き1テーブル10名で感染制御関係のテーマについて話し合ってもらいました。その後数グループに発表をしてもらい大盛況で幕を閉じました。



今回アンケートのご協力をいただき、その結果として参加者ほぼ全員が第2回、第3回と情報交換会の継続を望んでいました。今回情報交換会を開催し、参加された各施設の感染制御に対する関心の高さを改めて感じました。今後も TRICK として栃木県全体の感染制御のお役に立てればとメンバー一同考えております。

現在、次回感染担当者情報交換会の検討を行っていますので、決まり次第お知らせしたいと思います。乞うご期待。



【グループディスカッションの様子】



第1回 とちぎ感染担当者情報交換会 アンケート結果

参加者	:135名	有効回答者	:111名
アンケート回答者	:112名	回収率	:82.2%

Q1. 情報交換会の内容はいかがでしたか？

《 講演会 》

【良かった理由】

- ・最新の感染情報がわかった。
- ・最近のインフルエンザ情報が知れた。
- ・インフルエンザの理解が深まった。
- ・「手洗いキャンペーン」のアイデアが参考になった。

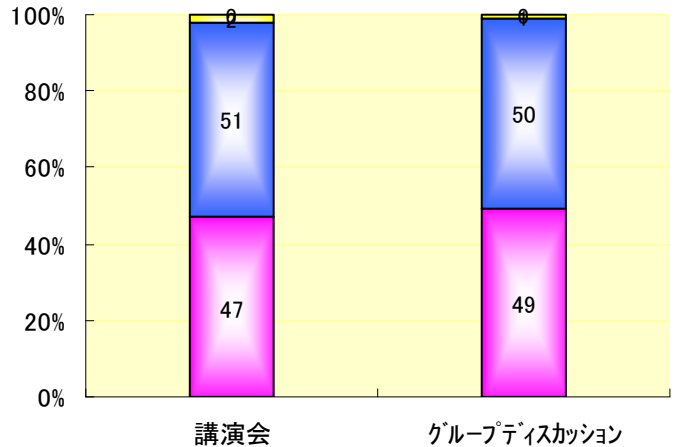
【あまり良くなかった理由】

- ・早口で今ひとつ理解できなかった。

《 グループディスカッション 》

【良かった理由】

- ・問題点の把握ができた。
- ・自施設における感染対策の見直しができた。
- ・色々と意見交換ができて有意義であった。
- ・標準予防策の考え方が改めて具体的に理解できた。
- ・悩んでいることの意見交換ができて良かった。
- ・個人病院として、大病院の対策が参考になり、実践に結びつくと思った。

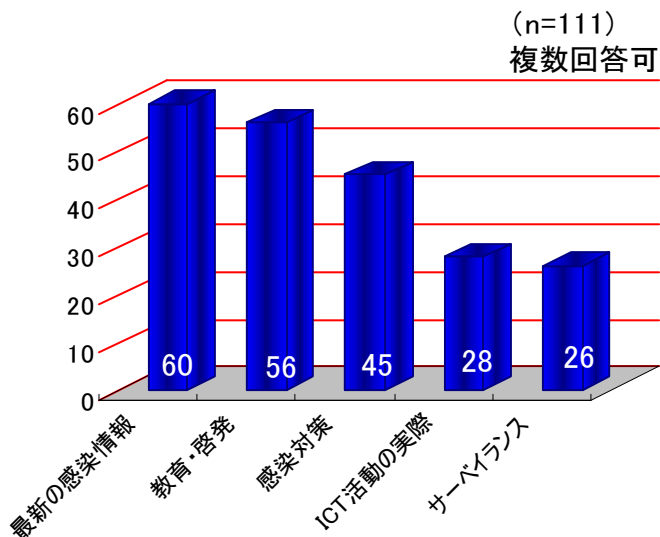


■ 大変良かった ■ 良かった ■ あまり良くなかった □ 良くなかった

【あまり良くなかった理由】

- ・活発な意見交換ができなかった。
- ・現状の話で時間が費やされてしまった。

Q2. 今後どのような講演会内容を希望しますか？



Q3. TRICK の活動に何を望みますか？

- ・感染防止のガイドラインの説明をしてほしい。
- ・定期的な巡視
- ・情報発信の場になってほしい。
- ・TRICKの方々の話を聞きたい。
- ・もっと社会に働きかけてほしい。
- ・自施設で、研修会を開いてほしい。
- ・問題点のQ&A集
- ・各施設ラウンド
- ・10年後、20年後、TRICKのおかげで感染制御の普及が図れることを願います。

小学校手洗い講習会を実施して

宇都宮社会保険病院 薬剤部 神田直美

TRICK では、地域における感染制御を目指し、保育園・幼稚園や学校、コミュニティー活動の場において感染対策の正しい知識や技術普及及び啓発活動を行っております。

その活動として、2009年12月9日に雀宮中央小学校2学年生を対象に手洗い講習会を実施しました。今秋は、小学校・中学校で新型インフルエンザが流行し学級閉鎖が相次ぎ、テレビの情報番組などでも「正しい手洗いの方法」を実践する内容が放映され、「予防は手洗い・うがいが一番です。」というフレーズを1日1回は耳にしたのではないのでしょうか。それから、ショッピングセンターやスーパー、映画館などの公共施設の入り口にはアルコール手指消毒剤が設置され、市民の皆様も「手指消毒・手洗い」の意識が高まったことと思います。学校側でも予防には「手洗い・うがい」が第一と生徒に指導を強化し、家庭においても予防に努めるようにとプリントが配布されておりました。本来なら流行する前に講習会実施ができれば望ましかったのですが、学校行事等との兼ね合いもありこの時期の実施となりました。

当日は、TRICK から講師として4名が出向き、クラス単位で講習会を実施しました。内容はまず、生徒全員の手には蛍光塗料入りのローションを塗ってもらいました。このローションが何なのかは生徒達には内緒にしておき、秘密の薬としておきました。そして、手洗い方法の説明をクイズ形式の紙芝居を使用して行い、手洗いの歌に合わせて正しい手洗い方法を練習します。次に手洗いの実践となるのですが、その前に部屋を暗くして、事前に塗っておいたローションの種明かしをしました。手洗いチェッカーの紫外線を当てて白く光る手や机の上、マスク、顔の一部分などを見て子供達は歓声を上げていました。「これがもし、ばい菌だったらどうする？」と問いかけ、目に見えない菌やウイルスを見えるものに例えることで、手洗いの大切さを実感してもらいました。次に手洗いの実践です。講師が各セクションで手洗い指導に当たります。冬の冷たい水での手洗いはつらいですが、子供達は練習をした順番を思い出しながら、一生懸命洗ってました。手洗い後、チェッカーで洗い残しの確認をすると、ほとんどの生徒に洗い残しがありました。子供達からは、「いつもより一生懸命洗ったのにまだ白く光っていた。」「指先や手の甲が白く光っていた。」などの声が聞かれ、何度も洗いなおしている生徒もみうけられました。最後に咳エチケットについて説明をし、生徒1人1人に修了証書を手渡し、講習会終了となりました。

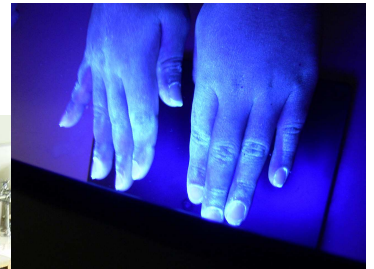
また、学校側のご協力を得て、講習会前については、普段の手洗いの状況を確認する内容、後は講習会を受け



での感想・理解の確認をする内容で、生徒へアンケートの実施をさせていただきました。

多忙な中、ご協力ありがとうございました。この結果は、TRICKの今後の啓発活動の参考とさせていただきます。

講習会終了後、アンケートとは別に講習会の感想を子供達書いたものを紙面で頂きました。その内容の一部ですが、「きれいに手を洗っていたつもりでしたが、目に見えないばい菌が落ちていないことがわかり、びっくりしました。これからは、きちんと手を洗おうと思います。」このような感想が数多くあり、講習会を実施した意義があったな。と感じています。しかし、医療従事者でさえ、講習会や研修会の後数ヶ月は手指衛生の遵守率は良いが徐々に低下していきます。繰り返しの啓蒙・教育が大切であることは医療現場でも実証済みです。今後も講習会等を通して、地域の皆様と一緒に「地域における感染制御」のレベルアップにTRICKとして貢献していきたいと思っています。



編集後記

第3号！お待たせいたしました。本来なら新年号として1月中に発行を予定していましたが、間に合わなかった！

今号は、昨年のTRICKの活動報告を掲載させて頂きました。

今年のTRICKは、昨年実施した活動の継続と新たな活動への取り組みを目標にしています。みなさ～ん、一緒に頑張りましょう。

(naonao)

参った参った!! とうとう当院もノロのアウトブレイクです。何や栃木では1月18～24日に報告のあった患者数は、1医療機関あたり12.15人と、前年同期と比べ3倍、過去10年で1月としては最多とか。まさに時代に乗ってしまいました。発生から1週間経過

し押さえ込みつつありますが…終息宣言は何時発せられることか……

(CP-9a)

新型インフルエンザの対応には四苦八苦ししました。終息方向ではありません。10mLバイアルを、使いきれぬのか不安です。また、鳥インフルエンザの事を考えると頭が痛いですね。ノロウイルスのアウトブレイクも新聞等に散見します。院内の全職員向けに勉強会を実施しました…疲れた！

(eganbe)

トリックニュース

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

編集委員：神田 直美 星 亮次 柿沼 武久

池澤 恵美子

連絡先：自治医科大学附属病院 感染制御部

E-mail: takaoka@jichi.ac.jp (高岡)

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

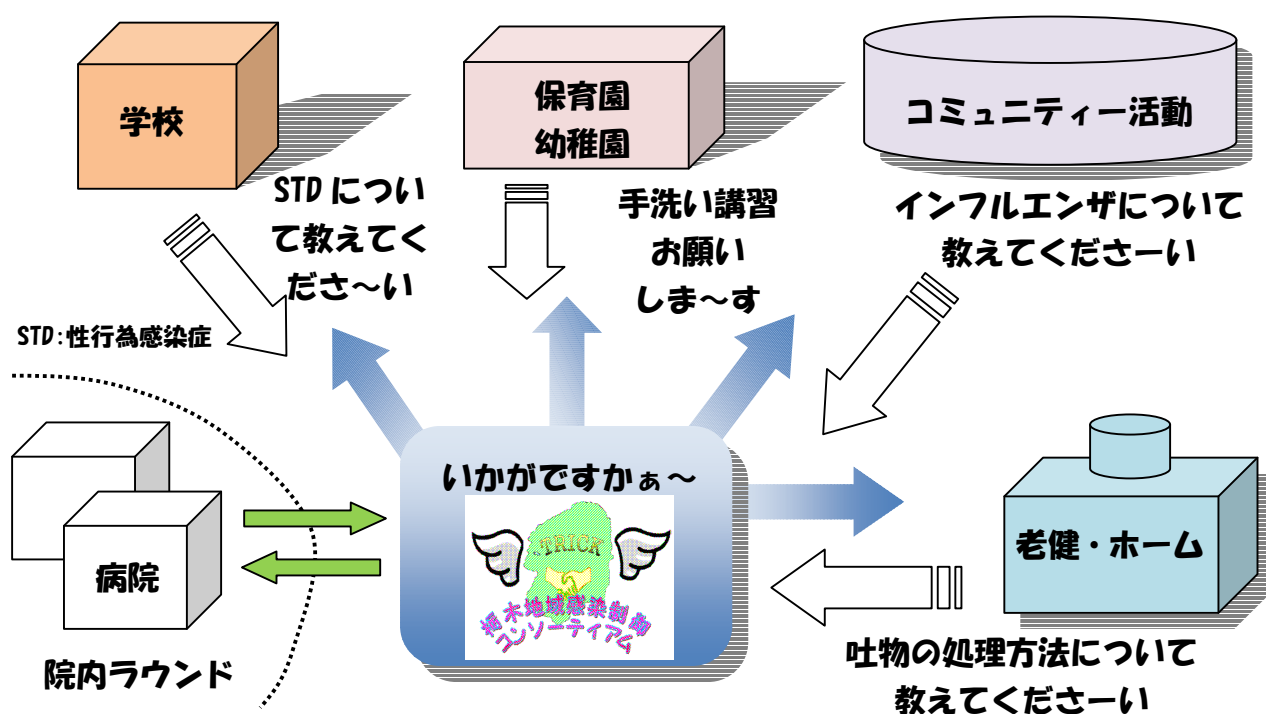
「みんなで考える感染対策」講習会の受付について

TRICK(トリック：栃木地域感染制御コンソーシアム)では、地域の皆さんと進める「感染制御」を目指しています。感染症は誤った知識や行いで「アッ!!」という間に地域全体に広まってしまう。病院などの医療関連施設は当然、地域の方々の理解と協力が大切です。

TRICKではより多くの方々に感染症を理解して頂くために、正しい知識や技術の普及並びに啓発活動を行っております。もし皆さんの施設やサークルで「感染症について知りたい!!」とお思いでしたら、私たち TRICK までお申し出ください。きっとお役に立てると思います。

活動の目的

地域における感染制御を目指し、保育園や学校、コミュニティ活動の場などにおいて、感染対策の正しい知識や技術の普及並びに啓発活動を行います。



- 「講演会」や「実技講習会」をわかりやすく、そして楽しく学べるよう工夫します。
- 開催日や時間、内容についてはご希望に添えるよう考えます。
- 「講習会」等の実施前後にアンケート調査にご協力頂く場合がございます。

皆さん!! 地域一丸となって感染症を考えてみましょう。

お問い合わせ・申し込み先

自治医科大学附属病院感染制御部 (FAX 0285 - 44 - 6535)

TRICK 事務局 担当：高岡 takaoka@jichi.ac.jp



栃木地域感染制御コンソーティアム 入会申込書

TRICK（栃木地域 感染制御コンソーティアム）代表世話人 森澤 雄司 殿
TRICK の目的に賛同し、入会を申し込みます。

年 月 日

フリガナ		
氏 名		
職 種		
E-mail	@	
フリガナ		
所 属 施 設		
所 属 部 署		
所在地又は住所	〒	
電話番号: — —	FAX 番号	— —

必要事項記載のうえ、下記まで郵送・FAX またはメールにて送付してください
〔書類提出先・お問い合わせ先〕

〒329-0498 栃木県下野市薬師寺 3311-1
 自治医科大学附属病院感染制御部（FAX 0285 - 44 - 6535）
TRICK 事務局 担当：高岡 takaoka@jichi.ac.jp

〔年会費〕 年額 500 円

〔E-mail について〕

TRICK 会員への連絡・情報提供はメーリングリストを活用しております。
 登録アドレスが変更となった場合にはご連絡ください。

〔個人情報について〕

ご提供いただいた個人情報は、原則として **TRICK** の活動及びメーリングリストのみに使用し、他の目的に使用いたしません。例外的に他の目的に利用する場合は、その使用目的を会員本人に説明し、承諾を得るものとします。