抄　録

第21回山口県院内感染防止研究会

日　　時：平成25年７月６日（土）14：00～
場　　所：山口グランドホテル
代表世話人：古川裕之・猪上妙子
共　　催：山口県院内感染防止研究会
　　山口県看護協会
　　山口県病院薬剤師会ほか

１．感染性胃腸炎によるアウトブレイク防止への取り組み～初動体制の確立～

山口県立総合医療センター　看護部
○田中智子，黨　陽子

【はじめに】感染性胃腸炎によるアウトブレイクを制御するため，流行期前から嘔吐物処理方法の確認や，発生時の報告体制を整備していたが2012年１月にアウトブレイクを経験した．その振り返りから，初期対応の重要性を再認識し2012年12月に患者発生時の初動体制を整備した結果，2012年－2013年冬シーズンに感染性胃腸炎による二次感染は発生せずに経過したので報告する．【方法】①夜間休日の報告体制作り．②感染予防推進員会メンバーで模擬嘔吐物処理を体験し，使いやすい嘔吐物処理セット（以後，処理セット）を考案．③嘔吐物が直ちに処理できるよう一包化した処理セットを各部署に配備．【結果】患者の有症者は19名，そのうちノロウイルス迅速検査陽性者は４名であった．処理セットは17件使用し，二次感染はなかった．【考察】2012年１月のアウトブレイクは，３連休中に１例目が発生した際の報告が遅れたこと，正しい嘔吐物処理ができなかったことが原因であった．今回，土日祭日の患者及び職員の新規発症者数，有症状者数，累計患者数を集約するシステムを作ったことで，職員を含む有症者を早期に把握でき，アウトブレイクの有無が確認できた．また，一包化した処理セットは嘔吐や便失禁時に早く確実に環境消毒をすることができ，感染拡大防止に繋げることができた．【まとめ】毎年，流行期前に嘔吐下痢患者に対する初動体制について教育を行い，アウトブレイクの防止に努めたい．

２．木製材質での次亜塩素酸ナトリウムの消毒効果

山口大学医学部附属病院　薬剤部
○小林晃子，尾家重治，古川裕之

【目的】各種材質での次亜塩素酸ナトリウムの消毒効果について，芽胞を用いて検討した．【方法】木製手すり，ベニヤ板およびポリプロピレン板に，*Bacillus atropheus*および*Clostridium difficile*の芽胞を滴下し乾燥させた．そして，それらの芽胞上に0.1％（1000ppm）次亜塩素酸ナトリウム（ミルトン®）液を滴下し30分間接触させた後，芽胞数を測定した．芽胞の定量は滅菌生理食塩水を用いた10倍段階希釈法により*B. atropheus*はTSA培地で35℃24時間培養，*C. difficile*はChromID CDIF培地で37℃24時間嫌気培養後に行った．【結果】木製手すりでは，*B. atropheus*の対数減少値は0.91，*C. difficile*の対数減少値は1.52であった．またベニヤ板では，*B. atropheus*の対数減少値は0.39，*C. difficile*の対数減少値は1.45であった．一方，ポリプロピレン板では，*B. atropheus*および*C. difficile*いずれの芽胞においても対数減少値は5.0以上であった．【考察】木製手すりやベニヤ板などの木製材質では，0.1％次亜塩素酸ナトリウム液の消毒効果が弱いことが判明した．ノロウイルスなどが付着した木製材質の消毒には，消毒用エタノールでの清拭が必要である．

３．在宅用ネブライザー消毒方法の患者指導状況と適切な医療機器消毒の実施に向けた取組み

美祢市立病院　薬剤科[1)]，
山口県病院薬剤師会　感染制御委員会[2)]，
阿知須共立病院　薬局[3)]，
徳山中央病院　薬剤部[4)]，
山口大学医学部附属病院　薬剤部[5)]，
萩市民病院　薬剤科[6)]，
岩国市医療センター医師会病院　薬剤部[7)]，
小郡第一総合病院　薬剤科[8)]，
宇部興産中央病院　薬剤部[9)]，
山口県立総合医療センター　薬剤部[10)]，
下関市立市民病院　薬局[11)]
○前田久美子[1, 2)]，松尾義哉[2, 3)]，佐伯久美子[2, 4)]，
河口義隆[2, 5)]，河村明美[2, 6)]，白木尚美[2, 7)]，
藤井　章[2, 8)]，山崎博史[2, 9)]，白野陽正[2, 10)]，
平田紀子[2, 11)]，尾家重治[2, 5)]，古川裕之[2, 5)]

【目的・方法】微生物に汚染されたネブライザーで吸入を行うと感染症を引き起こす可能性がある．そのため医療従事者は，在宅用ネブライザー機器の消毒方法を患者に指導すべきである．そこで，山口県下８施設の小児外来診療科を対象として，機器の消毒方法の患者指導状況を看護師に聞き取り調査した．また，指導で用いる機器添付文書と取扱い説明書内の消毒方法の記載内容を調査した．【結果】８施設中４施設が看護師から，２施設が卸業者から指導があり，残りの２施設では患者指導はされていなかった．また，今回調査した７機種中３機種の説明書内に，ネブライザー消毒に不適切なグルタルアルデヒド系消毒剤の記載がみられた．当該メーカーには，使用時の暴露と残留毒性を理由に本消毒剤の記載削除を要望し，削除の回答を得て，取扱い説明書を適正化した．【考察】消毒方法の記載内容が適切か判断できる薬剤師も他の医療従事者と協力して消毒方法の患者指導に関わるべきと考えられた．

４．MRSAアウトブレイクの経験

山口大学医学部附属病院　感染制御室[1)]，
同検査部[2)]，同薬剤部[3)]
○福田尚文[1)]，小坂まり子[1)]，鶴岡恵子[1)]，
谷岡みゆき[1)]，藤井智恵[1)]，敷地恭子[2)]，
水野秀一[2)]，河口義隆[3)]，尾家重治[3)]，
鶴田良介[1)]

山口大学医学部附属病院総合周産期母子医療センターはNICU12床，GCU８床からなり新生児高度医療を行っている．MRSAアクティブサーベイランスで2013年２月にMRSA保菌患者の急増を認め，MRSAアウトブレイクと判断し介入を行った．連日のラウンドによる手指衛生・個人防護具装着による感染対策の徹底・環境消毒を行ったが，MRSA保菌患者の増加を食い止めることができず，環境培養と医療従事者の保菌調査を行った．

パームスタンプ法による手指の細菌検査を行った結果，重症の「手荒れ」がある手指（１名）から多数の菌を検出し，その一部がアウトブレイクの原因菌と同一であることがわかった．対策として重症の「手荒れ」がある職員に対し，速乾性擦式手指消毒薬の中止と，その間手袋の２重着用を行うことで，アウトブレイクは終息していった．「手荒れ」対策の重要性について痛感したので報告する．

講　　演

座長　山口大学医学部附属病院
看護部長　猪上妙子

「臨床現場における手指衛生遵守向上のための取り組み」

大阪大学医学部附属病院　感染制御部
副部長　看護師長　鍋谷佳子 先生

特別講演

座長　山口大学医学部附属病院
教授・薬剤部長　古川裕之

「各種耐性菌の現状と対策」

東京医科大学　微生物学講座　主任教授
東京医科大学病院　感染制御部
部長　松本哲哉 先生