



## 病院における感染管理

病院における主な感染経路として **1) 空気感染** **2) 飛沫感染** **3) 接触感染**が挙げられます。みなさんは**空気感染**と**飛沫感染**について、違いを正しく理解されていますか？この空気感染と飛沫感染は、対比して理解することをお勧めします。今回はこれらの感染経路について考えてみましょう。

### 空気感染

- 『飛沫核（病原体そのもの）』が剥き出しの状態で空気中を漂い感染します。落下速度は0.06～1.5cm/秒と非常にゆっくり落下するため広範囲に拡散することが可能。飛沫核は乾燥しても感染性を維持し続けることができる強い面があります。
- 空気感染をきたす代表的な病原体：
  - ①結核（病院勤務者は結核の発症リスクが高いという認識が必要）
  - ②麻疹（終生免疫を獲得するためワクチン接種が勧められる）
  - ③水痘・一部の带状疱疹（水痘は感染力が強いが带状疱疹は感染力が弱い）
  - ④ノロウイルス（便1gに1億個、弱者の多い院内で流行すると死因になりうる）

N95 マスク



### 飛沫感染

- 『水分に覆われた飛沫核』によって感染します。落下速度は30～80cm/秒と比較的早く落下します。そのため感染源から1m以内の距離で医療行為をするときはマスクを着用してください。また基本的には空気中で乾燥すると病原性が低下するので空気感染はしません。
- 飛沫感染をきたす代表的な病原体：
  - ①百日咳（初期症状は感冒と変わらない、鼻咽頭培養かペア血清で確認）
  - ②風疹（地域の流行状況の情報が必要）
  - ③ムンプス（感染力は麻疹や水痘より弱いインフルエンザと同等）
  - ④インフルエンザウイルス（感染者の70%は予防接種で予防可能とされる）

サージカルマスク



### 接触感染

- 上記の病原体も接触感染を起こしますが、病院内ではMRSAなどの『耐性菌の伝播』に注意が必要です。耐性菌に罹患している患者や耐性菌が定着している環境表面に接触した私たちの手を介して伝播します。手洗いをしないで電子カルテを触ると、キーボードに耐性菌が付着し、感染源になることがあります。
- 主な予防策：
  - ①標準予防策および接触予防策を再確認（特に手指消毒を再確認）
  - ②リスクを予測（感染症患者の部屋だけでなくどこに感染性が潜んでいるか、これから行う行為によって起こりうる血液・体液曝露などを考えて行動する）

手指衛生



このような感染経路を考えると、普段の「**咳エチケット**」や「**正しい手洗い**」の重要性が再認識されます。私たちは「まず自分がかからないこと」や「周囲に伝播させないこと」を常に意識しながら良い医療を実践したいものです。

## 感染対策相互ラウンド報告

平成24年11月30日（金）に富山大学附属病院から感染防止対策地域連携加算に係る相互ラウンド、また、平成25年1月18日（金）に関西医科大学附属滝井病院から私立医科大学病院感染対策協議会の相互ラウンドが実施され、当院の感染対策への取り組みがチェックされました。

富山大学附属病院とのラウンドは、当院が、感染防止対策地域連携加算を新たに取得したことによるもので、今回が初めての取り組みとなります。富山大学附属病院と富山市民病院と連携しており、2月に当院のICTメンバーが富山市民病院を訪問しラウンドを実施する予定としています。

関西医科大学附属滝井病院とのラウンドは、私立医科大学病院感染対策協議会が例年実施しているもので、今年度は、関西医科大学附属滝井病院と相互にラウンドを行いました。

いずれの病院からの総合評価はとて良好でしたが、さらに高いレベルの感染対策を目指しましょう。

### 富山大学附属病院

ラウンド日：平成24年11月30日（金）  
訪問人数：5名（HICT長 林 龍二先生他4名）



#### 良かった点 good!!

- ・TDM 実施率が高く素晴らしい。
- ・抗菌薬ラウンドが定期的実施されている。
- ・各部署にPPEが設置されており、使用しやすい環境が整備されている。
- ・汚物処理室の整理整頓、尿収集容器の適切に洗浄・乾燥、保管されている。
- ・蓄尿患者がほとんどいない。
- ・廃棄物専用エレベーター、保管場所が整備されている。

#### 悪かった点 bad!!

- ・院内感染対策委員会は、代理出席をするなど工夫をして、出席率を100%にしてください。
- ・年2回の院内感染対策講習会は、出席率を100%にしてください。
- ・針捨てボックスが、カートやワゴンの下に配置し、使用後は汚物処理室にて保管するなど工夫が必要である。

### 関西医科大学附属滝井病院

ラウンド日：平成25年1月18日（金）  
訪問人数：4名（院内感染管理者 宮崎 秀行先生他3名）



#### 良かった点 good!!

- ・病院長が環境ラウンドに参加している。
- ・副院長がICT長を務めている。
- ・入職者オリエンテーションに安全と感染の教育が組み込まれている。
- ・針刺し、耐性菌検出数、抗菌薬使用量が少なく、ICTがうまく機能している。

#### 悪かった点 bad!!

- ・PPEホルダー用の鉄板が各所に設置してあるが、PPE（フェイスシールド・ゴーグルなど）の使用が少ないように感じた。
- ・創交車等の上に、必要以上の滅菌材料が準備されており、落下菌などで感染する可能性がある。