

## 地域感染対策研修会

在宅ケアにおける感染症と感染対策～2025年に備える～

平成29年11月2日に沖縄県立中部病院感染内科の高山義浩先生よりご講演を頂きました。この研修会は地域での感染対策の周知と充足を目的としており、院外の施設等から52名が参加されました。研修会の内容には「在宅ケア」に主眼が置かれていましたが、私たち病院勤務者の日常診療においても重要なこと、ためになる話なども多く含まれていました。研修会後には「とてもいい研修会だった。県立病院の先生方が地域に入り込んで感染対策や看取りなどを行っていて、市民病院として参考になりたい」などの声も聞かれました。ここではこの研修会を振り返って、気になった点や重要と感じた点を考えてみたいと思います。

### ◆ 気になる3つのキーワード

1) 接触感染予防 2) 多剤耐性菌は殺し屋ではない! 3) もはやMRSAは問題ではない?!

#### 1) 接触感染予防

「在宅ケアにおける感染対策」の要となるキーワードとして、『接触感染予防』があげられます。『高齢夫婦のうち、お一人が多剤耐性菌のキャリアー（保菌者）だった場合、感染症の拡大を予防するためにはどうすればよいか?』といった問題は超高齢化社会に進んでいるわが国の国民が知っているべき知識といえるでしょう。このような高齢夫婦のお二人ともにケアが必要な場合は、キャリアーではない方を先にケアし、**多剤耐性菌のキャリアーの方は後からケアすることになります。**間違っても、多剤耐性菌のキャリアーであることを理由に、その方らしい日常生活を狭めたり奪ってはいけないとのことでした。講演では、このような接触感染予防策を行っていても「最終的には配偶者もキャリアーになってしまった」と説明されていましたが、やはり感染症の拡大予防は私たち医療者が身につけなければならない知識・技術に変わりありません。ぜひ日常診療にも活かしていきましょう。



#### 2) 多剤耐性菌は殺し屋ではない!

「鼻腔培養でMRSAが検出されたから抗MRSA剤で治療する」このような事例を耳にする事があります。鼻腔の他に尿培でも便培でも同様ですが、発熱その他の感染兆候を伴わない場合は、**キャリアーではあるものの患者ではありませんので抗菌薬も必要はありません。**今回の研修会では、このような多剤耐性菌と治療についての関係として『多剤耐性菌は殺し屋ではない! 葬儀屋なんです』というメッセージをいただきました。私たちの身体は誰しも高齢化に伴い、体力・免疫力が低下し衰弱していきます。肺炎や胆嚢炎、胃腸炎などをくり返し、その度に抗菌薬での治療を受けていると、抗菌薬に抵抗を持つ強い菌「多剤耐性菌」が生まれて来ることがあるのです。まさに、身体が衰弱していくところを見計らって現れてくる『葬儀屋』のような存在なのです。健康な人に襲いかかってくる『殺し屋』ではないと



いうメッセージです。私たち医療者としては、このような多剤耐性菌のことを理解し、適切なケア、治療を行わなければなりません。このような知識も「自分のスキル」として手に入れたいものの一つと言えます。

#### 3) もはやMRSAは問題ではない?

発症時に接触感染予防策を要する多剤耐性菌として①ESBL産生菌、②AmpC産生菌、③メタロβラクタマーゼ産生菌、④多剤耐性緑膿菌(MDRP)、⑤バンコマイシン耐性腸球菌(VRE)、⑥多剤耐性アシネトバクター、⑦その他、地域において脅威と考えられる耐性菌が示されました。

「あれっ、多剤耐性菌の代名詞MRSAがないぞ!」と驚かれた方も多かったと思います。当院でも毎月の感染対策としてMRSAの検出状況を追跡し各部署に報告していますが、なぜ講習会のスライドにはMRSAが入っていなかったのでしょうか?

注釈として「MRSAは、すでに市中における定着が進行していることから、判明している利用者の方に接触感染予防策を実施することの効果には限界があると考えられ、通常は標準予防策の実施で対処する。予測される汚染の程度によっては接触感染予防策の実施を検討する」と付け添えられていました。確かにMRSAについて「初めて聞いた」という医療従事者はいないと思いますし、昨今では遺伝子型の異なった市中型のMRSAの存在も知られています。医療従事者それぞれが注意を払ってケアできる状況にあると思われるので、それぞれの現場で標準予防策を行ない自分が媒介者にならないように注意を払う事が求められているのかもしれない。

## 消毒薬配置について

6月に実施しました消毒薬配置及び使用調査へのご協力ありがとうございました。使用頻度の少ない薬品や期限切れで廃棄が多い薬品について配置部署を規定いたしました。

### <薬剤配置について>

成分名	商品名	配置部署(基本)	備考
ポピドンヨード	ネオヨジン外用液 250ml	手術室・血管造影室・血液浄化センターなど	伝票には「50ml、または小瓶」と記載
	ネオヨジン外用液 50ml (薬剤部にて分割払い出し)	救急室、放射線部、耳鼻科、皮膚科、内視鏡センター	
	ポピ綿球	病棟、必要部署	
チオ硫酸ナトリウム・エタノール	ハイポアルコール 500ml	手術室、血管造影室、中材	清拭タオル HP は非滅菌
	ハイポ綿球 1個入り(滅菌) 清拭クロス HP (非滅菌)	病棟、救急室、外来などの必要部署	
ヨードホルム	30cm×5m 1本入り	手術室	対象症例が出た場合は配置部署より必要本数を尿培養滅菌
	30cm×30cm 15本入り	皮膚科、4西、5東	コップ(アルミホイルなどで遮光保存)に小分けして使用対応

### <製剤の統一および変更>

#### 1、陰部消毒(導尿時/膀胱バルーンカテーテル挿入時等)に使用する薬剤の統一

- ①「ポピ綿球」「ポピドンヨードスティック」
- ②「デアミトール水 0.025%」: スポンジ綿球に浸して使用  
※導尿にスワブスティックヘキシジン(0.05%)は使用しない

消毒薬の開封後期限は1ヶ月(ディスオーパを除く)です。開封日は忘れずに記入しましょう。

