

当院における院内感染防止対策

感染対策で重要なことは病院の、院内感染を予防していくことです。病気を治し、健康を守るはずの医療が時に人の健康を損ねたり、患者さんの命を奪う悲劇を起してしまうこともあります。

病院内で起こる感染もその一例です。個々の患者さんの状況を把握して対応しているだけでは、病院内で起きてしまう院内感染を未然に防ぐことは難しいのが現状です。常に病院全体を俯瞰して、感染に関連して生じている各種の問題に迅速に対応する仕組みをつくり、職員だけでなく患者さんにも手洗い、マスクの徹底を指導、協力をお願いし実践していくことが重要です。

院内感染には 2 種類あり、1 つは患者さんの原疾患とは別に、病院内において新たに生じた感染症です。患者さんの視点からは、病院の中で生じた感染はすべて院内感染です。例えば、外来で患者さんの流行性角結膜炎が他の患者さんに伝染した場合なども院内感染となります。もう 1 つは、病院職員に仕事に起こってしまった感染症（職業感染）です。

いずれの院内感染においても、アウトブレイク（集団感染）が発生しないよう日々努力が必要です。万一、アウトブレイクが生じた場合には「病院の危機」として病院長を中心に、病院全体でその解決に迅速に取り組まなければなりません。

当院では、昨年外泊中にノロウイルスに感染して帰院後に嘔吐・下痢の症状を呈した患者さんがいました。しかし、幸いにもこの 1 名の患者さんのみの発症で感染拡大することなく感染を封じ込める事ができました。ノロウイルスは感染力が非常に強くアウトブレイクが発生しやすい感染症でもあります。今回、職員の感染に対する意識の高さが感染拡大防止につながったのだと自負しています。

今回の当院での実際の取り組みがどのようなものであったのかお話しさせていただきます。外泊から帰院した患者さんが翌日廊下にて嘔吐をされました。病棟スタッフはノロウイルス処理セット（写真 1）を用意し手順に沿って吐物の処理をしました。その後、トイレも使用

された為、使用後すぐに次亜塩素酸ナトリウムでコンタクトポイント（ドアノブ・手すりなど高頻度接触面）の消毒をしました。ノロウイルス迅速診断キットにて検査し陽性反応が出たため直ちに個室隔離し当該病棟患者さん全員のリハビリの中止と面会制限を実施。病棟の清拭消毒を次亜塩素酸ナトリウムにて 1 日 2 回実施しました。



（写真 1）

一週間感染対策を続けた結果新たな感染者が発生しなかったため対策を解除としました。

感染拡大を防止できた最大のポイントは、冬場でもあり嘔吐・下痢を見たときに「ノロかもしれない!？」と疑って行動した事だと思います。そして、医師・看護師だけでなくリハビリ療法士や介護士など様々な職種スタッフが感染防止に対して高い意識を持っていた為だと思います。今後も、病院職員全体で感染対策に取り組み、患者さんが安全に入院生活を送れるよう努めていきます。

院内感染防止対策委員 奥畑 澄子



“院内感染”とは、入院している患者さんが、別の入院患者さん、訪問者、医療従事者などから細菌やウイルスの伝染を受けて感染症を発病することです。免疫力が低下したご高齢の方が多いため、その危険性は大きいと言えます。“病気を治すために入院しているのに病気をもらう”なんてことは一大事です。当院では、病院内で感染が広がらないように万全の注意をはらっていますし、院内感染防止対策を練る委員会の委員長として病院長が陣頭指揮し、感染防止に向けた職員教育を定期的に行っています。特に、インフルエンザやノロウイルスなど感染力の強いものによる感染症の流行期では、体調不良の方は来院を控えて頂き、また来院される際には、しっかりと手洗いをした上でマスクを着用し、場合によりましては、ご家族、ご友人の面会や食品の持ち込みを強く制限させて頂くなどご不便をおかけすることがありますが、状況をご理解の上、ご了承を賜りますようお願い致します。



病院長 高橋 伯夫