

ご自由に  
お持ち帰り下さい  
*Complimentary*



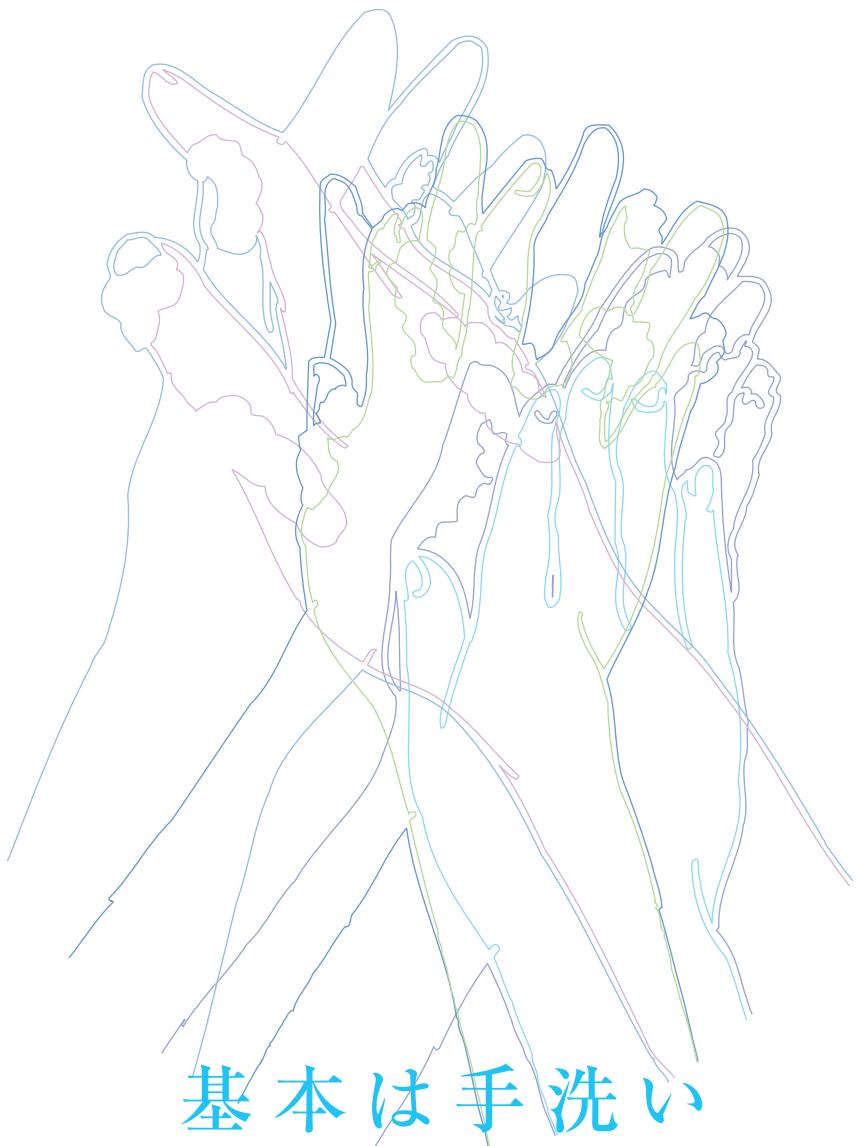
特集

Special edition

# 感染制御部

Department of Infection Control and Prevention

帝京大学医学部附属病院における感染対策と予防



## 目次

連載 感染対策の歴史

特集 感染制御部

連載 チーム医療

ドキュメント 感染制御のためのラウンド  
ここから始めましょう！ 日頃の感染予防基本講座

18 16 15 12

臨工学技士二挺木裕子さん／検査技師 田中孝志さん

◎発行年月  
2013年8月  
◎発行  
帝京大学医学部附属病院 広報企画課  
◎編集・制作  
アルケファクトリー

## T-me

T-me「チーム」は、帝京大学医学部附属病院と地域の皆さまをつなぐ院内報です。  
T:Teikyo=帝京大学医学部附属病院の頭文字  
me:Medical=地域の皆さまのための医療  
また、「チーム」には医師、看護師、薬剤師、栄養士、その他病院全てのスタッフが連携して行うチーム医療の意味も込められています。

02 03 04 07 08 09 10 11 12

松永直久先生

部長 松永直久先生

専従 医師 竹澤智湖先生

専従 看護師 冬室純子さん

専従 薬剤師 岡田雄介さん

専従 臨床検査技師 川上小夜子さん

専従 事務 庄司千春さん

高い死亡率を示しましたが、1798年、ジエンナーにより、天然痘に似た牛痘を用いた種痘法、いわば予防接種の効果が発表されました。産褥熱（出産後の発熱）は出産死の大きな原因でした。ゼンメルワイスは医師が診察時に塩素成分の入った水で手を洗うことで、死亡率が大幅に低下することを発見し、その成果は1847年に発表されました。

19世紀後半には、パストールやコッホによって、細菌学が大きな発展を遂げ、微生物によって感染症が引き起こされることが分かつきました。

1928年、フレミングはペニシリンを発見し、抗菌薬によつて病原体を直接死滅させる治療法の確立につながりました。しかし、抗菌薬が効きにくい耐性菌の出現は、現在に至るまで常に問題となっています。

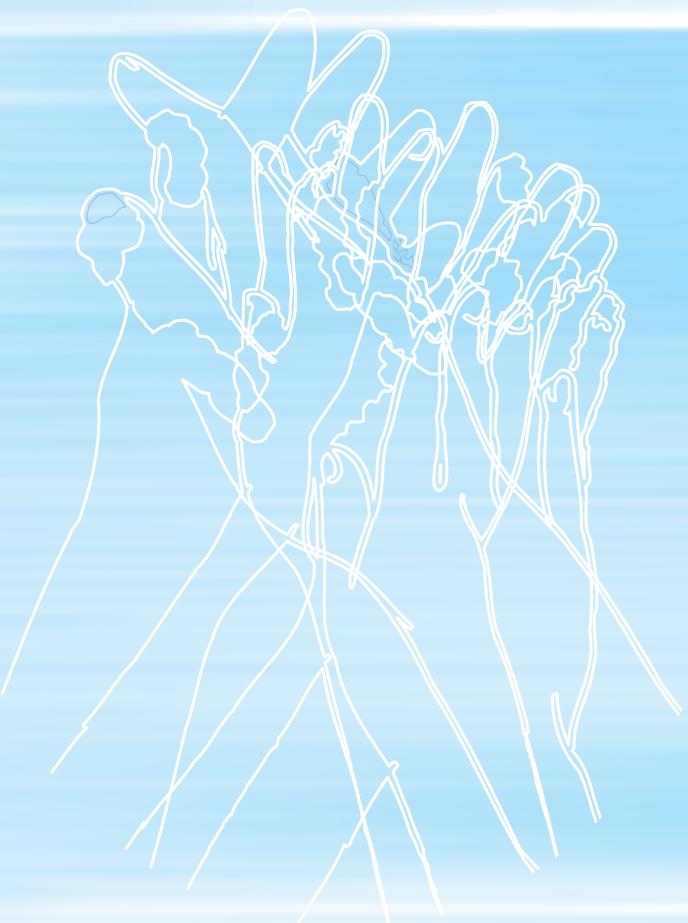
1950年代には、院内でペニシリンの効かない黄色ブドウ球菌の流行も起つており、英米において院内での感染を防ぐための仕組みが作られ始め、現在の感染対策システムにつながっています。

日本では、牛痘による種痘が1850年頃には始められました。北里柴三郎は1894年にペスト菌を発見するなど、細菌学の発展に寄与しています。1897年には伝染病予防法が制定されました。1980年代にMRSAの院内感染が大きな問題となり、その後、英米に倣つた感染対策の仕組みが少しづつ構築され、現在に至っています。

## 特集

# 感染制御部

「患者、そして家族、ならびに職員を感染による問題から守り、笑顔と幸せに貢献する」：これが感染制御部の理念です。病院内の感染対策をトータルで管理している、感染制御部の活動についてレポートします。



# 帝京大学医学部附属病院における 感染対策とは



特集 感染制御部

院内の感染対策を行う「感染制御部」。患者を始め、患者の家族や病院職員も感染による問題から守るため、日々業務を行っています。

毎日多くの人が行き来する病院は、感染対策を重視して行わなければいけない場所です。「感染制御部」とはどのような部署なのか、感染制御部の松永直久先生にうかがいました。

3年前、帝京大学医学部附属病院では多剤耐性アシнетバクターのアウトブレイクが起きました。それを教訓として、全職員の意識や行動が変わったそうです。

「院内で感染による問題が起こらないよう、また拡がらないよう、様々な角度からチェックしています。感染制御部の理念は、『患者そして家族ならびに職員を感染による問題から守り、笑顔と幸せに貢献する』というものです。患者さんやご家族は、病気と向き合って大変な想いをされているなかでも、笑顔が出て幸せいでしょうか。そのためのサポートを感染制御の面から行なうことができるよう、様々な活動をしております」

「感染対策への考え方が、以前とは大きく変わりました。例えば、院内にはあちこちに手指用の消毒液が置いてあります。当時、他の病院と比べて特に少ないとは感じていなかつたのですが、消費量が以前と比べ10倍ほどになりました。感染対策は基本的なことを日頃からきちんと行なうのが大切ですが、逆に毎日のことなので徹底が難しいところもあります。多剤耐性アシнетバクターの事例を公的機関に報告した2010年9月から3年程経ちますが、みなさんまだそれを忘れずに教訓としてくれています。去年の9月に事例の総括

として、全職員向けの講習会を行ったのです。が、このようなことを忘れずに定期的に振り返ることが必要だという声が何人の職員から寄せられました。そして、今年度から9月の第2水曜日をストップ感染デーと定め、毎年感染対策について振り返る日とする予定です。名称は、職員対象に公募を行ったのですが、想いの詰まった応募が多数寄せられ、最終的に『ストップ感染デー』に決まりました」

感染予防や制御については、全職員向けの

松永直久先生  
Matsunaga Naohisa

1999年東京大学医学部卒。在沖縄米国海軍病院、St.Luke's-Roosevelt Hospital Center 内科、UCLA関連プログラム 感染症科、東京医科大学病院 感染制御部などを経て、2010年より現職。日米両国で感染症専門医取得。



研修会や講習会も行っています。

「多剤耐性アシネットバクター」の事例の後、年4回程度の感染に関する研修会のほか、感染予防の集中講習を年に2回行っています。例えば個人防護具(ガウン、手袋など)の着脱には決まった手順があり、手袋の外側などについているかもしれない菌が体につかないようにはどうすればいいのか等、脱ぐにはどうすればいいのか等、手を動かしながら覚えていただきます。そのような取り組みができるのも、アウトブレイクがきっかけになつたところがあります」

多剤耐性アシネットバクターの危険性とはどういうものでしょうか?

「病院の環境に長期間生き残り、医療従事者を介して拡がりやすい点で、世界中で問題となっています。しかも、患者さんの身体に付いているだけでは問題はないのですが、抵抗力が落ちたりして菌が炎症を起こすようになつてしまふと、治療する手段が非常に限られていて、抗菌薬の使い方などに気を

院内感染対策のために、最も大切なことは何でしょうか?」

「やはり基本の徹底ですね。一つ一つは難しいことではないのですが、例えば『手を洗う』こと、一つ取っても、洗い残しがないようにすみずみまで洗うためのお作法があります。幼稚園でも歌に合わせてやっているようなことなのですが、忙しい現場でそれが徹底できるかというと難しいところがあります。ただやりなさいと言えだけではなかなかできないので、例えばすぐ

使えるように携帯用の消毒液を持つてもらったりとか、無理なく感染対策をしやすい環境づくりを整えるのが僕らの役割です」

付けて耐性菌が出てこないよう未然に防ぐことが必要です。ただ、耐性菌の有無に関わらず全ての患者さんに對して行う標準予防策に加え、手袋やガウンの着用を始めとした接触予防策をきちんとやつていればそんなに広まるものではありません。しかし、複数の患者さんから検出された時は、病棟の体制に無理があつて行うべき感染対策ができていない状況になつてないかを確認したり、検出された患者さん専従のスタッフをつける必要があるかもしれません。各部署と相談しながらやつを検討したり等、いろいろな対策を考えなければなりません。各部署と相談しながらやつてきます」

# 「当たり前」のことを「当たり前」にしていきたい



感染をコントロールしている感染制御部。他の科とも密接な関わりを持っています。

「例えば肺結核の患者さんが出たとしたら、様々な対応が必要になります。まず、他の患者さんや職員が結核菌に感染するリスクを評価します。そして、各科の先生方とコンタクトをとり、保健所にもご相談しながら今後の方針を決めていくという協力体制を敷いています。また感染対策において重要な活動ですが、感染制御部専従看護師を中心

毎日病棟を見て回る『ラウンド』で、病棟の環境をチェックしています。更に週に二回多職種からなる感染制御のチームもラウンドを行っています」

他の病院よりも体制は恵まれているそう。「多剤耐性アシネットバクターの件もあり、専従スタッフは2人から6人に増えました。まず細菌検査室が耐性菌を発見してくれるので、

そこから私たちと現場の先生両方に連絡が来ます。その後私たちから現場の先生や病棟にコンタクトを取るか、現場の先生から私たちに報告をしていただき、必ず双方が情報を確認して、「言ってくれたはず」という思い込みをなくすようにしています」

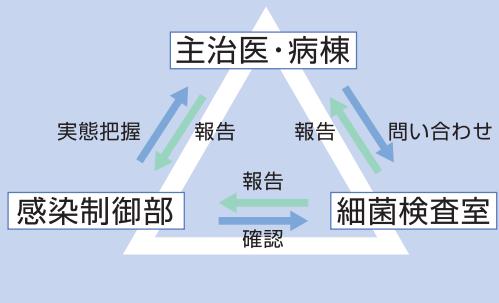
感染予防に関する今後の目標をうかがいました。「患者さんが安心して入院生活を送れるようなお手伝いをしていきたいです。今でも現場からのご意見はたくさんいただきますが、感染対策は現場の一人一人が主役です。感染対策の基本を押さえながらも、

現場のみなさんが活動がしやすくなるように、私たちはそのサポートをしていきたいと思っていけるように、みんなで頑張つていけたらなと思います」

**感染制御部はこんなチームです**  
頑張り屋さんの集まり。  
みんなが惜しみない努力をしてくれる  
チームです。(松永直久先生)

## 耐性菌情報把握のための三角形

この三角形で情報をやり取りすることによって、「言っておいてくれたはず」「伝わっているはず」という「はず」を排除します



# 患者さんにより密着したところで医療に携わりたい

感染制御部のもう一人の専従医師、竹澤智湖先生。様々な患者さんの治療のサポートも担当しています。

「まず血液培養で陽性になつた症例が検査室からピックアップされてしまいます。患者さんへの聞き取りや診察をしっかりと行うことを心がけ、培養から出た結果を見ながら、的確な

抗菌薬等を部内で検討して主治医の先生方にご提案していきます。血液培養が陽性ということは血液中に菌が見えるということですので重症の患者さんが多く、様々な病気の患者さんを診ることになります」

以前は保健所でお仕事を

をされていたそう。

「当院の呼吸器内科やER等を経て、保健所では主に結核を担当する部署になりました。保健所は多くの方々のお役に立てる一方で、どうしてもお一人お一人との距離は開きがちになります。患者さんにより密着したこところ

で医療に携わりたいという希望がありましたので、病院に戻ることにしました」

感染制御部の仕事は、他の科との関わり方も重要になります。

「自分が主治医の立場だったこともあるので分かることですが、その患者さんを受け持つていない人からいろいろ言われる時は不愉快な時もあると思います。患者さんがよくなるということを第一に考えながらも、主治医の先生の考えも汲み取って、一番いい方法が採れるよう一緒に考えていくたいと思っています」

院内感染対策のために大切なことは何でしょうか?

「標準予防策という基本の感染対策がありますが、忙しいとどうしても不十分になってしまることがあると思います。実際に私がERにいたときも、すぐに処置をするのがとにかく重要なのだと思っていて、標準予防策が甘くなつたこともありました。ですが自分が感染源になつてしまふかもということを考えたら、決して標準予防策をおろそかにせず徹底しなければいけません」

今後の目標を教えてもらいました。



竹澤智湖先生  
Takezawa Tomoko

2002年帝京大学医学部卒業。帝京大学医学部附属病院呼吸器内科、同愛記念病院アレルギー・呼吸器科、保健所医師などを経て2012年10月より現職。インフェクションコントロールドクター(ICD)、日本結核病学会認定医。

## 感染制御部はこんなチームです

お互いに足りない部分を補える、それぞれの役割をきちんと果たす専門家集団です。(竹澤智湖先生)

# みなさんを感染から守るのが 私たちの役割です

感染制御部専従の看護師であるお二人に、お仕事内容をうかがいました。

冬室「院内感染を防止するために、病院全体を管理しています。入院されている患者さんを始め、職員、業者さんなど病院に入ってくる方々全員を感染から守るのが仕事です。また感染対策が必要な患者さんにきちんと感染対策が取られているかといふところをラウンドで確認し、されていなければしていただくように指導します。アウトブレイクの可能性など考慮し、必要であればそこの部署と一緒に考え、レクチャーを行うこともあります。私たちも認定看護師教育課程の教員から『現場に足を運ぶのが大事』と教えられているのでやはり現場がどのように感染対策をしているのかを知らなければいけません。ラウンドは主に二人で行っていますが、それぞれに違う視点をもち、補いながら



菊池「感染対策が『押しつけ』『押さえつけ』にならないよう気を付けて

います。また、理解できないことを行うのは苦痛だと思いますので、なぜこういうことをしないといけないのか、

ということを説明し、理解してもらうことをまず心がけています。そして、自分たちで対策を考え、感染をくい止めたのだというような達成感を味わつてもらえるような関わりを心がけています」

冬室「感染制御部はうるさいと思われるがちですが、なるべく高圧的にならないよう現場と仲良くして、できるだけ近い立場で相談しやすいと思ってもらえるように気を付けています。基本が実施できていない場合は、現場の雰囲気や状況をみながら、実施できない理由が何があるはずなので、そこを理解するよう

今後の目標をお聞きしました。菊池「他の医療機関の方から当院の感染対策はよくできているというお声をいただきます。いつもそのように言っていただけのよう、院内感染が起きない環境づくりを目標し、日々活動していきたいと思っています」



## 感染制御部はこんなチームです

色々な意味でチームワークのあるマニアックな集団(冬室純子さん)

ひとつのことにつきつめてやりだしたら止まらない集団(菊池智美さん)



冬室純子さん  
Fuyumuro Junko  
感染制御部専従

1993年帝京高等看護学院卒業、帝京大学医学部附属病院入職。中央手術部・整形外科・救命救急科、内科等を経て2012年より感染制御部専従。2012年感染管理認定看護師認定資格取得。

菊池智美さん  
Kikuchi Tomomi  
感染制御部専従

2000年帝京大学医学部附属病院入職。内科病棟勤務を経て2010年より感染制御部専従看護師。2012年感染管理認定看護師認定資格取得。

# 薬の専門家でありつつ 幅広い視野を持つようにしたい

感染制御部の専任薬剤師であるお二人に  
うかがいました。

岡田「感染制御部では、抗菌薬の使用量の集  
計や解析等をしています。各病棟の使用量の  
調査や、特定の抗菌薬を長期間使用している  
患者さんの情報収集などを分担して行っています」

チームの一員として気を付けていることは  
なんでしょうか。

高田「薬剤師が得意なのは薬のことで、もち  
ろんそこが求められています。しかし薬のことだけしか見て  
ないと、チームとしての議論ができなくなってしま  
います。薬に関する詳しい情報を提供する  
のはもちろんのこと、看護の部分であつたり診察・診断の部分  
もチームで話し合ができる最  
低限のレベルは共有できるよう  
にしておきたいと考えています」

岡田「共有というと、治療がう

まくいつたときに主治医の先生と『うまくいつ  
たね』という喜びも共に味わえるような近い  
関係でいられるよう心がけています」

薬剤師のお仕事は、薬のことだけに留まり  
ません。

高田「他の病院ではお手伝いのお願いが来て  
から動き出すことが多いのですが、当院では  
こちらから積極的に医師にお話しをしていま  
す。また電子カルテと電話だけで連絡や検査  
の提案をするのではなく、現場に患者さんを  
直接見に行つて具合を見るようにもしていま  
す。薬剤師が直接患者さんに会いに行くとい  
うこととは、他の病院ではまだ行われていないと  
ころも多いとも聞きますが、当院では積極的  
に取り組んでいます」

岡田「感染制御部は中央部門という位置づけ  
なので、他の部署がどういうものを求めている  
のかを、常に考えていただきたいです」

今後の目標は、コミュニケーションの輪が拡が  
ることだそ。

高田「患者さんとさらに顔の見える関係にな



高田啓介さん  
Takada Keisuke  
薬剤師

2007年東京薬科大学薬学部卒業、  
2009年昭和薬科大学大学院医療薬  
学専攻修了。緑展会横浜総合病院勤  
務を経て2011年帝京大学医学部附  
属病院薬剤部入職。2011年感染制  
御部専任薬剤師となり、現在に至る。

岡田雄介さん  
Okada Yusuke  
薬剤師

2007年昭和薬科大学薬学部卒業、  
2009年昭和薬科大学大学院医療薬  
学専攻修了。2009年帝京大学医学  
部附属病院薬剤部入職。2010年感  
染制御部兼任薬剤師、2010年12月よ  
り感染制御部専任となり、現在に至る。

## 感染制御部はこんなチームです

専門職でありつつ、職種を超えた  
幅広い視野のあるチーム（岡田雄介さん）  
お互いに高め合える集団（高田啓介さん）

ることを目指しています。顔を合わせて、表情  
を見ながらお話しできるようになりたいです」

岡田「もつとチームの輪を広げていきたいと思  
います。将来的には、帝京の感染制御部とい  
うだけではなく地域、板橋区、東京都、そしてさ  
らに大きな目で見たときにも貢献していく  
ような感染制御部になっていけたらいいですね」

# 検査結果を分析し 院内をトータルに見ています

カリスマ検査技師との呼び声も高い川上小夜子さん。感染制御には長年携わってきていました。

「当院で38年間微生物検査と感染制御に携わってきました。当院には創立時より感染症に強い先生が多くいらして、早期より院内感染対策が行われてきたという歴史があります。主な私の仕事は、細菌やウイルスの検査結果を分析し、院内で生ずる感染に関する問題点を把握することと早急に対策を立案すること、血液培養陽性症例における抗菌薬適正使用の推進、結核曝露後対策です」

「例えばインフルエンザの場合、

12～4月の流行期には毎週

検出された患者数をA型と

B型に分けて集計し、昨年との比較グラフを作成します。それによってインフルエンザ患者が外来や夜間ERを多く受診する時期が分かり、前もって職員に注意を促すことができます。また、罹患した患者や職員から更に感染が院内で広がらないようにという対策も合わせて取れます。現在、当院でのMRS A検出率は全国平均と比べても低い値で推移しており、外部からの持ち込み症例も多くみられます。ESBL産生菌などの耐性菌が広がっている事例があれば、病棟のリンクドクターやリンクナースと一緒に対策を検討しています」

血液培養陽性症例ラウンドでは、医師と一緒にベッドサイドへも伺います。

「医師、薬剤師、臨床検査技師のチームで血液培養陽性症例ラウンドを毎日行っています。

基本的には患者さんを診察した後に治療法などを感染制御部内で検討し、さらに担当医の先生と話し合っています」

今後の目標はその維持と更なる向上だそう。



川上小夜子さん  
Kawakami Sayoko  
認定臨床微生物検査技師

感染制御認定臨床微生物検査技師(ICMT)  
東北大大学院医学系研究科内科病態学  
講座、感染制御・検査診断学分野にも在籍し、  
研究を行っている。

## 感染制御部はこんなチームです

異なる職種の感染対策専門チーム。  
それぞれが専門知識を生かして活動しています。(川上小夜子さん)

院内での感染対策は格段に向上しましたが、

今後の目標はその維持と更なる向上だそう。

# 縁の下の力持ちとして 情報の迅速なやりとりを

事務の役割も大きいと言われる感染制御部。専従事務員の庄司千春さんにお話しをうかがいました。

「感染制御部から職員へ通知文書を配信し

たり、感染に関する情報伝達を迅速に行う為の仕事を行っています。また、最近では病院内の職員だけでなく、感染制御には地域連携の重要性が大きく言われているので、板橋区を中心に地域の病院とのカンファレンスの調整や情報交換等を行っています。感染制

信したり、情報伝達の流れが滞らないようになります。

「氣を付けています」

部内の雰囲気づくりにも大きな役割を担つ

てします。  
「やはり忙しい時には部内の雰囲気も殺伐としまって、なごやかに、仕事をやりやすい雰囲気をつくるように心がけています。業務の中で、できるだけ自分がサポートできるところを見つけてお手伝いしています」

専門職以外の視点から見て、わかりやすく、いろんな情報を伝えていきたいそつ。

「自分が感染制御部に配属される前は、感染

とはとても怖いもので、感染が拡がる事を防

ぐ為には特別な専門知識が必要なものだと思つていました。ですが実際に感染制御部で働いてみると、常日頃やるべきことをきちんと実行していれば感染は防ぐことができるもの

がほんんどだということが分かりました。そ

の一方でちよつとしたことを怠るとアウトブレ

イクにつながりかねない部分もあります。で

すから日頃から、自分が行うべきことを確実



庄司千春さん  
Shoji Chiharu

1998年帝京大学医学部附属病院  
医事課に入職  
2010年12月から感染制御部で専  
従事務として勤務

## 感染制御部はこんなチームです

職種別に役割分担をしながら  
問題を解決していく  
団結力の強い集団(庄司千春さん)

に実行するようにしていきたいと思っています。感染制御部の日頃の活動内容を見て、スタッフが各々の役割を果たし、みんなで協力すれば感染は必ず防ぐことができるということがわかりました。また患者さんや一般の方に関しても、日常でできる感染対策は手洗い方法やせきエチケットなどたくさんありますので、日頃から感染対策に気を付けてほしいと思います。感染制御というとどうしても専門的な事柄が多くて特別な事を行っていると思われがちですが、私は立場的に患者さんに近いところにいるので、専門職以外の視点から、広くわかりやすく、いろんな情報を伝えるお手伝いができたらと思います」

(正しい手洗い方法・せきエチケットは  
15ページにご紹介しています)

週に一度、感染制御部はラウンド（現場を見て回ること）をして、  
現場で感染対策がきちんと行われているかどうかをチェックします。  
今回は救命救急センターとERへのラウンドの様子をお伝えします。

15:30 部会・ラウンド



毎週月曜日の午後3時半から、感染制御部の部会が行われます。医師、看護師、検査技師、薬剤師などが出席。「感染に関する問題があったとしても、最悪な状況にならないよう気に配りながら、問題点をひとつひとつ確認していく」という視点に立ち、感染対策に当たります。病院内の感染対策上で問題と思われる事柄、感染対策の周知徹底をしなければならない事柄などを話し合ったり、抗菌薬の使用状況、耐性菌の検出状況を確認します。

16:00 ラウンドスタート  
救命救急センター



改善が必要な所は写真に撮ります。

パソコンのキーボードは意外に汚れているところ。埃が溜まっているなども細かく見ていきます。



救命救急センターは、重症患者の治療にあたるため、感染に関する問題が起こりやすい部署ともいえます。そのため、感染対策はとくに重要です。チェックシートを元に、きちんと清掃がされているか、消毒薬の使用期限が守られているなどを確認していきます。



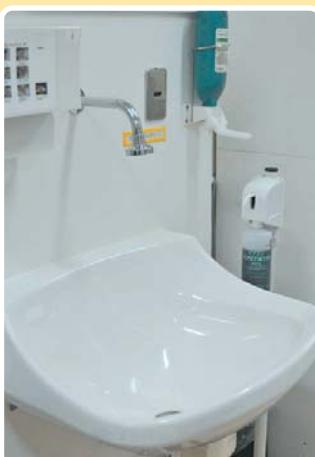
点滴液を作る作業台は、最も清潔に保たなければいけない場所のひとつです。点滴液は作ってから30分以内に使用されているか確認します。



# ドキュメント 感染制御のためのラウンド



冷蔵庫は清潔に保たれているか、また古いインスリンなどが残っていないかをチェックします。



ペーパーホルダーには手洗いの方法が掲示してあり、誰もが正しく手洗いを実践できるようにしてあります。

石けんは補充されて適切な手洗い環境が整っているか、水周りは乾いた状態で保たれているかを確認します。



使いたいときにすぐ使えるような場所に消毒液が置かれており、期限内のものなのかをチェックします。



救急医療を行うERは人の動きが多く、忙しい現場。ERの業務が妨げられないように気をつけて確認していきます。



感染性廃棄物のフタにラミネートされた注意書きの紙が貼られています。「分別をきちんとするように」という注意喚起のためですが、汚れがつきやすいので、定期的な清掃が必要なことを伝えていました。



ゴミがきちんと分別されているか、中もチェックします。鋭利なものを捨ててはいけないゴミ箱に鋭利なものが入っていると、ゴミを処理する人がケガをすることがあります。医療者だけではなく病院で働く人に関する健康も考えて確認し、すぐに改善すべきところはその場で指摘します。



16:30 ラウンド後の検討会・部会の続き



午後4時半には会議室に戻り、ラウンドで気付いた箇所改善の必要なところの写真を各班毎にプロジェクターに写します。改善すべきところを共有し、今後の改善につなげます。

ラウンドでは改善すべき点が見えています。全てをマニュアル化するのは簡単ですが、「なぜこれを行わなければならないのか」と考えなくなってしまいます。ひとりひとりが気を付けて感染対策ができるように働きかけていくことが重要だと再確認しました。



他病院から多剤耐性アシネットバクターについて相談され、アドバイスを求められたり、視察をしたりすることもあるそうです。院内だけではなく他の病院とも協力して感染対策に取り組んでいます。

検査技師からは耐性菌の検出状況の報告、薬剤師からは抗菌薬の長期使用状況などの報告がありました。現場での感染対策の状況や、主治医の先生との抗菌薬についての話し合いの状況についても、部内で共有されていました。また、手指衛生アプリの導入など新しいツールを取り入れて、現場とともに取り組めるような感染対策をより充実させていくこうという提案もありました。

## ラウンドを終えて…

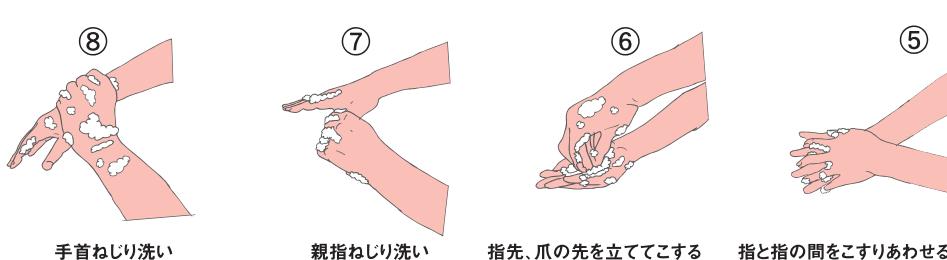
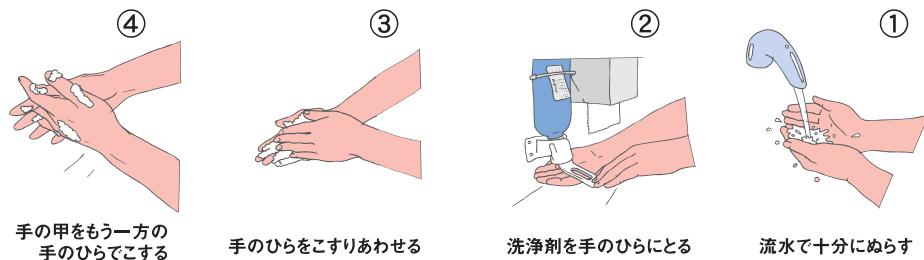
実際に歩いて院内をくまなく見ていくことで、働くスタッフ全員の感染に対する意識が高まるようです。これからも、徹底して感染の制御と予防に取り組んでいこう…感染制御部のそんな決意が伝わってきました。

ここから始めましょう！

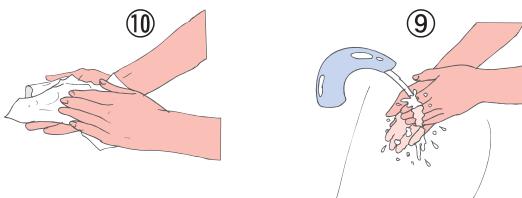
## 日頃の感染予防基本講座

### 正しい手洗いのしかた

感染予防の基本は、まず毎日の手洗いから。見た目に汚れていても菌はついているので、正しい手洗いを実践しましょう。



せっかくきれいに手を洗っても、雑菌が繁殖したタオルで拭いてしまっては台無しになります。使い捨てのペーパータオルを使用して、清潔に手洗いを終えましょう。



ペーパータオルで拭き取る 時間をかけて流水ですぐ



ティッシュはすぐに捨てる  
使用したティッシュはポケットなどに入れず、すぐにゴミ箱に捨てましょう。その後手を洗うのも忘れずに。

#### ヒジに顔を当てる

ティッシュがないときは、ヒジや二の腕に顔を当てて鼻や口を覆いましょう。

#### 他人からなるべく離れる

せき・くしゃみの飛沫は1～2m飛ぶと言われています。ティッシュで鼻を押さえ、周りの人から顔をそむけましょう。

#### マスクをする

せき・くしゃみが出るときはマスクを着用します。鼻と口の両方を確実に覆うように装着しましょう。

せき・くしゃみの飛沫は1～2m飛ぶと言われています。周囲の人を感染から守る、「せきエチケット」を心得ましょう。

インフルエンザウイルスの感染経路は、飛沫感染と接触感染の2つがあります。せきエチケットで、これらの経路を断つことができます。

# 保守管理で安全を守ります

臨床工学技士 一槻木裕子さん

臨床工学技士の一槻木裕子さんは、ME部で医療機器の操作や保守管理に携わっています。

「MEとはメディカルエンジニアリングの略で、主に生命維持管理装置といわれている医療機器の操作、保守管理・点検を行っています。ICUや腎センター、オペ室、血管造影検査室、機器管理を行っている臨床工学センターで勤務しています。私は今、血管造影検査室の心臓カテーテル検査業務に携わっていて、心電図や血圧のモニタリング、血圧波形の記録、検査で使う機械の準備、操作等をしています」

「患者さんの急変時にもすぐ対応できるように、検査中の患者さんの状態や心電図・血圧等の変化を見逃さないように常に気をつけています。あとは検査や治療がスムーズに行えるよう、他の職種の方達とコミュニケーションをなるべく取るように心がけています。また、医療機器は日進月歩で、どんどん高度で複雑になつてるので、先生方や看護師さんが安全に使えるように講習会・勉強会を開いています」



機械の保守管理だけ

はなく、患者さんとのコミュニケーションも大切にしたいと思っています。

「ICUやオペ室では患者さんと接することもありますが、一般病棟に移られたり退院された後のお話をうかがうことはなかなかできません。以前

I CUに心肺停止状態で運ばれ、長い間補助循環装置を付けられた患者さんがいたのですが、たまたま知人の知り合いの方で、今ではすごく元気に過ごされているということを聞く機会がありました。とてもうれしくて、この仕事をやっていてよかったです」と思いました」

一人で院内全体の機器トラブルに対する緊急対応をすることもあるそうですね。

「当直の時は一人なので、様々な事例に対応できるようにもっと幅広い知識を身につけていきたいと思っています。スタッフのみなさんが機械のことでわからないことがありますれば、ちょっととしたことでもいいので気軽に聞いてほしいですね」

週一回ジムでクライミングをしています。無心になりますし、課題がクリアできたときの達成感はやみつき。山に出かけて、そこで岩に登ることもあります。気分転換には欠かせないホビーです。



## MY HOBBY

二槻木裕子さん  
Nichogi Yuko  
臨床工学技士

2005年3月 北里大学医療衛生学部卒業  
臨床工学技士資格取得  
2005年4月 帝京大学医学部附属病院入職  
2009年6月 透析技術認定士試験合格



# 効率の良い検査で迅速に結果を

検査技師 田中孝志さん



中央検査部の細菌検査室で検査技師をしている田中孝志さん。中央

検査部に在籍29年、細菌検査室には26年勤めるベテランです。

「検査には大きく分けて二つの分野があります。一つは患者さんの脳波や心電図を調べる生理機能検査。もう一つは患者さんから採取された血液や尿等の検体を検査する検体検査。私は検体検査の中で、血液・尿を始め患者さんから採取される様々な検査材料から検出される細菌を調べる細菌検査室で仕事をしています。具体的には感染症を起こしている患者さんから採取された検査材料を培養して、その中に病原微生物がいるかどうか、またそれにはどんな薬が効くのか等を調べています」

患者さんの最初の検査を行う中央検査部は、チーム医療の要とも言えます。

「診察に先立つて、患者さんを検査してその結果を迅速に臨床にお返しすることで、先生方の

診療に役立つていると思います。細菌検査室は生理機能検査室や採血室と違い患者さんの顔（状態）が見えないので、検査をしていくうえで必要な情報は、電子カルテでチェックしています」

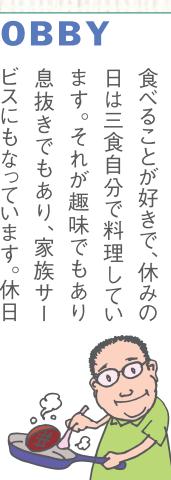
「特殊な耐性菌等の難しい菌が出た時の対応には神経を使います。

「感染制御部の先生方と連携して情報をやり取りしながら、時には普段と違う検査をしなければならない時があります。迅速に結果を

返すことが必要なので、できるだけ効率よく検査するように心がけてスタッフ全員で取り組んでいます」

多剤耐性アシネットバクターの一件は大変でしたが、チームの力で乗り越えることができたそうです。

「ご入院中の全患者さんや各病棟の環境を徹底的に調査しなくてはいけませんでしたが、ものすごい数量で我々だけでは処理しきれませんでした。そこで各病棟の看護師長さんや検査部内の他の部署のスタッフが受付や確認を手伝ってくれ、一丸となつて乗りきることができました。その後も全職員が一丸となり感染対策に取り組み、多剤耐性アシネットバクターのアウトブレイクは終息しました。安全な時期が長くなつてくるとそれまできちんとやっていた手洗いや掃除がおろそかになりがちですが、一度と繰り返さないよう、院内のスタッフ全員が十分注意をしていたいと思います。細菌検査室としては、今後もより効率のよい検査をし、臨床に役に立つ結果を迅速に返していくよう努めています」



田中孝志さん  
Tanaka Takashi  
検査技師

昭和59年3月 帝京医学技術専門学校卒業  
昭和59年4月 帝京大学医学部附属病院  
中央検査部入職

関連資格

一級臨床検査士（微生物）

二級検査士（微生物）

認定臨床微生物検査技師

感染制御認定臨床微生物検査技師



# 帝京大学医学部附属病院からのお知らせ

帝京大学医学部附属病院の  
公式ホームページをリニューアルしました

当院の新しいホームページのコンセプトは、「顔の見えるホームページ」です。

- ① 来訪者の知りたい情報をすぐに見つけられるよう簡単で使いやすいナビゲーション機能を装備しました。

- ② 当院のスタッフや施設を身近に感じてもらうため動画を数多く使ってわかりやすい紹介や案内を行っています。

- ③ 診療科や医師の検索機能、病院までの動画によるルート案内、英語、中国語版など新しい機能も充実しています。

新しくなったホームページの機能をぜひお試し下さい。

URL <http://www.teikyo-hospital.jp/>



The screenshot shows the main homepage of the Teikyo University Hospital website. At the top, there is a navigation menu with links to Home, Outpatient Information, Inpatient Information, Clinic Information, Hospital Information, and Transportation. Below the menu, there is a large banner featuring a photograph of a medical staff member and the text "患者の心の痛みがわかる看護 ~あたたかい看護をめざして~". There is also a "看護部" section with a video thumbnail. The "お知らせ" (Announcements) section lists several news items from 2013. The "ムービー" (Movie) section shows video thumbnails for "病院紹介ムービー", "病院長あいさつ", and "特別環境医療室紹介". The "病院情報" (Hospital Information) section provides contact information and a map.

The screenshot shows a detailed clinic information page. It features a video thumbnail of a doctor, a search bar for clinics, and a list of clinics including "救急診療", "帝京がんセンター", "看護部", and "臨床研修センター". There is also a "お問い合わせ" (Contact) section with a form and a "お問い合わせ" (Contact) button.

The screenshot shows the main homepage of the Teikyo University Hospital website displayed on a laptop screen. The layout is identical to the desktop version, featuring the navigation menu, announcements, clinic information, and hospital information sections. The overall design is clean and modern, emphasizing the "face of the hospital" through its visual elements and user interface.

# Topics & News

9月の第2水曜日は

## ストップ 感染デー



9月の第2水曜日は  
『ストップ 感染デー』

当院では今年度より9月の第2水曜日を感染対策について振り返る日とし、院内においてこの日にふさわしい名称の公募を行い、たくさんのお応募がありました。

感染制御委員会にて選考を行い、『ストップ感染デー』に決定しました。

当院の職員が、多剤耐性アンネットバクターのアウトブレイク当時に病院内外で経験した感染に関する不安や恐怖、救急車の受け入れ制限時に、帝京大学医学部附属病院の高度な医療を提供できない事の悔しさなどから、「一度とアウトブレイクを起こしてはならない」という想いを込めて付けられた名称です。

『ストップ感染デー』は、感染対策について振り返る日として、全病院的な取り組みをする予定です。

### ボランティア募集のお知らせ

帝京大学医学部附属病院では、ボランティア活動をしていただける方、または団体を随時募集しております。活動内容や活動時間はご相談下さい。

- ◎資格や経験は問わず、心身ともに健康な方
- ◎人を思いやる温かい心をお持ちの方
- ◎病院で知り得た個人的な情報を他人に漏らさないことを守れる方

#### 【活動内容】

- ◎外来手続き、検査受付案内
- ◎自動支払機案内
- ◎患者交流スペース「陽だまり」での活動

#### 【活動日・活動時間】

- ◎平日 9時から16時
  - ◎土曜日 9時から12時
- 週1回2時間以上、若しくは、月に2～3回程度継続して活動できる方を希望します。無理のない範囲でご相談の上お願いしております。

- ◎患者向け冊子の整理
- ◎各種催し（イベント）
- ◎通訳（語学ボランティア）
- ◎車いす介助



#### 【お申込み・問い合わせ】

病院指定の「ボランティア申込書」がございます。左記にご連絡いただければ取り寄せいたします。

「ボランティア申込書」に必要事項を記載し、病院1階15番・患者相談室にご持参またはご郵送下さい。後日、コールセンターよりご連絡差し上げ面接を行います。活動が決まりましたら、健康診断書の提出が必要となります。

帝京大学医学部附属病院

患者相談室（病院1階 15番窓口）

電話 03（3964）1211（代表）



# 帝京大学医学部附属病院

〒173-8606 東京都板橋区加賀 2-11-1

TEL.03-3964-1211(代表)

<http://www.teikyo-hospital.jp/>

院内報についてのお問い合わせ先――――――

帝京大学医学部附属病院 広報委員会

E-mail:kohoiin@med.teikyo-u.ac.jp