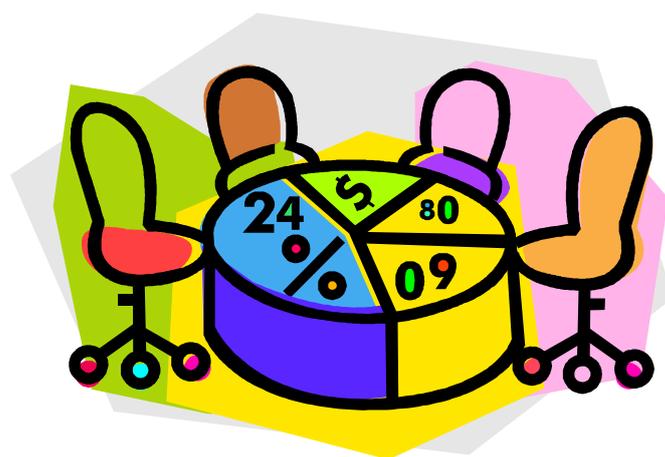


始めてみよう！

手指衛生サーベイランス



群馬県感染症対策連絡協議会 ICN 分科会
サーベイランスチーム
平成 28 年 5 月 27 日
平成 29 年 8 月 14 日改訂

目次

I. はじめに	3
1. サーベイランスとは	
2. 主なサーベイランス	
3. 手指衛生サーベイランス	
4. サーベイランスを始める時に決めておくこと	
II. 手指衛生サーベイランスの進め方	4
1. 目的・目標を決める	
2. 実施手順	
3. 対象の選定	5
4. 協力者の選定	
5. 関連部門への説明と協力依頼	
6. データ収集	
7. 結果の分析と解釈	6
8. データの目安	
III. フィードバックの仕方	
IV. 注意事項・免責事項	7
V. 製作・編集者	
資料	
依頼文（例）	8
報告書例	9
引用・参考文献	10
別紙	
分子データシート例 1	
分子データシート例 2	
分母データシート例 1	
分母データシート例 2	

I. はじめに

1. サーベイランスとは・・・

サーベイランスとは特定の集団を対象に、医療関連感染に関するデータを収集し、分析、解釈した上で、その結果を関係するスタッフと共有し感染防止のために活用する一連のプロセスを言います。感染対策担当者の主な活動のひとつであり、感染の発生を予防するための基盤となります。現在行っている感染対策が上手くいっているかどうか「見張ること」で評価の指標にもなります。また、サーベイランスを継続して行うことでアウトブレイクを早期に察知することができる、という利点もあります。

2. 主なサーベイランス・・・

中心静脈カテーテルや尿道留置カテーテルなど医療器具に関連した「デバイス関連感染サーベイランス」や手指衛生などの実施率を見張る「プロセスサーベイランス」などがあります。

3. 手指衛生サーベイランス・・・

手指衛生サーベイランスは手指衛生遵守率を上げるために有効な方法のひとつです。データ収集の方法として、手洗い場をを観察する直接観察法や擦式アルコール製剤使用量の測定などがあります。患者の重症度や部署の特徴に影響を受けやすいと言われていますが、継続して観察することで自施設や部署の傾向やベースライン値を把握でき改善やその評価に繋がります。

4. サーベイランスを始める時に決めておくこと

サーベイランスを行う時に目的、目標、実施手順・システム構築、対象の選定、協力者、疾患定義（判定基準）、分子・分母、データ収集、結果の分析、フィードバックを明確にしておく必要があります。

【手指衛生サーベイランス・トレーニングシートの作成例】

目的	手指衛生を遵守することができる
目標	手指衛生実施状況を明らかにし、手指衛生回数が増加する
実施手順・システム構築	擦式アルコール製剤使用量を計測する方法 計測期間：〇ヶ月
対象の選定	〇〇病棟
協力者	〇〇病棟のリンクナース
疾患定義	なし
分子・分母	分子：1ヶ月間の擦式アルコール製剤使用量 分母：延べ入院患者日数

データ収集	分子：リンクナースが月末に擦式アルコール製剤の残量を測定 分母：病棟管理日誌より収集
結果の分析	分子、分母より手指衛生実施回数（回/患者日）を計算 擦式アルコール製剤使用量÷延べ入院患者日数÷0ml （0mlは1回の手指衛生に必要な量 例えば1プッシュ1mlの場合1mlで計算する）
フィードバック	報告書（表やグラフ）を作成し実施部署へ説明する

II. 手指衛生サーベイランスの進め方

1. 目的・目標を決める

自施設がどのような目的で実施するのか明確にします。

2. 実施手順

1) 測定方法

方法	利点	欠点
①使用中の容器にマーキングし使用量を算出	<ul style="list-style-type: none"> 使用量が正確に把握できる ベッド数が少なく、据置型の擦式アルコール製剤を中心に使用している場合、効率的にデータを収集できる 	<ul style="list-style-type: none"> 観察対象となる容器の数が多くなるほど作業時間が必要になる 携帯型の擦式アルコール製剤を導入している場合は、その集計もあるため手間がかかる
②薬剤部の払い出し量を算出	<ul style="list-style-type: none"> データ収集は比較的容易である 請求頻度の状況が把握できる 労力が少なくてすむ 	<ul style="list-style-type: none"> 消費量に関係なく請求量に偏りがある場合には精度が落ちる (例：ストック数が多い等)
③使用済みの空容器を回収し、使用量を算出	<ul style="list-style-type: none"> 集積場所で空容器の数を数えるだけであるため、データ収集が容易である 空容器の回収時に、使用開始から廃棄までの期間、未使用量の有無、容器の数や種類などの情報も得られる 	<ul style="list-style-type: none"> 集積場所として回収箱を設置できるスペースの確保が必要である 空容器回収を周知されず、廃棄された場合、正確性に欠ける

2) 計測の期間

通年あるいは目的に応じて1～数か月等にあらかじめ設定しておきます。

3. 対象の選定

- 1) 感染症や薬剤耐性菌などの耐性菌の検出患者が多い
- 2) 重症患者が多い
- 3) 病院全体の手指衛生の実施状況を把握したい 等

4. 協力者の選定

対象部署のリンクナースなど測定やデータ記入の協力を得られる者を明確にしておきます。

5. 関連部門への説明と協力依頼

院内感染対策委員会、リンクナース会、看護部、実施対象部署、薬剤部 等
(依頼文の例 参照)

6. データ収集

- 1) 分子データ = 決めた一定期間の擦式アルコール製剤使用量 (ml)
(分子データシート例 1・2 参照)

方 法	算出方法
使用中の容器にマーキングし使用量を算出	設置されている擦式アルコール製剤の容器に、観察開始日をマーキングし、観察終了日の残量から使用量を算出する。 注意：空容器は破棄せず集積し、積算すること
薬剤部の払い出し量を算出	薬剤部からデータをもらう。 注意：消費量に関係なく、一時期に集中して請求する等偏りがあると精度が著しく落ちる
使用済みの空容器を回収し、使用量を算出	注意：空容器は破棄せず集積し、積算すること

- 2) 分母データ = 延べ入院患者日数対象部署にて分母データの収集をします。

(分母データシート例 1・2 参照)

患者在院日数データをどこで情報収集できるか確認します。(看護管理日誌等)

- (1) 1つの病棟や部門の場合

例えば、月初めから月末までに対象部署に入院(在院)していた患者の数を数え月末に合計する。

- (2) 複数の病棟や部門の場合

選んだ病棟や部門ごとに毎日入院(在院)患者の数を数え、月末に合計又は、選んだ病棟や部門ごとに測定する場所を決め、その病室(ベッド)に入院した毎日の患者数を数え、月末に合計する。

7. 結果の分析と解釈

1) 分子・分母より手指衛生実施回数（回／患者日）を計算します。

手指衛生実施回数（回／患者日）＝

一定期間の擦式アルコール製剤使用量（ml）÷ 延べ入院患者日数 ÷ OmI
（ OmI は 1 回の手指衛生に必要な量 例えば 1 プッシュ 1 ml の場合
1 ml で計算する ）

2) データ分析する際に注意すること

データ分析する際に数字ばかり見ていると、値が意味することを見落とす危険性があるため、以下の内容を考慮する必要があります。

(1) 対象部署の特色を考慮する

＊重症患者が多い病棟（ケアと使用量は適しているか）

＊小児科病棟（親が頻繁に使っているのか） 等

(2) 薬剤部からの払い出し量で算出している場合

＊消費量に関係なく請求量に偏りがあるため、精度が落ちる

＊定数が多い場合は見直す必要がある

8. データの目安

データを継続して積み重ねると、自施設のベースラインを把握することができます。しかし、その値が妥当なのかを知るための 1 つの手段として、選定した部署の重症度や処置回数等を考慮し、手指消毒回数を数え、その部署の妥当な値を予測計算しておくのも良いでしょう。

Ⅲ. フィードバックの仕方

※報告書の提示だけではなく、口頭で説明する機会を持つことが望ましいです。

1. 施設内報告頻度：毎月、あるいは四半期、半期、毎年

2. 注意・工夫点

1) 手指衛生実施回数にばかり囚われるのではなく、実際の選定部署でどのような手指衛生が実践されているのか、把握することも重要です。

2) 1 回の手指衛生に必要な適正量が使えているか、不必要に流水手洗いが実践されていないか、必要な手指消毒がなされているか、なども合わせて報告できると良いです。

3) 報告書は読み手の目線で作成します。

4) 擦式アルコール製剤使用量の推移に MRSA の新規検出状況などの情報を加えたグラフの活用やタイムリーな話題、スタッフの日々の努力の成果を記載するのも良いです。

IV. 注意事項・免責事項

1. 本ツールの著作権は、群馬県感染症対策連絡協議会（ICN 分科会）に帰属します。
2. ユーザーは、医療従事者や職員の教育や指導を目的とする場合、自由に使用可能です。
3. 自施設内にカスタマイズ可能な Excel 素材が用意されています。素材をカスタマイズして活用する場合は、自己責任にてお願いします。
4. 商用のための複製、公開、送信、頒布、譲渡、貸与、翻訳、転載、再利用を禁じます。

V. 製作・編集者

[群馬県感染症対策連絡協議会 ICN 分科会 サーベイランスグループ] (50 音順)

公立富岡総合病院

くすの木病院

NHO 高崎総合医療センター

群馬大学医学部附属病院

群馬県立心臓血管センター

国立病院機構渋川医療センター

利根中央病院

赤澤幸恵

荒井よし江

板子和恵

大嶋圭子

小野 雄一

倉澤 幸

松井奈美

依頼文（例）

〇〇病棟
看護師長 〇〇 様

平成〇〇年〇〇月〇〇日
院内感染対策委員会
委員長 〇〇 〇〇

手指衛生サーベイランス実施についてのお願い

このたび〇〇病棟にて、下記の通り手指衛生サーベイランスを実施させていただきたく存じます。手指衛生サーベイランスを行い、手指衛生の実施を客観的に評価することで、手指衛生の実施率を向上させ、院内感染拡大防止やケアの質の向上につながるものと考えます。

つきましては、業務の支障にならないよう十分に配慮し、手指衛生サーベイランス計画書に沿って実施してまいります。

ご不明な点がありましたら、〇〇（PHS：〇〇〇〇、内線：〇〇〇〇）までご連絡ください。

ご協力のほど何卒よろしくお願い申し上げます。

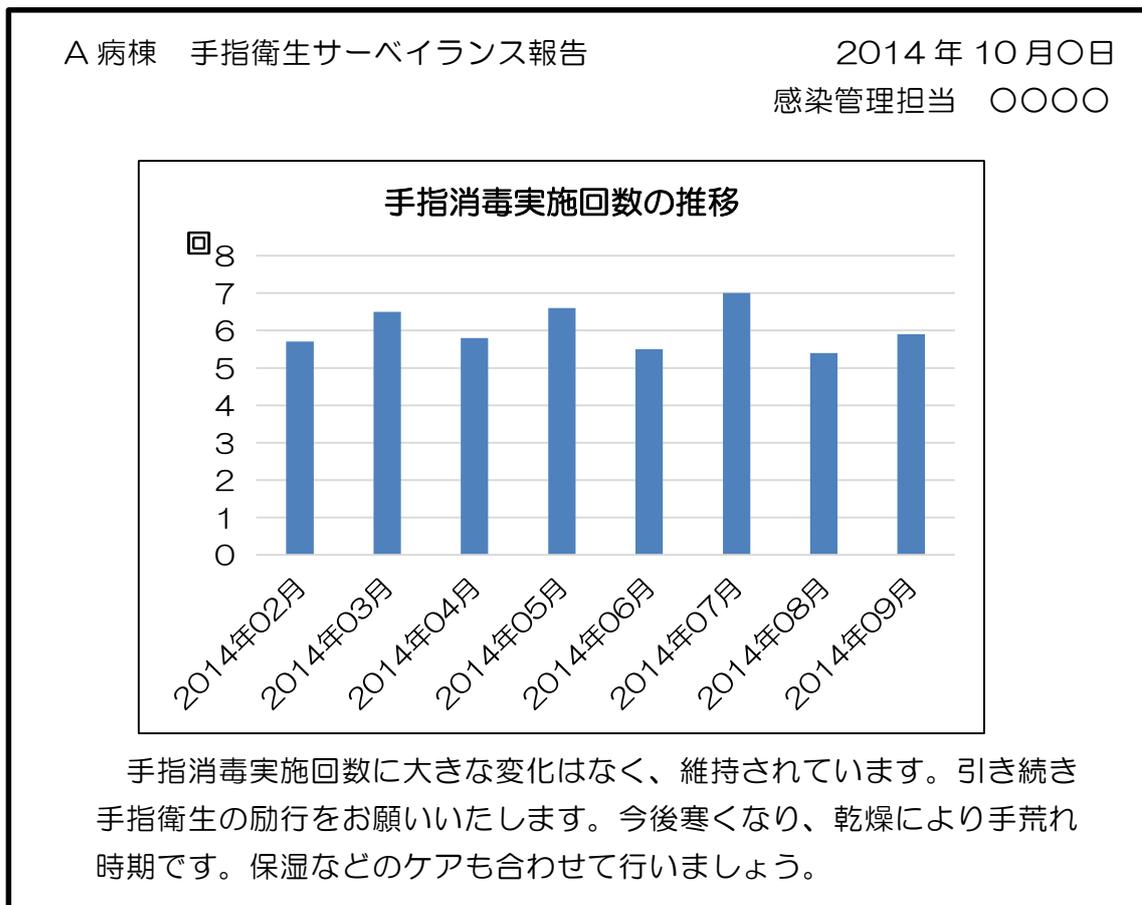
記

1. 期間 平成〇〇年〇〇月〇〇日～平成〇〇年〇〇月〇〇日
2. 実施内容
 - 1) サーベイランス実施についての説明
 - 2) 対象部署の延べ入院患者日数のデータ収集
 - 3) 速乾性手指アルコール製剤使用量
 - 4) サーベイランス結果の分析・評価
 - 5) 関係部署の病棟会またはカンファレンスの時間をいただきフィードバックを行う

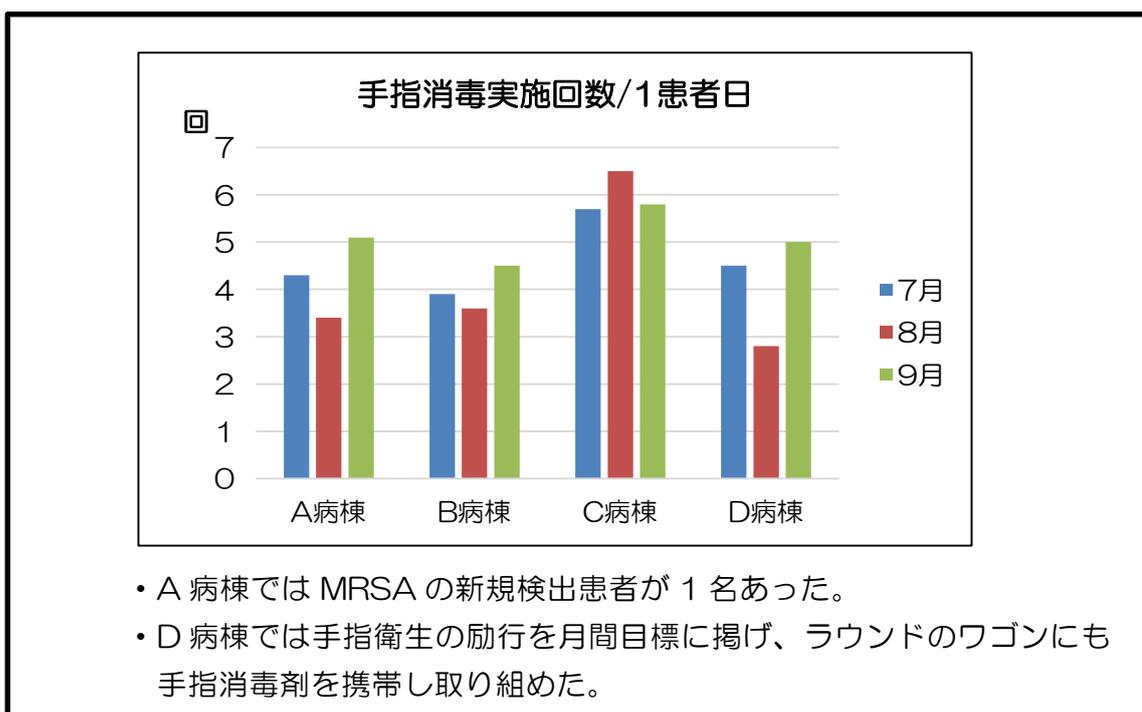
以上

報告書例

1. 病棟への報告書例



2. 会議への報告例



引用・参考文献

1. 病院施設の規模別感染対策の実態調査（分担研究者 西岡みどり）. 中小規模の医療施設向けサーベイランス手順書（案）2009年7月10日 改訂4版. 新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究事業「医療機関における感染症伝播に関する研究（主任研究者 切替照雄）. 2009
2. 星崎暁美. 手指衛生サーベイランス. INFECTION CONTROL 23(10), 2014, 49-54.
3. 森兼啓太訳, 小林寛伊監訳, 改訂5版 サーベイランスのためのCDCガイドライン NHSNマニュアル(2011年版)より, 大阪, メディカ出版, 2012, 1-207.
4. 青木 眞監修. 明日からできる病院感染サーベイランス. 大阪, メディカ出版, 2002, 1-118.