



シャープナーの蓋は常時閉めましょう！

鋭利器材の廃棄容器でありますシャープナーは、かつて阪大病院ではメスキュード缶（写真1）を使用しておりました。しかし、蓋が閉まらないために、廃棄時に針刺しする職員がみられ、足踏み式の蓋の常時閉まるシャープナーに平成16年に変更いたしました。



写真1. 以前使われていたメスキュード缶
（常時蓋が閉まるタイプではない）

毎月開催されております医病・歯病院事業場安全衛生委員会の定期巡視において、毎回指摘される事項があります。それは、病棟における「感染性廃棄物入れ蓋開放状態」という指摘です（写真2）。鋭利器材をいれるシャープナーの蓋を忙しいために開放状態にして使用している病棟が毎月2～3箇所報告されています。

安全上の観点ばかりでなく、感染制御の観点からもシャープナーの蓋は常時閉めた状態で使用していただくように、もう一度徹底をお願いいたします。

また、鋭利器材は廃棄にかかる費用が、一般廃棄物と比べ高価でありますので、分別の励行も併せてお願いいたします（写真2）。



写真2. 蓋を開放状態のシャープナー
しかも一般廃棄物まで捨ててある。

10月には、部局長、委員等の合同巡視も計画されていますので、シャープナーの蓋の閉め忘れにご注意ください。

携帯式速乾性手指消毒剤の導入について

忙しい病棟業務において、手指消毒の実施が簡便にできるように、携帯式の速乾性手指消毒剤の導入が感染対策委員会です承されました。病棟での試行では、手指消毒回数の増加が観察される部署が多くみられ、特にNICUや救命救急センターなどオープンスペースの部署では手指衛生の実施が容易となるとおもわれますので、活用していただければと思います。



写真3. 携帯式速乾性手指消毒剤
（ピュアラビング）

結核の新しい検査方法

～クオンティフェロン検査法について～

結核の感染の有無を知るための検査として従来ツベルクリン検査が用いられていました。しかし、ツベルクリン反応は、BCGを接種していると陽性反応を示すため、結核菌の感染による陽性化かBCGによる陽性化か区別が付きませんでした。そこで、近年ヒト型結核菌群に特異的な抗原を用いたクオンティフェロン検査法が使用可能となっています。これは、BCG（ウシ型結核菌）にはないヒト型結核菌群に特異的な抗原に対する血液中のリンパ球の反応（インターフェロン産生）を測定する方法です。検査の材料としては、ヘパリン加血液10ml程度を用います。偽陰性や感染後どのくらい陽性が持続するのかなど不明の問題点もありますが、今後の結核接触者検診はツベルクリン反応ではなくクオンティフェロン法を中心に行いたいと考えています。

