



手洗いの実態と手洗いキャンペーン

感染制御部

MRSAをはじめとする多剤耐性菌の院内感染対策の基本は手洗いです。手洗いは、流水と石鹸による手洗いと、速乾性手指消毒剤による手洗いがあります。

ところで、みなさんは、平均してどのくらい手洗いをしているのでしょうか？

図は、2003年度～2005年度の速乾性手指消毒剤の使用量からみた、1患者1日あたりの速乾性手指消毒剤による平均手洗い回数を病棟別に示したものです。驚くことに、ほとんどの病棟が1患者1日あたり平均3回以下です！！（下図）

手洗いは、1回の訪室につき病室に入る前と後、最低でもこの2回はやらなければなりません。診察や看護ケアの前後も手洗いが必要です。それでは診察や看護ではなく単なる訪室ではどうでしょうか？たとえばMRSAの感染している患者さまの周囲環境は、高率にMRSAに汚染されています。そのため、単なる訪室でも手洗いは必要です。当院の環境を考えると手洗いシンクが充実しているわけではないので、速乾性手指消毒剤の活用が必須になります。

そうすると、特に処置がない患者さまでも1日に看護師と医師とあわせて最低でも5回（検温3回、診察2回）訪室すると仮定すると、10回の手洗いが必要になります。処置ケアの多い患者さまでは、さらに手洗い回数が多くなると考えられます。しかし病院全体の平均は、機能評価受審のために多くの速乾性手指消毒剤が払い出しされた2005年度でも3.8回です。

さて、私たち日本人は清潔な国民としてよい意味で有名です。しかしMRSAに関しては、その分離率の多さで世界でも最悪の国であると言われています。

すなわち、日本人の清潔とは自分に対しての清潔であり、他人に対して清潔を守る、という概念が希薄なのではないでしょうか。

米国疾病予防センター（CDC）のポスターに“Clean Hands Save Lives – Protect patients, protect yourself-”「清潔な手は生命を救う - 患者さまを守り、あなた自身を守る - 」という標語があります。まさに手洗いこそが、患者さまと医療者を守る大切で、しかも最も簡単な方法なのです。

「汚れてないから手を洗わなくてもいいさ」というその一瞬の気の緩みが、患者さまに重大な結果を招くことを自覚し、手洗いの徹底を励行いたしましょう。

Clean Hands Save Lives

- Protect patients, protect yourself

大阪大学の職員の皆さんは、おそらく全国でも最も質の高い医療者の集団のひとつであると思います。そこで、少なくとも手洗いのコンプライアンスを50%以上にすることがまず当面の目標となります。そのため、

1人の患者さんに対して、1日平均10回の手洗いを目標にしましょう。

