

P-378

標準予防策における未滅菌手袋適正使用に向けたチームでの取り組み（第1報）

さいたま赤十字病院 看護部¹⁾、ICT²⁾、救急医学科³⁾、薬剤部⁴⁾、検査部⁵⁾、事務部⁶⁾

○福田 真弓^{1),2)}、大川 直美^{1),2)}、田口 茂正^{2),3)}、伊賀 正典^{2),4)}、牧 俊一^{2),5)}、富田 貴之^{2),6)}、山崎 裕史⁶⁾

感染管理の目的は、限られた医療資源を適正に使いながら、患者と職員を感染から守り最終的に良質な医療を提供する事である。特に標準予防策は職員と患者への感染を防ぐために不可欠の手段であり、これなくして望ましい感染管理の成果は得られないと考えられる。

MRSA感染伝播原因のほとんどは、接触感染である。その中でも医療従事者の手指を介しての感染が原因であることが多い為、当院ICTでは2005年度よりMRSA新規検出率を監視し感染予防策の評価を行い、その中で明らかになった問題点の中で取り組んだ3点について報告する。

本報告では、个人防护具中特に、手袋の正しい着脱ができていないという問題点への取り組みについて述べる。戦略として、1.より使いやすく病院の経営を圧迫しないような物品の整備、2.全職員への教育、3.多職種連携を挙げた。

今までの慣習もあり手袋装着に対する印象は良いものではないと感じられたため、集合教育とラウンド等で患者のみならず医療従事者自身を守るものであることを常に強調し装着の必要性について理解してもらうよう努めた。使用を進めていても使用感が悪くコスト高な製品に対しては装着が進むにつれ多くの意見が出されるようになり、かつ、病院の経営を圧迫していたため、事務部門と協力する必要が出てきた。その結果、より使用感の良い安価な製品の選定ができた。結果、MRSA新規検出率は減少傾向を示している。

以降第2報で教育と遵守方法の確認について詳細を述べる。

P-379

標準予防策における未滅菌手袋適正使用に向けたチームでの取り組み（第2報）

さいたま赤十字病院 看護部¹⁾、ICT²⁾、救急医学科³⁾、薬剤部⁴⁾、検査部⁵⁾、事務部⁶⁾

○大川 直美^{1),2)}、福田 真弓^{1),2)}、田口 茂正^{2),3)}、伊賀 正典^{2),4)}、牧 俊一^{2),5)}、富田 貴之^{2),6)}、山崎 裕史⁶⁾

標準予防策を徹底し、継続するためには人的・経済的資源を効率・効果的に投入すると同時に、繰り返し教育が必要となる。感染予防策において、正しい个人防护用具の使用は手指衛生と並んで重要でありその中でも手袋は、標準予防策・接触予防策を実施する上で最も一般的で、使用頻度も高いアイテムである。使用しなければならぬ場面で正しく装着する事は患者のみならず医療従事者自身を守るために推進すべき対策である。

今回、当院ICTにて行った个人防护具の教育方法と遵守の確認方法は、全ての新入職員に実技演習を看護部感染対策リンクナース（以下リンクナース）の協力を得て実施した。新入職員の教育をリンクナース自身が行う事により自己の自覚と共に実践の継続を促す効果を狙っている。リンクナースは年度のはじめに実技の確認と標準予防策全般の筆記テストを行い、ICTラウンドやさりげない現場ラウンドによる実地の声掛けを積極的に行う事により正しい実施方法を伝えている。

教育と遵守の確認を繰り返し行う事で、使用用途に合った手袋の着用する場面を観察する事が可能となり、手袋の使用枚数が増加してきている。

標準予防策の徹底と継続をめざし、日々活動しているが、未だに完璧とは程遠い状況である。今後もあらゆる機会を利用して遵守向上を目指したい。

P-380

業務量調査を行って外来看護の変化を考える

諏訪赤十字病院 看護部

○清水 操¹⁾、森林 美恵²⁾

近年外来は変化を強いられている。病棟の看護配置7:1の影響を受け育児短時間就業者やパートの看護師が増え、病棟で夜勤のできない看護師が外来に移動となったりした。また、電子カルテ導入により、受診方法・診察・処置などのいろいろな手順を変更し、対応してきた。緊急心臓カテーテル・緊急内視鏡の回数も増え、外来でのがん化学療法、輸血、術前検査等が診療報酬改定のつど増えてきた。平成22年4月からは医療事務が医療情報課から診察室に配置された。そして、電子カルテ導入後の医療事務外来配置だったので、診療のスムーズな流れが期待された。そこで、平成21年と平成23年に外来看護業務量調査を行っているので、医療事務が外来に配置されたことで外来看護業務量がどのように変わったかを分析したのでこれを報告する。

【結果】医療事務が配置されている内科外来と配置されていない外科外来を比較した。「診療場面における援助」では内科70.5%が47.4%、23.1%減少。外科50.9%が43.7%、7.2%減少であった。医療クラークの業務量調査結果は「診療場面における援助」は81.4%「患者に関する記録」は2.2%「業務管理」は6%「組織管理」は7%「その他」は3.2%であった。

【結論】医療事務の外来看護業務への影響は「診療場面における援助」の業務量が減るという結果が出た。そして、看護業務量は記録や患者への説明・整理が増えていた。今後医療事務の業務内容によって外来看護業務は診療補助中心から患者指導・援助に移行していけることと、それに伴い、診察室に付く看護師数を減らし、他の看護業務につかせることが可能になると期待できる。

P-381

新足利赤十字病院における省エネ・省CO₂への取り組み

足利赤十字病院 事務部 企画課

○石原 匡司¹⁾、黒須 義久²⁾、鷲見 圭司³⁾、小松本 悟⁴⁾

昨年7月に開院した新足利赤十字病院は、分棟型や全室個室など、新しい特徴を持った病院であるが、今回、省エネ・省CO₂への取り組みとその効果について報告する。

新病院は、渡良瀬川の清流と緑の山並みが調和した最適なロケーションに位置することから、自然との融和により省エネを実現する病院建築を基本構想に掲げた。

平成20年に国土交通省が『住宅・建築物省CO₂推進モデル事業』を設立、当院は全国初の省CO₂推進モデル病院として事業対象者に指定された。

採択された設計内容は、光・水・風・緑を活用した太陽光発電、井水利用の高効率熱源システム、風車4台の風力発電、緑を活かした屋上緑化、これらを主体とした総合的な提案である。

太陽光発電、風力発電、屋上緑化の省エネ・省CO₂効果は、病院全体のエネルギー量と比較すればわずかであるが、来院者に病院の姿勢を分かりやすくアピールするシンボルとして重要な役割を果たしている。特に4色の風車は駐車場の目印となる他、トリアーカラーにより被災者の収容所を区分けすることも想定している。

最も効果の得られる井水利用高効率熱源システムは、年間を通して18℃である井水を活用し、常時高効率な空調運転を実現している他、建物全館の給湯にも利用している。これらの設備に加え、施設管理会社による中央監視により、徹底したファシリティ・マネジメントで病院をサポートしている。

開院から1年間の1次エネルギー原単位の推計では2,200MJ/m²年程度と試算され、日本の大病院の平均と言われる4,000MJ/m²年に比べ、約45%の大幅削減を実現できたこととなった。

24時間365日稼働する病院は、エネルギー消費量がトップクラスの業界であるが、その認識は非常に薄く、今回の発表により省エネ・省CO₂に対する効果を示し、赤十字の取り組みの輪を広げた。