

## 愛知県院内感染地域支援ネットワーク事業

# 令和6年度愛知県院内感染ネットワーク 訪問指導報告書

### ～訪問事例・参考資料～

B 医療機関の要請により、院内感染ネットワーク委員3名（医師および感染管理認定看護師）がB 医療機関へ訪問指導を行った。

他施設の参考にもなり得る資料のため、B 医療機関の同意を頂いたうえで、委員会としてHP上に公開することとした。

公益社団法人 愛知県看護協会

# 訪問ラウンド結果報告書

産科病棟（新生児室）におけるNDM感染対策に関する視察

訪問日時：2024年

訪問者：院内感染ネットワーク委員会

# 感染伝播の予想範囲

母が保菌者だった可能性高い。  
便培養検査は陰性であったが、腹膜炎で抗生剤投与されており、検出できなかった可能性あり。

G:GCU  
新：新生児室  
母：産科病棟母児同室  
N:NICU

	出生	6/20	6/21	6/22	6/23	6/24	6/25	6/26	6/27	6/28	6/29	6/30	7/1	7/2	7/3	7/4	7/5	7/6	7/7	7/8	7/9	7/10	7/11	7/12	7/15	7/16	7/17	7/18	7/24	7/25
症例①	7/1												新母	新母	新母/G	新母	新母	新母	新母	G検母退	G	G	G+							
症例②	6/18	G	G	G	G	G	G	新母	新母	新母	新母	新母	新母	新母	新母	新母	新母	新母	新母	新母	新母	新母	新母	新母	新母	新母	新母	新母	新母	新母
症例③	7/4															新母	新母	新母	新母	新母	新母	新母	新母	新母	新母	新母	新母	新母	新母	新母
症例④	7/4															新母	新母	新母	新母	新母	新母	新母	新母	新母	新母	新母	新母	新母	新母	新母
症例⑤	6/28									N-	G	G	G/新母	新母	新母	新母	新母	新母	新母	新母	新母	新母	新母	新母	新母	新母	新母	新母	新母	新母
症例⑥	6/24					新	新	新	新	新	新	新	新	新	新	新	新	新	新	新	新	新	新	新	新	新	新	新	新	新
症例⑦	6/24					新	新	新	新	新	新	新	新	新	新	新	新	新	新	新	新	新	新	新	新	新	新	新	新	新

NDM+となった症例と症例②の接触地点を考えると、6/26~7/12の新生児室での水平伝播の可能性が高い。症例②とこの期間に接触した児、母のスクリーニングが適当である。

# 新生児室を通過した児のスクリーニング

- 6月28日以降出生した児の2週間目の母の健診時（のちに新生児室での日齢4日目時に変更）、または1か月健診時に児の便のスクリーニング検査を実施
  - Index caseに関連して、6月26日から7月12日の間に生じた水平伝播での保菌例を除きすべて陰性

7月中旬以降新生児室で新たな水平伝播が生じている可能性は低い

# 環境への耐性菌定着の可能性について

- 症例②を中心に、産科病棟新生児室、GCU、手術室、NICUの水回り、共有機器、調乳備品の環境培養（71検体）を7月中、8月中の計2回実施。
- 結果は全て陰性



**環境への定着の可能性は低い**

# アウトブレイクのリスク要因 (新生児室)

- 児と児の間隔の狭さ（児が多い時は間隔が30cm以内になる）
- 哺乳瓶洗浄場と児との距離の近さ
- 哺乳瓶洗浄場での残乳廃棄
- 哺乳瓶洗浄および手洗い共有によるシンク周囲への菌飛散
- 調乳および手洗い共有によるシンク周囲への菌飛散
- オムツ交換や沐浴の際の適切なタイミングでの手指衛生遵守状況
- オムツ交換や沐浴の際の適切なPPE着脱状況
- シンク・沐浴槽を含む備品の環境清掃状況
- 備品の配置状況と作業導線状況

# 感染対策実施済みの内容

- 哺乳瓶洗浄場と児との距離の近さ



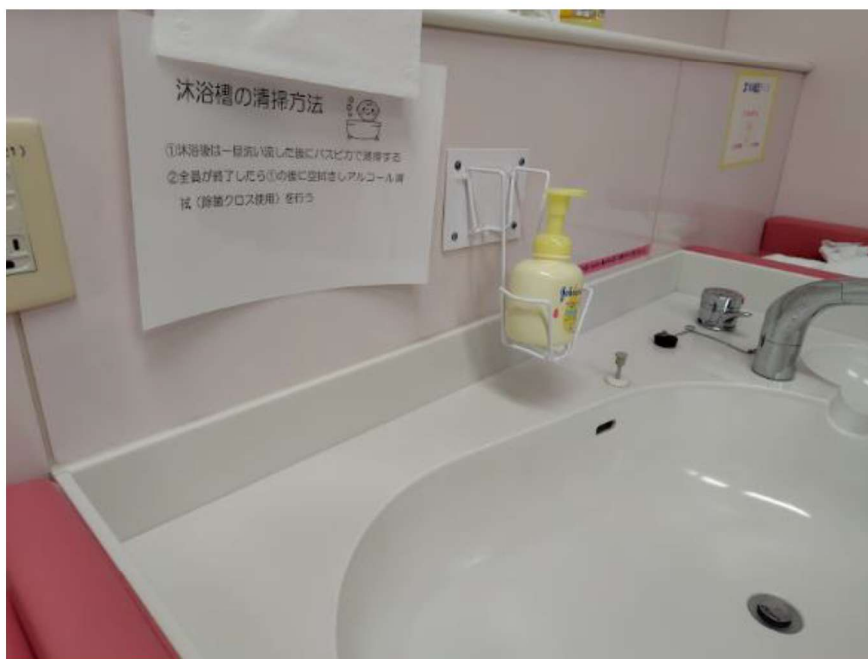
白テープでゾーニングされ、  
児との距離は確保済み

- 哺乳瓶洗浄によるシンク周囲への菌飛散

現在は一時洗浄を中止。  
蛋白除去剤を噴霧して、  
洗浄滅菌は中央材料室で  
実施

# 感染対策実施済みの内容

- シンク・沐浴槽を含む備品の環境清掃状況



沐浴槽・環境の清掃手順を見直して実施中

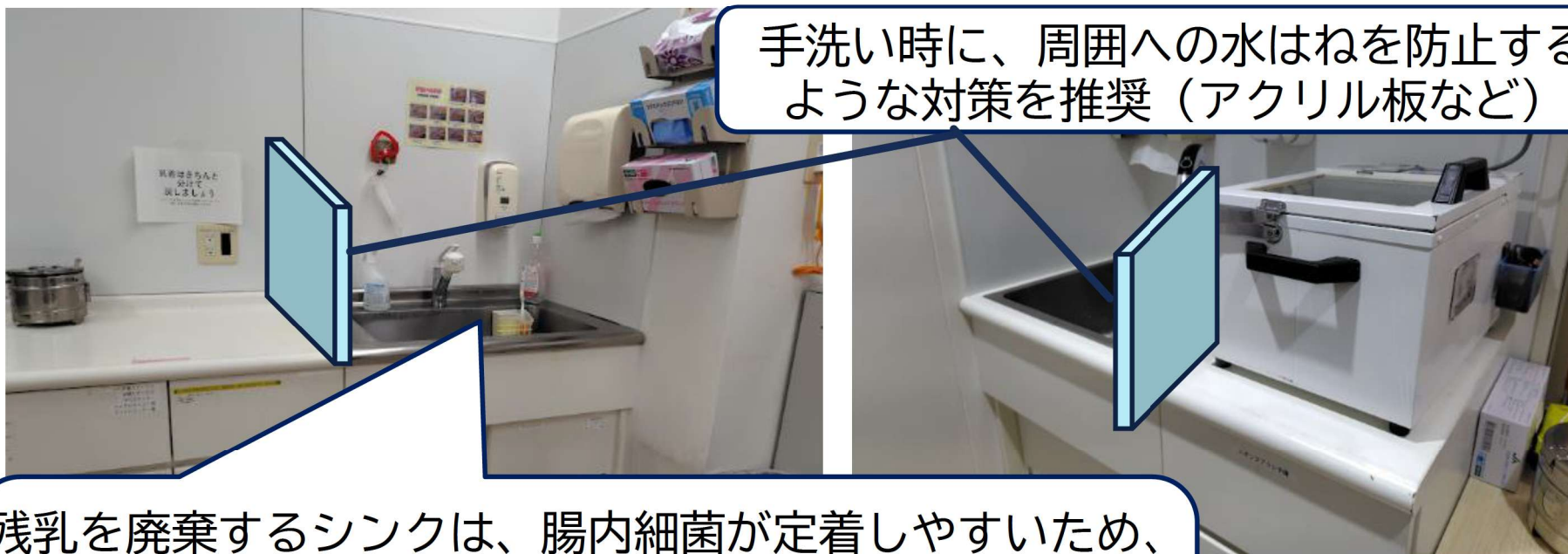
- 備品の配置状況と作業導線状況



吸引場所の固定や周辺物品の整理整頓

# 感染対策の余地があるもの

- 哺乳瓶洗浄場での残乳廃棄
- 哺乳瓶洗浄および手洗い共有によるシンク周囲への菌飛散
- 調乳および手洗い共有によるシンク周囲への菌飛散



残乳を廃棄するシンクは、腸内細菌が定着しやすいため、1日1回、中性洗剤でシンク内を洗浄してください。  
★水をシンク内にためて、一気に栓を抜き、排水管に圧をかけて排水すると定着予防になり、おすすめです。

# 感染対策の余地があるもの

- 児と児の間隔の狭さ（児が多い時は間隔が30cm以内になる）
- オムツ交換や沐浴の際の適切なタイミングでの手指衛生遵守状況
- オムツ交換や沐浴の際の適切なPPE着脱状況

間隔が狭いと、流動的に業務がしやすい分、手指衛生やPPEの着脱が抜けやすい



手指衛生やPPEの着脱が習慣化できていないと、忙しくなった時によりおろそかになりやすい

- スペースが確保できる時は、ベビーコットの間隔を空けることを推奨します
- 手指衛生やPPEの着脱が、適切な方法かつタイミングでどの程度できているかベースラインの遵守率を把握し、サーベイランスを重ねて、習慣化および遵守率の向上を図れるとよいです
  - ⇒ 直接監視と現場での即時フィードバック、結果の可視化は効果が出やすいのでお勧めです
  - ⇒ 直接監視の観察者は、一定の水準で観察できる人に限定して観察する方が、遵守率にブレが生じにくいです

# 感染対策の余地があるもの (GCU)

- 哺乳瓶洗浄場での残乳廃棄
- 調乳および手洗い共有によるシンク周囲への菌飛散



残乳を廃棄するシンクは、腸内細菌が定着しやすいため、1日1回、中性洗剤でシンク内を洗浄してください。

手洗い時に、周囲への水はねを防止するような対策を推奨（アクリル板など）



# 相談事項への回答

- 病棟に新規で入院する児や妊婦のスクリーニング検査は終了してよいか？  
⇒終了でよいと考えます。
- 保菌している児の陰性確認と感染対策はどの時点で終了としてよいか？  
⇒再入院や外来受診のタイミングでスクリーニング検査を実施し、3回連続陰性であれば終了でよいと考えます。
- 実施した感染対策に追加すべき項目はあるか？  
⇒概ね、できる限りの感染対策は実施されており、追加すべき感染対策はありません。環境定着や7名以外の新規発生もなく、感染対策の効果は十分に発揮されたと考えます。ただ、再発防止の意味からいうと立案・実施した感染対策がちゃんと遵守されているか、プロセスの評価（ベスプラなどを用いた遵守率の評価、手指衛生の直接観察など）が必要と考えます。
- クリニックや周辺の医療機関など地域への情報共有に関する対応に追加しておくべきことはないか？  
⇒HPへの公表は、逐次行われています。表現については一部分かりにくいところがありました。保健所にも適切に報告されています。クリニックや周囲の医療機関、介護施設などには「おむつ交換のように、便や尿に触れる処置をする時は、注意して防護服の着用や手指衛生を実施してください」と標準予防策の重要性に加えて、どんな時に何を実施したらよいのかを具体的にアナウンスしておく  
とよいと考えます。