

## シリーズ第53話

## 感染症対策

市民病院  
院内感染対策委員会

人類誕生のずっと前より地球上には多くの細菌・ウイルスなどの微生物が存在しています。それら微生物は時間単位で分裂し、環境変化に対応して生き延びています。細菌・ウイルスが引き起こす感染症の克服は人類の大きな課題でした。私たちは20世紀中盤に抗生物質を開発し、感染症を克服するために努力してきましたが、残念ながら現在までそれは成功していません。むしろエイズやSARSなど新たな感染症が出現してきました。

一方、医療技術は着実に高度化し、多くの機器・カテーテル・薬剤などが医療現場に持ち込まれています。これらは患者さんを治療するために必要なものですが、感染症を引き起こす原因の一つにもなっています。ま

た、抗がん剤治療中の患者さんや高齢者では抵抗力が低下しており、通常では問題とならない病原体に感染する危険性が高まってきました。昨年9月、帝京大学医学部附属病院における多剤耐性アシネトバクターの院内感染は記憶に新しく、多数の死者がでて、改めて多剤耐性菌(通常の抗生物質が効かない)の恐ろしさを認識しました。アシネトバクター属は広く自然界に存在すると考えられており、特に病院内環境で見つかることが多いとされています。免疫力の低下している患者さんは特に注意が必要で、感染対策は非常に重要です。

当院でも病院内感染(最近では医療関連感染と呼びます)には院内感染対策委員会やICT(インフエクシオン・コントロ

ール・チーム)などを組織し、定期的な院内パトロールを行っています。日ごろから、抗生物質(抗菌薬)に抵抗力を持つ耐性菌の発生や広がりを防止したり、また感染が発生したときには迅速に対応できる専門の職員を配置したり、感染対策に取り組んでいます。

人間の体から細菌を完全になくすることはできません。むしろ細菌と共存し、不必要に周囲へ広げない対策が大切です。病院では細菌やウイルスが広がって行く経路を防止することに重点的に取り組んでいます。患者さんや家族・お見舞いの方にも、病院の玄関や病室の入り口には擦式消毒用アルコール製剤を設置し、行き帰りに手指消毒を行うようにしています。医療関係者も手指消毒はもちろんのこ

と、マスク・ガウン・手袋などの防護具を必要に応じて使用しています。患者さん・お見舞いの方・付き添いの方などのご理解とご協力をお願いします。また、きれいなお花を病室に飾りたいと思われる方がみえますが、水や土が医療関連感染の源となることもあり、控えていただけるとありがたいです。ご協力をお願いします。

