

回答については、質問時の基準に沿って回答しておりますので、現時点とは異なっている場合もございます。

Q29（リネン、消毒、滅菌）

当園では、平成13年より、標準予防策による感染対策を実施しております。

入所者の衣類については、個人の持ち物であり病院でいう病衣のような衣類は使用しておりません。園内の家庭用洗濯機で、多くの利用者の衣類をまとめて洗濯・乾燥を行っているため、尿や便などの排泄物がついた衣類については下洗いをし、消毒をしてから洗濯を行っています。現在、尿や便がついた衣類の消毒としては塩化ベンザルコニウム0.1%水溶液の中に1時間程度浸漬していますが、今冬から流行したノロウイルスへの対策としては、次亜塩素酸ナトリウム溶液が勧められていることや、クロストリジウムデフィシル陽性の入所者も見られることから、標準予防策に基づき、便がついた衣類の消毒にはすべて中水準消毒として、次亜塩素酸ナトリウムを用いた消毒が適当でしょうか。

A29

医療施設内のリネン類の消毒法としては、患者・職員・環境など様々な要因を考慮し、80℃・10分以上による温水消毒がすすめられます。汚染の激しいリネンは廃棄する必要がある場合も考慮して下さい。

ノロウイルスは細胞培養が不能で消毒薬感受性がまだ確認されていません。類縁ウイルスの消毒薬感受性から類推することとなります。60～70℃以上の熱や1,000ppm次亜塩素酸ナトリウムによる消毒を示唆する研究や勧告があります1)。5,000ppm次亜塩素酸ナトリウムの使用を例示した勧告もあります2)。アルコールにも若干の効果が期待できますが、高い不活性化率は期待できません。ウイルスの物理的な除去を兼ねて清拭法により用いるか、洗浄後の補完として次亜塩素酸ナトリウムは考えるべきです。次亜塩素酸ナトリウムは万能ではありません。

1)Doultree JC, Druce JD, Birch CJ, et al: Inactivation of feline calicivirus, a Norwalk virus surrogate. J Hosp Infect 1999; 41; 51-57.

2)CDC: "Norwalk-like Viruses" Public Health Consequences and Outbreak Management. MMWR 2001; 50; 1-18.

クロストリジウム・デフィシルは芽胞性嫌気性菌ですので、オートクレイブ処理か乾熱滅菌などが必要で、従って80℃・10分以上の温水消毒と通常の洗濯で対応するほうが適切です。

回答については、質問時の基準に沿って回答しておりますので、現時点とは異なっている場合もございます。

Q30（リネン、標準予防策、手術室での感染予防）

手術着の件ですが血液・体液による汚染がある時は着替えることにしています。

以下のような場合は如何でしょうか。

1. 血液・体液による汚染がない場合、手術ごとに着替える必要はあるでしょうか。
2. 手術センターに入る度に手術着を新しいものに交換する必要があるでしょうか。
3. 手術着のまま（私服に着替えなくて）手術センターに出入りすることは問題でしょうか。

「着替えなくて」、「交換しないで」、「出入りする」で、手術部位感染の頻度あるいは危険性が高くなるというような調査報告はありますでしょうか。もしあれば、エビデンスとしてはどうなのでしょう。

A30

手術部位感染（SSI）対策で最も信頼されている「Guideline for the Prevention of Surgical Site Infection, 1999」（CDC）をみても、SSIの危険性と手術衣装使用の関係を評価した計画された臨床研究は少ない。しかしながら防護具の使用は、患者が手術チームや手術室勤務者の皮膚や粘膜や毛髪に曝露されるのを最小にするとともに、（HIVや肝炎ウイルスのような）患者血液中の感染源から手術室勤務者を防護すると思われる、と記載されています。本邦では、手術着、帽子で手洗い後に、滅菌したガウン、手袋、マスクを着用することが一般的です。すなわち、手術時の服装のなかで、患者と直接接触する手袋や血液、体液が直接飛び散りやすく他の部位に接触しやすいガウンの着脱・交換は汚染（伝播）防止には重要な対策となります。

ご質問の手術着は、術中に汗などとともに皮膚常在菌により汚染されていますが、患者血液等で汚染されない限り、着替えていません。防水ガウンを使用すれば、多くの場合は手術着まで血液などで汚染されることはありません。しかし、感染部位の手術や空気感染、飛沫感染が疑われる場合には、他患者や手術室勤務者への感染防止のために血液等で汚染されていなくても手術着を着替えたほうが望ましいと考えられます。

質問2、3は、手術着のまま手術センターを出入りする、あるいは一旦センター外に出ても手術着を着替えなくて良いかとの問いですが、患者血液などで汚染されていなければ、いずれのケースも多くの病院でみることがあります。決して好ましい行動とは思われませんが、両方ともSSIが増加したエビデンスは調べたかぎり見当たりません。ただ、手術センターと比べて汚染度の高い地区へ出入りやセンター外で手術着が明らかに汚染されるような手術着での行動では次の手術前に着替えるほうが安全と思われるし、反対に極めて清潔な地区への手術着のままの立ち入りは慎むべきでしょう。このように病院感染対策の原則のひとつとして、ゾーニングを考慮しながら手術着の着脱、手術着での行動を検討することが重要と思われます。