

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。

#### Q2 1 (マニュアル、膀胱留置カテーテル、尿路感染予防)

日本医師会より連絡のあった「院内感染対策のための指針案及びマニュアル作成のための手引き」に記載されている以下の件についてご教授下さい。

1. 「定期的な膀胱留置カテーテルの交換はしない方が良い」(p.30 2.4)とありますが、耐久性の問題があると思うのですが、どのようになれば交換の目処にすれば良いのでしょうか？
2. 「定期的な尿培養検査はしない方が良い」(p.31 6.1)とありますが、菌の保菌者もしない方が良いでしょうか？
3. 「治療上必要な場合以外は、膀胱洗浄は避ける」(p.31 5.1)とありますが、治療上必要な場合とはどんな場合ですか？

#### A2 1

膀胱留置カテーテルにつきましては、ここ数年で扱い方がずいぶん変わりましたので、疑問なども多いことと存じます。

1. 定期的な膀胱留置カテーテルの交換で感染症を減少させたとの報告はなく、不要とされています。カテーテルの閉塞がみられたら交換する必要があります。また、長期留置(1ヶ月)では、ほぼ全ての症例で細菌尿が認められますし、尿量の減少に伴い尿混濁を呈したり、浮遊物が多くなることがあります。従って、1ヶ月程度で交換した方が良いとする意見もあります。
2. 「定期的な尿培養検査はしない方が良い」については、培養結果に応じて抗菌治療を開始してしまうことが多いので、必要ないとされています。症状を伴わない保菌状態の患者に対する抗菌薬投与は耐性菌の選択・誘導につながるため有害と考えられています。定期培養で菌が検出されても、発熱などの症状がなければ治療を行いませんので、「定期的な尿培養検査はしない方が良い(必要ない)」ということになります。
3. カテーテルの留置は尿流の確保が最も重要です。カテーテルが閉塞するか、閉塞が疑われたときのみ、生理食塩水を用いて膀胱洗浄を行います。また、膀胱洗浄液に抗菌薬や消毒薬を用いることは、禁忌とされています。

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。

#### Q22 (マニュアル、リネン、感染性廃棄物)

当法人は精神科病院（認知症患者主体）と老健からなっております。

感染対策に関して、今までの病院でのマニュアルの不備の見直しを行なっています。

(リネンに関して)リネンは業者に依頼しております。

1. MRSA保菌（胃ろう部、尿、痰など）の方のリネンに関しては汚染がないものは通常リネンと同様に出していたのですが、業者から別にして出すよう、指摘がありました。保菌者に関しては、特別に隔離はせず、他の入院患者同様、標準予防策での対応としておりますが明らかな汚染がない場合でも感染性リネンとして取扱うべきでしょうか？

(感染性廃棄物に関して)当職員が直接廃棄処分業者に運搬しています。

2. 環境省の感染症廃棄物処理マニュアルおよび、フローチャートに（H16年度）基き、またCDCのbunk bloodを感染症扱いとするとのことより、体液の付着したガーゼ、オムツに関して血液が少量付着したものは（血液ひたひたになるほどの付着は血液と考え全て感染性としておりますが）、感染症のないものに関しては非感染性と解釈もしたのですが、スタンダードプレコーションの理念からすれば全てが感染症扱いと考えられます。感染の危険の有無を医師の判断にゆだねるとされますが、少量でも全てのものにおいて感染性廃棄物とすべきでしょうか？

以前TPHA1倍と感染力は弱い方の血清帯下、血尿があり、オムツ全てを感染性廃棄物にしたことがしばらく続き1-2日でボックスがいっぱいになった事例もあり、帯下はオムツ内部にくるむようにしてむき出しにしなければ他のオムツ同様でよいのではないかと考えたのですが、この場合でも紙オムツに関しての「特定の感染症に限る」の特別な感染症扱いにあたりますでしょうか？

3. 感染性廃棄物の「排出場所」になりますが、感染性病床の部屋から出されたものとして、ノロウイルス発症者の部屋から出された（嘔吐などの汚染のない場合）の食器、残飯に関しても、食器、残飯をビニール袋に入れて厨房におろし、残飯は感染性廃棄物にするような指導がありました。やはり感染性廃棄物扱いとなるのでしょうか？

#### A22

1. MRSAの保菌・感染の違いで、リネンの取り扱いを変更するのではなく、肉眼的に体液などによる汚染の有無によって取り扱い方法を変更されては如何でしょう。肉眼的に汚染のあるものを感染性リネン、肉眼的に汚染の認められないものを通常のリネンと区別します。この場合の感染性リネンは、あくまでも漂白など染み抜き等の工程が必要な洗濯物との概念です。通常の洗濯法：80 10分以上の洗濯と十分な水量のすすぎと乾燥で除菌できるはず。業者の方には、いずれのリネンもMRSAなどの微生物の付着の危険性があることを理解していただき、洗濯前リネンの取り扱いには十分な注意が必要です。全ての人・健康な人でも、さまざまな微生物を常在菌として共存しております。全ての入院、入所者、職員にMRSAの監視培養を定期的の実施していないことなどを説明され理解をいただくことはいかがでしょう。

2.

1) 廃棄物関連の項目は、地方自治体によって対処方法が異なることもありますので、相互に協議の上安全で安価な方法を選ばれますようお願いいたします。原則は、感染症の有無に係わらず、体液、血液などが付着した場合は量の多少によらず感染性廃棄物と判断し、対処しています。

2) オムツは、感染症の有無に係わらず全て交換直後にビニールの袋に入れて閉じて、それからオムツ用廃棄箱に入れています。

3. 感染症の種類に係わらず食器は、食器洗浄装置に、残飯は残飯入れに入れておりますが、そのような指導があったとのことですので、直接ご指導なされた方と相談されてみては如何でしょう。残飯を再利用する施設にあっては、再活用しないための目印かもしれませんので、よろしくご依頼いたします。

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。

追加

**\* 非感染性廃棄物ラベルの推奨**

非感染性廃棄物であっても、外見上、感染性廃棄物との区別が付かないこと等から、感染性廃棄物とみなされ、トラブルが生じることがある。

問題解決のためには、医療関係機関等と処理業者との間の信頼関係の構築することが重要であり、医療関係機関等が責任を持って非感染性廃棄物（感染性廃棄物を消毒処理したものや、判断基準により非感染性廃棄物に区分したもの）とであることを明確にするために、非感染性廃棄物を収納した容器に非感染性廃棄物であることを明記したラベルを付けることを推奨する。