

管理者に手指衛生を推奨するためのテンプレート文

はじめに

この文書は、医療施設の主要な意思決定者から発議の提唱と勇気づけられる合意、支援と投資を得て、医療施設の手指衛生改善発議を導入あるいは再活性化させようと思っている現場の手指衛生コーディネーターあるいは職員（複数）を援助するためのテンプレート文です。

手指衛生改善戦略を計画し始めようとする最初の段階にいる医療施設にとって、上級管理者/リーダーが手指衛生の重要性あるいは世界中の手指衛生と医療関連感染（HCAI）を改善しようとする現在の発議に気付いていないのかもしれませんが、包括的な手指衛生改善発議が活動できるよう、このような影響力のある医療従事者の認識を高め、支持を得ることが重要です。

このテンプレート内のメッセージは、安全/質改善と感染管理の問題の意思決定に責任のある主要な管理者/リーダーとの最初の対話の基本をおそらく形成します。最初のコミュニケーションは従って、討論の基本としてこの文の内容が使われる、会合の形式をとるかもしれません。それで、次には現場の前後関係にふさわしいように、メモ、手紙あるいは電子メールが行われます。

これはサンプルです。従って、適切に現場情報が、現場スタイルを反映するように挿入あるいは修正して文章を使用してください。

2009年8月修正

- <医療施設名を入れる>
- <住所 1 を入れる>
- <住所 2 を入れる>
- <住所 3 を入れる>
- <住所 4 を入れる>
- <日付を入れる>

<名前を入れる>先生

私は、先生に我々の施設での医療関連感染(HCAI)を減らし、命を救う新しい取り組みのために支持をお願いしたくこの手紙を書いています。

世界中で、何百万という医療関連感染が毎日発生し、その多くが深刻な障害や死亡に結び付いています。医療関連感染は、重大な疾病のもとになり、重要な経済的影響を患者および医療システムに及ぼしています。しかしながら優れた手指衛生 — 正しい方法で決められた瞬間に手をきれいにするという単純な作業 — で命を守ることができるのです。

<施設の名前を入れる>における医療関連感染による臨床的疾患の負荷は、**<病院感染登録者、施設での有病率研究から、あるいは国内研究または「現在のところ不明」な状態からの全てのデータを入れる>**。しかし、先進国では、率は5~15%であり、集中治療室に入室した患者の10~40%に影響しています。開発途上国では、データが限られていますが、いくつかの研究がどの時点においても患者の19%が医療関連感染を被っていることを示しています。医療関連感染は明らかに大きな患者安全の問題です。

手指衛生の簡単な行動が、特に耐性菌による場合、劇的に医療関連感染を減少させることが示されています。この理由のために、手指衛生改善は安全と質のより広い改善への入り口を提供し、費用のかからない介入です。

世界保健機関 (WHO)は、トレーニングと順守の実施を簡単にし、手指衛生が適応とされる「時」の推進を強化するために、「私の手指衛生の5つの瞬間」アプローチを開発してきました。「私の手指衛生の5つの瞬間」アプローチの目に見える要点がこの文に添付されています。「私の手指衛生の5つの瞬間」アプローチは医療従事者が手をきれいにするように働きかけます：**(1) 患者に触れる前、(2) 清潔/無菌操作の前、(3) 体液曝露のリスクの後、(4) 患者に触れた後、そして(5) 患者環境に触れた後。**

全ての医療従事者はこのアプローチを認識すべきです。しかし、手指衛生への世界的順守がいくつかの研究では8%程度に低いのです：すなわち、手指衛生はすべき時10回当たり1回に満たないのです。

<施設名を入れる>では、実際の順守率は不明で**<または、もし分かっていたら数値を入れる>**、手指衛生の重要性に対する認識は高くなく、実在するインフラストラクチャーでは受け入れられる順守レベルを実現可能にできません (**<施設状況に応じてこの文は修正する>**)。WHOはWHOのウェブサイトから利用できるツールキットと資料と一緒に合わせた改善戦略を、医療従事者が自身の施設で手指衛生を改善することをサポートするために開発しました。ツールキットは**<施設名を入れる>**が、「私の手指衛生の5つの瞬間」アプローチを順守している現在の我々のレベルを決定し、手指衛生を改善するための方策を実施し、その結果我々の施設で命が守られることを援助します。

簡単に言うと、手指衛生を改善するという戦略は以下に関係しています：

- より多くの医療従事者がより多くの「その時」に手をきれいにするような手指衛生順守を増やす
- 「ケアの現場(2)」で消毒剤（アルコール製剤）での手指擦式剤を使って、手をきれいにできるように、システムを変革する
- 臨床現場で医療従事者が石けんとタオルを使えるとともに、利用しやすい安全な水道の供給
- 医療従事者の行動に影響するようにデザインされたその他の方法と手指衛生と感染管理の上級管理者のサポートを含めた連携

<施設名を入れる>は、すでに**<最近の試みの例を入れる>**などで、安全/感染管理に取り組むことをすでに試みてきています/過去に試みました **<適切に修正する>**。特定の手指衛生改善発議の実現/拡大**<適切に削除する>**が、この意味ある作業を足場とします。

手指衛生を改善することは、命とともに余分な苦痛とお金を救います。先生のような影響力のあるリーダーや医療従事者がサポートすることが、これらの目的を達成するために極めて重要です。

特に、先生の以下の活動へのサポートとエネルギーが必要です：

- 手指衛生改善プログラムを承認/委任する
- イニシアチブを取る手指衛生コーディネーター/プロジェクトマネージャーを確認する
- 全ての確認されている活動あるいは必要資源ためのしっかりと資金を援助する
- 手指衛生を改善する包括的な行動計画の開発と実現をサポートする
- 教育活動をサポートする
- 高レベルの組織会議で手指衛生の重要性について口頭でサポート/推進を表明する
- ベースライン調査のいくつかに参加する

私は、先生が、我々の施設で手指衛生を改善する重要性を認識し、さらに包括的行動計画の開発と実現について議論することに備えることを希望します。

敬具

<あなたの名前を記入する>

<あなたの肩書き/地位を記入する>

1 WHO医療における手指衛生ガイドライン 2009

2 「ケアの現場」の定義：3つの要素が一緒になる場所：患者、医療従事者と患者あるいは患者環境（患者ゾーンの中）と直接接触を伴うケアあるいは治療。

考え方として、ケアが提供されるまさにその場所で、推奨された瞬間に手指衛生を実行することをとらえています。これは、例えば、もし利用できるなら擦式アルコール製剤のような、手指衛生製品が、患者ケアあるいは治療が行われる場所にできる限り近く（手の届く範囲内）で、容易に利用できることを必要とします。

「ケアの現場」製品は患者ゾーンから離れなくとも利用できるべきです。

「ケアの現場」で擦式アルコール製剤が利用できることは、スタッフに持参される（ポケットボトル）、壁付けディスペンサー、患者ベッドあるいはベッドサイド・テーブルに、あるいは「ケアの現場」に持ち込まれるリネンあるいは配薬手押しカートに取りつけられた容器によって通常実現できます。

次のページは今までの 2 ページを参考に空欄に実際の施設名、データ等を入れて利用してください（日本語版のみ）

先生

私は、先生に我々の施設での医療関連感染(HCAI)を減らし、命を救う新しい取り組みのために支持をお願いしたくこの手紙を書いています。

世界中で、何百万という医療関連感染が毎日発生し、その多くが深刻な障害や死亡に結び付いています。医療関連感染は、重大な疾病のもとになり、重要な経済的影響を患者および医療システムに及ぼしています。しかしながら優れた手指衛生 — 正しい方法で決められた瞬間に手をきれいにするという単純な作業 — で命を守ることができるのです。

における医療関連感染による臨床的疾患の負荷は、

。しかし、先進国では、率は5～15%であり、集中治療室に入室した患者の10～40%に影響しています。開発途上国では、データが限られていますが、いくつかの研究がどの時点においても患者の19%が医療関連感染を被っていることを示しています。医療関連感染は明らかに大きな患者安全の問題です。

手指衛生の簡単な行動が、特に耐性菌による場合、劇的に医療関連感染を減少させることが示されています。この理由のために、手指衛生改善は安全と質のより広い改善への入り口を提供し、費用のかからない介入です。

世界保健機関 (WHO)は、トレーニングと順守の実施を簡単にし、手指衛生が適応とされる「時」の推進を強化するために、「私の手指衛生の5つの瞬間」アプローチを開発してきました。「私の手指衛生の5つの瞬間」アプローチの目に見える要点がこの文に添付されています。「私の手指衛生の5つの瞬間」アプローチは医療従事者が手をきれいにするように働きかけます：**(1) 患者に触れる前、(2) 清潔/無菌操作の前、(3) 体液曝露のリスクの後、(4) 患者に触れた後、そして(5) 患者環境に触れた後。**

全ての医療従事者はこのアプローチを認識すべきです。しかし、手指衛生への世界的順守がいくつかの研究では8%程度に低いのです：すなわち、手指衛生はすべき時10回当たり1回に満たないのです。

では、実際の順守率は不明で、手指衛生の重要性に対する認識は高くなく、実在するインフラストラクチャーでは受け入れられる順守レベルを実現可能にできません。WHOはWHOのウェブサイトから利用できるツールキットと資料と一緒にになった改善戦略を、医療従事者が自身の施設で手指衛生を改善することをサポートするために開発しました。ツールキットは

が、「私の手指衛生の5つの瞬間」アプローチを順守している現在の我々のレベルを決定し、手指衛生を改善するための方策を実施し、その結果我々の施設で命が守られることを援助します。

簡単に言うと、手指衛生を改善するという戦略は以下に関係しています：

- より多くの医療従事者がより多くの「その時」に手をきれいにするような手指衛生順守を増やす
- 「ケアの現場(2)」で擦式アルコール製剤を使って、手をきれいにできるように、システムを変革する
- 臨床現場で医療従事者が石けんとタオルを使えるとともに、利用しやすい安全な水道の供給（最低のベッド当りの手洗いシンク設置は、一般病棟では10：1、個室やICUでは1：1）
- 医療従事者の行動に影響するようにデザインされたその他の方法と手指衛生と感染管理の上級管理者のサポートを含めた連携

は、すでに医療安全委員会と感染管理委員会などで、安全/感染管理に取り組むことをすでに試みてきています。特定の手指衛生改善発議の実現が、この意味ある作業を足場とします。手指衛生を改善することは、命とともに余分な苦痛とお金を救います。先生のような影響力のあるリーダーや医療従事者がサポートすることが、これらの目的を達成するために極めて重要です。

特に、先生の以下の活動へのサポートとエネルギーが必要です：

- 手指衛生改善プログラムを承認/委任する
- イニシアチブを取る手指衛生コーディネーター/プロジェクトマネージャーを確認する
- 全ての確認されている活動あるいは必要資源ためのしっかりとした資金を援助する
- 手指衛生を改善する包括的な行動計画の開発と実現をサポートする
- 教育活動をサポートする
- 高レベルの組織会議で手指衛生の重要性について口頭でサポート/推進を表明する
- ベースライン調査のいくつかに参加する

私は、先生が、我々の施設で手指衛生を改善する重要性を認識し、さらに包括的行動計画の開発と実現について議論することに備えることを希望します。

敬具

年 月 日

1 WHO医療における手指衛生ガイドライン 2009

2 「ケアの現場」の定義：3つの要素が一緒になる場所：患者、医療従事者と患者あるいは患者環境（患者ゾーンの中）と直接接触を伴うケアあるいは治療。

考え方として、ケアが提供されるまさにその場所で、推奨された瞬間に手指衛生を実行することをとらえています。これは、例えば、もし利用できるなら擦式アルコール製剤のような、手指衛生製品が、患者ケアあるいは治療が行われる場所にできる限り近く（手の届く範囲内）で、容易に利用できることを必要とします。

「ケアの現場」製品は患者ゾーンから離れなくとも利用できるべきです。

「ケアの現場」で擦式アルコール製剤が利用できることは、スタッフに持参される（ポケットボトル）、壁付けディスプレイ、患者ベッドあるいはベッドサイド・テーブルに、あるいは「ケアの現場」に持ち込まれるリネンあるいは配薬手押しカートに取りつけられた容器によって通常実現できます。