

基調講演：内視鏡室の感染対策と病院機能評価

第 61 回日本消化器内視鏡技師学会長 岡本 澄美子
労働者健康福祉機構 香川労災病院

病院機能評価は、医療機関が質の高い医療サービスを提供していくための支援として平成 7 年に始められた。平成 17 年に総合版評価項目体系 Ver. 5.0 がだされ、この中に内視鏡室に関する項目が追加された。内視鏡室に関する記述は『内視鏡室において院内感染を軽減させる具体的な感染対策がとられている』とされ、具体的には『検査数に見合ったスコープの台数がある・スコープだけでなく、水入れや生検鉗子・ブラシなどを適切に洗浄消毒がなされなければならない』と記されている。もちろん内視鏡室の場合、病院感染管理の項目も重要である。しかし、これらの項目から我々が行なわなければならない具体的内容がわかりにくい。また、内視鏡室は病院の中でも特殊な部門であり、病院機能評価項目では充分でない。そこで病院機能評価 Ver. 5.0 に対応するために、ひとつのツールとして「内視鏡室の感染対策に関する自己調査」※1を参考にするとよい。「内視鏡室の感染対策に関する自己調査」とは内視鏡の洗浄消毒のガイドライン※2、CDC のガイドラインなどを参考にして病院機能評価項目を具体的にしたものである。11 分野 59 項目あるが病院機能評価 Ver. 5.0 をクリアするためには全ての項目が遵守できていなければならない。インターネットで公開中であるので参考にさせていただきたい。

「内視鏡室の感染対策に関する自己調査」からみた、全国の内視鏡の洗浄消毒の現状を見てみると内視鏡の洗浄消毒に関することは 9 割を超える施設で守られているが、内視鏡周辺機器（送水タンク・洗浄機洗浄消毒・保管）などにおいては遵守率が低い。それらを総合してみると内視鏡の洗浄消毒に関するガイドラインの遵守率は 30% と意外に低い結果であった。

「内視鏡の感染対策に関する自己調査」で感染対策が的確に取られている施設は、「日本消化器内視鏡技師会安全管理委員会」の訪問調査を受けることができ、その結果で「感染管理実施認定書」が発行される。他者評価は現状が客観的に明らかになり内視鏡室の見直しのきっかけとなる。具体的に改善するきっかけとなるなど、得られる利点は多い。

ぜひ挑戦していただきたい。

※1) <http://www.sgets.jp/index.html>

※2) http://www.jgets.jp/CD_GL2.html