

## ■ 手指衛生(手洗い)・手荒れ対策

### ■ 手洗い・手指消毒についての CDC 勧告

(Guideline for hand hygiene in health-care setting. MMWR, 2002/ 51(RR16); 1-4)

- A. 手指が目に見えて汚れている時または蛋白成分を含むもので汚染されている時、あるいは血液や他の体液で目に見えて汚れている時は石けんと流水で手を洗う。抗菌性石けんでも、抗菌物質を含まない石けんでもよい。
- B. 手が目に見えて汚染されていない時は、下記のすべての状況で擦式消毒用アルコール製剤で手指の汚染除去を行う。

### ■ 手洗い・手指消毒を行うべき状況

- 1) 病室への入退室時
- 2) 患者に直接接触する前および接触後(診察、脈拍測定、血圧測定、体位変換後など)
- 3) 患者のすぐ近くの物品(医療器具など)やよく触れる部位に接触した場合
- 4) 体液、排泄物、粘膜、傷のある皮膚、創部被覆材(ドレッシング)に接触した場合
- 5) 患者ケア中に、体の汚染部位から清浄な部位へ移る場合
- 6) 手袋をはずした後
- 7) 中心静脈カテーテルを挿入するとき、滅菌手袋をつける前
- 8) 尿路留置カテーテル、末梢血管カテーテルの挿入、その他の侵襲的処置を行う場合

### ■ 手指衛生の方法

#### A. 石けんと流水で手を洗う場合

- 1) 手を水で濡らし、消毒剤をメーカーの勧告量に従って手にとる。
- 2) 15 秒以上かけて手のすべての表面を強く擦り合わせる。
- 3) 消毒剤を洗い流し、ペーパータオルでよく乾燥させる。
- 4) 蛇口は使用したペーパータオルで閉める。

\*お湯での手洗いを繰り返すと皮膚炎のリスクを高めるので、できるだけお湯での使用は避ける。

#### 5) 手指消毒を行う

#### B. 擦式消毒用アルコール製剤による手指消毒

- 1) 片側の手掌に消毒剤を取り、両手で乾燥するまで手のすべての表面に擦り込む。
- 2) 使用量についてはメーカーの勧告に従う。ヒビソフト®では 3ml、ゴージョー®では 1.3 ml  
\*0.2~0.5 ml の量では、抗菌剤の入っていない石けんでの手洗いより有効ではない。

\*1 mL の量では 3 mL の量に比べて効果が少ない。ノズルを最後までプッシュして十分量をとる。指先から消毒し、最後に手首まで摺りこむ。

・石けんと流水で手を洗う場合(医療者向け手洗い場)

院内感染を防ぐための確実な手洗い方法

12ポイント洗い  
手指消毒をしましょう

1 手の平を  
こすりあわせる

2 両手の指の間を  
こすりあわせる

3 4 手の甲をもう片方の  
手の平でこする(両手)

5 指先をもう片方の  
手の平でこする



6 爪部分を洗う

7 8 左右をかえて  
⑤⑥を繰り返す

9 10 親指をもう片方の  
手でこする(両手)

11 12 手首を丁寧に  
こする(両手)

そして 手指消毒



液状石鹸を使い、時計等をはずして15秒以上洗いましょう

2019年8月  
鹿児島大学病院ICT

・石けんと流水で手を洗う場合(患者家族向け手洗い場)

院内感染を防ぐための確実な手洗い方法

12ポイント洗いましょう

1 手の平を  
こすりあわせる

2 両手の指の間を  
こすりあわせる

3 4 手の甲をもう片方の  
手の平でこする(両手)

5 指先をもう片方の  
手の平でこする



6 爪部分を洗う

7 8 左右をかえて  
⑤⑥を繰り返す

9 10 親指をもう片方の  
手でこする(両手)

11 12 手首を丁寧に  
こする(両手)



液状石鹸を使い、時計等をはずして15秒以上洗いましょう

鹿児島大学病院ICT

・擦式消毒用アルコール製剤による手指消毒(ヒビソフト®)

## ヒビソフト®を用いた手指消毒法



①ヒビソフトを最後まで押します  
(小サイズ容器は3回押します)



②たまった液で爪先を洗います



③反対の手に残った液を移し、  
もう片方の爪先を洗います



④手の平に擦り込みます



⑤手の甲(両手)に擦り込みます



⑥親指(両手)に擦り込みます



⑦手首(両手)に擦り込みます



⑧乾燥させます

\*最後はよく乾燥させましょう

2019年8月  
鹿児島大学病院ICT

・擦式消毒用アルコール製剤による手指消毒(ゴージョー®)

## ゴージョー®を用いた手指消毒の方法



①手のひらに1回  
~2回押します  
(20~30秒程度で  
乾く量を目安に)



②両方の手のひらに  
まんべんなく擦り広  
げます



③片方の手のひらの上  
でもう一方の指先や爪  
の間に擦り込みます



④反対側の指先や  
爪の間に擦り込み  
ます



⑤手の甲(両手)  
に擦り広げます



⑥指の間は両手を  
組んで擦り広げる



⑦親指、付け根も忘  
れずに擦り広げる



⑧両手首までしっか  
りと擦り広げる

\*最後はよく乾燥させましょう

鹿児島大学病院ICT  
平成30年6月作製

## ■手指衛生時の注意点

- 1) つめを切っておく。人工爪は禁止。
- 2) 時計をはずす。
- 3) 指輪をはずす。
- 4) ノロウイルス、ロタウイルス、クロストリジウム・ディフィシルなどではアルコールの消毒効果が劣るため、流水と石けんによる手洗いが必要である。ただし、ノロウイルス、ロタウイルスでは、アルコール製剤でも病原体数を 1/10～1/100 に減少させる効力はあるため、併用することが望ましい。クロストリジウム・ディフィシルにはアルコールは全く無効である。  
ノズルを最後までプッシュして十分量をとる。指先から消毒し、最後に手首まで摺りこむ。

## ■手荒れ対策

手荒れがあると細菌が定着しやすく、手指衛生しても細菌数の減少が得られず患者などへ媒介する可能性がある。また、医療者自身も皮膚のバリア機能が破綻することで、血液体液曝露等のリスクが高まる。さらに、手荒れによる痛み刺激等により、手指衛生遵守率の低下も招きやすい。そのため、日常的なハンドケアを行い、手荒れを予防する必要がある。

- 1)石鹼手洗い時は、温水ではなく水で十分に石鹼成分を洗い流す
- 2)石鹼手洗い後は、ペーパータオルを用いて優しく肌の水分を吸わせるように拭き取る
- 3)手指衛生は、石鹼手洗いより手指消毒を優先する

※石鹼手洗いの方が望ましい場合：①手に目に見える汚染があるとき ②アルコールの効果が得られにくい微生物への接触時

4)勤務前や食事休憩時、勤務終了後、自宅では就寝前等に保湿ケアを行う。特に冬季はこまめな保湿ケアが重要である。

※当院で採用されているハンドローション：プライムローション®、ソフティローション®

5)食器用洗剤は皮脂分解に優れるため、家庭での食器洗いは防水手袋等を着用する

## ■手荒れ外来について

本院では皮膚科外来の協力により、手荒れのある本院職員に対し手荒れ外来を実施している。受診に際しては皮膚科外来(内線 5850)へ申し込みし、初回受診時のみ診察料自己負担分を病院負担(投薬・処置料は除く)とする。なお、次回以降は他医療機関での診療を原則とする。ただし、皮膚科医がパッチテストなど検査の実施や判定で、当院での再診が必要と判断した場合のみ、二回目以降の受診時も診察料自己負担分を病院負担とする。

## ■アルコール手指消毒薬を使用できない場合

手荒れのためアルコールが使用できない職員は、手荒れ外来を受診し、皮膚科医からアルコールを使用できないと判断された場合に限り、アルコール不使用の手指消毒薬を使用することができる。その際には、所属部署のリスクマネージャーを通じて感染制御部門に相談する。アルコール不使用の手指消毒薬は感染制御部門で管理し、必要な職員に提供する。