

手指消毒剤の使用実績（年報）

1. 臨床的意義（なぜこの指標を管理するのか）

- **院内感染リスクの低減と患者安全の確保**

手指衛生は、医療関連感染（院内感染）の発生および病院内における病原体の蔓延を防ぐ上で、最も基本的かつ極めて重要な対策である。

- **感染対策遵守状況の経年的推移の可視化**

手指消毒用アルコール製剤の払い出し量を部署ごとの入院患者延べ数で除算し、「1 患者あたりの手指消毒回数」として算出することで、院内全体の感染対策の取り組み状況を客観的かつ長期的なトレンドとしてモニタリングできる。

2. 指標の定義とベンチマーク

- **定義：** 部署ごとに払い出された手指消毒用アルコール製剤の総量から換算した手指消毒回数を、該当期間における院内の入院患者延べ数で除算した「1 患者あたりの手指消毒回数」。
- **ベンチマーク：** J-SIPHE より抽出した北九州地域連携加算 1 グループにおける平均値：14 回 / 1 患者あたり（2025 年データ）

3. PDCA サイクルに基づく分析と評価

【Plan（計画）】

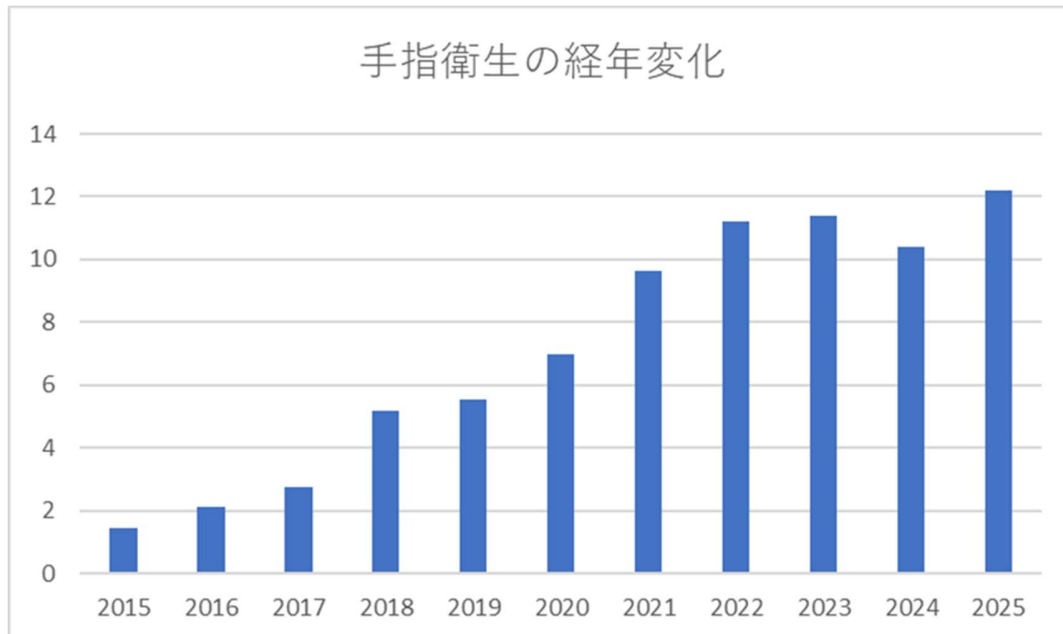
感染対策の基本である手指衛生の徹底を組織文化として定着させ、経年的なモニタリングを通じて院内全体の感染対策の質を持続的に向上させる。直近の目標として、北九州地域連携加算 1 グループにおける平均値：14 回 / 1 患者の早期達成および維持を掲げ、年次ベースでの確実なステップアップを図る。

【Do（実行）】

- **環境整備（ハード面）：** ケア環境の利便性を高めるため、ベッドサイドや回診車、処置室など、ケアの現場への手指消毒用アルコール製剤の最適な配置と安定供給体制の維持。
- **教育・啓発（ソフト面）：** 感染管理認定看護師（ICN）や ICT（感染対策チーム）による定期的な院内ラウンド、WHO の「手指衛生の 5 つのタイミング」に沿った現場教育、および e ラーニングの実施。
- **組織的支援（ガバナンス）：** 購買データ（払い出し量）と医事データ（患者延べ数）を連動させた自動集計システムの運用と、各部門への定期的な実績報告。

【Check（評価）：当院の実績と経年変化】

■ 手指消毒回数の経年推移（2015 年～2025 年）



■ 実績に関する分析・解説

- **経年的な質の向上**：2015 年の 1.4 回から開始し、2025 年には 12.2 回へと、約 10 年間で手指消毒回数は著しく増加している。患者の重症度や入院期間に影響を受けるものの、院内における感染対策の質は経年的に確実に向上していると評価できる
- **全国ベンチマークとのギャップ**：2024 年に一時的な微減（10.4 回）が見られたものの、2025 年には 12.2 回へと回復し過去最高を更新した。しかしながら、北九州地域連携加算 1 グループの 2025 年平均値である「14 回」と比較すると依然として下回っておりさらなる上積みが必要。

【Act（改善）：今後の取り組み・予定】

- **「加算 1 グループ平均 14 回」の達成に向けた部署別ターゲットアプローチ**：全体としては向上しているものの、平均とのギャップを埋めるため、特に使用実績が伸び悩んでいる部署の要因（配置場所の不備、多忙による機会損失など）を分析し、現場に即した具体的な改善策を検討・支援する。
- **手指衛生遵守の継続的なモニタリングとフィードバック**：基本的な感染対策が形骸化せず遵守されるよう、引き続き実績のモニタリングを継続し、月次・四半期データを迅速に現場へフィードバックすることで職員の行動変容と意識向上を強化する。