**資料２****医療環境　リスク評価ワークシート＜例１＞**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 評価日　*2022年5月1日* | | | | | 参加者　*佐藤　山田　鈴木　加藤　田中* | | |
| **ステップ１：現状・課題** | | | | | | | |
| 部署名：*ICU*  現状・課題：*ICU個室内の手洗いシンク利用時にケア物品が汚染される*  改善案： *ICU個室内から手洗いシンクを撤去する* | | | | | | | |
| **ステップ２＆３：現状維持と変更による負の影響　５＝大きい、３＝中等度、１＝小さい、０＝該当せず** | | | | | | | |
| **項目** | | | **スコア** | **現状維持** | | **スコア** | **変更** |
| 安全 | 患者 | | *5* | *耐性菌伝播リスク* | | *1* | *耐性菌伝播リスク排除* |
| 職員 | | *3* | *物品から手指の汚染* | | *1* | *手指汚染リスク排除* |
| 訪問者 | | *1* | *ほぼ影響なし* | | *1* | *ほぼ影響なし* |
| 満足 | 患者 | | *1* | *ほぼ影響なし* | | *1* | *ほぼ影響なし* |
| 職員 | | *1* | *利便性・業務効率高い* | | *5* | *利便性低下* |
| 訪問者 | | *1* | *ほぼ影響なし* | | *1* | *ほぼ影響なし* |
| 診療・ケアの質 | | | *5* | *耐性菌伝播リスク* | | *1* | *耐性菌伝播リスク排除* |
| 経済性 | | | *5* | *感染した場合はあり* | | *3* | *撤去費用* |
| 業務効率 | | | *1* | *変化なし* | | *3* | *やや低下* |
| 関連法規・外部評価 | | | *3* | *リスクへの対応要求* | | *1* | *対応したことは高評価* |
| **ステップ４：総合評価** | | | | | | **ステップ５：ワーキンググループ結論** | |
| **スコア　現状維持***26***点　　　変更***18***点　　　　□現状維持　☒変更**  **検討事項：***ICUでは手指消毒薬へのアクセスが良好で、手指衛生実施率が高く、手洗いを要するC.difficile感染症の発生率も低い。シンクは個室から近い距離にあり、手洗いは可能。シンク撤去による手指衛生実施率の低下や、病原体伝播のリスクが上昇する可能性は低い。ケア物品の洗浄や残った栄養剤の廃棄は、病室外の定められたシンクで行うことになり、そのための手間が発生するが、助手業務を整理し、組み込むことが可能。* | | | | | | | |
| **ステップ６：報告（必要時）** | | | | | | | |
| **報告先・時期**  **報告先の決定** | | □理事会　□幹部会　□管理者会議　**☒**委員会（*ICU,施設,感染*）□その他（　　　　　　　　　　）  備考：*シンクの撤去について集中治療委員会、感染対策委員会、施設管理委員会で提案する。*  *了解が得られたら、工事費用を次年度予算に計上するための申請を行う。*  報告予定　*2022*　　　年　*5*　月  □変更　　□再検討：詳細　　□現状維持  変更予定　　　　年　　　　　月 | | | | | |
| **ステップ７：モニタリグ・再評価** | | | | | | | |
| モニタリング方法・頻度・時期：*手指衛生モニタリングは継続, 撤去後2週間以内にスタッフにヒアリング*  結果：*問題なし*  再評価　**☒**不要　　　□要　（時期　　　　　　　　　　　　　　）　　再検討　**☒**不要　　　□要 | | | | | | | |

記載者：*田中*

**医療環境　リスク評価ワークシート＜例２＞**

|  |  |
| --- | --- |
| 医療機関名　*さわやか病院* | 部署名　*ICU* |
| 評価日　　　*2022年5月1日* | 参加者　*佐藤　山田　鈴木　加藤　田中* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ステップ１：医療環境における現状・課題** | | |
| *個室内に設置された手洗いシンクを使用するたびに水が跳ねて、付近のケア物品が汚染されやすい状況を確認* | | |
| **ステップ２＆３：現状維持・変更に関する根拠の整理** | | |
| **A：現状維持** | **B：現状変更** | |
| * *ケア物品の汚染から薬剤耐性菌の伝播の恐れ* * *器材の洗浄や医薬品の廃棄に使用することで、バイオフィルムの形成や細菌増殖が促進* | * *シンクの利用に伴う病原体の伝播が起こらない* * *ケア物品の保管場所を確保可能* | |
| * *ベッドサイドで手洗い、患者ケア物品の洗浄、栄養剤の廃棄を実施しており、スタッフにとって利便性が高く、業務効率がよいと捉えられている* | * *手洗いが必要な場合は、病室外のシンクまで行く必要があり、その都度PPEの脱衣が必要となる* * *ケア物品を洗浄室に持って行く手間が生じる* * *栄養剤の残りを汚物室に持ってく手間が生じる* | |
| **ステップ４：総合評価** | | |
| **AおよびBに関するリスク・改善に関する報告の有無** | | |
| *海外医療機関から、シンクの水撥ねが薬剤耐性菌の伝播に関与したという報告が複数* | *撤去により薬剤耐性菌の伝播が終息したという報告が複数* | |
| **リスクを低下するための対応案***シンクの撤去*＊対策は実施可能か？ ☒ はい  いいえ | | |
| **ステップ５：結論** | | |
| * *シンクの撤去*   *備考：ICUでは手指消毒薬へのアクセスが良好で、手指衛生実施率が高く、手洗いを要するC.difficile感染症等の発生率も低い。シンクは個室から近く、手洗いは可能。シンク撤去による手指衛生実施率の低下や、病原体伝播のリスクが上昇する可能性は低い。ケア物品の洗浄や残った栄養剤の廃棄は、病室外の定められたシンクで行うことになり、そのための手間が発生するが、助手業務を整理し、組み込むことが可能である。* | | |
| **ステップ６：報告・周知** | | |
| *集中治療委員会、感染対策委員会、施設管理委員会で提案する。*  *了解が得られたら、工事費用を次年度予算に計上するための申請を行う。* | | |
| **ステップ７：モニタリング** | | **再評価** |
| **方法（内容と頻度）：***手指衛生は継続、撤去後スタッフからヒアリング*  **担当者：***田中* | | **再評価***予定なし*  **実施予定日：　　　　　　　　実施日：**  **結果：** |

記載者：*田中*