

■ Concise communications

鍼灸師養成学校における手指衛生教育の実態調査

菅原 正秋^{*1,2}、小林 寛伊^{*1}、大久保 憲^{*1}、比江島 欣慎^{*1}
梶浦 工^{*1}、菅原 えりさ^{*1,3}、黒須 一見^{*1}、坂井 友実^{*2}

^{*1} 東京医療保健大学大学院、^{*2} 東京有明医療大学 保健医療学部 鍼灸学科、

^{*3} 日本赤十字社医療センター

Questionary Survey of Hand Hygiene Education in Acupuncture Schools

Masaaki Sugawara^{*1,2}, Hiroyoshi Kobayashi^{*1}, Takashi Okubo^{*1}, Yoshimitsu Hiejima^{*1}
Takumi Kajiura^{*1}, Erisa Sugawara^{*1,3}, Hitomi Kurosu^{*1}, Tomomi Sakai^{*2}

^{*1} Division of Infection Prevention and Control Postgraduate School Tokyo Healthcare University

^{*2} Department of Acupuncture and Moxibustion Tokyo Ariake University of Medical and Health Sciences

^{*3} Japanese Red Cross Medical Center

要旨：我々は感染制御の観点から、鍼灸師養成学校（鍼灸学校）における感染防止のための手指衛生教育の現状を把握する目的で、全国の鍼灸学校を対象にアンケートを実施した。

2008年12月～2009年3月に全国の鍼灸学校に調査用紙を郵送し、回答を求めた。質問項目は、鍼灸技実習の際の手指衛生に関するもので、回答は選択形式とした。

回収率は70%であった（107/153施設）。手指衛生の手段について調査したところ、「石けんと流水による洗浄と擦式消毒用アルコール製剤によるラビング法」が65%と最も多かった。また、流水による手洗い後、手を拭く（乾かす）手段は、「ペーパータオル」が63%、「エアータオル」が21%であった。さらに、施術する際、鍼を直接手指で触れないためにゴム手袋や指サック等を使用しているかを調査したところ、「常に使用するよう指導している」が17%、「使用するかどうかは各教員に任せている」が35%、「使用するようには指導していない」が48%であった。

以上の結果から、施術時の手指衛生の重要性はガイドラインで示されていても、無菌的な刺鍼法の実施率は低く、未だ教育の中で標準化しておらず、適切な感染対策教育が実践されていない場合があることが明らかとなった。

キーワード：鍼、感染防止、手指衛生、単回使用、教育

Key words: acupuncture, infection control, hand hygiene, single-use, education

1. はじめに

鍼灸治療では、患者の身体に鍼を刺入するという特性上、手指衛生と施術時の清潔操作をいかに確実にこなうかが感染防止のための課題となる。

鍼灸の感染対策に関するガイドライン^{1,2)}では、施術をおこなう際の手指衛生の方法やタイミングなどを規定しており、さらに、押手を用いて刺鍼する場合の滅菌済み

手袋や指サックの着用を推奨している。「押手」とは、図1に示すように、鍼体（生体に刺入する部分）を母指と示指で挟み身体への刺入を容易にするためのもので、細い鍼を用いた繊細な刺激を重視する日本独自の技法である。よって、滅菌済みの鍼を使用したとしても鍼を手指で触れることで汚染したり、鍼を抜去する際には患者の血液に施術者が触れてしまう恐れがある。そこで、鍼に直接触れないために手袋や指サックの着用が推奨されている。



図1 押手（おしで）と鍼

押手とは、鍼体（身体に刺入される部分）を母指と示指（左手）で挟み、身体への刺入を容易にするものである。

開業鍼灸師を対象としたアンケートでは、開業鍼灸師の93.2%が押手を用いた刺鍼法をおこなっており、その中で押手を素手でおこなっている者は73.8%であったと報告されている³⁾。したがって、臨床においてはこのガイドラインに沿った感染対策がとられていないことが多く、我々は、それは鍼灸師養成学校（鍼灸学校）での感染対策教育に問題があるためではないかと考えた。

そこで、我々は感染制御の観点から、鍼灸師養成学校における感染防止のための手指衛生教育の現状を把握する目的で、全国の鍼灸学校を対象にアンケートを実施した。

2. 研究方法

全国の鍼灸学校 153 施設を調査対象とした。その内訳は、特別支援学校（盲学校）58 校、視覚障害センター 6 施設、社会福祉法人専門学校 2 校、専門学校 81 校、大学 6 校である。

2008 年 12 月～2009 年 3 月に全国の鍼灸学校に調査用紙を郵送し、回答は実技実習を担当している専任教員がおこなうよう依頼した。依頼に際しては、調査の主旨を理解してもらい、同意を得るために依頼文を添付した。調査項目は、鍼実技実習の際の手指衛生などに関するもので、回答は選択形式とした。

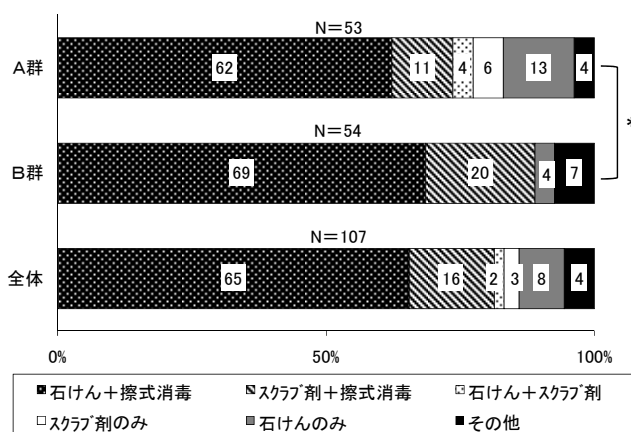
現状把握のために各質問項目に対して記述統計を算出した。さらに、過去の調査⁴⁾において視覚障害を有する学生をもつ学校か否かによって感染対策への取り組み方に差異がみられていたため、全体の集計結果のほかに、視覚障害者のみが入学できる 67 施設を「A 群」、それ以外の 86 施設を「B 群」として 2 群での比較もおこなった。2 群間の比較には Fisher exact 検定または Mantel-Haenszel

検定を用いて、有意水準 0.05 をもって有意差ありと判定した。統計解析には SAS を用いた。

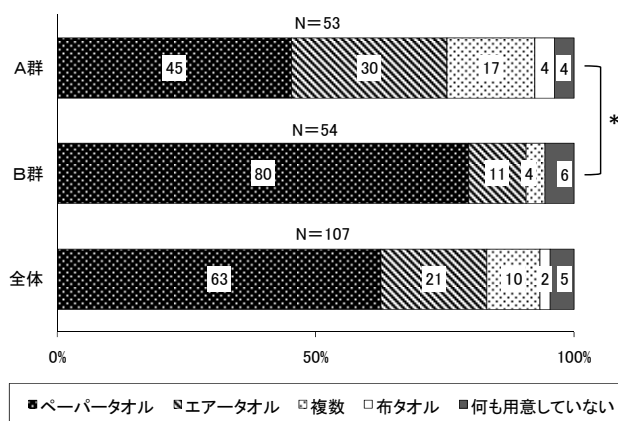
3. 結 果

153 施設中、回答が得られたのは 107 施設であり、回収率は全体で 70%であった。その内訳は A 群 80%、B 群 63%で、A 群のほうが有意に高い回収率であった ($P=0.029$)。

手指衛生の手段について調査した結果、図 2 に示すように、全体では「石けんと流水による洗浄（石けん）と擦式消毒用アルコール製剤によるラビング法（擦式消毒）」が 70 施設（65%）、「抗菌性洗浄剤と流水による洗浄（スクラブ剤）と擦式消毒」が 17 施設（16%）、「石けんとスクラブ剤」が 2 施設（2%）と「スクラブ剤のみ」がそれぞれ 3 施設（3%）、「石けんのみ」が 9 施設（8%）であった。2 群間の比較では、B 群のほうが擦式消毒を取り入れている割合が高く、有意差がみられた ($P=0.028$)。



* : Mantel-Haenszel test $P=0.028$
図2 手指衛生の手段



* : Mantel-Haenszel test $P=0.011$
図3 手洗いの後の手拭き（乾燥）の手段

また、流水による手洗い後、手を拭く（乾かす）手段についても調査した。その結果、図3に示すように、全体では「ペーパータオルを使用」が67施設（63%）、「エアータオルを使用」が22施設（21%）、「ペーパータオルまたはエアータオルを使用」が11施設（10%）、「布タオル」が2施設（2%）、「何も用意していない」が5施設（5%）であった。2群間の比較では、B群のほうがペーパータオルを使用している割合が高く、有意差がみられた（ $P=0.011$ ）。

次に、施術する際に鍼を直接手指で触れないためにゴム手袋や指サック等を使用しているかを調査した。その結果、図4に示すように、全体では「常に使用するよう」に指導している」が18施設（17%）、「使用するかは各教員に任せている」が38施設（35%）、「使用するようには指導していない」が51施設（48%）であった。2群間の比較では、有意差はみられなかった（ $P=0.707$ ）。

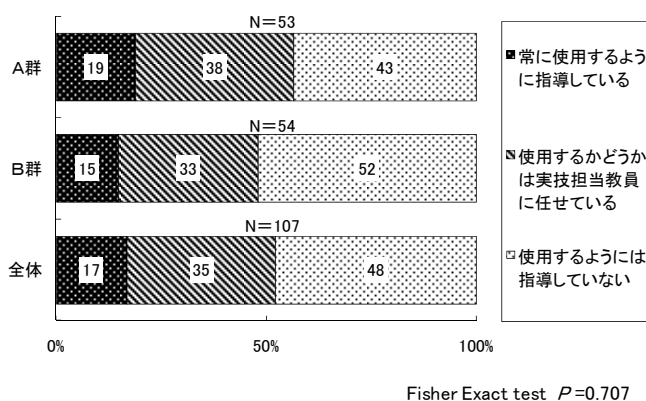


図4 ゴム手袋や指サック等の用具の使用

4. 考 察

過去に感染対策に関する類似の調査では、2000～2001年の開業鍼灸師を対象とした報告³⁾や2002年の鍼灸学校（盲学校と専門学校）の附属臨床施設を対象にした報告⁴⁾がある。しかし、実習授業における感染対策の教育について調査した報告はない。

手指衛生に関して、多くの施設では、石けんによる手洗いに加えて擦式消毒用アルコール製剤によるラビング法を指導しており、また、手洗い後の手拭き（乾燥）の手段としてペーパータオルを使用しており、適切な指導をしていた。一方、2割程度の施設ではスクラブ剤による手洗いを指導していた。しかし、患者が変わるごとに繰り返しの手指衛生をおこなわなければならない鍼灸師

の臨床を考慮すると、スクラブ剤による手洗いは手荒れの問題を招く可能性があり、適切な指導とは言えない。

また、2群の比較では、A群にまだ石けんによる手洗いのみの指導をしている施設が多く、手洗い後の手拭きの手段としても、エアータオルを使用している施設が多く、A群でより手指衛生への取り組みが希薄である施設が多いことがわかった。

一方、前述したように、押手を用いた刺鍼法は感染制御の観点から問題を抱えている。そのため、鍼灸医療安全ガイドライン²⁾では押手を用いて刺鍼する場合には滅菌済み手袋や指サックの着用を推奨している。しかし、本調査では何らかの感染防止のための用具を常に使用するよう徹底した指導をおこなっていた施設は全体の17%と非常に低かった。過去の鍼灸学校の附属臨床施設におこなった調査では、指サックを常に全員に使用しているが11%であったことから⁴⁾、ここ数年で若干の増加がみられているものの、ガイドラインに沿った安全管理をおこなっている施設は未だ少ないことが分かった。また、この傾向は2群間で差はなく、視覚障害の有無には関係ないと考えられた。

過去に鍼治療に関連した感染事例の報告が存在することを鑑みると^{5,6)}、今後は鍼灸の分野においても医療現場と同等レベルの感染対策が必要であり、手指衛生の遵守や標準予防策を徹底するなど、より厳格な教育を推進することが重要である。

5. 結 語

鍼灸師養成学校の鍼実技実習における手指衛生教育の現状を調査し、以下の結果が得られた。

1. 手指衛生の手段として、多くの施設では石けんによる手洗いに加えて擦式消毒用アルコール製剤によるラビング法を指導していたが、いまだ石けんによる手洗いのみの指導をしている施設もあった。
2. 指サックや手袋などを使用した無菌的な刺鍼法の実施率は17%と低かった。
3. 施術時の手指衛生の重要性はガイドラインで示されていても、未だ教育の中で標準化しておらず、適切な感染対策教育が実践されていない場合があることが明らかとなった。

謝 辞

本調査にあたり、アンケートにご協力いただいた鍼灸養成学校の関係者の方々に深謝致します。

■ 文 献

- 1) 小林寛伊（監）．鍼灸治療における安全性ガイドライン委員会（編）．鍼灸治療における感染防止の指針．医歯薬出版，東京，1998.
- 2) 尾崎昭弘，坂本歩，鍼灸安全性委員会（編）．鍼灸医療安全ガイドライン．医歯薬出版，東京，2007.
- 3) 新原寿志，村上高康，池宮秀直，西村展幸，尾崎昭弘．鍼灸における感染防止対策の現状 主に開業鍼灸師を対象としたアンケート調査．全日本鍼灸学会雑誌 2003;53(5):646-657.
- 4) 箕輪政博，形井秀一．あん摩マッサージ指圧師，はり師，きゅう師教育の附属臨床施設と臨床実習に関する実態調査 視覚障害者教育と晴眼者の専門学校教育の実情に着目して．全日本鍼灸学会雑誌 2004;54(5):756-767.
- 5) 山下仁，江川雅人，榎田高士，宮本俊和，石崎直人，形井秀一．国内で発生した鍼灸有害事象に関する文献情報の更新(1998～2002 年)及び鍼灸治療における感染制御に関する議論．全日本鍼灸学会雑誌 2004;54(1):55-64.
- 6) White A. A cumulative review of the range and incidence of significant adverse events associated with acupuncture. Acupunct Med. 2004;22(3):122-33.