9 新素材繊維布材のバクテリアバリア性能について

上田伊佐雄（特医法財付属研究所），古橋正吉（東京医科歯科大），
斎藤信彦（ナガイレーベン）

〔目的〕 手術室では、手術衣、ドレープなど現在も綿製品が繁用されている。最近是不織布や合成繊維、特殊加工の製品も利用されている。これら材料の基本的具備条件として重要な事項は、バクテリアバリア性（BFE）である。しかし、これらに関する基礎的研究は少ない。私共は、最近開発された合成繊維材料2種と綿布および市販不織布を対象にして、物理特性とBFEを中心に比較検討し、三の知見を得たので報告する。

〔方法〕 BFEの測定には、U.S MIL-Spec (M-3954 C)に準拠した装置を用いた。供試菌は3菌種（黄色ブドウ球菌、セラチア・マルセッセンス、表皮ブドウ球菌）を培地はトリプトソイ寒天培地を用い 35℃±1℃、24時間培養し、発育コロニー数（CFU）を計測した。実験は、供試菌の $10^6 \sim 10^7$ 個/ml 菌液を調整し、実験装置ノズル・シリンジに一定量をいれ、Andersen

sampler（全6段）に専用シャーレをセットした後、菌液エアロゾを噴霧（60秒）した。試料挿入しない時のCFU数をコントロール値とし試料挿入時のCFU数との差から各試料のBFE%を算出した。対象試料A、ポリエステル100%高密度クロス織、Bはポリエステルと綿の混紡、Cは綿100%葛城織、試料D、Eは不織布（湿式と乾式）である。

〔成績と考察〕 供試菌が黄ブ菌のBFEは、試料Aが平均73.3%、Bは平均60%、Cは平均43.4%、Dが平均53.6%、Eが平均57.2%であった。またセラチア菌の場合は、Aが平均61.6%、Bは平均48.7%、Dは平均46.8%、であった。この結果、特殊工法で織られた新素材の布A、BのBFEは、現在繁用の綿葛城や不織布に比し高いバクテリアバリア性が認められた。この理由は主として繊維密度が高いことによる。

10 院内での針刺し事故の実態調査

本田隆治，木村 悟，石塚紀元（東京大医学部附属病院感染制御学教室）

最近の病院感染では、MRSA₁など易感染患者への病院感染とHIV、HBV、HCUなどのような血中ウィルス感染などによる医療従事者への職業感染が考えられる。職業感染の場合、一番の原因として針刺し事

故があげられる。そこで今回院内での針刺し事故の実態調査を行い感染防止から考えられる現状の問題点をとらえ、それらを分析することによりどういう対策が必要か調査したのでここで報告する。