

広島市中区医師会 第7回医療安全・院内感染対策管理研修会記録

医療安全・院内感染対策研修会参加記録

【研修会実施日】 平成 23 年 5 月 13 日（金）

【研修会場】 大手町平和ビル 5F大会議室

【参加者】

【感想・意見など】

研修会報告（サマリー）

【1】医療安全「医療安全の基礎知識」

1999年に発生した手術患者取り違えという重大な医療事故をきっかけとし、我が国の医療安全対策の取り組みが始まった。2007年度には改正医療法が施行され、第5次改正医療法の第3章には「医療の安全の確保」が設けられた。その後約10年を経過し、2008年から2009年にかけて中小医療機関での医療事故が立て続けに報道された。これらにより、改めて最も患者の身近にある診療所等の患者安全の確保が重要と認識され、我々にはより積極的な取り組みが求められている。

【2】手指衛生 ～その重要性と方法～

手指衛生は標準予防策に通じる、最も基本的で効果的な手段であり、患者を感染から守るばかりでなく、医療従事者自身をも守る重要なものと認識されています。従来は流水による手洗いが推奨されていましたが、現在では、擦式手指消毒が推奨されています。その理由として、どこでもできるので現実的であること、消毒効果が高いこと、手荒れが少ないことなどがあげられます。また、擦式手指消毒のポイントとして、適量（1ポンプ）をしっかりとることと、完全に手指を乾燥させることを説明されました。

【3】食中毒

食中毒の原因には、微生物によるもの（細菌・ウイルス・原虫）と自然毒によるものがあり、今回は細菌性の食中毒についてお話します。細菌性の食中毒は梅雨から9月にかけて多く発生しているため、これからの時期注意が必要です。届出の必要な食中毒には、感染症法での3・4類感染症と、食品衛生法での食品などで中毒を起こした患者を診断した場合があります。この時は直ちに最寄りの保健所へ届け出る必要があります。

主な食中毒菌には、腸管出血性大腸菌、カンピロバクター、サルモネラ、腸炎ビブリオ、赤痢、コレラ、黄色ブドウ球菌があります。重症合併症を引き起こすもので腸管出血性大腸菌が上げられ、主に溶血性尿毒症症候群があります。それぞれの食中毒の菌は生息している場所や食品、主な症状、潜伏期間便の性状にも特徴があります。夏場に発生件数が増える食中毒菌には、サルモネラ、腸炎ビブリオ、アエロモナスなどがあり、カンピロバクターは年間を通じて発生していますが、特に6月と10月の雨の多い時期に増加する傾向があります。食中毒の大部分は細菌によるもので、予防するためには『細菌をつけない・細菌をふやさない・細菌をやっつける』という、食中毒予防の3原則を守る必要があります。

伝達講習記録

伝達講習実施日 平成 年 月 日（ ）

[報告者]

[参加者]

[感想・意見など]