

医療安全管理ニュースレター

日本医科大学千葉北総病院
(第39号)

発行：平成31年4月1日



昨今の医療安全の思想から

女性診療科・産科 石川 源



ある医療法務の専門家によると、1990年代から最近に至る医療は4つの時代に分けられるそうです。

1. 嵐の前（～1998年）カルテ開示が囁かれていた時代。
2. 医療不信（1999～2006年）某大学患者取り違え事件、某病院ヒビテン静注事件など。主要新聞の医療事故記事件数が一気にこれまでの10倍＝3000件/年 余りになるなど医療バッシングが激しくなった時代。
3. 医療崩壊（2006～2010年）某県立病院で癒着胎盤の帝王切開から母体死亡に至り、県の周産期医療の一面を預るこの病院の一人医長が業務上過失致死で逮捕される事件がありました。各地で「妊婦たらいまわし」とされる報道が相次ぎ、疲弊感から医師が診療科ごと集団で退職したり、大学医局が派遣を引き上げるなど、医療崩壊が進んだ時代。
4. 絶望の現場から希望の医療へ（2010年～）マスコミの論調も医療の本質（生命の複雑性、多様性、医学の限界や不確実性）を語るようになり、医療者が社会に発信する土壌ができた時代。

私自身は、1992年に大学を卒業後、医師として修練して今に至りますので、まさに上に挙げたような時代の変遷を間近にして来たこととなります。ただし、2010年以降希望が見えてきたかと問われれば、昨今、不確実性が高い医療の現実に反して精緻さを求める風潮があったり、医療者としての使命感や善意による行為が思いがけず転帰不良となった際、結果次第で刑事罰さえ受けかねない時代であり、私達の業務もムードもますます重く、萎縮し、新たな課題にチャレンジしにくい時代になっているように感じます。

一方、1990年代には、医療の質を高める動きも現れました。それまでテキストや機関毎にまちまちだった

「人の命を救うこと（心肺蘇生）」が、世界共通の「根拠に基づく」教えに代わる動きです。

AHA（アメリカ心臓協会）が1992年に示した「CPRとECCのガイドライン」は、1974年以降6年毎に「スタンダード」として示してきた心肺蘇生の指針が「ガイドライン」として示された点で記念すべきものでした。AHAガイドラインは、ヨーロッパ（ERC）や日本（JRC）と共働しILCOR（国際蘇生連絡委員会）ガイドラインの設立につながり、1997年、2000年、以後5年毎…と世界共通のコンセンサスとして改訂を繰り返し発信しています。蘇生領域に限らず多くの診療分野で示されるようになった「ガイドライン」は、「根拠に基づく正しい道しるべ」を私たちに示してくれるようになりました。

1990年代の終わりは、時代の流れを変えた以下のレポートが発表された点で特筆すべきです。「To Err is Human.（人は誰でも間違える）/IOM（米国医学研究所）1999年」。冒頭に挙げたような「まさか医療ミスが起こるとは思っていなかった」ような事故に対して、ややもするとミス潰しに追われたり、精神論や懲罰・統制によって解決しようという試みのほとんどが誤りで、そもそも人は間違えるものであり、ヒューマンファクターや安全工学の理解無くして問題は解決しないとされたことです。

ここ10年余り、私たちを取り巻く環境は「ガイドライン」や「人は誰でも間違える」により、シミュレーション教育が重視されるようになって来ました。

産婦人科、とくに周産期領域でも、新生児蘇生（NCP）や、妊婦の救命処置や心停止への対応（J-CIMELSや、PC³、ALSOなど）がILCORガイドラインに基づいて構築され、シミュレーショントレーニングを履修することが、いわばブームのような状況が続いています。当院の女性診療科・産科医師やスタッフの多くもこれらのシミュレーショントレーニングを受けており、これらの履修や指導経験が実際の医療に役立ち、患者さんの安全につながるとすれば大変嬉しいことだと思っています。



最近よく聞く「耐性菌」ってなんですか？

感染制御部 看護師長 感染管理認定看護師 渡辺郷美



抗生物質が効きづらくなった細菌のことを「耐性菌」といいます。

細菌は一個の細胞からなる単細胞生物で、栄養があれば、増殖を繰り返して増えていきます。そもそも、細菌は、土壌や水、色々な生物、人間の体の表面や腸の中にも住み必要な環境を保っています。

細菌がヒトの体内や皮膚で増殖し病気の原因となることを「感染症」と呼び、その原因となる細菌は、大腸菌・ブドウ球菌・結核菌などが知られています。これらの細菌による感染症に罹った場合、治療に使われるのが「抗生物質（抗菌薬）」です。

ところが、この抗生物質ではもともと効かない感染症があります。その原因は「ウイルス」です。様々な風邪、インフルエンザやノロウイルスなどによる感染性胃腸炎などの病気が代表で、細菌とは大きさも仕組みも違うため、抗生物質は効きません。抗生物質は、ヒトになく、細菌にはある細胞壁を攻撃して増殖を防ぐ働きがあるため、ヒトの細胞には影響を与えず、細菌のみを攻撃することが可能です。このような細菌の仕組みを利用した薬なので、細菌以外のウイルスには効きません。もともと抗生物質は、1920年代にフレミングがペニシリンを発見したことに始まります。その後、1940年代に実用化されてから今日まで、たくさんの抗生物質の研究開発が進み、それまで死亡原因の上位を占めていた肺炎や結核が激減していきました。

現在は、ペニシリン以外にもたくさんの抗生物質がありますが、開発には時間もお金もかかり、開発し尽

効かない薬が増えている!!

薬剤耐性を知っていますか?

【薬剤耐性（AMR）とは、感染症の原因となる細菌に抗菌薬（抗生物質）が効かなくなることです。抗菌薬を正しく飲まない、からだの中で耐性を持った病原菌が増えて感染症の治療や手術の際に影響を及ぼすことがあります。

抗菌薬は正しく服用しましょう

かぜやインフルエンザに抗菌薬は効きません

抗菌薬をもらうには処方箋が必要です

医師の指示通り飲み切りましょう

抗菌薬をあけたり、もったりしてはいけません

抗菌薬をとっておいたり別の機会に飲んではいけません

わからないことは医師や薬剤師に聞きましょう

AMR 薬床リファレンスセンター

詳しくはQRコードを
スマートフォンで読み取ってください

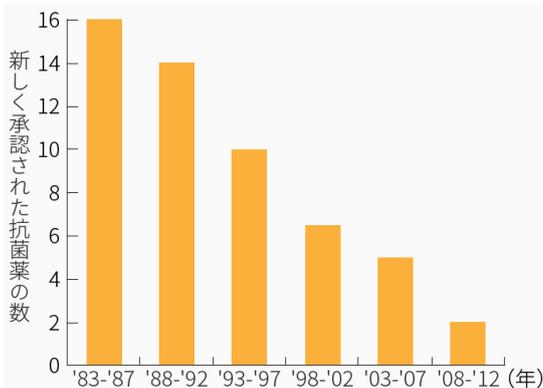
くしたとも言われています。今、新しい抗生物質は、開発するのが難しい状態です。

このように、抗生物質で治療できる細菌ですが、細菌も生物なので、何とか生き残ろうとします。抗生物質の使用法や日数を医師から処方された通りに服用し飲み切れれば、生き残る可能性は低くなります。

しかし、途中でやめてしまったり、何回か飲み忘れてしまうことがあると、その抗生物質に抵抗力をつける場合があります。また、本来は抗生物質が効かないウイルスが原因の感染症であるのに抗生物質を服用することが多いなど、普段の生活から、抗生物質を服用する機会が増えると、ヒトの体の中で抗生物質が効かない耐性菌が作られていきます。

では、耐性菌があると、すぐにそのヒトに害を及ぼすかということ、そうではない場合もあります。感染症が発症していない時には、体の中で細々と生きています。病院など抗生物質を多く使って治療をする必要のあるヒトが入院している環境で、その耐性菌をベッドやドアノブ、トイレの便座などの環境を介して、他のヒトにうつしてしまうことがわかっています。そのために、入院中に耐性菌が検出されると、そのヒト自身は何とものないのに、医師や看護師が手袋やビニールエプロンを着けて、他の患者さんに耐性菌を拡げないための感染防止対策を行います。抗生物質が効かなくなると、生命に危険を及ぼす患者さんも入院されているからです。

米国で承認を受けた抗菌薬は劇的に減少している



IDSА, Facts on Antibiotic resistance より一部改変して引用
<http://amr.ncgm.go.jp/general/1-3-2.html>

そこで普段から耐性菌を防ぐために、次の①～③に注意することが必要です。

①風邪などのウィルスが原因の病気に抗生物質を服用しないこと（受診時にすぐに抗生物質を要求しないこと）。

②医師から抗生物質が処方された場合には、用法・用量を守って必ず飲み切ること（残った抗生物質をとっておいて、自分の判断で飲むことは効かないばかりか

耐性菌をつくるものになりますのでやめること）。

③病院や公共交通機関などたくさんのヒトと物などを介して触れ合う場所では、手を洗う、消毒すること（耐性菌を持ち帰ることを予防できます）。

日本では、人生100年時代の到来とされています。健康で長生きをするためには、耐性菌を防止していくことも重要となりますので、みなさんの理解と心掛けが必要になります。

コラム

ウォーキングのすすめ

ポカポカ陽気が心地よい春となりました。春は心機一転の大チャンス。春から始めるお手軽な運動に、ウォーキングもいいですね。ウォーキングを習慣化すると高血圧や動脈硬化、肥満や骨粗鬆症の予防、ほかにも血糖値を下げる効果、ストレス解消・気分転換など、様々な効果があるようです。また、身体を動かさなくても、日光浴には骨を丈夫にしたり、体内時計を調整したり、気持ちを安定させるといった効果があるようです。日焼け対策も取り入れながら外に出て、春を満喫してみたいはいかがでしょう。

右記の千葉県ホームページには、ウォーキングをするときの注意点や準備運動・整理運動が紹介されています。

また、見所や歩くときに目安となる距離・所要時間・歩数などが記された市町村別のウォーキングコース（ふさのくに歩いて健康まっぷ）も紹介されています。ご自身の体調にあわせて、楽しく、安全に体を動かしましょう！

<千葉県ホームページ ウォーキングのすすめ>

<https://www.pref.chiba.lg.jp/kenzu/kenkouken/walking.html>

リハビリテーション科
宗村麻紀子 記

編集後記

2019年のインフルエンザは3月まで続き、卒業式に出られなかったという方もいました。そして、そのまま花粉症の季節に突入し、今年の花粉量は例年より多いそうですので、まだまだマスクは外せません。海外ではマスクを装着していると、重症感染症などにかかっているのかと警戒されるようですが、日本では予防を目的として、冬から春までマスクをしている姿が当たり前になってきています。

患者さんの意見に、「看護師さんがマスクをしていて顔が良くわからない」と意見をいただくことがありますが、健康に働くための予防対策ですので、ご理解ください。皆さんも、コラムのようなウォーキングで体を動かすこと、季節性インフルエンザ流行期間のマスク着用など、まずはご自身の病気の予防対策をして元気にお過ごしください。

花澤みどり 記

【ご意見募集】

皆さまのご意見をお待ちしております。

電子メールアドレス:

h-newsletter@nms.ac.jp

【お知らせ】

当院のホームページから閲覧できます。

ホームページアドレス:

<https://www.nms.ac.jp/hokuso-h/>

<編集担当>

医療安全管理ニューズレター編集委員会

片山靖史 (委員長)	別所竜蔵
金 徹	花澤みどり
岩井智美	
岡本直人	矢野綾子
渡辺郷美	
原田光枝	宗村麻紀子
石井 聡	