

地域学校薬剤師研修会 開催報告

報告者:宮代和幸(千葉県学校薬剤師会 常任委員)

平成27年6月3日(水)茂原市総合市民センターにて山武学校薬剤師会と外房学校薬剤師会の合同研修会が開催されました。

雨あがりの暑い夜の中、22名の先生方にお集まりいただき、吉田製薬より「感染対策における手指衛生」について講演していただきました。

感染を成立させる要因は、宿主(人)の免疫状態や病原体(細菌やウイルス)や感染経路(手指や空気等)の3つの要因で感染が成立する。感染を防ぐには、3つの要因のうちどれか1つを遮断すれば感染が成立しなくなる。そこで今回は、感染経路の遮断に注目しました。手指衛生は、医療ケア現場において感染性微生物の伝播を減らすためのもっとも重要な行為です。

手指衛生を行う重要性は3つあります。

- 1) 手指には容易に病原菌が付着し、次々と伝播されて感染する。
- 2) 適切な頻回の手洗いが、病原菌の伝播を予防する最も重要な手技となる。
- 3) 空気感染や飛沫感染する危険性よりも、手指を介した接触感染の機会の方がはるかに高いことです。

手指を介して感染する主な病原微生物は、多剤耐性菌(MRSA, VRE, MDRPなど)、腸管出血性大腸菌、赤痢菌、ロタウイルス、A型肝炎ウイルス、クロストリジウム・ディフィシル、単純ヘルペス、帯状疱疹、膿痂疹、疥癬、ウイルス性出血熱、ノロウイルスなどがあります。

手洗いの種類は3つです。

- 1) 配膳やトイレの後などを目的とした日常的手洗いです。
- 2) 注射やガーゼ交換など医療行為の前後や皮膚通過菌のほとんどを除去することを目的とした衛生的手洗いです。
- 3) 手術前や皮膚通過菌をほとんど除去かつ常在菌も可能な限り減少することを目的とした手術的手洗いです。皮膚通過菌は、皮膚の表面に存在します。常在菌は、毛穴や汗腺に存在します。

手指衛生の方法は2つです。

- 1) 見た目に汚れが有る場合に流水と石鹸による手洗いです。
- 2) 見た目に汚れが無い場合に速乾性手指消毒剤による手洗いです。

流水と石鹸による手洗いで注意する点として、手洗い後、流水を手で止めないで肘やペーパータオルを使用して止める。また洗い残しとして親指や指先はシワが多い為注意が必要です。速乾性手指消毒薬による場合の注意点は、指先から行き15秒以内に乾燥しない量を取り乾燥するまで塗り広げます。

続いて、千葉県環境財団より「学校プール水の水質管理と採取方法」について講演していただきました。

水質検査項目と基準は、水道水を水源としている場合に12項目あり普段の検査では8項目を行っている。具体的には、遊離残留塩素が0.4 mg/l以上で1.0 mg/l以下であること。pH値が5.8以上で8.6以下であること。大腸菌が検質されないこと。一般細菌が1ml中200コロニー以下であること。有機物質等が過マンガン酸カリウム消費量として12 mg/l以下であること。濁度が2度以下であること。総トリハロメタンが0.2 mg/l以下であること。循環ろ過装置の出口における濁度が0.5度以下であること。また採水量は、大腸菌及び一般細菌が瓶の肩口まで、その他の瓶が満水に入れる。採水は、水面下20 cm付近で行う。大腸菌及び一般細菌以外は、共洗いを三回行なう。など採水に関する基本的事項を再度確認しました。