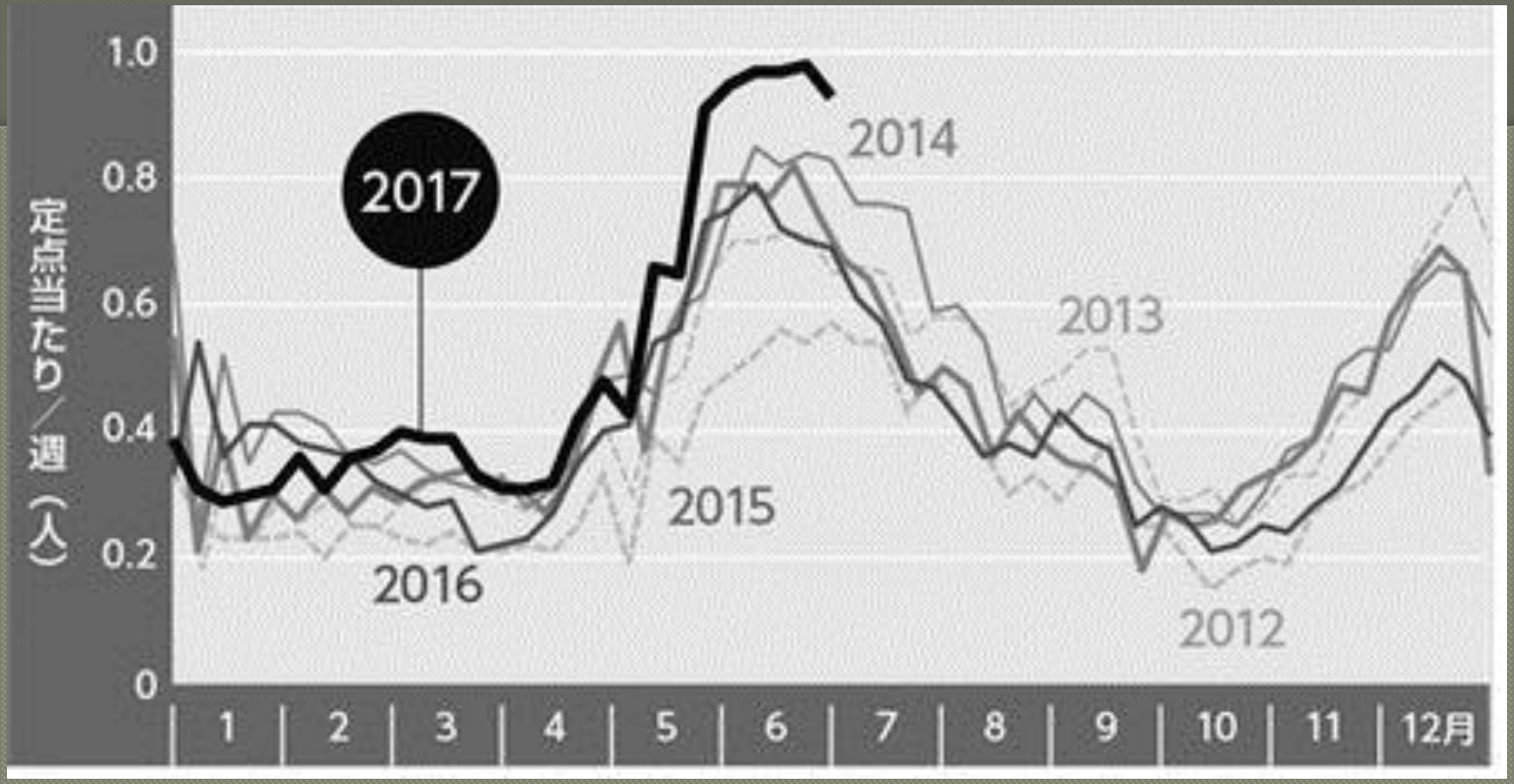
院内勉強会
院内感染対策委員会

夏の感染症

平成29年8月8日
誠愛リハビリテーション病院　　石松義弘

図1　咽頭結膜熱の定点当たり報告数の推移
（2017年第26週まで国立感染症研究所の発表データ）



咽頭結膜熱

- Ｑ１　咽頭結膜熱とはどのような病気ですか。
- Ａ１　アデノウイルスの感染により、発熱（38～39度）、のどの痛み、結膜炎といった症状を来す、小児に多い病気です。
- プールでの接触やタオルの共用により感染することもあるので、プール熱と呼ばれることもあります。
- 通常、6月ころから徐々に流行しはじめ、7～8月にピークとなります。

咽頭結膜熱

- Ｑ２　咽頭結膜熱にかからないためにはどうすればいいのですか。
- Ａ２　流行時には、流水とせっけんによる手洗い、うがいをしましょう。
- 感染者との密接な接触は避けましょう（タオルなどは別に使いましょう）。
- 衛生を保つため、プールからあがったときは、シャワーを浴び、うがいをしましょう。

咽頭結膜熱

- Ｑ３　咽頭結膜熱にかかったらどうすればいいのですか。
- Ａ３　咽頭結膜熱は高熱が比較的長く（５日前後）続くことがあります。しかし、特別な治療法はありませんが、ほとんど自然に治ります。吐き気、頭痛の強いとき、せきが激しいときは早めに医療機関に相談してください。

咽頭結膜熱

- 咽頭結膜熱(PCF）は発熱、咽頭炎、眼症状を主とする小児の急性ウイルス性感染症であり、数種の型のアデノウイルスによる。夏期（小規模だが冬期）に地域で流行することもあり、小規模アウトブレイクとしても、散発的にも発生する

咽頭結膜熱

- **疫学**
- 原因であるアデノウイルスは年間を通じて分離。
- 疾患としての咽頭結膜熱は通常夏期に地域全体で流行、7～8月にピークを形成。2003年から冬季にも流行のピークが明確にみられるようになった[1)]。
- 季節を問わず、発生するが、病院や保育園や学校などでも報告される、季節性流行の場合は、学童年齢の罹患が主であるが、感染症発生動向調査での罹患年齢は、5歳以下が約6 割。
- 感染経路は、通常飛沫感染、あるいは手指を介した接触感染であり、結膜あるいは上気道からの感染である。プールを介した場合には、汚染した水から結膜への直接侵入と考えられている。

咽頭結膜熱

- **臨床症状**
- 発熱で発症し、頭痛、食欲不振、全身倦怠感とともに、咽頭炎による咽頭痛、結膜炎にともなう結膜充血、眼痛、羞明、流涙、眼脂を訴え、3～5日間程度持続。眼症状は一般的に片方から始まり、その後他方にも出現。また、結膜の炎症は下眼瞼結膜に強く、上眼瞼結膜には弱い。眼に永続的な障害を残すことは通常はない。また、頚部特に後頚部のリンパ節の腫脹と圧痛を認めることがある。潜伏期は5～7日。

咽頭結膜熱

- 確定診断には、患者の鼻汁、唾液、喀痰、糞便、拭い液や洗浄液、胸水、髄液などを検査材料としてウイルス分離を行うか、あるいはウイルス抗原を検出する。
- 血清学的診断では急性期と回復期のペア血清を用い、赤血球凝集阻止反応（HI）、補体結合反応（CF）、中和反応（NT）などが行われる。
- →実際には行われない。

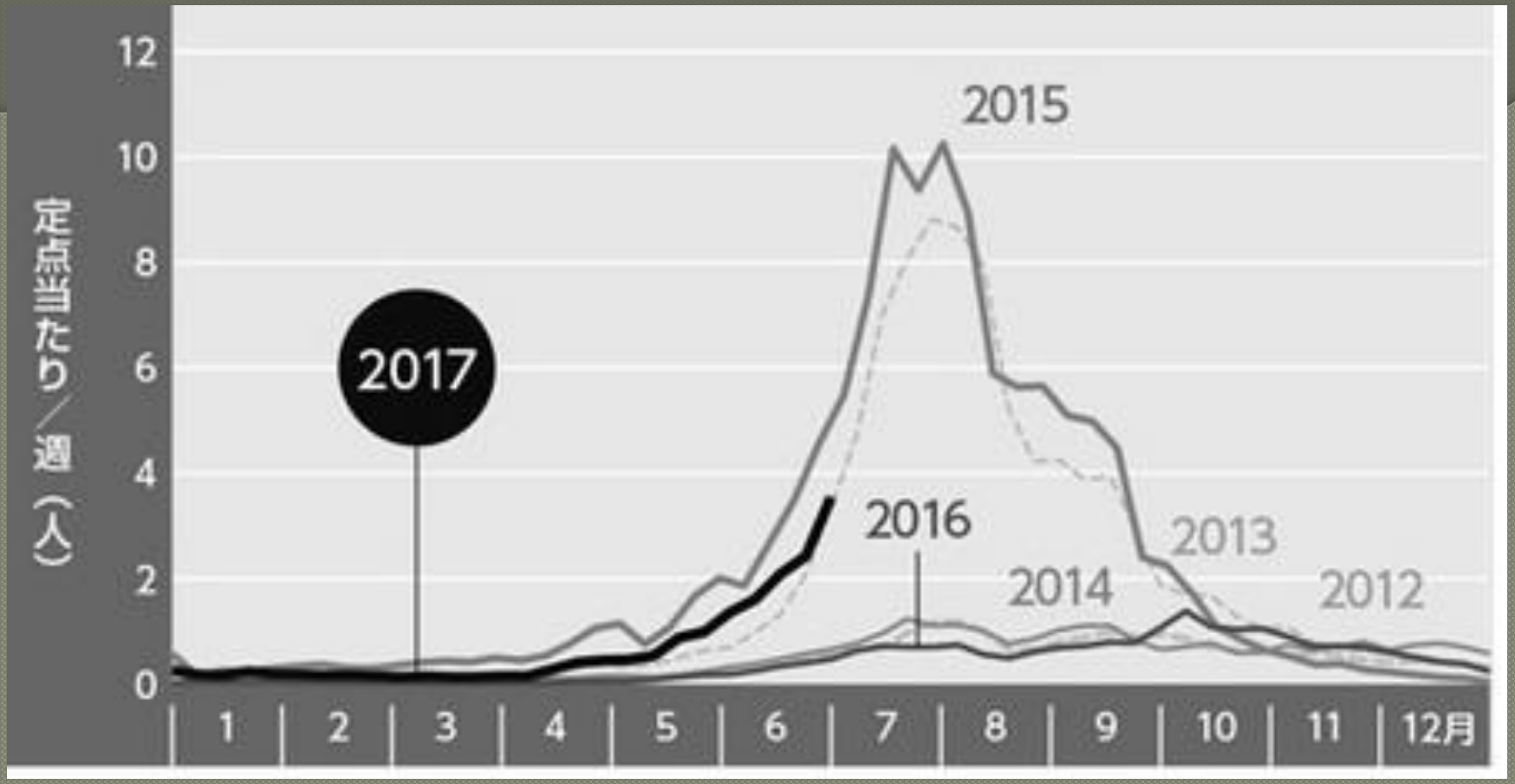
咽頭結膜熱

- 特異的治療法はなく、対症療法が中心。眼症状が強い場合には、眼科的治療が必要。
- 予防としては、感染者との密接な接触を避けること、流行時にうがいや手指の消毒を励行することなど。消毒法は、手指に対しては流水と石鹸による手洗い、および90%エタノール、器具に対しては煮沸、次亜塩素酸ソーダを用いる。

咽頭結膜熱

- 学校安全法では、第二種伝染病に位置づけられており、主要症状が消退した後2日を経過するまで出席停止とされている。ただし、病状により伝染の恐れがないと認められたときはこの限りではない。

図2　手足口病の定点当たり報告数の推移
（2017年第26週まで国立感染症研究所の発表データ）



手足口病

- Ｑ１　手足口病とはどのような病気ですか？
- Ａ１　手足口病は、口の中や、手足などに水疱性の発疹が出る、ウイルスの感染によって起こる感染症です。子どもを中心に、主に夏に流行します。感染症発生動向調査によると、例年、報告数の90％前後を5歳以下の乳幼児が占めています。病気の原因となるウイルスは、主にコクサッキーウイルスA6、A16、エンテロウイルス71（EV71）で、その他、コクサッキーウイルスA10などが原因になることもあります。

手足口病

- Ｑ２　どのようにして感染するのですか？
- Ａ２　感染経路は、飛沫感染、接触感染、糞口感染（便の中に排泄されたウイルスが口に入って感染することです）。特に、乳幼児が集団生活をしている保育施設や幼稚園などでは注意が必要。

- 理由は、子ども達同士の生活距離が近く、濃厚な接触が生じやすい環境であることや、衛生観念がまだ発達していないことから、施設の中で手足口病の患者が発生した場合には、集団感染が起こりやすいため。また、乳幼児では原因となるウイルスに感染した経験のない者の割合が高いため、感染した子どもの多くが発病します。

手足口病

- Ｑ３　どのような症状が出ますか？
- Ａ３　感染してから3～5日後に、口の中、手のひら、足底や足背などに2～3mmの水疱性発疹。発熱は約3分の1にみられますが、あまり高くならないことがほとんど。
- ほとんどの発病者は、数日間のうちに治る病気。しかし、まれですが、髄膜炎、小脳失調症、脳炎などの中枢神経系の合併症など、さまざまな症状が出ることがあります。
- 手足口病にかかったこどもの経過を注意深く観察し、合併症に注意をする必要があります。

手足口病

- Ｑ４　感染しないようにするために、どのようなことに注意すればよいですか？
- Ａ４　有効なワクチンはなく、また予防できる薬もありません。
- 治った後でも、比較的長い期間、便などからウイルスが排泄される。
- また、感染しても発病はせず、ウイルスを排泄している場合がある。
- これらのことから、発病した人だけを長期間隔離しても有効な感染対策とはならず、現実的でもありません。

- 一般的な感染対策は、接触感染を予防するために手洗いをしっかりとすること、排泄物を適切に処理すること。特に、保育施設などの乳幼児の集団生活では、感染を広げないために、職員とこども達が、しっかりと手洗いをすることが大切です。

手足口病

- Ｑ５　治療方法はありますか？
- Ａ５　手足口病に特効薬はなく、特別な治療方法はありません。また、基本的には軽い症状の病気ですから、経過観察を含め、症状に応じた治療となります。
- しかし、まれに髄膜炎や脳炎など中枢神経系の合併症などが起こる場合がありますから、経過観察をしっかりと行い、高熱が出る、発熱が２日以上続く、嘔吐する、頭を痛がる、視線が合わない、呼びかけに答えない、呼吸が速くて息苦しそう、水分が取れずにおしっこがでない、ぐったりとしているなどの症状がみられた場合は、すぐに医療機関を受診しましょう。

手足口病

- Ｑ６　日本での発生状況は？
- Ａ６　　毎年、夏を中心として発生し、7月下旬に流行のピークを迎えます。過去10年間では、平成23年に最大の流行が発生しましたが、平成25年はそれに次ぐ規模の流行となっており、注意が必要です。手足口病は、ほとんどの場合、軽症で治りますが、重症化する割合が高いといわれているEV71による手足口病も流行していますから、しっかりと経過観察をする必要があります

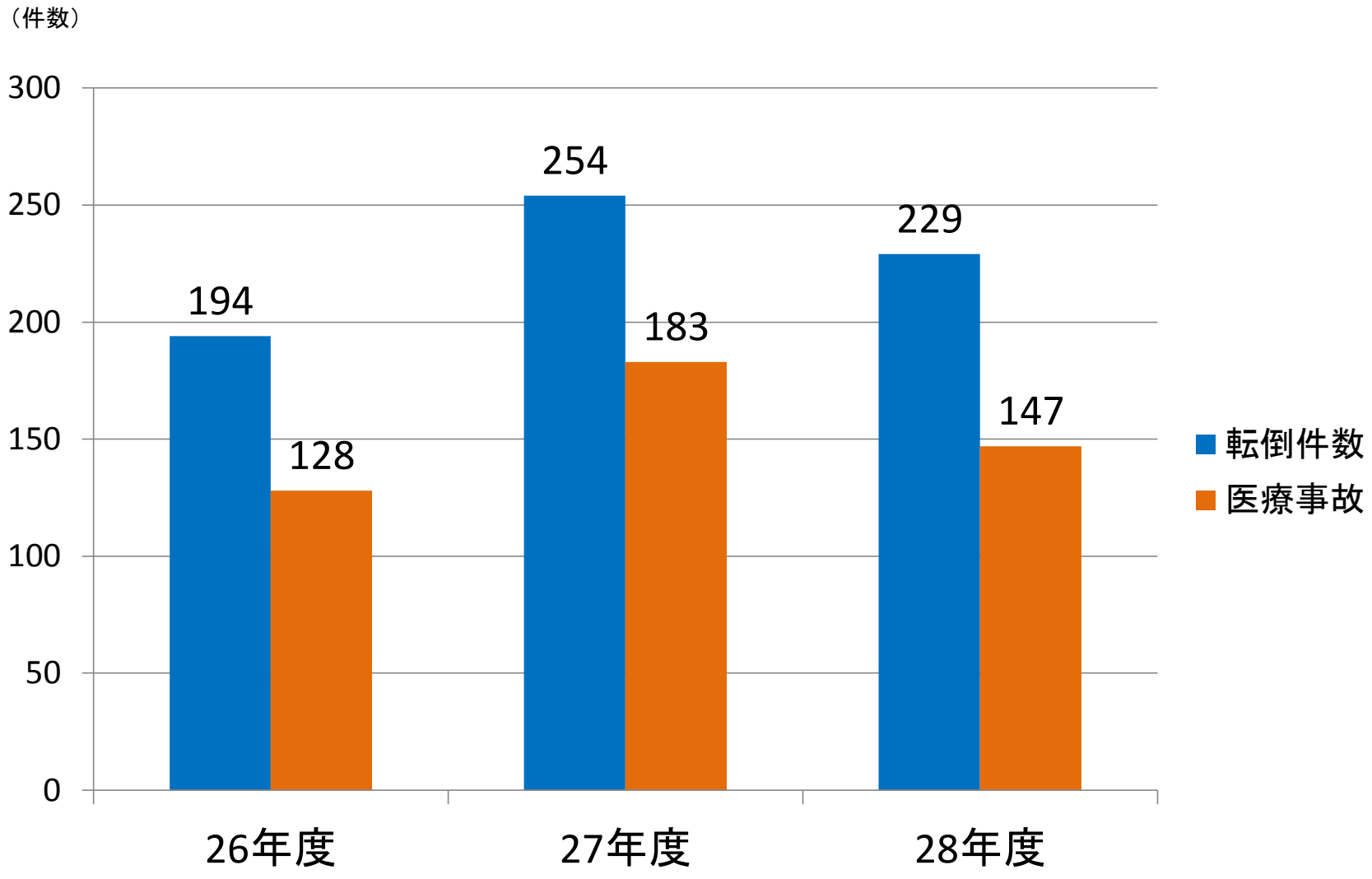
平成29年度　誠愛勉強会　事故対策委員会

看護部　事故報告のまとめ

平成29年8月8日

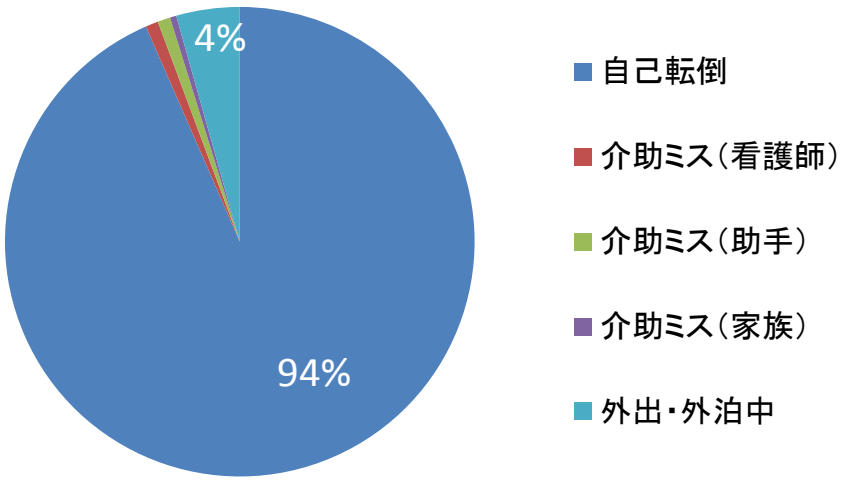
看護部　金山萬紀子

事故件数の年次推移

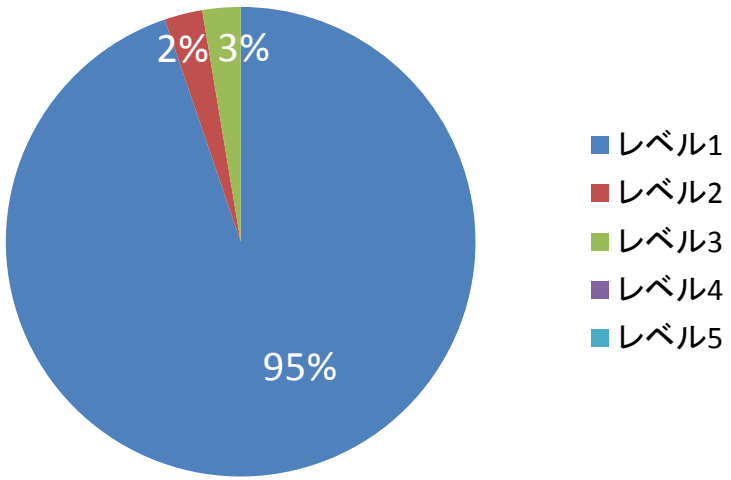

（件数）
300
250
200
150
100
50
0
194
128
254
183
229
147
26年度
27年度
28年度
転倒件数
医療事故

平成28年度　転倒事故の特徴（1）

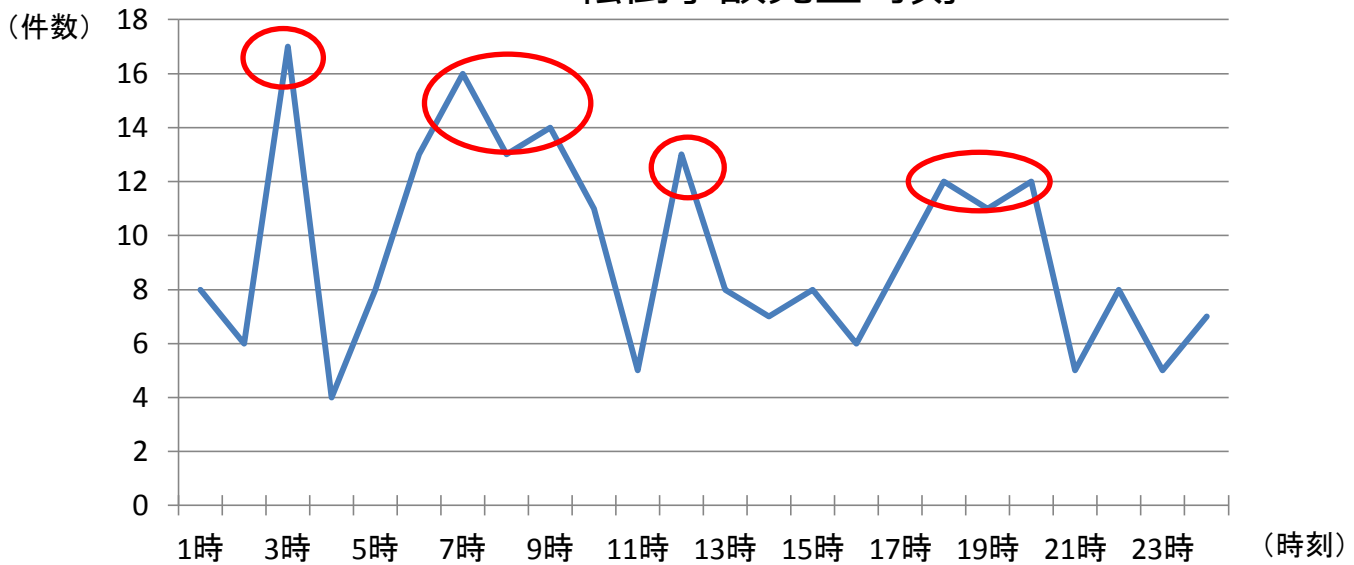
転倒原因



転倒事故レベル



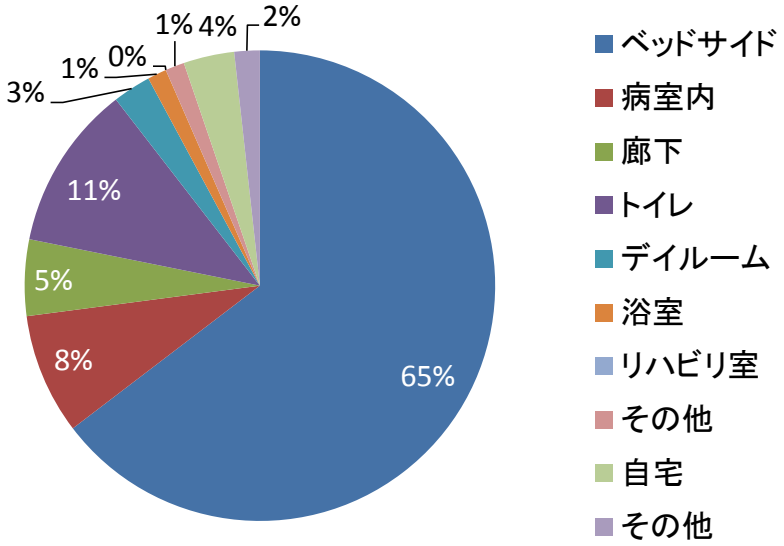
転倒事故発生時刻



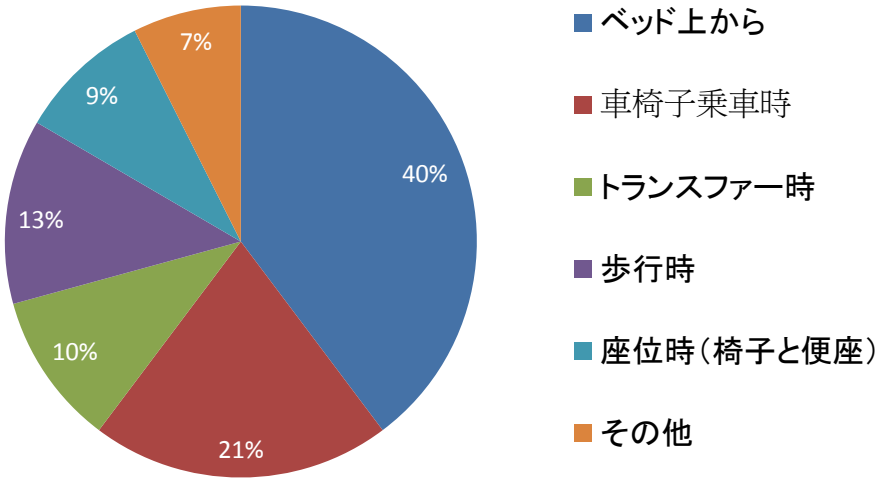
n＝229

平成28年度　転倒事故の特徴（2）

転倒発生場所

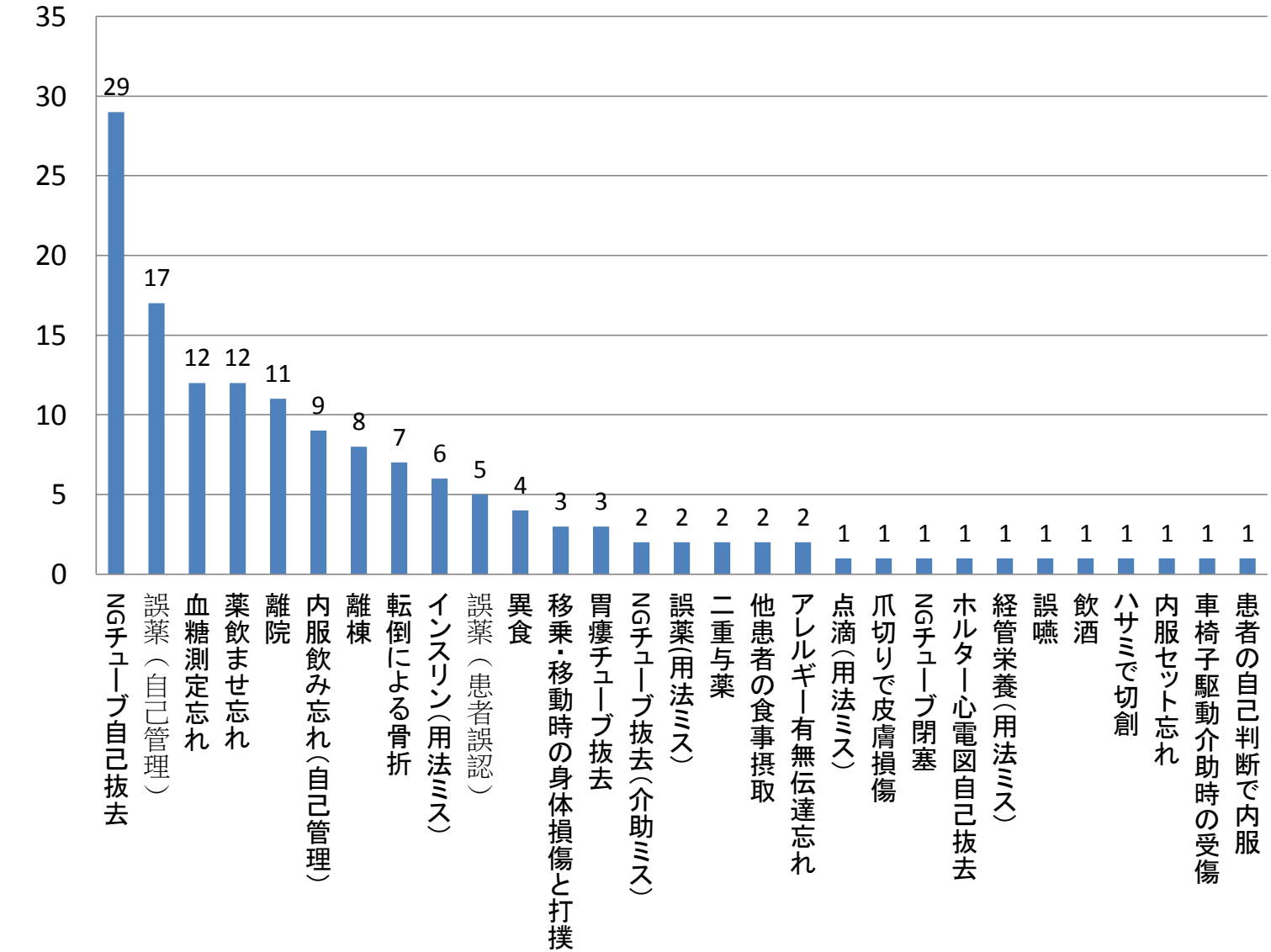


転倒発生状況



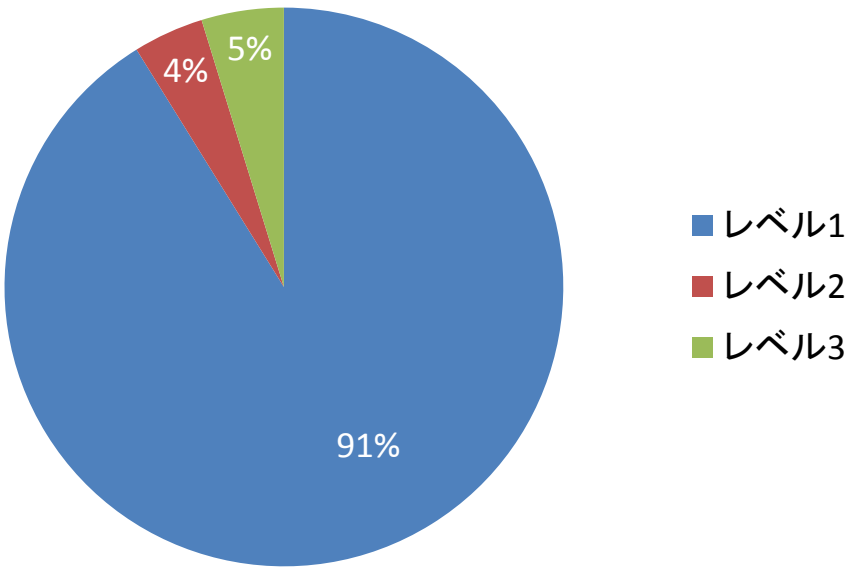
n＝254

平成28年度　医療事故内容別件数
（転倒によるレベル3以上の事故を含む）



n＝147

医療事故レベル



事故レベル3（7件）

84歳女性　脳梗塞（左穿通枝）	トイレの出入口で滑って転倒⇒右大腿骨頚部骨折
74歳女性　脳梗塞（右橋）	自主訓練中にバランス崩して転倒⇒左大腿骨頚部骨折
86歳男性　腰椎圧迫骨折（L1）	柵固定はされたままベッドから転倒⇒左大腿骨頚部骨折
76歳女性　左大腿骨頚部骨折	立位で更衣中にバランス崩して転倒⇒胸椎圧迫骨折
68歳女性　脳梗塞（左放線冠）	廊下で靴が滑って転倒⇒右大腿骨頚部骨折
88歳女性　胸椎圧迫骨折（Th11）	歩行中に靴が脱げそうになり転倒⇒第6肋骨骨折
55歳女性　脳出血（左頭頂葉）	ベッドから転倒⇒右上腕骨近位端骨折

まとめ

1. 転倒事故減少に向けて

・転倒予防委員会で月1回、データの分析と対策の検討

・朝カンファレンスで多職種による情報共有と対策の検討

2.　医療事故減少に向けて

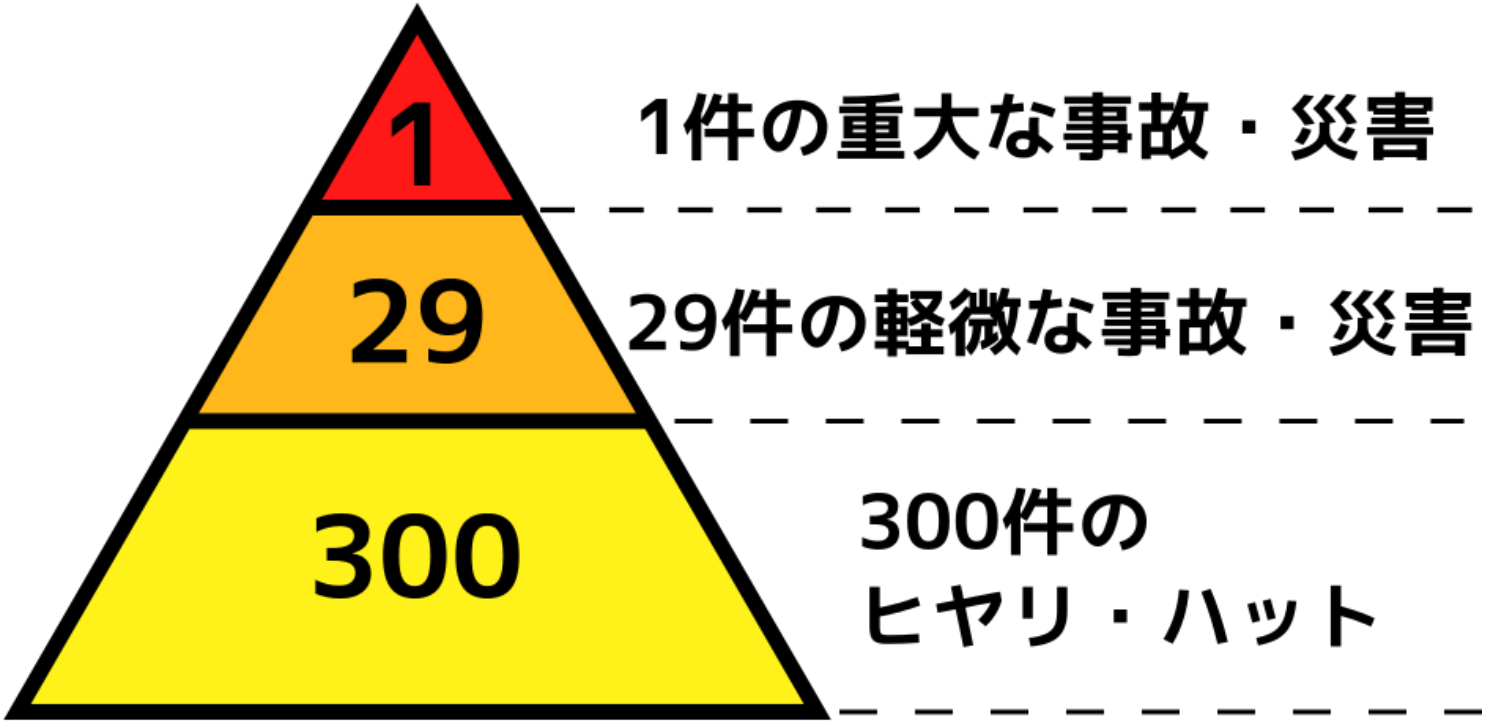
・服薬自己管理の誤薬防止のための服薬指導の見直し

院内勉強会
事故対策委員会報告

～リハビリテーション部　平成28年度報告～

平成29年8月

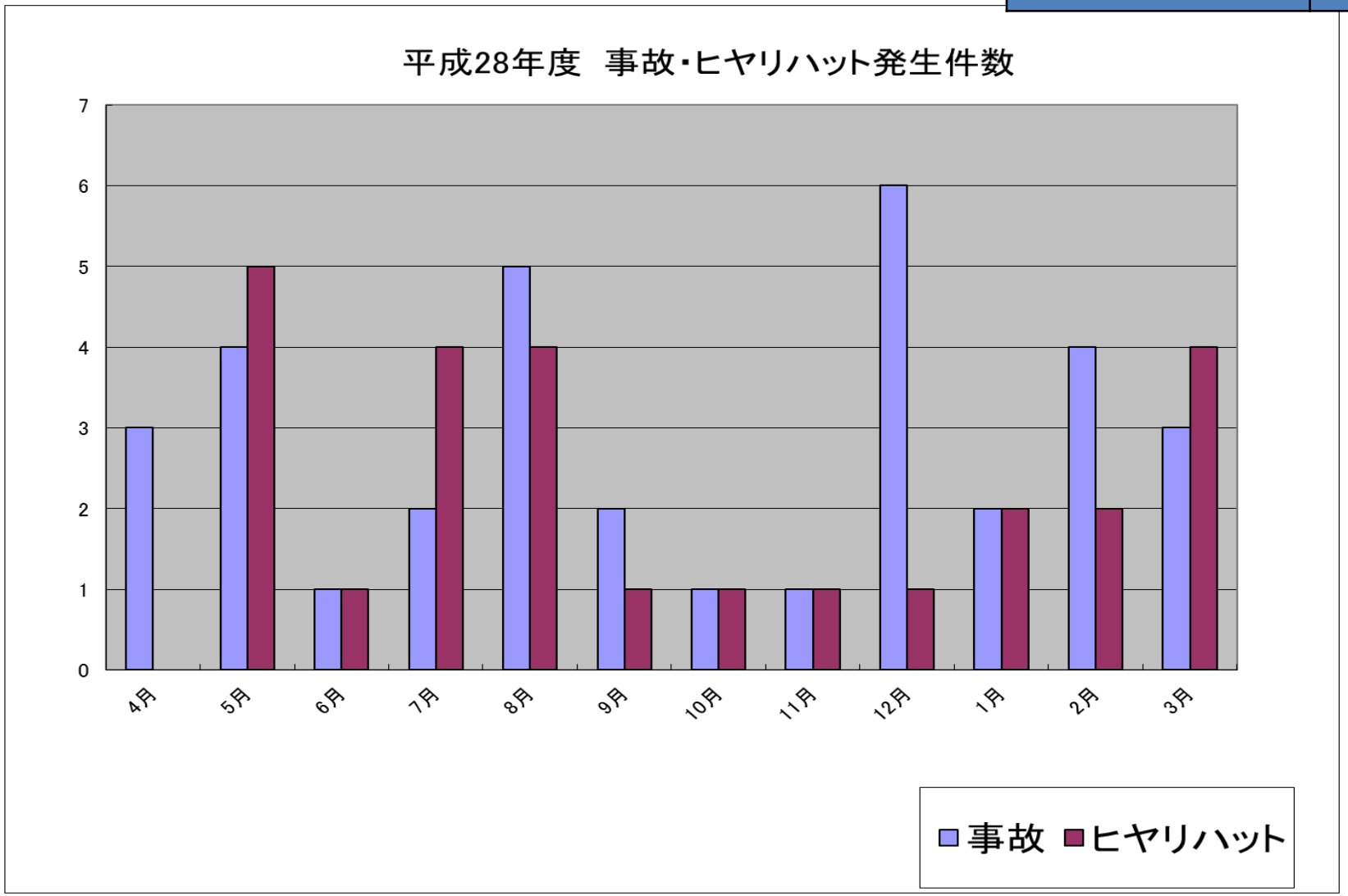
誠愛リハビリテーション病院
リハビリテーション部　作業療法課
課長　古江　伸志



（ハインリッヒの法則）

労働災害における経験則の1つ。
法則名はこの法則を導き出したハーバート・ウィリアム・ハインリッヒに由来。
彼がアメリカの損害保険会社にて技術・調査部の副部長をしていた
1929年に出版された論文が法則の初出。

事　故	３４
レベル１	25
レベル２	9
ヒヤリハット	２６



【発生件数】

事　故	３４
レベル１	25
レベル２	9
ヒヤリハット	２６

(数字：件)

【項目別　内訳】

事　故		ヒヤリハット	
転倒・転落	２０	転倒・転落	１５
リハスケジュール	8	リハスケジュール	6
身体事故	5	安全対策忘れ	5
その他	1		

【転倒・転落の分析】

【転倒・転落】	事　故	ヒヤリハット
歩行訓練中	１２	6
移乗動作中	4	4
立位訓練中	2	
坐位中	2	5

立位・歩行訓練中

- 膝折れ
- 躓き
- バランスを崩す

※セラピストが転倒を防げたかどうか？

○ △ ヒヤリハット

△ × 転倒事故

【転倒・転落の分析】

【転倒・転落】	事　故	ヒヤリハット
歩行訓練中	１２	6
移乗動作中	4	4
立位訓練中	2	
坐位中	2	5

移乗動作中

・移乗時に殿部をうまく座面に乗せることができなかった

⇒

※セラピストの技量不足

※不意な患者の動きに対する予測不足

（ヒヤリハット）
自身による回復や他者による介入：事故防止

【転倒・転落の分析】

【転倒・転落】	事　故	ヒヤリハット
歩行訓練中	１２	6
移乗動作中	4	4
立位訓練中	2	
坐位中	2	5

坐位中

・車椅子や訓練道具などを取りに行くなどして患者の傍らから離れた際に

(患者が)
動き出す、バランスを崩す

〇間に合った

ヒヤリハット

×間に合わなかった

転倒事故

【安全対策忘れの分析】

【安全対策忘れ】	ヒヤリハット
ベッド柵忘れ、ベッド柵紐固定忘れ	3
エプロン抑制忘れ	1
転倒むしつけ忘れ	1

⇩

・安全対策札の確認忘れ
・安全対策への思い違い

↑

担当以外の申し送り患者に対する不慣れ

【リハスケジュールの分析】

【リハスケジュール】	事　故	ヒヤリハット
スケジュールと違う患者に介入	4	3
スケジュール変更の伝達ミス、忘れ	4	3

- 単位数の勘違い、思い違い
- 担当患者名の間違い、思い違い
- スケジュール変更後の（患者）への伝達忘れ
- スケジュール変更後の手元のスケジュールの変更忘れ

電子カルテ上のスケジュール変更

↓

ヒューマンエラーの要素大

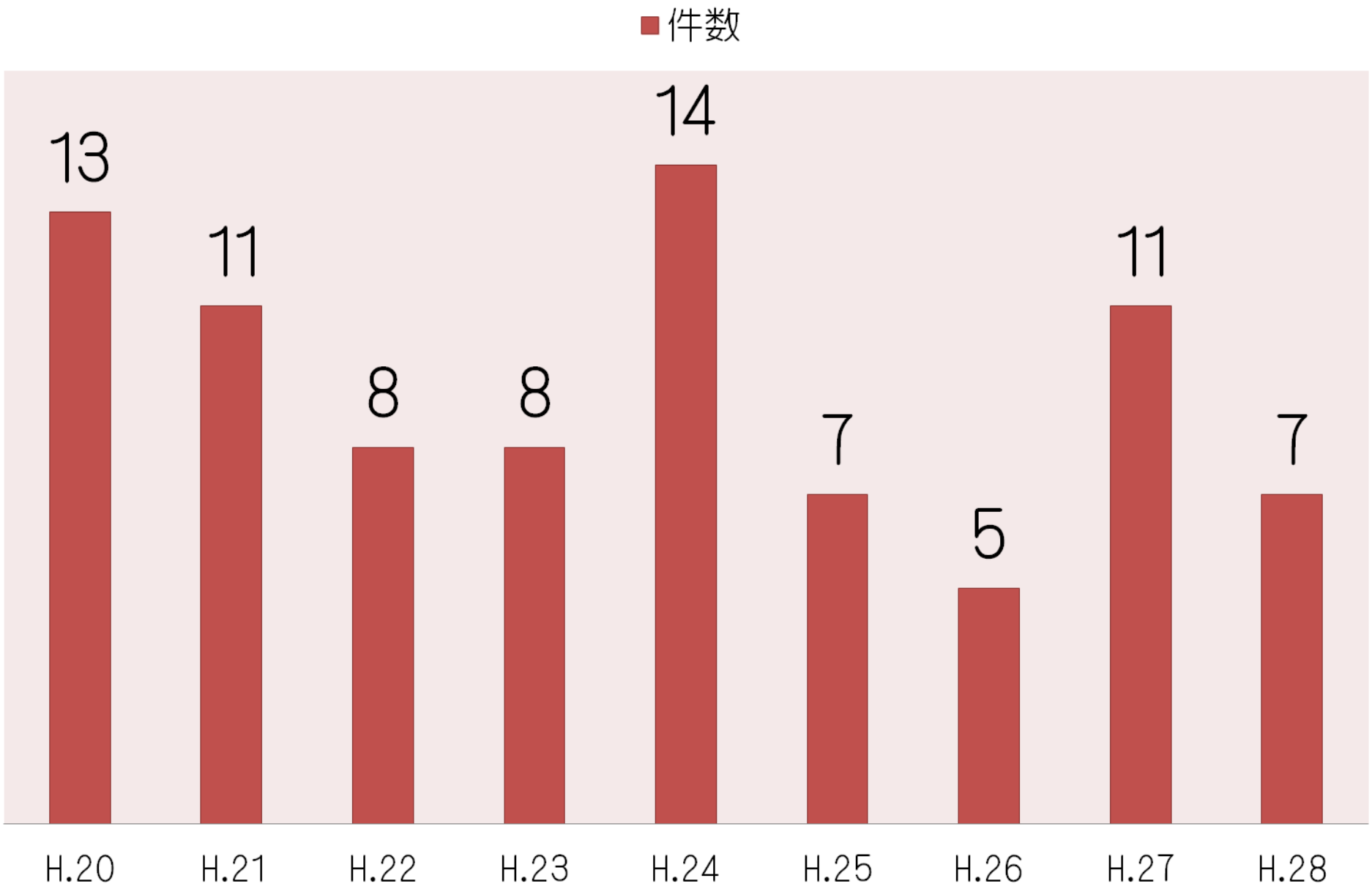
患者やセラピストが持っている紙ベースのスケジュール表が同期して変更されていない

院内勉強会
事故対策委員会報告
～通所リハビリテーション～

平成29年8月

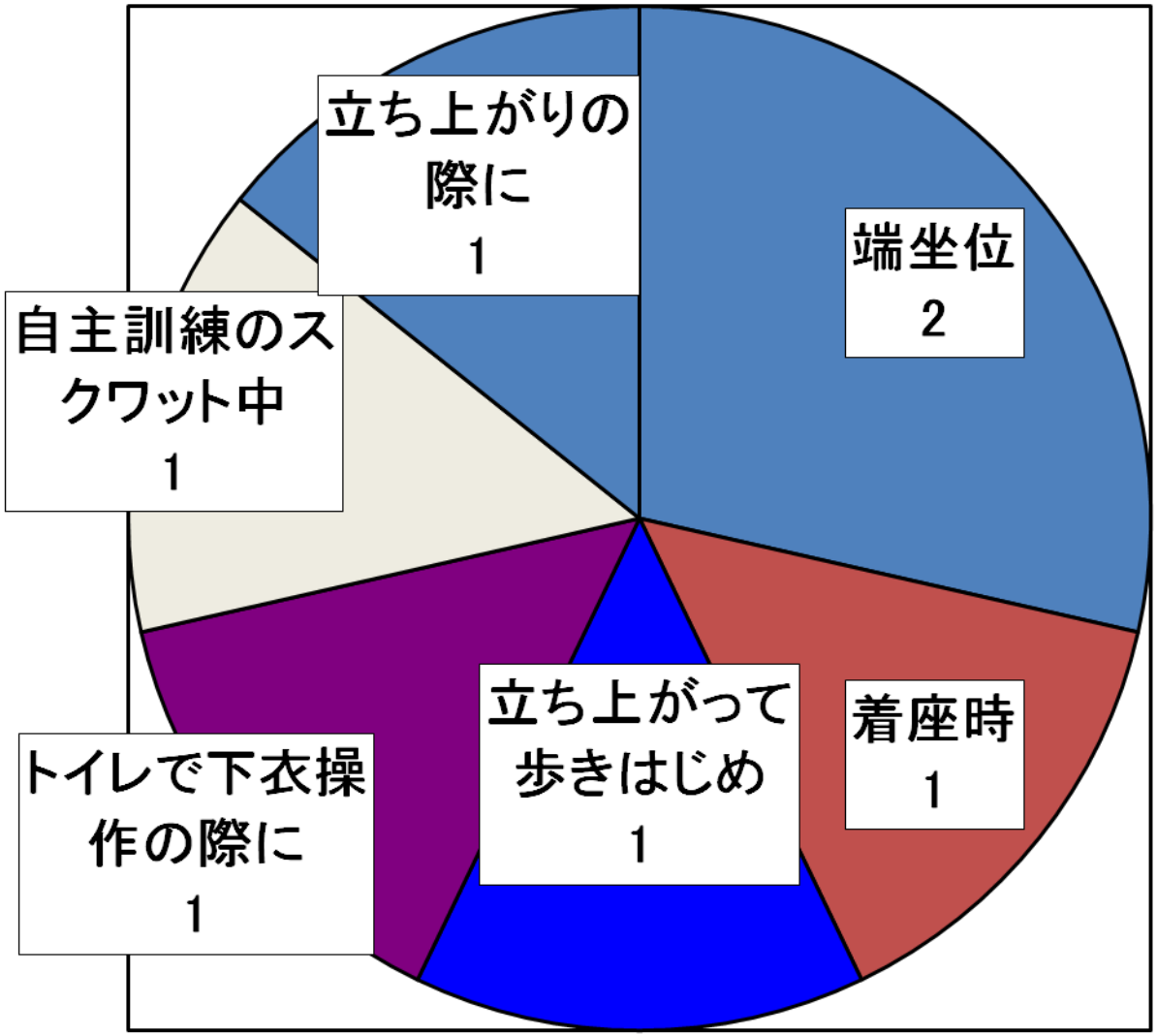
誠愛リハビリテーション病院
課長　PT　万庭　寛

通所リハ　転倒事故件数



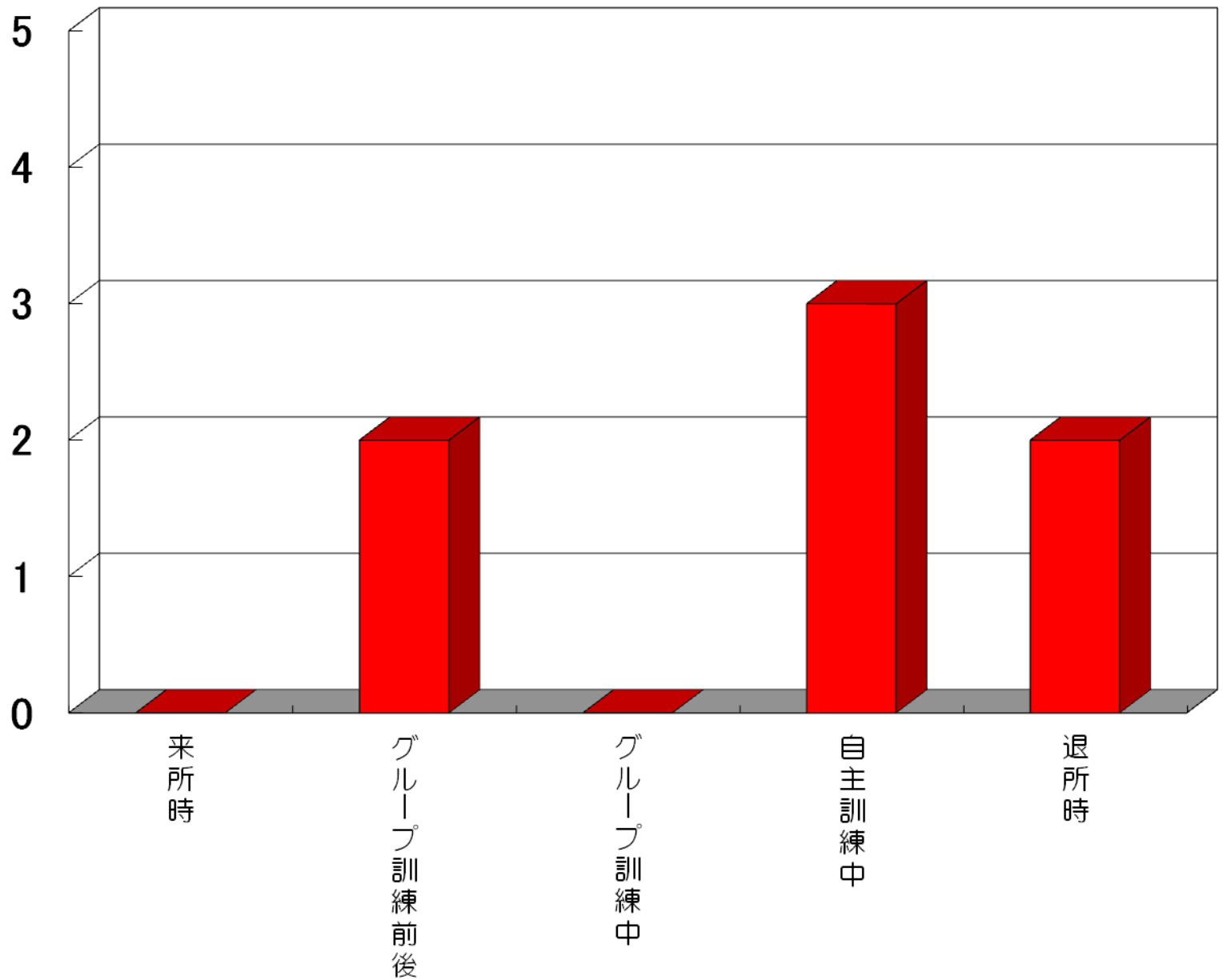
1. 転倒時の行為別

平成28年度の事故分析(7件中)



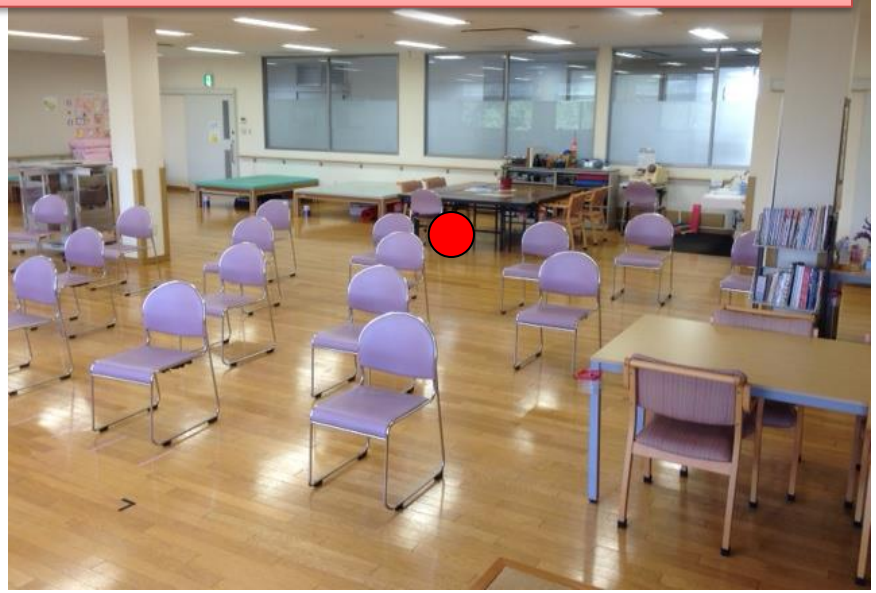
２．発生時間帯別

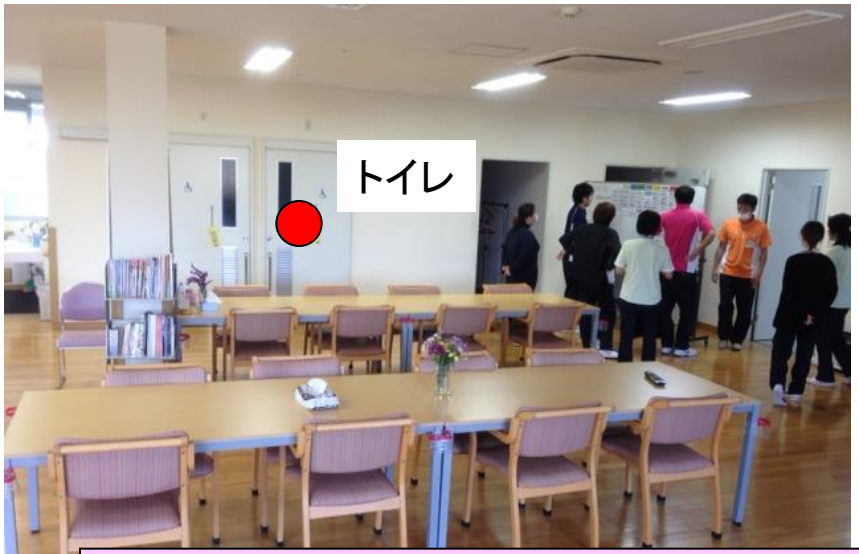
平成28年度の事故分析(7件中)

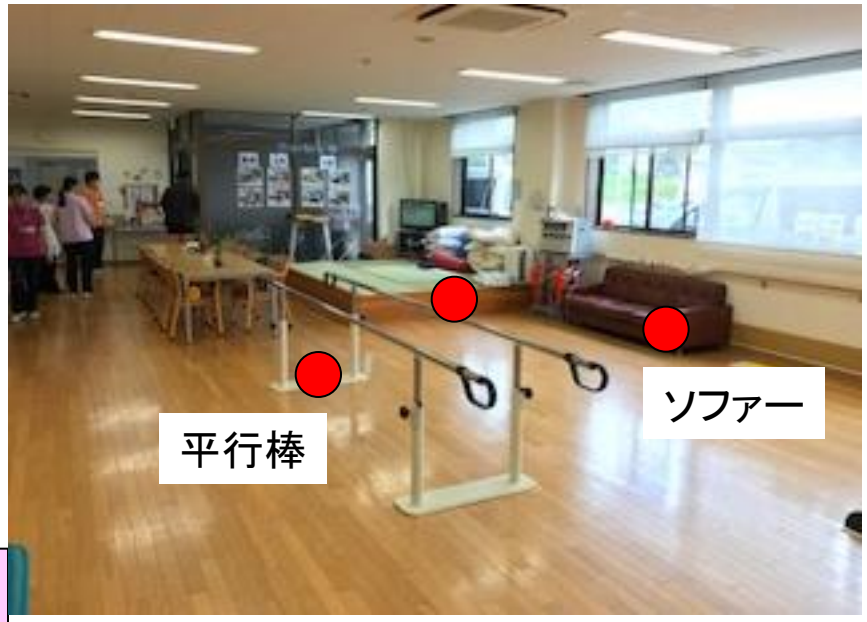


３．転倒事故の発生場所

平成28度の事故分析(7件中)







リハ室の端（４件）

２８年度の転倒事故の特徴

〇発見による転倒件数が多い

発見による転倒件数　　全７件中、５件

↓

監視の強化で未然に防ぐことが出来た可能性もある

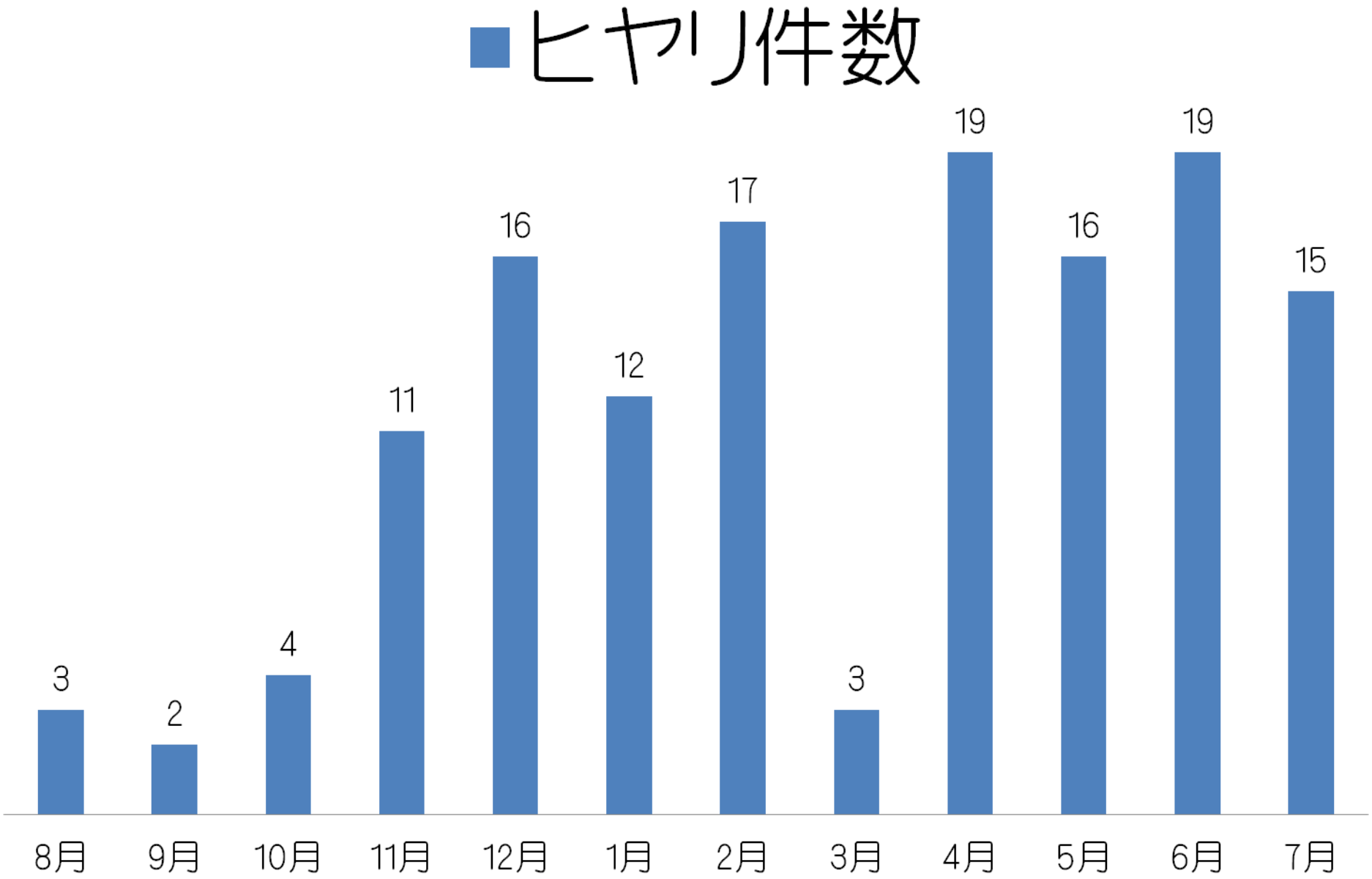
転倒事故を減らすには？

〇利用者に気をつけてもらうこと
- セラピストによる姿勢運動への介入
（個別リハビリ、自主訓練、生活指導）

〇環境で工夫できること
- 機器や道具そのものやレイアウト

〇スタッフが気をつけること
- フロアの監視体制、リスク情報の共有
事故対策の意識向上

ヒヤリの分析・スタッフの意識向上



H28年度事故報告

事故予防委員会
介護課　　下川　耕司

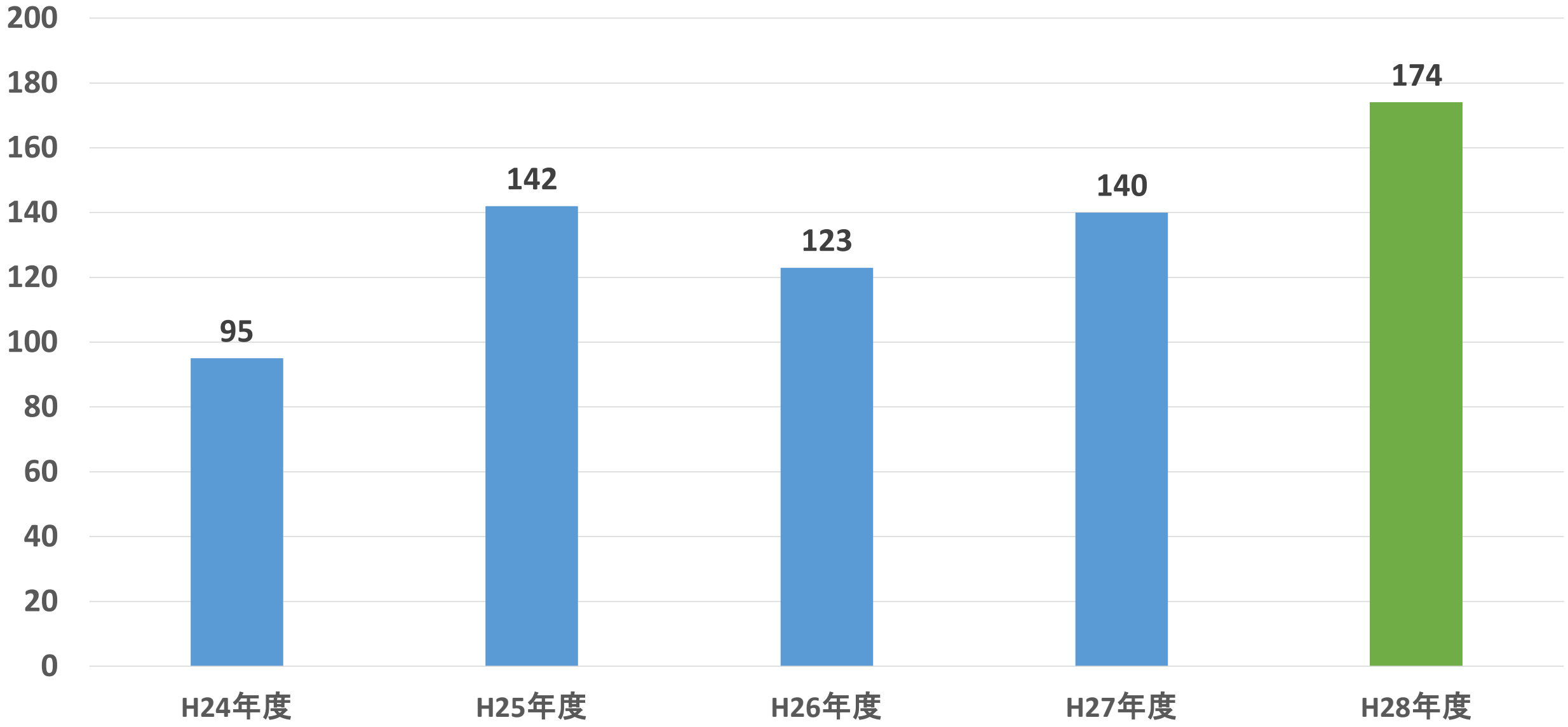
事故予防の環境

平成12年度に発足した介護保険法の導入により、
身体拘束が原則として禁止されています

- 車椅子からずり落ち、立ち上がりを防止する為、
  Y字型抑制帯・オーバーテーブルを使用すること

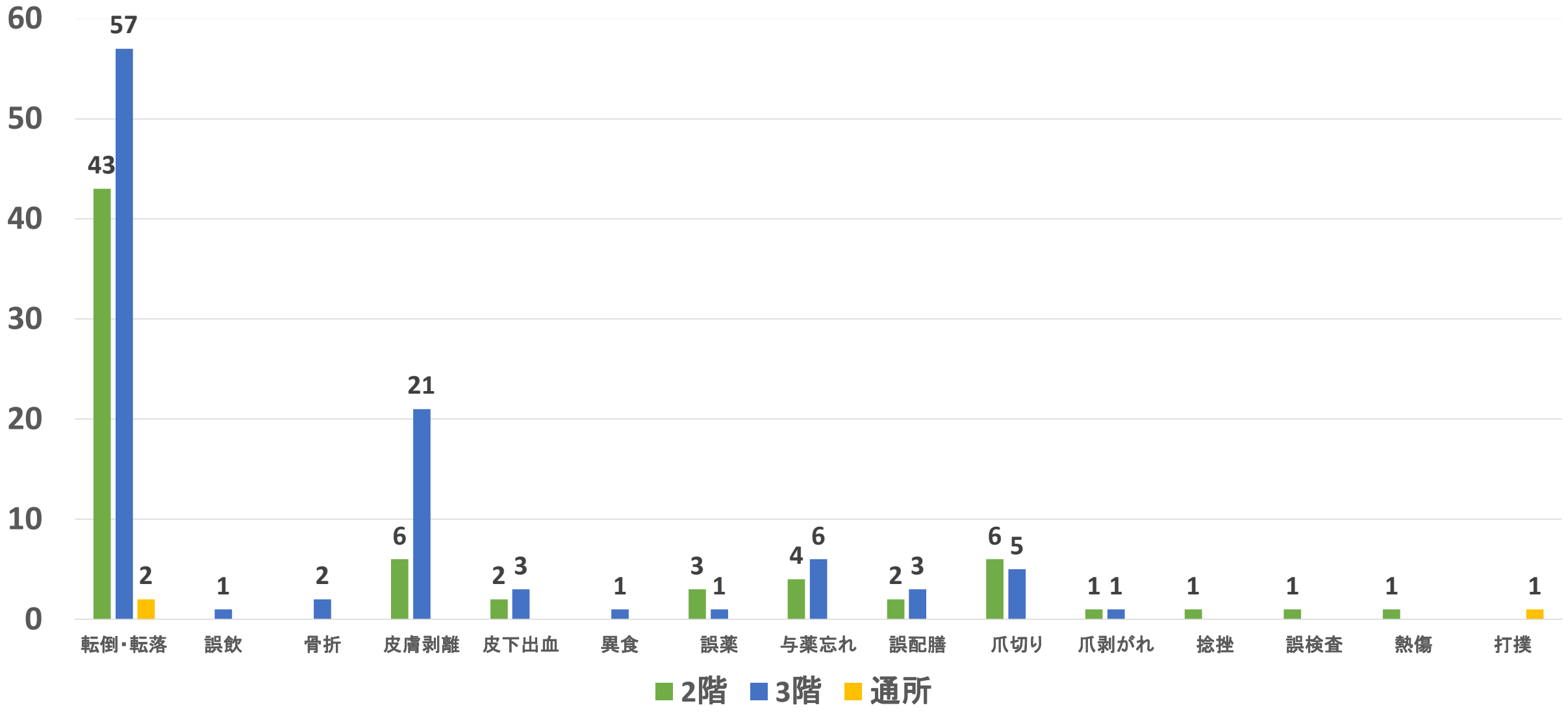
- ベッドからの転落を防止する為、4本柵を使用すること

年度別の事故総数

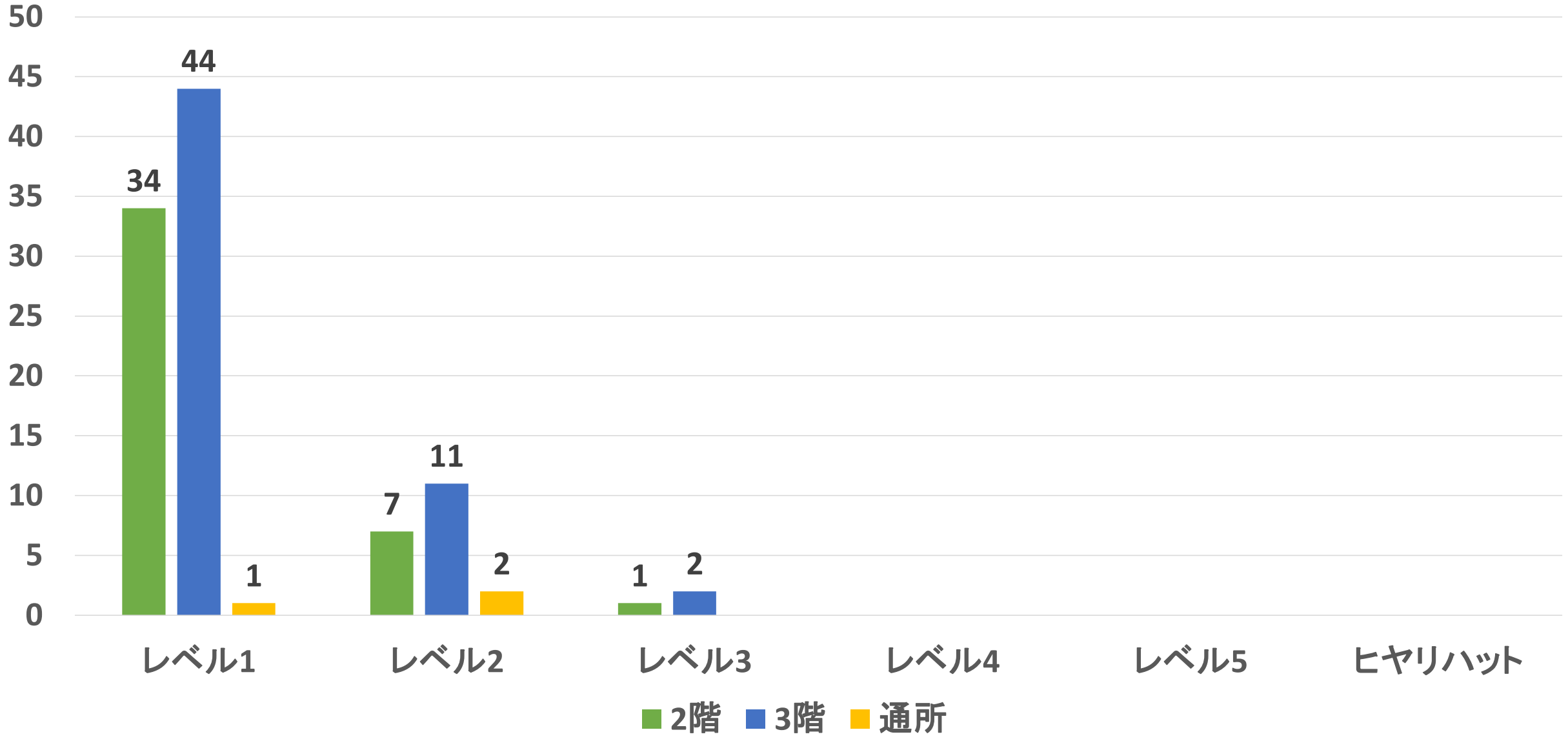

200
180
160
140
120
100
80
60
40
20
0
95
142
123
140
174
H24年度
H25年度
H26年度
H27年度
H28年度

	H27年度	H28年度	
転倒	87	103	+15
皮膚剥離	15	27	+12
爪切り		11	+11

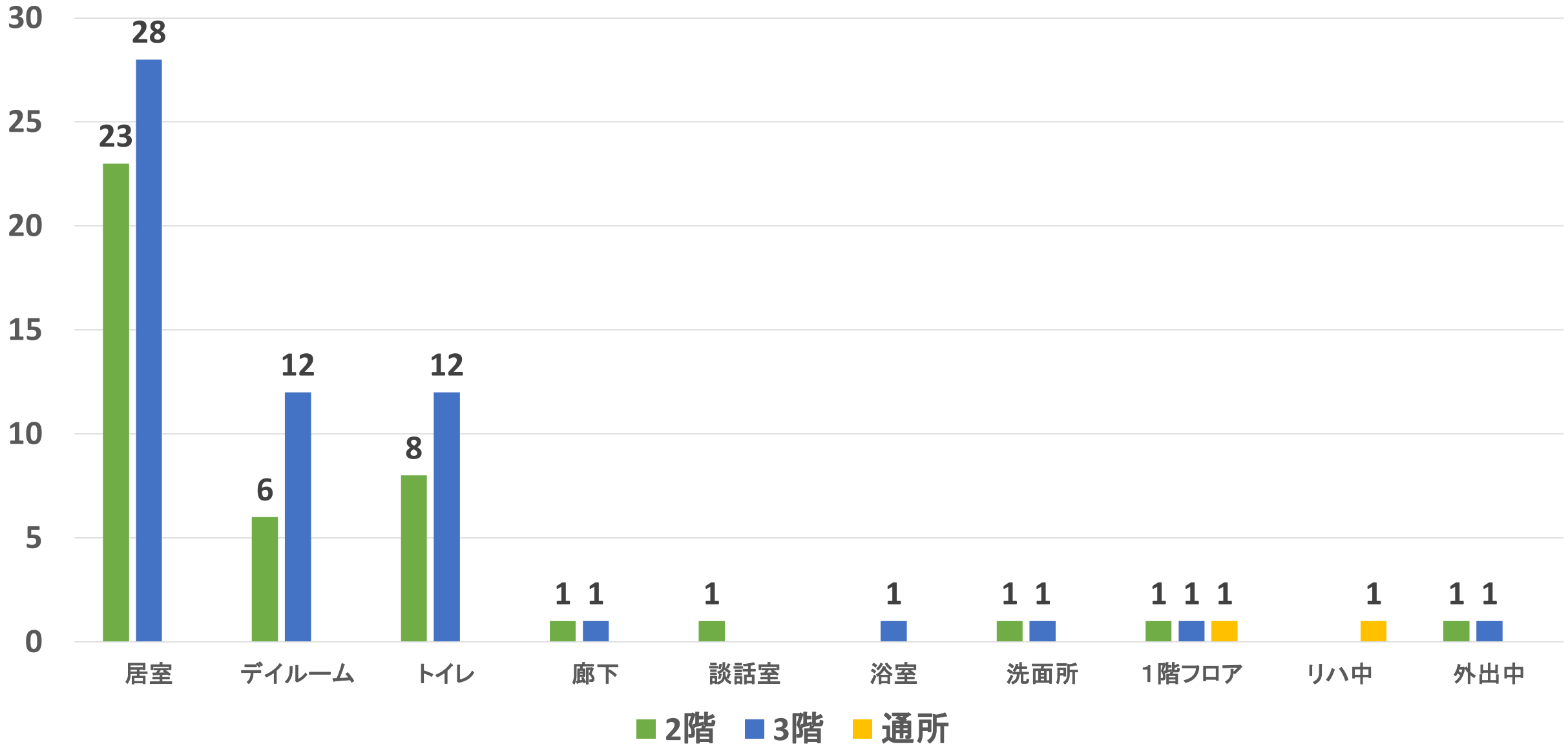
事故内容別


60
50
40
30
20
10
0
43
57
2
1
2
6
21
2
3
1
3
1
4
6
2
3
6
5
1
1
1
1
1
1
転倒・転落
誤飲
骨折
皮膚剥離
皮下出血
異食
誤薬
与薬忘れ
誤配膳
爪切り
爪剥がれ
捻挫
誤検査
熱傷
打撲
2階
3階
通所

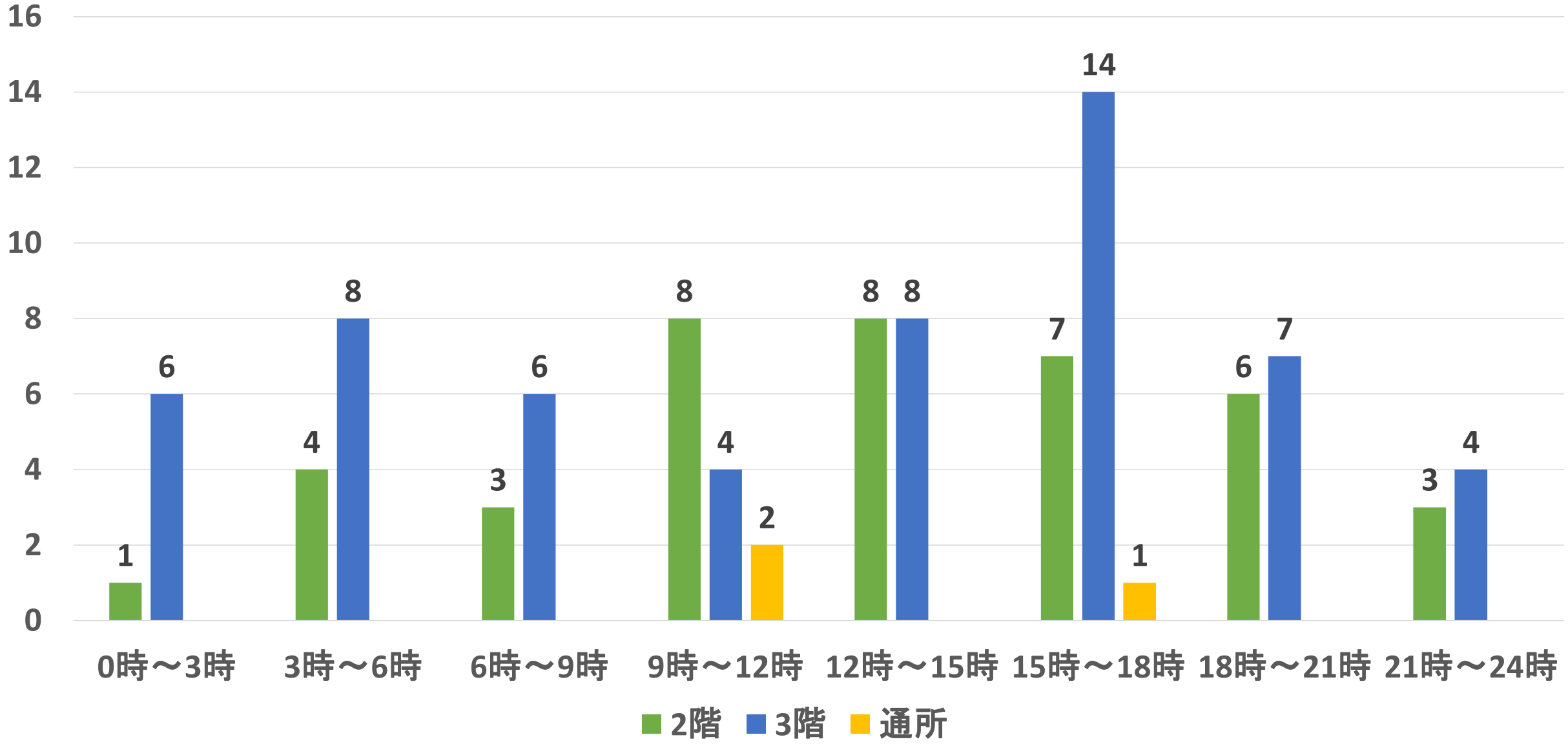
事故レベル別（転倒のみ）


50
45
40
35
30
25
20
15
10
5
0
34
44
1
7
11
2
1
2
レベル1
レベル2
レベル3
レベル4
レベル5
ヒヤリハット
2階
3階
通所

発生場所別（転倒のみ）


30
25
20
15
10
5
0
23
28
6
12
8
12
1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
居室
デイルーム
トイレ
廊下
談話室
浴室
洗面所
1階フロア
リハ中
外出中
2階
3階
通所

発生時間帯別（転倒のみ）


16
14
12
10
8
6
4
2
0
1
6
4
8
3
6
8
4
2
8
8
7
14
1
6
7
3
4
0時～3時
3時～6時
6時～9時
9時～12時
12時～15時
15時～18時
18時～21時
21時～24時
2階
3階
通所