

アークフラッシュされた全国48箇所の老人施設は8年間インフルエンザの発症が報告されておりません。

< * > <http://www.arc-flash.co.jp> アークフラッシュ NEWS をダウンロードによりご覧頂けます

佐賀県教委は3日、県立神埼清明高(生徒数472人)の3年生女子1人がはしかを発症したとして、同校を13日まで学校閉鎖にすると発表した。女子生徒はハンドボール部に所属し、高校総体県大会に出場していたため、同じ会場にいた他の7校の生徒らの健康調査も実施している。県健康増進課によると、女子生徒は5月22日に予防接種を受けたが、それ以前に感染していた可能性が高いという。

採血器具の使い回し問題で、県立広島大と南区の病院でも行っていたことが3日、新たに分かった。いずれも針は交換していたが、皮膚に触れるキャップ部分をアルコール綿で消毒して再使用していた。県立広島大(南区)は、在校生と卒業生の390人が在学中に実習などで使い回しをしていた。大学は卒業生に文書などで通知し、在校生には血液検査の実施を呼びかける。使い回しは、01年4月～今年5月で広島、三原両キャンパスの在校生と旧県立広島女子大や旧県立保健福祉大の卒業生が血糖値の測定や血液型を判定する実習で用いた。大学側は「説明書を十分に読まずに使っていた」と謝罪した。また、広島シーサイド病院(南区)でも、昨年12月から5月までに入院患者28人に採血器具を使い回していたことが分かった。うち肝炎患者は2人で、二次感染について調査中という。同病院は長期療養者が多いという。

<<ひどい話だ!! 知識が有る人間がこの行為をする事は殺人と同等である!! >>

全国の私立、公立の病院で注射針などの採血用器具の使いまわしが発覚している中で産経ニュースによると三重県伊賀市の診療所谷本整形(谷本広道院長)でなんと使いまわしの点滴を受けた女性(73)が死亡するという事件が起こった。他に体調不良を訴えた人が18人になり、その中で他の病院に入院した5人は感染症の疑いがある炎症が見られるという。関係者によると点滴液は開封後すぐに使い切ってしまうのがあたり前で使いおきは考えられないという。

このところ常識はずれの事件が相次いでおり、一体全体どうなっているんだという思いになる。

使いまわしといえば船場吉兆の食べ残しの使いまわしが最近話題になり世間の大バッシングを受けた。最後の謝罪会見で女将の「自分は知らなかった」という大嘘が命取りになり廃業にまで追い込まれたばかりだ。

しかし、今回の点滴液の使いまわしは料理の使いまわしとはわけが違う。気分の問題ではない、医者を信頼して医療を受ける患者の命に直接かかわってくる問題であるからそ

の悪質さは計り知れない。谷本広道院長は一連の吉兆の報道を院長室のソファに座って見ていたことだろう。そのとき自分の医院でやっている患者の血液中に直接入れる点滴液の使いまわしについて連想が及ばなかったのだろうか。また全国の病院でおきている注射針などの採血器具の使いまわしも、もしかすると、いや確実に潜在的な感染被害者が多数にのぼるのではないだろうか。**医者というのは頭のいい人間がなるものと誰もが思っていたことだが、モラルや常識と頭のよさは比例しないらしい。**

新潟市は12日、新潟市民病院(中央区、小池哲雄院長)など2カ所で採血器具を複数の糖尿病患者が使い回していたと発表した。針は交換していたが、血液の付着する可能性のあるキャップ部分を消毒して使い回していた。感染症の報告はないという。市民病院総務課によると、同病院で使い回しが行われたのは97年1月～06年3月。対象者数は調査中で、心当たりのある人には無料で検査を行う。また、特別養護老人ホーム「大山台ホーム」(東区、渡辺俊郎所長)でも使い回しが発覚。市高齢介護課によると、99年3月から今年6月まで使い回しが行われ、対象者は7人程度とみられる。厚生労働省の注意喚起後も継続していた理由について、同課は「認識が甘かった」としている

採血用医療器具の使い回し問題で、県は12日、中央と北の県立2病院で少なくとも計748人の糖尿病患者に器具のキャップを交換せずに使い回していたと発表した。針の使い回しはなく、キャップも消毒していたことから、感染の可能性は低いとし、健康被害の報告もないという。県は現在、県内の全医療機関などを対象に調査中で、使い回しが発覚したのはこれで計10カ所・事業となった。中央病院では97年5月～06年1月、入院患者670人、北病院では01年8月～08年5月、糖尿病を併発している通院・入院患者の少なくとも78人に使用していた。両病院は該当する患者に事実関係や無料検査の案内を送付するなどの対応を取っている。中央病院は、厚生労働省が使い回しをしないよう注意喚起した通知が届く06年3月の1カ月前から採血用器具の使い捨てを始めたが、北病院は通知を受けた後も医師には伝えず、「消毒すればよい」との認識で今年5月末まで続けていたという。北病院の藤井康男院長は「国からの通知を徹底できず、大変申し訳ない」と陳謝した。

陳謝して済む問題では無い！！医者が血液感染症について知識が無い事の状態は恐ろしい！！

三重県伊賀市の診療所「谷本整形」で点滴を受けた患者が腹痛などを訴え、うち女性1人が死亡した事件で、同市の岡波総合病院に入院した患者1人の血液からセラチア菌が検出されたことが13日、分かった。セラチア菌が発見された患者数は計5人となり、院内感染の疑いがさらに濃厚となった。

横浜市総合リハビリテーションセンター(港北区鳥山町)で、全国的に問題になっている採血器具の使い回しを糖尿病の入所者ら十四人に対し行っていたことが十二日、分かった。針は交換していたが、針の周辺部分をアルコール消毒しただけで使っていた。

問題の器具は指などに針を刺し微量の血を採る型。二〇〇六年一月から今月六日まで
に血糖測定で男性十一人、女性三人に不適切な使用をしていた。指定管理者の市リハ
ビリテーション事業団はB型・C型肝炎などの感染有無について早急に検査を実施する
方針。市健康福祉局によると、十四人のうち二人は亡くなっている。

この国の医療はどこに行ってしまうのか？

編集後記

病院という病原菌に対して非常に知識のある施設さえもこの状態であるところに光触媒
を薦める?? 嗚呼 私達の知識は医者よりも1歩も2歩も進んだものなのか？

そんな遅れた知識の医者に院内感染の恐ろしさを説く?? 難しいな!

医者の知識は何処に行ってしまったのか、金儲けに走るための医療に変えた、薬産業
の発展にしくまれたシステムがこのように全国的に知識の無い医者を産んでしまったの
だろう。医者は既に先生ではなく殺人者になってしまった。

*** 発行責任者: 株式会社アークフラッシュ本部**
笹川 透

03-5337-7275 FAX 5337-7465 sasagawa@arc-flash.co.jp

過去のアークフラッシュ NEWS はホームページよりご覧になれます。