

(6) SARS に対する院内感染対策

岡 慎 一

(6) PREVENTIVE MEASURES AGAINST NOSOCOMIAL INFECTION OF SARS

Shinichi OKA

Severe acute respiratory syndrome (SARS) 感染者の半数近くが医療従事者であり、SARS ほど院内感染対策の重要性が求められた病気は、近年類を見ない。Standard precaution, contact precaution, airborne precaution の実行と文書に書くのは簡単であるが、これらのことを日常的に確実に実行することは、実際の臨床の場ではほぼ不可能である。特に、患者が SARS かどうかわからない状況下で初診外来を受診した場合には、院内での1次感染は、覚悟しなければならない。この意味では、いかにこの被害を最小限に食い止めるか、外来におけるトリアージ対策は非常に重要である。おそらく SARS は、一冬の流行に留まることなく、年を越えて毎冬発生と推測される。この意味でも、今後の外来のあり方を変える時期に来ているともいえる。一方、SARS を疑って患者をしかるべき病棟に入院させた場合においても、院内感染予防対策を日頃しっかりと訓練されていなければ、これらの運用をきちっと守ることはきわめて困難である。

以下、国際医療センターにおいて SARS 対策として行ったものを列挙する。

1. 電話対応マニュアルの作成
2. 外来トリアージの手順の取り決め
3. ガウンテクニックと新感染症病棟入室訓練
4. 臨床診断への手順
5. 患者の人権保護のための対策

電話対応マニュアルの作成

感染を疑った人との接点となる。院内の対応がバラバラであったり、せっかく受診しようと思ってくれた人へ

の対応が悪かったりした場合、受診機会を失う可能性がある。感染者が、市中に留まることは、SARS を市中肺炎へと誘導することになってしまうため、初期における電話対応の重要性は論を待たない。

外来トリアージの手順の取り決め

むやみに外来での1次トリアージを厳しくすると、一般診療に悪影響を及ぼす結果となる。しかし、ここがルーズであると院内感染を生じる可能性がある。われわれの施設では、海外の SARS 発生状況を見て対応レベルを変えている(表1)。この中で、ステップ2では、通常の診療形態を崩さないことにしているが、ステップ3以降になった時点で、病院入口の制限も含め対策を強化する。ステップ3では、渡航歴のみで1次トリアージが可能であるが、ステップ4となった段階では、病院に来るすべての人を対象としたトリアージを行うことになる。

表1 SARS の発生状況に応じた状況分類

ステップ	発生状況
1	平常時.
2A	インフルエンザ流行期(12月15日-3月末).
2B	海外で散発例有り.
3A	海外で地域内伝播有り, WHO による渡航制限アラート発令
3B	東京圏以外で, トレーシング可能な孤発例発生.
4A	東京圏以外で, 地域内伝播有り, もしくは東京圏内でトレーシング可能な孤発例発生.
4B	東京圏内で, 地域内伝播あり. 東京圏内で SARS 多発.

国立国際医療センター International Medical Center of Japan エイズ治療・研究開発センター臨床研究開発部

Address for reprints: Shinichi Oka, AIDS Clinical Center, International Medical Center of Japan, 1-21-1, Toyama, Shinjuku-ku, Tokyo 162-8655 JAPAN

e-mail: oka@imcj.hosp.go.jp

Received April 20, 2004

Accepted August 19, 2004

ガウンテクニックと新感染症病棟入室訓練

患者が、感染症病室に入室後については、実はそれほど感染のリスクは高くないと考えている。このなかで、最も大事なことは、感染対策チームを作り、チームのガウンテクニックのレベルを一定にすることである。このためには、事前の訓練がきわめて重要であり、それを管理する infection control doctor (ICD) /infection control nurse (ICN) の腕の見せ所である。

臨床診断への手順

SARS の迅速診断キットが開発されたとはいえ、外来トリアージでの使用には問題が残っている。したがっ

て、現在でも臨床診断が最も大事である。この部分は、海外および国内での SARS 発生状況により大きく異なってくる。

患者の人権保護のための対策

患者発生時には、患者自身にとどまらずそれまでの行動や患者の家族まで、プライバシーが侵害される危険がある。特に、過剰なまでのマスコミ報道などが危惧される。この点についても、適切な情報開示とプライバシー保護に関するガイドラインが必要であろう。

(平成16年4月20日受付)

(平成16年8月19日受理)