

2022年シンポジウム：小児医療の地域連携－選ばれるためには－

当院小児科の一般診療および重症心身障害医療における感染症対策に関する施設間連携について

鈴木由美[†]

第76回国立病院総合医学会
2022年10月7日 於 熊本

IRYO Vol. 78 No. 1 (19-22) 2024

要旨 国立病院機構下志津病院（当院）の小児科には、「感染症診療も含め地域の一般小児医療の一端を担う」、そして「感染症で重症化しやすい重症心身障害児（者）を支える」という2つの大きな機能がある。コロナ禍において、両者の機能を維持するため「感染症対策に関する施設間連携」に取り組んだので報告する。

- 1) 千葉県小児COVID-19感染症診療の地域連携：2019年の台風災害を機に整備された「千葉県小児災害対策ネットワーク（CPD-net）」では、参加施設（38施設）のCOVID-19患者受け入れ可能状況や、入退院状況をメーリングリストで共有している。当院では本人以外家族全員COVID-19陽性となった人工呼吸管理の重症心身障害児を1名受け入れた。また保健所依頼の「COVID-19陽性小児」の外来診療も行った。
 - 2) 千葉県院内感染対策支援ネットワーク 印旛・北総地区感染防止対策連絡会：2016年に発足した地域の感染管理認定看護師の連携体制を活用し、2020年度から同ネットワーク内の印旛地区と北総地区の2地区合同で感染対策活動を始めた。オンライン会議では、保健所や県職員とも意見交換を行い、施設間ではビジネスチャットや会議機能を持つアプリケーションであるSlack[®]を活用したリアルタイムな相談、資料の共有等を行った。
 - 3) 国立病院機構重症心身障害研究ネットワーク参加施設の実態調査：重症心身障害児（者）病棟の感染対策は課題が多いが、その特殊性から地域の病院に相談しづらい場合が多い。このため、同ネットワーク内「院内感染対策担当者部会」でメーリングリストを活用し、アンケート調査や、オンライン会議で情報交換等を行った。
- コロナ禍において地域医療、感染症対策、および重症心身障害医療における施設間連携は、大変重要であった。既存の連携関係に、近年急速に普及したネットワークツールを積極的に導入することで、連携がさらに強化できると期待される。

キーワード 小児科・重症心身障害、感染症、施設間連携

国立病院機構下志津病院 感染症内科・小児科 [†]医師

著者連絡先：鈴木由美 国立病院機構下志津病院 感染症内科・小児科 〒284-0003 千葉県四街道市鹿渡934-5
e-mail : yumiatwork@me.com

(2023年3月6日受付 2023年6月9日受理)

Interfacility Collaboration on Infectious Disease Practice and Control, in Pediatrics and Facilities Providing Medical Care for Patients with Severe Motor and Intellectual Disabilities

Yumi Suzuki

NHO Shimoshizu National Hospital

(Received Mar. 6, 2023, Accepted Jun. 9, 2023)

Key Words : pediatrics severe motor and intellectual disabilities, infectious disease, interfacility collaboration

背 景

国立病院機構下志津病院（当院）の小児科は、千葉県印旛市郡における小児科二次救急診療の一端を担いつつ、長期入院重症心身障害児（者）を多数診療し、さらに在宅障害児（者）のレスパイト入院を積極的に受け入れている。2020年からのコロナ禍においては、「地域における一般小児医療」と「重症心身障害医療」の2つの機能のうち、一方に偏りすぎるともう一方が維持できなくなる恐れがある、という難しい状況に直面した。そのため当院小児科では、県内の小児COVID-19診療を担う施設や地域において感染管理関連で連携している施設、および全国の重症心身障害児（者）病棟（以後、重症児者病棟）をもつ施設と、既存のネットワークや各種オンラインツールを活用して連携し、感染症対策向上に力を入れながら、「地域における一般小児科医療」と「重症心身障害医療」の両機能を果たしてきたので報告する。

施設の概要とコロナ禍における 当院小児科の役割

当院は千葉県の四街道市にある440床の旧療養所系の病院で、9つの病棟のうち5つが障害者病棟（重症児者病棟：2、筋ジストロフィー病棟：3）である。重症児者病棟では連日数十台の人工呼吸器が稼働しているが、同時に療育活動も活発に行っている。レスパイト入院については2つの重症児者病棟、小児科病棟、地域包括ケア病棟も活用して、在宅人工呼吸管理中の児も含めて常時積極的に受け入れている。このような施設は県内でも少ないため、当院は、コロナ禍でもこれらの機能を安定して維持することを最優先事項の一つに掲げた。小児科病棟では印旛市郡の小児二次救急輪番施設として急性疾患入院を受け入れている一方、専門医療として食物アレルギー負荷試験やスキンケア教育入院、隣接する特別支援学校に通学する喘息や肥満の長期入院児童や在宅移行支援も含めたpost NICUの児の診療も行っている。当院の建物の構造上、小児科病棟におけるゾーニングは困難であるが、外来エリアでは空間的分離が可能である。

このためCOVID-19陽性小児患者への対応としては、県内の近隣の入院受け入れ可能な施設と連携し、当院は内服薬の処方や入院の要否の判断のための外

来診療を担うこととした。また二次救急の輪番当番の当直では「疑いのある患者」までは入院を受け入れ、入院後にCOVID-19陽性と判明した場合には、転院まで短時間の入院診療を行うこととした。

連携事例 1) 千葉県小児COVID-19感染症 診療の地域連携

2019年の台風災害を機に整備された「千葉県小児災害対策ネットワーク（CPD-net）」では、参加施設（38施設）のCOVID-19患者受け入れ可能状況や、入退院状況をマーリングリストで共有している¹⁾。当院は同ネットワークの「受け入れ可能状況の一覧表」に「入院診療は行わないが、外来診療が可能、また在宅の重症児の同居家族がCOVID-19に罹患し、児本人が“濃厚接触者”となった場合の緊急レスパイトの受け入れが可能である」ことを表明している。

2021年の春には、上記条件に該当する濃厚接触児を一人受け入れた。本児は、同ネットワーク参加のCOVID-19陽性小児の入院を受け入れる病院の外来に通院していたためあらかじめその病院と連携し、当院でレスパイト中に児のPCR検査を適宜行い、もし陽性になった場合には外来通院していた同院に転院する体制をとった。しかし最終的に児はCOVID-19を発症することはなく、家族の隔離期間終了後に退院となった。

入院を受け入れている各施設からは「直近のCOVID-19陽性入院症例の年齢や症状、随時各施設の現状等」についてマーリングリスト全体に発信がある。このためリアルタイムに、今はどの施設が受け入れ可能かを検索することや、各変異株による小児入院症例にみられる臨床像の特徴の変化なども知ることができ、発熱患者の外来診療を行う当院にとっても参考になる情報が得られた。

連携事例 2) 千葉県院内感染対策支援ネットワーク 印旛・北総地区感染防止対策連絡会

千葉県では、2004年から厚労省の委託事業として、千葉大学医学部附属病院に「千葉県院内感染対策地域支援ネットワーク」（千葉ネット）が設置されている。このネットワークにより、県内の医療施設の院内感染対策における改善支援やサイトビジット（訪問支援）などさまざまな支援活動が行われてい

る。支援活動の一つ「地区活動」では、県全体を保健所管轄地域に応じて6地区に分け、各地区における地域連携活動が支援されている。

下志津病院の所属する印旛地区は、隣接する北総地区の各施設と2016年からの「感染管理認定看護師の連携活動」や「連携病院感染対策カンファレンス」などで連携していたため、2020年のコロナ禍を機に、2地区の保健所の担当者も含めた「印旛北総地区感染防止対策連絡会」が千葉ネットの地区活動組織の一つとして発足した。連絡会では、ビジネスアプリであるSlack[®]やZoom[®]を活用したweb会議を開催して情報共有を行った。オンラインを活用した連携により、会議参加のための移動や会場の準備や手間を省くことができ、連絡や資料の配付も容易になった。

また、コロナ禍以前には、保健所職員が地域の医療施設が主催する会議に参加することは立場上困難な面があったが、COVID-19対策における情報共有の必要性やオンライン参加という利便性などの面から保健所職員の会議参加が非常に容易となった。地域の医療施設と行政が合同してオンライン会議を行うことにより、地域の医療逼迫状況や、中学生のワクチン接種開始に関連する懸念事項や工夫など、その地域における諸問題について、時機を逸することなく、医療現場と行政との間で率直な意見交換が簡単に可能となったことは、大きな利点であった。さらには、手指衛生改善への取り組みについても、このSlack[®]とZoom[®]による連携を活用し、ニュースレターの配布や、オンライン会議の開催などによって、お互いを励まし合い、刺激し合いながら感染症対策に取り組むことができた。

連携事例3) 国立病院機構重症心身障害研究ネットワーク参加施設の実態調査

国立病院機構には17の医療領域について多施設共同研究を支援するための研究ネットワークがある。各ネットワークには、独自のメーリングリストや事務局機能があり、共同研究を検討する会議も開催されている。重症心身障害領域には、共通のメーリングリストをもつ「医師部会」「療育指導室部会」「感染対策担当者部会」の3部会があり、部会会議や全体会議などが開催されていた。

コロナ禍における重症児者病棟の対応には課題が多い一方、各地域で相談や情報共有のできる機会が少ないので、このため全国の同様の病棟をもつ施設との

情報共有が重要であると考え、国立病院機構重症心身障害研究ネットワークのメーリングリスト機能やNHOのセキュリティ内で、オンラインアンケートシステム(MS Forms[®])を活用し、国立病院重症心身障害協議会とも連携しながら、各施設におけるコロナ禍における実態調査を毎年秋に実施した。2020年にはCOVID-19患者の受け入れ状況や院内発生状況²⁾、2021年には面会の制限の状況、クラスター発生時の事業継続計画(BCP)や各種制限の決定方法³⁾、2022年には院内発生事例や職員の就業制限、面会の状況等について調査を行った。現時点では各施設における「実態調査」であり、必ずしもその効果や影響について定量的な評価はできていない。しかし全国の医療現場における「成功例やアイディア」を共有することで、全体としてのレベルアップが期待でき、今後も調査を継続してその効果を検証していくことが、エビデンスの創出につながると考えられる。

考 察

3つの連携事例は、COVID-19の国内流入以前から存在していた施設間ネットワークをベースとした、インターネットを活用した連携であることが共通している(表1)。COVID-19診療、およびその対策について施設間の連携は重要であったが、今まで一般的であった「主催者が会場を用意して、医療従事者が集まる」形での対面による連携は、感染対策を考慮して制限せざるを得なかった。しかしこロナ禍による数少ないメリットの一つとして、さまざまなインターネット関連ツールが開発・活用され、対面によらないでも多くの施設とつながることが可能となった。またオンライン会議システムの活用により「参加者の交通費、移動時間」「主催者による会場確保や配付資料の準備」といった、これまで対面による会議で生じていた種々の負担も少なくなった。

今後もインターネットを活用して全国や各地域の施設が連携することで、全国において各施設の特性や役割に応じた最適な医療の提供、および効果的な感染症対策の情報共有が期待される。またとくにエビデンスがまだ少ない重症心身障害領域における感染症対策について、各施設の経験やデータを集積・分析し、学会や論文等で発表していくことが重要であると考えられる。

表1 連携事例のまとめ

事例	施設間連携内容	既存のネットワーク	活用ツール
1) 千葉県小児COVID-19感染症診療の地域連携	<ul style="list-style-type: none"> 施設特性に合わせた地域内での役割分担との共有 入院症例の情報共有 	千葉県小児災害対策ネットワーク(CPD-net)	<ul style="list-style-type: none"> マーリングリスト
2) 千葉県院内感染対策支援ネットワーク印旛北総地区感染防止対策連絡会	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関の感染対策担当者と行政担当者による感染症対策を中心とした情報共有 	感染管理認定看護師の地域ネットワーク	<ul style="list-style-type: none"> ビジネスアプリ(Slack®) オンライン会議システム(Zoom®)
3) 国立病院機構重症心身障害研究ネットワーク参加施設の実態調査	<ul style="list-style-type: none"> 重症児者病棟におけるCOVID-19関連対応の情報共有 	<ul style="list-style-type: none"> 国立病院機構多施設共同研究ネットワーク 国立病院重症心身障害協議会 	<ul style="list-style-type: none"> マーリングリスト オンラインアンケートシステム(MS Forms®) オンライン会議システム(Zoom®)

ま　と　め

コロナ禍で急速に普及したインターネットツールを既存のネットワークシステムと組み合わせることで、全国や地域で感染症対策に関連した効果的な施設間連携が可能となった。今後も新たなツールを積極的に活用しながら全国の施設が連携を強化し、各施設の特性と地域の現状にあった医療の提供および感染症対策の向上、さらには、エビデンスの創出にもつなげていくことが重要である。

利益相反自己申告：申告すべきものなし

〈本論文は第76回国立病院総合医学会シンポジウム「小児医療の地域連携－選ばれるためには－」において「小児科診療および重症心身障害医療における感染症対策に関する施設間連携」として発表した内

容に加筆したものである。〉

[文献]

- 星野直, 石原唯史, 岡田広ほか. 千葉県における小児新型コロナウイルス感染症入院例に関する検討. 感染症誌 2023; 97: 18-25.
- 鈴木由美. 日本重症心身障害学会 重症心身障害施設における新型コロナウイルス感染症対策セミナー-新型コロナウイルス感染症から患者, 職員をどう守るか-シンポジウム1 重症心身障害児(者)の受け入れ体制と医療連携 日重症心身障害会誌 2021; 46: 25-31.
- 鈴木由美. 第46回日本重症心身障害学会学術集会 基調講演 指定発言 重症心身障害病棟のコロナ禍における面会の実態と今後の展望 (国立重症心身協議会参加施設調査より) 日重症心身障害会誌 2022; 47: 19-23.