

現場の実例から学ぶ感染症対策

座長 谷口清州[†]第73回国立病院総合医学会
(2019年11月9日 於 名古屋)

IRYO Vol.75 No.1 (68-69) 2021

要旨

医療機関における感染症対策は、昨今の薬剤耐性菌対策の面からもきわめて重要なものと認識されている。標準的な手法は確立されているため、やるべき事を淡々とやる以外に方法はないが、感染対策は常に負担を強いられるため、理想どおりにできるものではなく、現実とのバランスが要求される。一方では、普段みえていない、ちょっとした綻びから、院内での感染伝播につながり、アウトブレイクとなることがある。アウトブレイクの発生要因には、いろいろな因子が複合していることが多いが、日頃の感染対策の隙を突かれていることもある。ゆえに、アウトブレイクに発展した原因を評価することによって、現場での感染対策の課題がみえてくることもあり、アウトブレイクの経験から学べることも多い。今般、近年しばしば問題となる、麻疹、インフルエンザ、薬剤耐性菌について、これまでの貴重なアウトブレイク経験からみえてきた点が各演者よりご紹介され、今後のよりメリハリをつけた対策について議論した。

キーワード アウトブレイク、麻疹、インフルエンザ、薬剤耐性菌

感染対策のステップは、Prevent, Detect, Respondの三つの段階がある。もちろん、先に進むにつれて難易度は高くなり、システム的な、人的資源、あるいは予算的な負荷は大きくなる。院内感染対策においては、当然のことながらPreventすることが理想であるため、各医療機関では精力的に予防対策に取り組まれているものの、院内感染は医療を行うかぎりにおいては当然おこりうることであり、世界中で院内感染のない医療機関など存在せず、いかに予防対策を行ったとしてもゼロにすることはできない。

であれば、可能なかぎり院内感染を減少させる努力をするとともに、そのリスクを認識して、いかにして早期に院内感染あるいは、その前兆を探知して対策を行うかが重要となってくる。院内感染という

ものは発生したことで責められることではなく、どのように対応したかで評価されるべきものである。

院内感染対策はいろいろな教科書で述べられているし、標準的な方法が存在する。しかしながら、上述のように、院内感染アウトブレイクというものは、いつでもおこりうる。本来、アウトブレイクはひとつとして同じ要因でおこるものではなく、それぞれいろいろな要因が絡み合って発生するものであり、それぞれの医療機関の背景にも影響される。ゆえに、アウトブレイクが発生した際には、早期探知と対応を行うとともに、それを嘆くばかりでなく、現状を評価する上での機会と捉え、疫学調査によりアウトブレイク全体を評価しておく必要がある。このような謙虚な姿勢でその発生の原因となったことを調査

国立病院機構三重病院 臨床研究部 [†]医師

著者連絡先：谷口清州 国立病院機構三重病院 臨床研究部 〒514-0125 三重県津市大里窪田町357番地

e-mail: taniguchi.kiyosu.sb@mail.hosp.go.jp

(2020年3月23日受付, 2020年9月11日受理)

Lessons Learned from Field Experience on Infectious Disease Outbreak

Kiyosu Taniguchi, NHO Mie National Hospital

(Received Mar. 23, 2020, Accepted Sep. 11, 2020)

Key Words: outbreak, measles, influenza, AMR