

アウトブレイクを契機に再検討した インフルエンザ院内発生時の初動対応

鈴木由美^{†1)2)} 森野誠子³⁾ 山本重則²⁾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 (70-75) 2021

要旨

障害者病棟には重症化しやすい患者が多数入院している一方で、感染症が伝播しやすい日常活動や業務が多い。国立病院機構下志津病院（当院）ではこれまで各種病原体の持ち込み防止策やアウトブレイク覚知後の速やかな対応策を準備していた。しかし2018-19シーズンには迅速検査陰性者等についての的確に「臨床的インフルエンザ」との判断ができず、インフルエンザの大規模な集団感染に至った事例を経験した。インフルエンザのような感染伝播しやすい疾患に関しては「アウトブレイクリスクの高い状況である」と速やかに判断し、リスク評価に応じて伝播リスクの高い活動を制限する等の初動対応を確実に開始するためのシステムの構築が重要である。

キーワード インフルエンザ, アウトブレイク, リスク評価, 初動対応

背景

国立病院機構下志津病院（当院）の障害者病棟（重症心身障害児（者）病棟（重症児者病棟）、および筋ジストロフィー病棟（筋ジス病棟）においては、インフルエンザ（Flu）のアウトブレイクをこれまで度々経験している。このため、流行期の持ち込み防止策などの院内共通ルールを定め、アウトブレイク発生時に迅速に対応するための「指示内容確認票」を作成した¹⁾。これらの活用により2012-13シーズン以降はFluアウトブレイクが発生しても、患者の発症は10名未満に抑えられていたが、2018-19シーズンは大規模なFluの集団感染を経験した。この事例の概要とこれを契機に今後の対策として策定した「初動対応表」について報告する。

施設と病棟の概要

当院は千葉県四街道市にある440床の旧療養所系の病院で、9病棟のうち5病棟が障害者病棟（重症児者病棟：2、筋ジス病棟：3）である。障害者病棟は長期入所患者が9割以上を占め、近年とくに人工呼吸器や経管栄養を必要とする重症度の高い患者が増加している。一方療育活動も活発で、食事や入浴等で多くの介助者が入る集団生活の場でもあるため、感染症の重症化リスクも伝播リスクも高い。とくに入浴時は同一空間で6-7名の職員が4-5名の患者を介助するため、患者は1回の入浴で多数の人と濃厚接触する。

国立病院機構下志津病院 1) 感染症内科 2) 小児科 3) 看護部 †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

(2020年3月13日受付, 2020年11月13日受理)

Reconsidering the Initial Response for the Prevention of Influenza Outbreaks

Yumi Suzuki¹⁾²⁾, Motoko Morino³⁾ and Shigenori Yamamoto³⁾, 1) NHO Shimoshizu National Hospital, 2)

Department of Infectious Diseases, 2) Department of Pediatrics, 3) Department of Nursing

(Received Mar. 13, 2020, Accepted Nov. 13, 2020)

Key Words : influenza, outbreak, risk assessment, initial response