

第21回 山梨県介護老人保健施設大会抄録用紙

演 題	感染症対策について
副 題	インフルエンザの施設内集団感染を経験して
フリガナ	カイゴロウジンホケンシセツ モモクラ
施 設 名	介護老人保健施設 ももくら
フリガナ	カンゴシ ヤマモトシゲミ
発表者(職名・氏名)	看護師 山本 重実
フリガナ	カンセンタイサクイインカイ
共同研究者	感染対策委員会

【はじめに】

当施設では日頃から感染対策委員会を中心に、感染症対策マニュアルを作成して感染症対策に取り組んでいる。昨年施設内において、季節性インフルエンザの集団感染が発生した。感染者の隔離と治療に加えて、職員の就労ならびに移動時の動線を区分し隔離することで、感染拡大を抑止できたと考えられ、考察を加えて報告する。

【経過（発生状況）】

平成29年3月19日、2階入所者1名がインフルエンザA型を発症し、21日に入所者1名のインフルエンザA型が確認された。以降23日2名、24日3名、25日1名、26日3名、27日2名、4月3日3階入所者1名、4日5名の入所者にインフルエンザ陽性が確認された。職員においては3月27日に1名が発生し、4月4日までに入所者19名、職員1名がインフルエンザ(全員A型)に罹患した。罹患者は職員を含めて全員が今季のインフルエンザ予防接種を受けていた。

【対応】

3月24日に入所者名が同時発症したため、「非常事態」として、家族ならびに行政機関への報告を行い、感染対策委員会が中心となり全職員による対応を開始した。換気と温・湿度の調節を徹底し、当該フロアを「感染症隔離棟(感染エリア)」と定め、隔離した。職員の対応として、感染エリアの職員を終日専従勤務として、非感染エリア職員の感染エリアへの立ち入りを禁じ、また感染エリアの職員は、出勤から帰宅まで非感染エリアへ入ることがないようにエレベーターの使用を禁止し、フロアで食事・休憩等を行い、就労と移動の動線を感染・非感染エリア間で完全に区分して、入所者のみならず職員の業務と動線をも隔離する方法をとった。感染者の症状は、主に発熱、倦怠感、軽度の呼吸器症状で、発症後速やかに対処療法を開始し、感染陽性が確認された時点でインフルエンザ治療薬(以下治療薬)を投与した。3月24日以降の発生状況から更なる感染拡大も危惧され、25日より2階の非感染者全員、4月4日より3階の非感染者全員に治療薬の予防的投与を行った。

今回の集団感染では、幸い重症に至る症例はなく、4月4日に陽性者が発生したのを最後に新規発生はなかった。

【考察】

高齢者施設で感染症が蔓延する要因の一つに、施設職員による感染媒介が挙げられるが、今回の集団感染は、1名の入所者の発症を機に起こっており、感染経路ははっきりしていない。

集団発生への対策として

- 1) 手洗い、うがい、マスク装着の徹底
- 2) 感染者隔離
- 3) 家族の面会禁止
- 4) 換気の徹底
- 5) 感染エリアの職員の業務と動線の隔離
- 6) 簡易キットによる早期検査
- 7) 当該フロアの入所者、職員全員への治療薬投与を実施したが、中でも速やかな検査の実施による早期の感染陽性者の隔離、入所者・職員への治療薬投与、感染エリアの職員の業務と移動の動線の隔離は、その後に新規発生が減少、消失していることから拡大の抑止に大きく加担したと判断できる。

【まとめ】

施設内における季節性インフルエンザの集団感染を経験した。集団感染の抑止効果が高い対応策を以下に掲げる。

- 1) 感染エリアを担当する職員の業務と移動の動線を、非感染エリアから完全に区分して隔離する。
- 2) 感染陽性者の早期発見と隔離。
- 3) 非感染者の治療薬の予防投与。
- 4) 換気、湿度、室温など施設環境の整備。

高齢者施設では毎年季節性インフルエンザの予防接種を実施しており、感染の予防効果は既に周知されている。今回のようなインフルエンザワクチン接種者での集団感染は、施設における感染症対策に大きな恐怖と不安を与える。集団発生時の対応を事前に検討し、詳細なマニュアルを作成しておくことが、事態の悪化を最小限に抑える策と考える。