

Y5-9

周産期領域における百日咳疑似アウトブレイクに関する報告

武蔵野赤十字病院

○^{ひろしま}広島 ^{ようこ}葉子、本郷 偉元、原田 知子、
山崎 隆志

【はじめに】周産期領域の職員の百日咳抗体価高値（東浜株160／山口株1280）の連絡を受け、接触者（妊産婦を含む患者・職員・新生児）への対応を行ったので報告する。

【調査方法】症候サーベイランスおよび、有症状者のペア血清採取。

【結果】この職員と接触のあった175名の職員のうち10名に過去2ヶ月以内に2週間以上続く咳症状がみられた。当初2週間以上続く咳症状に加え、抗体価40倍以上の7名を確定例と考えたが、ペア血清において4倍以上の抗体価上昇を認めた者はなかった。調査対応中に、接触新生児での肺炎・無呼吸発作の報告を受け、PCR検査を実施したが陰性だった。

【対策】1) 接触患者への説明118名 2) 咳症状の出現した患者への抗菌薬投与3名 3) 百日咳の蔓延が疑われる領域職員への抗菌薬予防投与172名 4) 新生児への予防投与13名

【考察】6カ月未満の乳児が百日咳に罹患した場合の致死率は0.6%である。成人では比較的軽症なことが多いが、新生児への影響を最大に考慮し、ペア血清結果を待たず大規模な抗菌薬予防投与による制圧を試みた。最終的には百日咳疑似アウトブレイクだった可能性も否定できない。国立感染症研究所の記載では「単血清で40倍以上であれば診断価値は高い。ただし、凝集素を含むタイプのワクチン接種者では、単血清での判断に注意を要する。」とあり、抗体価高値を症例定義に加えた事がoverdiagnosisとなった原因と考えるが、過去の罹患やワクチン接種による抗体価上昇か、今回の罹患によるものかを区別する事は困難であった。やや過大ではあったが迅速な対策により重大な結果を避けられたと考えられる。

【結語】職員の健康管理を徹底する事、適切な症例定義を用い確定診断を厳密に行う事が重要である。

Y5-10

当院における季節性インフルエンザ対策とその評価

日本赤十字社 栃木県支部 足利赤十字病院

○^{こばやし}小林 ^{ゆみえ}由美江、山根 伸夫、春日 義生、
金子 博、川島 千恵子

【目的】インフルエンザの施設内感染防止は、ウイルスを持ち込まない、感染が発生した場合は、拡大を最小限に抑えることである。当院では、院内感染防止対策委員会が中心となり事前対策、実際に発生した際の行動計画を策定し感染防止対策に取り組んだので報告する。

【結果】インフルエンザの発生頻度を把握し早期発見と拡大防止を目的に入院患者及び職員に対しサーベイランスを実施した。また地域の流行状況について情報提供、ワクチン接種推奨、インフルエンザ予防リーフレット配布、咳エチケットを推進した。しかし、12月中旬に入院患者1名にインフルエンザが発生し、現行の対策を強化したが1月には増加、臨時院内感染防止対策委員会を開催し更なる対策強化を図った。インフルエンザ様症状者はルチーンでインフルエンザ検査の実施、個室隔離又は多床室に集団隔離した。また救命救急センターでの発熱患者トリアージ、咳エチケットポスター掲示、外来ブースの電光掲示板を利用し咳エチケット、マスクの着用を呼びかけた。環境対策では全病室に乾湿計を配布し適切な温度、湿度の調整をした。これらの対策を急告として配信し、抗インフルエンザ薬使用基準、職員が罹患した場合の就業制限等を明記したインフルエンザ対策マニュアルを配布し職員に周知徹底を図った。

【考察】今回のインフルエンザ集団感染では、発症した患者を移動させた居室で更に感染が拡大していた傾向があり、患者移動には慎重な配慮が必要であった。しかし、サーベイランスにより発生状況が把握でき早期の対策により短期間で終息できた。また、インフルエンザ発生時に、臨時院内感染防止対策委員会を開催し、部門を越えて院内全体で検討した結果、早急な対策が可能となった。