

Y5-11

神戸赤十字病院における新型インフルエンザ対策

神戸赤十字病院 検査部兼泌尿器科
○松井 隆

神戸市が初の国内発生となった新型インフルエンザに対する当院の対応について報告する。4月26日、前日の「メキシコで豚インフルエンザにより20人が死亡」と発表されたN1H1新型インフルエンザの報道を受け、院長を本部長とするインフルエンザ対策本部を立ち上げた。連休中の国内上陸に備え、渡航歴のある発熱患者の院内立ち入りを制限などの対策を立てた。その後、一例のみ渡航歴のない患者からA型陽性反応（5月20日に新型と判明）が出たものの、5月15日まで特別な混乱はなかった。しかし翌日に市内の高校生から新型インフルエンザ発生が報じられたため、当院は感染症指定病院ではないもの、発生地位域の中核病院として特別な対応に追われた。緊急対策委員会を開き、発熱患者は原則、発熱相談センターに連絡の上、指定医療機関の発熱外来受診を勧めるとしたものの、直接来院される患者については救急外来個室で対応し、迅速検査を行う方針を立てた。17日より玄関入り口で来院者のトリアージを行い、発熱患者待ち合い用のテントを設置し、併設する災害医療センターのドクターカー車庫を臨時診察室として使用した。診察は当初、呼吸器内科医師が専任で対応したが、後に救急担当医が交代で担当した。受診のピークは19、20、21の3日間で、最多は19日の31名であった。新型およびA型の陽性反応の出た患者はなかったが、高齢の濃厚接触者が発熱のため救急車で搬入され、迅速検査を救急車内で行い、結果が出るまで車内で待機といくこともあった。その後発生患者も減少したことから、5月29日以降は対応の規模も縮小させた。院内に発症者はなかったが、対応には反省点も多く、鳥インフルエンザを想定したマニュアルと今回の対応の違いなどを検証する。

Y5-12

チェックシートを用いたICTラウンドの取り組み その2

芳賀赤十字病院
○金澤 靖子、近藤 義政、野澤 寿美子、
関沢 真人、黒川 敬男、高木 弥生

【目的】院内感染対策チーム（以下ICT）のラウンドを行い、感染対策の問題点や改善点をリンクナースや病棟スタッフが見出すことができるように活動する。

【方法】ICTラウンドはチェックシートを用いて実施する。リンクナースとチェックシート内容の共通理解を図る。前回と同じようにラウンド対象部署のリンクナースに対して事前にチェックシートを配布し、評価の実施を依頼する。実際のラウンド時にはリンクナースと一緒に同じチェックシートを用いながら再度チェックを行う。ラウンド結果は、写真やコメント等を用いて対象部署に報告する。

【結果】チェックシートの内容をリンクナースと共通に認識し、理解をすることで、問題点や改善点が明確になった。また、現場のニーズに合った改善がされるようになった。

【考察】ICTとリンクナースとがチェックシートの内容を共有し、ラウンド結果を写真やコメントを用いて各部署に報告することにより、視覚的に強い印象を与えた結果、初回ラウンド時よりも各部署の感染対策への取り組みが大きく改善した。

【結語】今後もICTラウンドを継続と効果的なフィードバックを考えて活動していきたい。